

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°58

Revue internationale de santé globale

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

Juillet-Août 2016

DÉCODAGES

Végétations
Névralgie du trijumeau
Hallux valgus
Cancer du col de
l'utérus (grand décodage)

TNC



La Technique
Neuro-Cutanée

AVANTAGE NATURE
La détox exactement

BIEN-ÊTRE
Le yoga tibétain
de la voix

PALÉONUTRITION
Les nutriments
amis des os

Interview



VIRGINIE TYOU

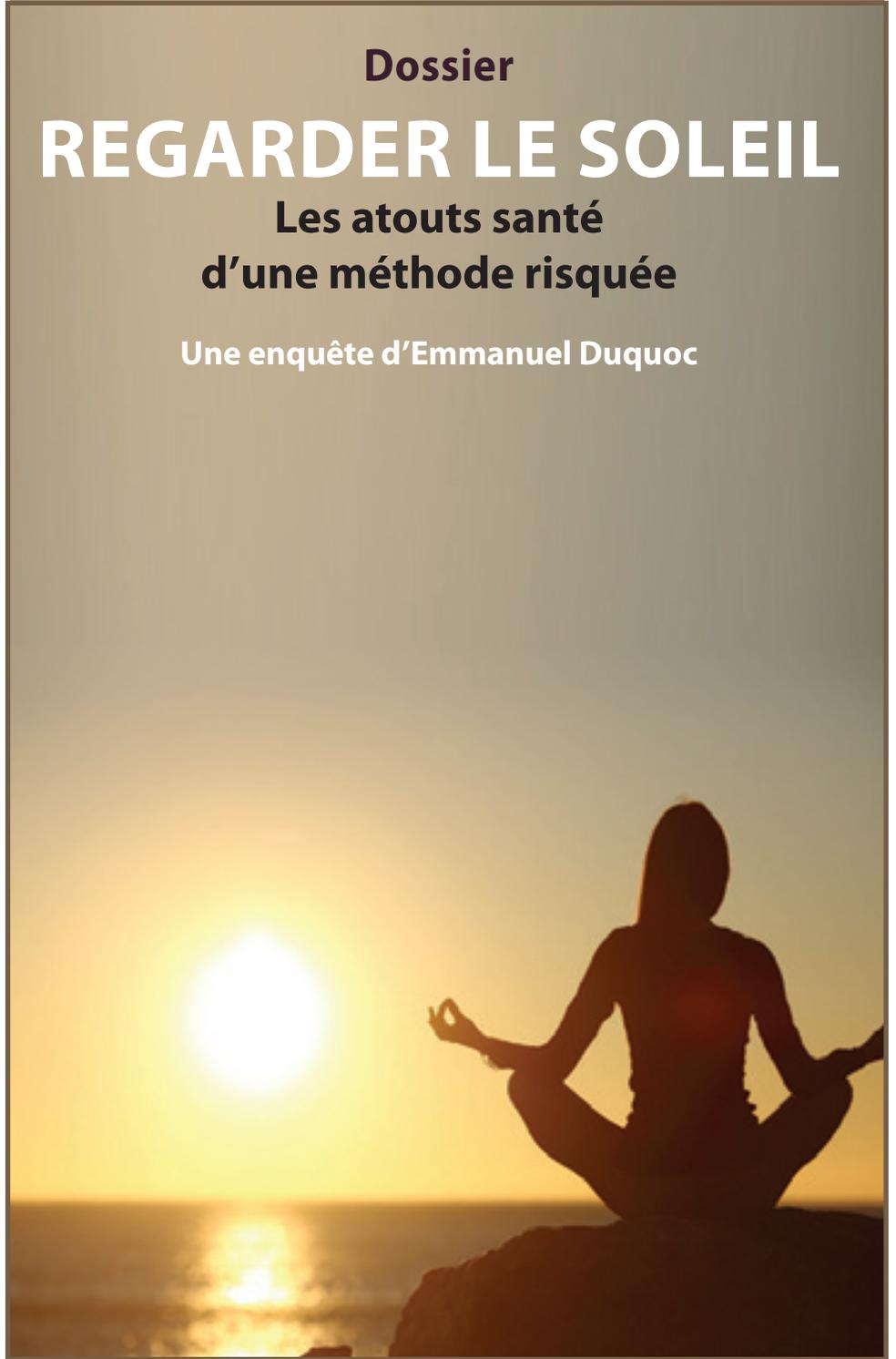
Voyage guérisseur en mer intérieure

Dossier

REGARDER LE SOLEIL

Les atouts santé
d'une méthode risquée

Une enquête d'Emmanuel Duquoc



LE SOMMAIRE

N°58 juillet-août 2016

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER : Regarder le soleil	p 6
Interview : Virginie Tyou	p 12
Néosanté événement : Séminaire de Laurent Daillie	p 11
Article 98 : La technique neuro-cutanée	p 16
CAHIER DÉCODAGES	
- Les végétations	p 19
- Les névralgies du trijumeau	p 20
- L'hallux valgus	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 : La détox exactement (I)	p 27
- Naturo pratique : Le natural squatting	p 28
- Bon plan bien-être : Le yoga tibétain de la voix	p 29
- Espace livres	p 30
- Paléonutrition : En cas de fracture	p 32
- Nutri-infos	p 33
- Outils	p 34
GRAND DÉCODAGE : Cancer du col de l'utérus	p 35
Abonnement : 7 formules au choix	p 39



néosanté
éditions

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

Dépôt légal à parution

Directeur de la publication & rédacteur en chef:
Yves Rasir

Journalistes:

Carine Anselme, Michel Manset,

Pryska Ducœurjoly, 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, Eduard Van den Bo-

gaert, Judith Blondiau, Daniel Govers, Elisabeth Murillo,

Dr Jean-Claude Fajeau

Photo de couverture: 123RF

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

HEUREUX LES VOYAGEURS INTÉRIEURS

Il y a peu, dans mon journal favori, j'ai lu un article faisant le portrait de Marc Ledoux, un brillant athlète belge en partance pour Rio. Pas pour les Jeux Olympiques, mais pour leur version « paralympique » destinée aux sportifs physiquement handicapés et organisée dans la foulée des olympiades classiques, en septembre prochain. Dans l'article, on raconte bien sûr comment ce brillant joueur de ping-pong « moins valide » est devenu hémiplégique : pendant la grossesse, sa maman a fait une hémorragie et a accouché prématurément dans l'ambulance. Celle-ci ayant été bloquée par un cortège carnavalesque, le cerveau du bébé a cessé d'être irrigué durant plusieurs minutes et il est né avec le côté droit paralysé. Mais c'est la suite du récit qui est ahurissante. On y apprend d'abord que sa maman est décédée brutalement dans un accident de bus à Cuba (!) pendant que son fils jouait en Floride, à 50 kilomètres de là. On y apprend aussi que son papa est mort ultérieurement d'un cancer généralisé. On y apprend surtout que le père de Marc était lui-même tétraplégique, suite à une poliomyélite ! Franchement, quelqu'un aurait-il le culot d'évoquer la malchance ou de malheureuses coïncidences ? De toute évidence, voilà une famille véhiculant ce que le Dr Claude Sabbah appelle un « programme de mort », autrement dit, un secret tellement lourd que le destin de la descendance en est dramatiquement marqué. Parmi les aïeux de Marc Ledoux, il en est certainement un qui a vécu des choses tellement dures que son silence, non brisé à l'époque, aboutit aujourd'hui à briser des vies. Le parcours du pongiste et de ses parents est un véritable cas d'école sur les influences transgénérationnelles inconscientes.

Quelques semaines auparavant, une autre lecture m'avait tout autant fasciné, celle du livre « *Voyage en mer intérieure* », de Virginie Tyou. J'ai ouvert ce livre et je n'ai pas pu le refermer avant la fin, tant le suspense est présent et les rebondissements dignes d'un palpitant roman. Ce n'est pourtant pas une fiction, mais l'histoire vraie d'une femme confrontée à un premier accouchement pénible, amputée de son sacrum et victime ensuite d'insupportables douleurs pelviennes. De médecin en médecin, elle finit par échouer dans le cabinet d'un chirurgien qui lui propose de ne pas l'opérer mais de tenter la gestion de ses souffrances par hypnose et auto-hypnose. C'est alors que la grande odyssée commence ! Guidée par les visions et les sensations suscitées en thérapie, Virginie Tyou découvre que son martyre post-partum est lié aux circonstances de sa propre naissance. Et au terme d'une longue enquête semée d'embûches, elle finit par comprendre que son père n'est pas son géniteur et que tous ceux qui savaient lui ont menti « pour son bien ». Au contraire, c'est en découvrant le pot-aux-roses, en rencontrant son père biologique et en retrouvant ses racines que l'éternelle malade finit par triompher de ses maux et par devenir une femme bien dans sa peau, mère de deux autres enfants. Lisez l'interview de Virginie Tyou (page 12 et suivantes) et lisez surtout son livre-témoignage, sorte d'évangile moderne annonçant que la vérité est à coup sûr le plus puissant des médicaments. Cet ouvrage, je trouve, devrait être obligatoirement lu dans toutes les facultés de psychologie et de médecine.

Car n'allez pas croire qu'un tel bouquin émerge aux rayons « parapsy » des librairies ésotériques. Écrit par une juriste de haut vol se définissant elle-même comme cartésienne, ce « *Voyage en mer intérieure* » éloigne certes de la raison pure – il est jalonné de péripéties à peine croyables – mais il rapproche d'une science médicale s'ouvrant enfin aux mystères de l'âme. C'est grâce à deux chirurgiens sans préjugés et à l'esprit large que Virginie Tyou a pu explorer son inconscient et en ramener les informations cachées qui lui ont permis de guérir. Avant de croiser leur route et d'effectuer son périple curatif, leur patiente ne s'intéressait ni à l'hypnose ni à la psychogénéalogie. C'est seulement en cours de cure qu'elle a commencé à lire Anne Ancelin Schützenberger et à s'instruire sur les transmissions psychiques entre générations. Pour rappel, le phénomène transgénérationnel occupe également une place centrale dans l'approche de santé globale que le Dr Sabbah a appelée la « biologie totale ». Plusieurs de ses élèves – le Dr Gérard Athias et le Dr Jean-Claude Fajeau, entre autres – ont d'ailleurs accentué ce volet de l'enseignement « sabbahitique ». Le premier a écrit trois livres sur les « *Racines familiales de la mal-a-dit* », le second qualifie désormais ses recherches personnelles de « *psycho-somato-généalogiques* ». Dans cette mouvance héritière du Dr Hamer, la conviction est en effet bien ancrée que les pathologies ne sont pas seulement déclenchées par des conflits mais qu'elles sont préalablement « programmées » par des traumatismes périnataux, ainsi que par le vécu émotionnel des ascendants. D'où l'importance thérapeutique d'explorer la « géniale-logique » de son arbre et d'y débusquer les secrets de famille potentiellement pathogènes. Quand la somatisation touche les organes de la procréation (par exemple le cancer du col de l'utérus, lire à ce sujet le « *grande décodage du Dr Van den Bogaert*, page 35 et suivantes), cette (en)quête est évidemment encore plus susceptible de déboucher sur des prises de conscience salvatrices. Puissent de très nombreux Marc Ledoux et Virginie Tyou faire à l'avenir de fabuleux voyages intérieurs.

Yves RASIR

● Les vertus insoupçonnées de l'encens



La résine de plusieurs espèces d'arbres du genre *Boswellia* est exploitée sous le nom d'encens ou d'oliban. En médecine traditionnelle africaine, chinoise et indienne, elle est utilisée pour ses propriétés puissamment anti-inflammatoires et antalgiques. En Occident, la phytothérapie préconise également l'encens pour soigner les maladies inflammatoires chroniques (arthrose, colites, asthme...) et atténuer leurs douleurs. Une équipe de scientifiques vient d'ajouter un grand coup d'encensoir puisqu'elle recommande l'usage du remède végétal en cancérologie. Selon les chercheurs, sa propriété antitumorale serait due à son action contre l'inflammation et à sa faculté d'induire l'apoptose des cellules cancéreuses. L'encens a déjà été testé avec succès dans le traitement de la leucémie, du cancer de la prostate et des tumeurs malignes du cerveau. (*Archives in Cancer Research*, 2016 ; 4:1-5)

● Allergies & probiotiques

De plus en plus de recherches montrent que les probiotiques sont efficaces pour traiter les allergies, ou en tout cas pour les éviter. Chez les gens souffrant d'une allergie, c'est souvent le système immunitaire qui est mal réglé et l'amélioration de la composition de la flore intestinale peut suffire à corriger le réglage. Dans une étude qui vient de paraître, les chercheurs ont constaté que les probiotiques aidaient aussi les femmes enceintes à éviter une allergie à leurs bébés. (*Clin Ex Immunol*, 10 mars 2016)

● Qui s'assemble se ressemble

Cet adage inversé est vrai sur le plan de la santé : avec le temps, les corps de deux personnes vivant ensemble finissent par « se synchroniser » et par développer les mêmes maladies. Après avoir étudié plus de 1500 couples mariés aux États-Unis, la chercheuse Shannon Mejia (Université du Michigan) a notamment observé de fortes similarités en matière de pathologies rénales et cardiovasculaires. Il y a de multiples raisons à cela, comme le partage de repas trop gras ou une tendance commune au manque d'exercice physique. Sans oublier que les flores intestinales de deux partenaires sexuels deviennent rapidement identiques.

● Sport & santé

Qui doutera encore des bienfaits de l'exercice physique ? Selon une synthèse de 12 études européennes ou américaines incluant 1,4 million de participants suivis pendant 11 ans, l'activité modérée (150 minutes hebdomadaires) ou intensive (75 minutes par semaine) protège significativement contre 13 formes de cancer : œsophage, reins, bronches, foie, endomètre, estomac, côlon, tête et cou, rectum, vessie, sein, leucémie myéloïde et myélome. En revanche, le sport ne semble pas avoir de rôle protecteur pour la prostate et pour la peau. Globalement, le fait de s'activer suffisamment réduit de 7% le risque de développer un cancer. (*JAMA Internal Medicine*)

● Soleil & prévention

Cet été, n'oubliez pas de faire provision de vitamine D. Une nouvelle étude publiée par *Plos One* indique que les femmes avec un taux sanguin de vitamine D supérieur à 40 ng/ml ont un risque de cancer diminué de 67% par rapport à celles dont le taux sérique est inférieur à 20 ng/ml. Ce résultat confirme beaucoup d'autres études, notamment celle publiée en 2005 dans *l'European Journal of Cancer* et montrant que les femmes les mieux pourvues en vitamine D ont un risque de cancer du sein diminué de 83%.

● Crise économique & cancers

Le mois dernier (*Néosanté n°57*), on vous parlait de travaux français montrant que le chômage tue autant que le tabac. Cette fois, des chercheurs américains et britanniques ont calculé que la crise financière de 2008 a engendré plus de 500 000 morts par cancer dans le monde, dont 160 000 au sein de l'Union européenne. Publiée dans *The Lancet*, leur étude fait preuve de précision puisqu'elle indique qu'une hausse de 1% du chômage est associée à 0,37 mort par cancer supplémentaire pour 100 000 habitants. Détail important : la corrélation avec les coupes budgétaires est beaucoup moins évidente (0,0053 mort en plus par diminution de 1% dans le budget de la santé), ce qui indique que la surmortalité cancéreuse est bien davantage liée au stress de la perte d'emploi qu'au manque d'accès aux soins.

● Dépistage & cacophonie

Alors que le troisième Plan Cancer du gouvernement français le préconise, la Haute Autorité de Santé (HAS) estime que le dépistage du cancer du poumon par scanner thoracique chez les fumeurs n'est pas utile. Dans son avis, la HAS énonce que cet examen offre un bénéfice très incertain et qu'il génère trop de faux positifs, avec des complications parfois graves, voire mortelles, suite à l'exploration d'anomalies non cancéreuses détectées au scanner.

● Cancer & portable

Alors qu'une vaste étude épidémiologique australienne est venue rassurer (*Voir Néosanté n°57*), une recherche sur animal menée par le National Toxicology Program (NTP) américain suggère une légère augmentation (de 1,1% à 3,3%) des cas de gliome cérébral et de schwannome cardiaque après exposition aux radiofréquences de la téléphonie mobile. Pas de panique toutefois : d'abord parce que, selon un expert, les rongeurs étudiés ont subi un bombardement d'ondes 500 000 fois supérieur à ce que reçoit un citoyen parisien moyen, et ensuite parce que seuls les rats et souris mâles se sont avérés vulnérables. Un mystère dissimulant probablement une faille méthodologique.

● Les antidépresseurs inefficaces

On le subodorait déjà, mais une méta-analyse parue le 9 juin dans la revue scientifique *The Lancet* en apporte la démonstration flagrante : chez les enfants et les adolescents, les antidépresseurs disponibles ne sont guère efficaces et ne sont pas supérieurs au placebo. Financé par la recherche fondamentale chinoise et coordonné à l'Université d'Oxford, ce travail a porté sur 34 études incluant 5 260 participants de 9 à 18 ans. Une vingtaine de spécialistes de différents pays ont scruté plusieurs bases de données d'essais cliniques portant sur le traitement du trouble dépressif majeur chez les enfants et les adolescents, en comparant les effets de 14 médicaments sur 4 semaines de traitement. Résultat : seule la fluoxétine (Prozac) fait mieux que le remède factice ; cependant on suspecte cette molécule d'accroître le passage à l'acte suicidaire. Selon cette équipe internationale, la psychothérapie constitue donc le traitement de référence pour traiter un trouble qui touche environ 3% des enfants et entre 8 à 12% des adolescents en France. Alors, qu'est-ce qu'on attend pour dérembourser les médicaments et payer les psys avec cet argent ? Le feu vert des lobbies pharmaceutiques, peut-être ? (Y.R.)

ZOOM

Stress & cancer : après, mais aussi avant !



Quand donc la science médicale va-t-elle admettre que le stress psychologique n'est pas seulement la conséquence de l'écllosion d'un cancer mais qu'il en est aussi et – surtout – la cause ? Ce n'est visiblement pas pour demain puisque seuls les facteurs matériels de risque (tabac, alcool, pollution, malbouffe...) figurent encore et toujours dans le box des accusés. Lorsque la médecine officielle nous parle du rapport entre cancer et psychisme, c'est invariablement pour souligner que le deuxième est affecté par la maladie cancéreuse, et qu'il faut soutenir psychologiquement les patients, mais très rarement pour se demander si le premier n'aurait pas une origine psycho-émotionnelle. Lorsqu'elle le fait, elle se focalise malheureusement sur les événements stressants et non sur leur ressenti, ce qui équivaut, comme nous l'avons déjà écrit, à

chercher sous le réverbère les clés égarées dans le noir. Le pire, c'est que certaines études scientifiques apportent quantité d'indices sur le pouvoir cancérogène du stress. Mais le déni de cette influence est tel qu'on ne veut même pas les voir !

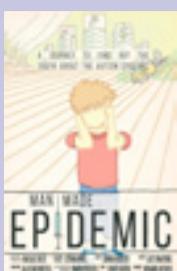
Illustration supplémentaire de cette cécité volontaire avec une récente recherche pourtant très instructive (*). Celle-ci a été menée en Suède sur l'ensemble des individus nés et vivant dans ce pays en 1990, soit près de 8 millions de personnes qui ont été suivies pendant 20 ans en croisant différents registres nationaux : celui des cancers, celui des consultations et hospitalisations, et celui des prescriptions médicamenteuses. L'étude visait à déterminer le taux d'apparition de troubles psychologiques pendant les deux ans ayant précédé le diagnostic et au cours des 10 années suivantes. Bilan de ce fantastique travail ? Il est évidemment sans surprise sur un point : au cours de la période suivant immédiatement l'annonce fatidique, les 308 118 Suédois ayant développé un premier cancer entre 2001 et 2009 ont manifesté beaucoup plus de troubles psychologiques et de pathologies mentales que le groupe témoin. Sans surprise également, les personnes se sachant atteintes de tumeurs malignes ont consommé davantage de médicaments à orientation psychiatrique (antidépresseurs, anxiolytiques, sédatifs...). Mais ce que cette vaste enquête révèle véritablement, c'est que les cancéreux n'ont pas attendu la sentence pour se gaver de psychotropes ni pour manifester un mal-être psychique : la hausse médicamenteuse débute un mois plus tôt et l'augmentation des consultations « psy » démarre 10 mois avant le verdict de cancer ! Par ordre de fréquence, la dépression a été la plus souvent observée, suivie de l'anxiété et des réactions adaptatives au stress, comme l'hypertension ou la modification lipidique du sang.

Autrement dit, cette édifiante étude montre clairement que le stress psychologique n'est pas seulement la rançon de la maladie, mais qu'il en est également l'élément promoteur, voire déclencheur. Le fait qu'il survient, non pas plusieurs années avant le diagnostic de cancer, mais au maximum un an auparavant, ajoute encore du crédit au scénario d'un choc émotionnel suffisamment aigu pour être cancérogène. Qu'on le veuille ou non, cette recherche suédoise corrobore très étroitement les travaux du Dr Hamer sur la genèse psychobiologique des cancers. Hélas, les chercheurs scandinaves sont restés incroyablement frileux dans leurs conclusions. Pour eux, la déglincue psychique des futurs cancéreux est seulement le signe que le crabe est déjà à l'œuvre dans leurs cellules et qu'ils souffrent probablement de dysfonctionnements corporels qui les inquiètent et les dépriment. Ainsi, les auteurs postulent hypothétiquement que la « période initiale » de 10 mois « pourrait correspondre au début de la symptomatologie tumorale » et que celle-ci « serait susceptible de retentir sur la santé et le bien-être, notamment dans les domaines psychosociaux ». Et en fin de compte, l'étude suédoise conclut très banalement que « ces données renforcent la nécessité de prise en charge psychologique en cas de cancer. » Tout ça pour ça. On démontre l'antériorité du stress, puis on l'escamote – abracadabra ! – en supposant qu'il est postérieur à sa manifestation somatique. L'auto-aveuglement médical a encore frappé et voilà une nouvelle occasion manquée de mieux comprendre le cancer. Restent la vérité des chiffres et la possible liberté de ne plus fermer les yeux.

Y.R.

(*) Lu D et ALI : « Clinical Diagnosis of Mental Disorders Immediately Before and After Cancer Diagnosis ». *JAMA Oncol*, 2016, publication en ligne du 28 avril

● Vaccins & (auto)censure



Après le film *Vaxxed*, retiré par Robert De Niro de l'affiche de son festival Tribeca de New-York (voir *Néosanté n° 57*), c'est au tour du film *Man Made Epidemic* (Épidémie créée par l'homme), de la cinéaste allemande Nathalie Beer, de faire polémique. Ce documentaire mettant en cause la sécurité des vaccins et traitant de leurs liens avec l'autisme a été déprogrammé de l'East End Film Festival de Londres, un événement annuel qui fait pourtant largement honneur au cinéma indépendant. Dans un communiqué, ses organisateurs

ont reconnu que le film était équilibré mais qu'une « vérification plus approfondie de sa présentation » les avait conduits à l'annulation de projection. Un aveu à peine déguisé des pressions subies.

● Vaccins HPV & effets secondaires

En juillet 2015, les autorités de santé danoises ont demandé à l'EMA (Agence Européenne du Médicament) d'évaluer les possibles dommages neurologiques induits par les vaccins contre le papillomavirus (Gardasil, Cervarix), entre autres le syndrome de fatigue chronique (SFC) et le syndrome douloureux régional complexe (SDRC). À peine quatre mois plus tard, l'EMA publiait un rapport disculpant totalement la vaccination. Le 26 mai dernier, la collaboration Cochrane (réseau de chercheurs et de professionnels de la santé indépendants) a porté plainte en dénonçant une volonté de cacher la réalité et une mainmise de l'industrie pharmaceutique. Entre autres critiques virulentes, Cochrane reproche à l'EMA d'avoir demandé aux entreprises de rechercher les effets secondaires du vaccin dans leurs propres bases de données et de ne pas avoir vérifié l'exactitude du travail réalisé. Surréaliste, n'est-il pas ?

REGARDER LE SOLEIL

De la vision claire à la clairvoyance

DOSSIER

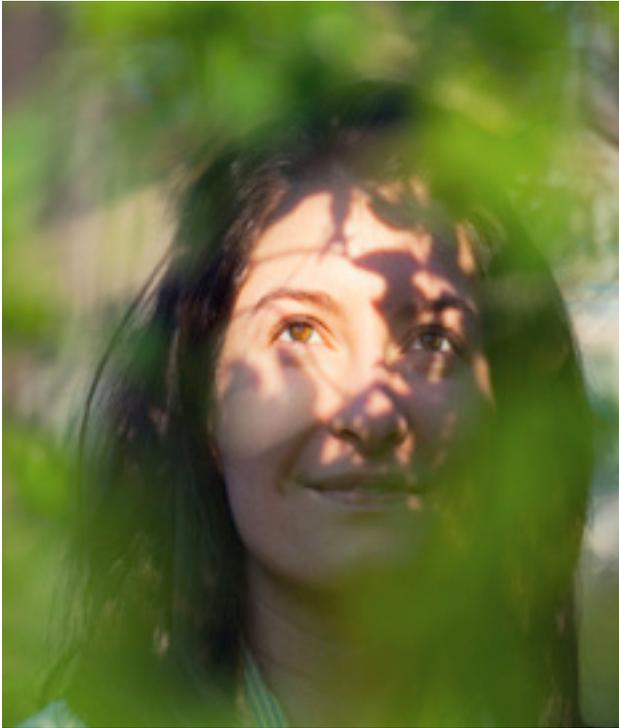
Par Emmanuel Duquoc

Officiellement, c'est le moment de sortir vos lunettes de soleil pour protéger vos fragiles rétines. Pourtant, deux chercheurs isolés du XX^e siècle affirmaient qu'exposer ses yeux à une lumière intense améliorerait la vision, la santé et les facultés cérébrales jusqu'à susciter des phénomènes tels que rêves lucides, clairvoyance et télépathie. Peu documentés scientifiquement, de tels effets de la lumière ont été décrits par l'ophtalmologiste William Bates, fondateur de la méthode de gymnastique oculaire qui porte son nom, et par un médecin français féru d'ésotérisme, Francis Lefebure, disparu en 1986. Le premier suggérait de regarder le soleil en face pour améliorer la vision. Le second préférait de courtes fixations d'une source lumineuse dans un but de stimulation cérébrale et d'initiation spirituelle. Leurs recherches restèrent ignorées de la communauté scientifique. Mais à la fin des années 2000, deux techniques venues d'Inde, le Sungazing et le Sunyoga, ont fait une apparition en Occident. Leur promesse : expansion de conscience et fin du besoin de manger ! Intrigué par de telles allégations, Emmanuel Duquoc a mené l'enquête et tenté l'expérience...

Nuit du 14 juillet 2015, fête nationale française : une foule dense se presse aux abords de la Tour Eiffel à Paris. Depuis les étages du monument, une myriade de fusées lumineuses zèbre le ciel noir, déployant une fascinante pluie d'étoiles. Captivée, la foule tout entière a les yeux rivés au firmament dans une attention calme et concentrée. Pas un visage ne regarde ailleurs pendant les 35 minutes que dure le spectacle. Après le final, grandiose, comme toujours à Paris, chacun s'en retourne chez soi, tranquille. Un divertissement qui suscite le calme, presque le silence, c'est rare... Sauf les soirs de feu d'artifice. Le même été, le long d'une plage de la Manche ou de la côte atlantique, un couple d'amoureux marche sur le sable au couchant. À l'instant où le soleil se cache derrière l'horizon, ils ne peuvent s'empêcher de contempler le flamboiement du ciel à l'ouest. Ils ne sont pas les seuls. D'autres promeneurs ont eux aussi tourné leurs yeux vers le gigantesque brasier, comme hypnotisés. Quelles que soient leurs tensions de la journée, ils rentreront chez eux calmes et détendus. Ça se passe comme ça tous les soirs, sur toutes les plages du monde, quand le soleil se couche par temps clair...

Devenir brillant grâce à la lumière

Le point commun de toutes ces personnes ? Elles ont été éblouies au sens propre. Ce faisant, elles ont inconsciemment pratiqué le « phosphénisme », une technique à visée initiatique formalisée par un médecin féru d'ésotérisme né en 1916, Francis Lefebure. Piètre élève à l'école, le futur chercheur avait longtemps suscité l'inquiétude de ses parents. Or, à la suite d'un déménagement, ses résultats scolaires s'améliorèrent subitement. Le collégien rattrapa son retard en quelques mois, devenant un brillant élève. Admis dans un lycée réputé puis à la faculté de médecine, il abandonna rapidement la clinique pour explorer les techniques initiatiques anciennes... C'est au cours de ses recherches qu'il allait pouvoir formuler la raison de l'épanouissement subit de ses capacités cognitives : le nouvel appartement familial était très ensoleillé. Lorsque le jeune garçon faisait ses devoirs, la lumière directe du soleil se reflétait sur les pages de ses livres et de ses cahiers, touchait sa rétine et stimulait son cerveau, décuplant sa concentration et ses facultés de raisonnement et de mémorisation. Sans le savoir, le jeune Francis Lefebure étudiait sous phosphènes, ces impressions lumineuses dans l'œil qui ne correspondent pas à des objets regardés. Si les phosphènes peuvent se produire après un choc – lorsque l'on voit trente-six chandelles – ils peuvent également être provoqués par exposition de la rétine à une lumière intense, autrement dit sous l'effet d'un éblouissement. Marcel Locquin, mycologue et biochimiste français décédé en 2009, affirmait qu'il existe un centre de la vision dans l'occiput : « Les fibres nerveuses qui partent des cellules de l'œil sont reliées à des cellules situées dans les centres optiques du lobe occipital. Chaque cellule de l'œil ayant une direction privilégiée dans l'occiput, il existe des cellules de cette zone qui, lorsqu'on les excite, renvoient sur la rétine l'image d'un trait vertical, d'un trait horizontal, etc. ». Ces formes géométriques font partie des phosphènes, des images projetées dans l'œil depuis le cerveau. « Ils peuvent apparaître spontanément lorsque celui-ci est à l'état de repos et émet des ondes alpha ou thêta, ces ondes régulières lentes qui accompagnent soit



l'état méditatif, soit l'état sub-vigile qui précède l'endormissement », précisait le scientifique. Mais ils peuvent également être suscités par des exercices. À titre d'initiation, on peut obtenir un phosphène facilement en fixant pendant 30 secondes une ampoule opaline de 75 watts allumée, puis en créant l'obscurité. Une tache lumineuse apparaît alors, passant du jaune au rouge-rose jusqu'au pourpre et au bleu foncé avant de disparaître. Le phénomène, qui dure environ 3 minutes, est associé à une détente physique et psychique. Cependant, un premier phosphène appelé co-phosphène, apparaît dès les vingt premières secondes de fixation de la lumière. Il se superpose à la source lumineuse et en modifie la couleur. C'est ce co-phosphène qui, en s'ajoutant au texte étudié par Francis Lefebure adolescent, favorisait la mémorisation de ses leçons...

Pour Daniel Stiennon, assistant du chercheur pendant sept ans et qui assure aujourd'hui la diffusion de la méthode, la seule observation de taches lumineuses n'a pas d'effet particulier, hormis une détente physique et un regain d'énergie mentale. En revanche, associée à une pensée sous forme d'image ou de son, elle possède une action stimulante sur les centres cérébraux, éveillant la créativité autant que la mémorisation. Il suffit pour cela de créer un phosphène ou un co-phosphène puis de porter son attention sur une idée, une image ou la leçon à mémoriser. Dans le langage leféburien, ce mélange de lumière et de pensée est appelé « mixage phosphénique ». Il aurait pour effet de « densifier la pensée » par « transformation de l'énergie lumineuse en énergie mentale ». Diverses pratiques peuvent également être associées au mixage phosphénique pour en accroître l'efficacité. La plus importante d'entre elles consiste en des balancements rythmés de la tête. Effet relaxant garanti, mais pas seulement...

La magie à portée de tous

En explorant l'univers de l'ésotérisme et après avoir été lui-même initié à diverses pratiques, Francis Lefebure fut convaincu d'avoir trouvé la source de nombreuses réalisations humaines, depuis la création artistique jusqu'aux phénomènes de clairvoyance ou de télépathie. Aucun phénomène parapsychologique ne faisait mystère à ses yeux, à commencer par l'apparition de la Sainte Vierge à Bernadette Soubirous à Lourdes ! En enquêtant sur place, le médecin réalisa que celle-ci avait pour habitude de prier longuement, contemplant les reflets mouvants du soleil sur le gave de Pau tout en effectuant des balancements rythmés de la tête de droite et de gauche. En

priant sous phosphènes tout en massant son encéphale, la sainte aurait suscité la projection d'une image cérébrale jusqu'à son œil. Nostradamus aurait employé une méthode voisine, observant le reflet de la lune sur un plateau d'argent avant de rédiger ses célèbres *Centuries*. Mis au défi par Catherine de Médicis qui voulait avoir elle-même la vision, il serait parvenu à lui transmettre ses images cérébrales par télépathie. « *Rien de surnaturel* », explique Daniel Stiennon. « *Ces images subjectives sont particulièrement faciles à transmettre de cerveau à cerveau. Aujourd'hui, des experts se perdent dans des interprétations alambiquées des prophéties de Nostradamus alors que le plus intéressant serait d'employer sa technique afin de bénéficier des mêmes capacités...* » L'oracle médiéval en donne pourtant précisément le mode opératoire dans ses écrits. « *Ceux qui sont parvenus à un éveil y sont parvenus par la pratique de choses simples* », affirme Daniel Stiennon, « *comme la fixation d'une source de lumière directe – lever ou coucher de soleil – ou indirecte – lune ou reflets du soleil sur l'eau. Ils ont pu ainsi plus ou moins consciemment stimuler leur clairvoyance et leurs facultés télépathiques.* » À l'instar des grands mystiques, de Saint Jean à Sainte Bernadette en pas-

sant par les connaissances médicinales de Sainte Hildegarde, chacun aurait donc le pouvoir de susciter ces images subjectives, à condition d'un entraînement patient. « *Subjectives ne veut pas dire qu'elles ne sont pas réelles* », précise Daniel Stiennon, « *mais que la personne est la seule à les percevoir* ». C'est ainsi que lorsque se manifestent ces projections de l'activité cérébrale – ou de perceptions ? – dans l'œil, elles suscitent un tel sentiment d'évidence qu'on ne doute plus de l'existence de réalités invisibles. Le phosphénisme, c'est la magie à portée de tous ! Sans ambitionner une destinée mystique, les exercices phosphéniques peuvent améliorer notre quotidien, « *en commençant par chasser les idées noires et favoriser les pensées heureuses* », précise l'actuel propagateur du phosphénisme.

Le phénomène des phosphènes procure une détente physique et psychique, éveille la créativité et favorise la mémorisation. Il expliquerait aussi les visions de Bernadette Soubirous...

Regarder directement le soleil !

Un autre chercheur isolé, célèbre ophtalmologiste, chirurgien et professeur new-yorkais des années 1900, préconisait également une stimulation des yeux par la lumière. Pour William Bates, l'écrasante majorité de nos défauts visuels ne sont pas d'origine organique mais fonctionnelle. Ils peuvent donc être corrigés au moyen d'un entraînement, ou plutôt de l'acquisition de réflexes visuels propres à la vision parfaite parmi lesquels la mobilité du regard, le cillement permanent et la détente cérébrale. Or, l'un des meilleurs moyens d'obtenir cette dernière était, selon lui, de regarder directement le soleil ! Photographies à l'appui, il montre des visages tournés vers l'astre lumineux, haut dans le ciel, sans inconvénient apparent. Aujourd'hui, les tenants de la méthode Bates se gardent bien de confirmer de telles allégations. Indiquant que l'ambiance lumineuse est probablement différente de celle d'autrefois, ils avertissent, à l'instar des recommandations officielles, qu'il serait dangereux de se livrer à de telles pratiques. Et pourtant, à la fin des années 1990, un individu s'est fait connaître, expliquant qu'il passait de longs instants à regarder le soleil en face ! Hira Ratan Manek, ingénieur indien, après avoir consulté des écrits anciens de plusieurs civilisations, avait mis au point un protocole précis d'habitation progressive de la rétine au soleil sur neuf mois appelé Sungazing (observation du soleil). Sujet à la dépression, il disait avoir, par une fixation quotidienne progressive de l'astre, acquis une santé de fer, mis fin à ses tourments et... à son besoin de manger. En 1995, sur sa proposition, deux équipes de chercheurs indiens étudièrent le cas de Hira Ratan Manek. Puis ce fut le tour des docteurs de l'Université Thomas Jefferson, Andrew Newberg, neurobiologiste, et Georges Bernard, spécialiste de la glande pinéale. Leurs analyses montrèrent que chez cet homme, non seulement la pinéale n'était pas atrophiée comme c'est normalement le cas à cet âge, mais qu'elle atteignait des dimensions hors-norme. Pour la science, la glande pinéale contient des cellules photo-réceptrices archaïques. Pour les



ésotéristes, elle est responsable des phénomènes de clairvoyance...

C'est en lisant le récit de cette expérience stupéfiante dans un magazine de santé naturelle que, la curiosité piquée au vif, j'ai visité le site Internet d'un sungazer français, Sébastien Lorca, qui détaille la pratique initiée par Hira Ratan Manek. Hira Ratan Manek a mis au point un processus qui consiste, debout et pieds nus sur la terre nue, à regarder directement l'astre lumineux aux moments « sûrs », c'est-à-dire, dans l'heure qui suit le lever du soleil ou précède son coucher. La durée d'observation est de 10 secondes le premier jour puis augmente progressivement de 10 secondes en 10 secondes jusqu'à atteindre une durée totale de 44 minutes au bout de neuf mois d'observation

Pour William Bates, l'écrasante majorité de nos défauts visuels peuvent être corrigés au moyen d'un entraînement à la détente cérébrale. Pour d'obtenir cette dernière, l'un des meilleurs moyens serait de regarder directement le soleil...

quotidienne. Si la météo le permet... Une fois les 44 minutes atteintes, le pratiquant doit redescendre à 15 minutes maximum par jour d'observation et marcher pieds nus quotidiennement sur la terre nue pendant 45 minutes. La promesse ? Mieux-être, amélioration de la vision et de la santé et, en fin de cursus, accès à la dimension spirituelle et diminution nette, voire suppression du besoin en nourriture physique ! D'après Hira Ratan Manek, l'observation solaire, en stimulant la glande pinéale, outre l'amélioration de la santé, provoque une expansion de la conscience. Mais la diminution du besoin en nourriture est un phénomène secondaire auquel il ne faut pas s'attacher... Quant à moi, je décide de plonger dans l'expérience. À la fin de l'été 2009, je fais mes premières observations solaires en respectant scrupuleusement le protocole de Hira Ratan Manek. À la fin de mes dix premières secondes, je pose mes mains sur mes yeux pour cacher la lumière et contempler les phos-

phènes, ces taches lumineuses qui se déploient en volutes colorées déclinant successivement les couleurs de l'arc-en-ciel. Quand ils cessent,

Venues d'Inde, les techniques de sungazing et de sunyoga font diminuer le besoin de manger, donnent de l'énergie, améliorent les troubles oculaires et favorisent l'expansion de conscience. Mais gare aux abus !

j'ouvre de nouveau les yeux et contemple les alentours... Surprise ! J'ai l'impression que l'on m'a nettoyé les yeux. Le paysage me paraît plus chatoyant qu'avant l'exercice. C'est décidé, je continue ! Chaque jour où la météo le permet, je suis au rendez-vous du soleil après avoir dûment vérifié sur une éphéméride l'heure exacte de son apparition sur l'horizon. Chaque fois, c'est un plaisir renouvelé. L'observation solaire suscite chez moi une joie diffuse. Au fil des mois, la durée de mes expositions s'allonge : 5 minutes puis 10... Ma vision est stimulée. Surtout, le monde est plus beau à mes yeux. Même l'hiver, quand pèse un lourd couvercle de nuages, tout me paraît lumineux. Pour rien au monde, je ne manquerais ce rendez-vous. Ma fidélité a des conséquences heureuses. Jusqu'alors très gros mangeur, je constate que je ne ressens plus la faim le matin. Mon attirance pour la nature se renforce. Je sens monter en moi des désirs archaïques : courir pieds nus dehors, marcher dans la boue sous la pluie. Au printemps, j'ai le sentiment d'aller vers le meilleur de moi-même, bien campé sur la terre et aligné sur le ciel. Après neuf mois, je suis à quinze minutes d'observation solaire. J'ai hâte de goûter les autres fruits du sungazing.

Ne pas s'écarter du protocole

À la fin juin 2010, après la pratique du matin, la vie me procure une sérieuse source de stress. Heureusement que le Sungazing est là ! Le soir, pour soulager mes émotions, je décide de faire une nouvelle séance, sans attendre le lendemain. Mais à la suite de cette exposition supplémentaire, je suis pris d'un éblouissement durable. Ma vision centrale est obstruée par une tache



blanche. Panique ! Tel Icare, je me suis trop approché de la lumière. Au bout de trois jours, c'est le soulagement. Ma vision se rétablit. Ouf ! Je contacte Sébastien Lorca. Il me précise que cet épisode lui est arrivé aussi, qu'il ne faut pas s'écarter du protocole sous peine de sérieux inconvénients et que je pourrai reprendre la pratique très progressivement. Trois semaines après cette alerte, je retrouve le contact avec le soleil qui me prodigue à nouveau ses bienfaits : vision claire, énergie, humeur heureuse et des moments de félicité que je suis incapable de décrire. L'été se passe dans le calme et la contemplation. Je parviens à 20 minutes d'observation. L'automne arrive avec son cortège de tourments ordinaires. Un jour où j'ai eu quelques tracas, le soleil me semble plus agressif que de coutume. Les yeux me piquent. J'insiste un peu... Puis j'écourte ma séance. Me suis-je trompé d'heure ? Hélas ! Me voilà de nouveau victime d'un éblouissement ! Cette fois-ci, il se prolonge. Je cours chez l'ophtalmologiste. Par OCT (tomographie en cohérence optique), le médecin examine ma rétine. Je n'ai qu'une lésion très légère à l'œil droit. « Vous avez eu de la chance, ne recommencez pas ! » Je m'en tire avec une déformation de la vision mineure, médicalement considérée comme définitive mais non évolutive. Évidemment, j'abandonne définitivement la pratique. Mon impatience m'a privé de suivre cet étonnant processus jusqu'au bout.

Sans nourriture au milieu des glaciers

Les années passent. Ma vision est bonne. Mon besoin en nourriture est resté stable, plus modéré qu'autrefois. Par hasard, au printemps de cette année, je trouve sur la toile une interview du créateur du site Internet sungazing.fr. Il y donne quelques informations sur une autre méthode d'observation solaire préconisée par un yogi indien, Uma Sankar. Celle-ci serait plus puissante et plus sûre, le soleil n'étant pas regardé directement. Serait-ce pour moi le moyen de renouer avec le soleil ? J'apprends que le yogi donne un stage d'initiation au Sunyoga un mois plus tard, en mai. Contacté par téléphone, Sébastien Lorca me confirme la sécurité de la méthode. Elle consiste à observer le soleil, non pas de face, mais en focalisant le regard entre les deux sourcils quelques centimètres au-dessus du cercle lumineux. Ainsi, la vision centrale est protégée... Autre avantage du Sunyoga, celui-ci peut être pratiqué à toute heure du jour. Tout comme le centre de l'œil, la sclérotique capterait la lumière et la restituerait à la glande pinéale.

Il ne m'en faut pas plus. Je m'inscris à l'initiation d'Uma Sankar. Né au Bengale, l'homme a découvert intuitivement le Sunyoga en 1995 en contemplant le soleil sur la mer près de Pondichéry. Libéré du besoin de manger et de boire, il a renoncé à toute possession et a parcouru 62 000 kilomètres pieds nus pour faire connaître cette pratique à travers l'Inde. Dans son pays, Uma Sankar est connu pour avoir survécu à deux ans de retraite solitaire dans l'Himalaya à 4500 mètres d'altitude, sans nourriture au milieu des glaciers. Le jour de l'initiation, à 7 h du matin, une trentaine de personnes de tous âges, de l'adolescent au couple de retraités, sont rassemblés autour d'un homme de petite taille, fin comme une liane, à la longue barbe et aux yeux d'ébène. Pieds nus, vêtu d'un simple dhoti blanc, l'ascète nous accueille

les mains jointes et le visage fendu d'un sourire clair comme celui d'un enfant. « *Good Morrhning!* » Dans un anglais coloré d'accent bengali, il nous donne les premières consignes.

Place à la pratique ! Assis en tailleur dans l'herbe, le dos vertical, nous suivons une méditation guidée pour nous préparer à accueillir l'énergie du soleil. Puis vient le moment d'ouvrir les yeux, quelques centimètres au-dessus de l'astre. Je prends peur et sollicite les conseils de notre instructeur. Écoutant le bref récit de mes difficultés, il me suggère d'abaisser légèrement la tête de manière à ce que ma rétine soit à l'ombre de mes arcades sourcilières, le soleil au-dessus de mon champ de vision. Je sens une chaleur agréable sur mes yeux. Il faut un certain effort pour maintenir la position. La consigne est de maintenir les yeux ouverts autant que possible, sans craindre que les larmes coulent. Au bout d'un moment, j'y parviens, puis je perçois peu à peu les volutes de couleur que je connais, entre mes sourcils. Uma Sankar passe un instant auprès de chacun, corrigeant une posture, la direction d'un regard ou donnant un encouragement. Au bout de longues minutes, nous fermons les yeux et nous livrons à un nouveau rituel pour intégrer l'énergie reçue puis remercier le soleil. La séance se termine. Je vois clair !

C'est le moment des présentations. Les stagiaires viennent des quatre coins de France. Beaucoup sont végétariens, certains crudivores. Tous sont venus dans une visée spirituelle. Deux couples fréquentent l'Inde depuis plusieurs années. Un homme se passionne pour les plantes médicinales. Plusieurs donnent des soins énergétiques. Quelques-uns sont musiciens, d'autres pratiquent le Sungazing. Une jeune femme dit avoir des visions et observer le soleil directement depuis plusieurs années, à toute heure, sans dommage, comme dans les traités de William Bates.

Coloré de magie, le récit d'Uma Sankar est difficile à admettre pour un esprit rationnel. Les yeux pleins de flammes, il nous raconte comment Babaji en personne, un maître vénéré par les adeptes du Kriya Yoga, lui est apparu et lui a enseigné les lois de l'univers. Le yogi complète alors sous nos yeux la formule d'Einstein ! Mais qu'importent les réticences intellectuelles. Uma Sankar nous exhorte à nous donner simplement à la pratique, sans attente. Au terme de cette initiation, j'interroge les autres stagiaires. Pour beaucoup, la pratique est difficile, exigeant une certaine détermination. Plusieurs témoignent d'une amélioration de leur vision. Un homme atteint de presbytie dit, au matin du troisième jour, n'avoir plus eu besoin de ses lunettes. Carole me raconte qu'elle a vécu plusieurs jours habitée d'un sentiment d'amour à la suite de ces méditations.

Quant à moi, après plusieurs jours d'atermoiements, je renoue avec mille précautions avec la contemplation solaire. Les ressentis m'apparaissent plus doux qu'avec le Sungazing. Pas d'euphorie mais une tranquillité d'esprit et un sentiment de bienveillance nouveau. Au bout de quelques semaines, je constate de nouveau que mon envie de nourriture diminue. Je me contente d'un repas unique par jour, sans peine et sans amaigrissement. Tout de même, mon œil ayant été fragilisé, je décide d'interrompre la pratique, par précaution. J'utiliserai d'autres moyens pour atteindre l'éveil...

Après cette expérience, je ne saurais conseiller le Sungazing ou le Sunyoga. D'ailleurs, même les pratiquants réguliers se gardent bien d'être incitatifs. Selon la médecine scientifique, la fixation du soleil peut causer une rétinopathie solaire aiguë, occasionnant une altération de la vision centrale. Parmi les facteurs de risque : la durée de l'exposition, la clarté atmosphérique, la hauteur du soleil au-dessus de 60°, ainsi que des facteurs individuels. Un avis que Daniel Stiennon, le disciple du Docteur Lefébure, ne contredit pas, estimant les longues fixations du soleil inutilement dangereuses. « *Pour tirer tous les bienfaits de la lumière par l'entremise des yeux, il faut générer un nombre maximum de phosphènes pour un minimum d'éclairage* ». Avec le soleil levant ou couchant, deux ou trois secondes de fixation suffisent à produire le même effet qu'une longue fixation, sans les risques. Idem pour le plein soleil au travers d'un drap. Après avoir fixé l'astre, on tourne la tête et on met les mains devant les yeux pour faire l'obscurité, « *On ne verse pas plus d'eau que ce que peut contenir le verre, sinon, il déborde et il peut occasionner des dégâts* ».

POUR ALLER PLUS LOIN

- *Sungazing.fr* est le site le plus complet sur la pratique de Hira Ratan Manek.
- *Sunyogi.fr* détaille la pratique d'Uma Sankar mais déconseille de pratiquer sans avoir participé à un stage d'initiation.
- *Une vue parfaite sans lunettes, Les textes fondateurs de la méthode du Dr William Bates traduits et commentés par Jean-Philippe Marie-Dit-Moisson. Trédaniel, 2008.*

L'ÉPIDÉMIE DE MYOPIE :

UN MANQUE DE LUMIÈRE NATURELLE

Ça ressemble à une épidémie, mais sans virus à accuser. La myopie, marginale il y a quarante ans et absente chez les peuples autochtones, touche aujourd'hui un quart de la population européenne. C'est ce qu'indique l'analyse que viennent de mener des chercheurs du King's College de Londres, en passant au crible 15 études concernant 60 000 personnes. Pire, cette proportion atteint 47 % chez les 25-29 ans, soit environ le double de ce qu'elle était il y a une quarantaine d'années. Et en Asie, les chiffres sont encore plus préoccupants puisqu'en 2012, l'Australien Ian Morgan, professeur à l'Université de Canberra et son équipe constataient dans une étude publiée dans la revue *The Lancet* qu'au sortir du lycée, 80 à 90 % des jeunes étaient myopes ! Alimentation ? Génétique ? Omniprésence des écrans ? Les chercheurs se sont longtemps perdus en conjectures. Mais selon le chercheur australien, c'est le manque de lumière naturelle qui serait à l'origine de « l'épidémie » de myopie. Sous les rayons du soleil, notre rétine libère en effet de la dopamine, un messager chimique au rôle crucial dans la transmission des images au cerveau. S'il ne s'en produit pas assez, alors il n'est pas impossible que l'œil continue de grandir et devienne trop long, induisant la myopie. Les objets éloignés apparaissent flous. Mais aujourd'hui, la véritable hypothèse du déficit de lumière est confirmée par des chercheurs en ophtalmologie de Taïwan. Ceux-ci ont suivi plus de 500 enfants âgés de 7 à 11 ans qu'ils ont séparés en deux groupes. Le premier groupe n'a reçu aucune instruction particulière tandis que les enfants du deuxième groupe devaient sortir régulièrement pour des activités en extérieur. Résultat : au bout d'un an, les enfants qui s'étaient exposés plus régulièrement à la lumière naturelle avaient développé beaucoup moins de myopie que les autres. L'explication apparaît valable pour le reste du monde. Trop sédentaire, le mode de vie moderne nous contraint à travailler sous des lumières artificielles qui ne restituent ni l'intensité, ni le spectre lumineux du soleil.

RÉFÉRENCES :

(1) Wu PC1, Tsai CL, Wu HL, Yang YH, Kuo HK. « *Outdoor activity during class recess reduces myopia onset and progression in school children* ». *Ophthalmology*. 2013 May ; 120(5) : 1080-5.

COMMENT PRATIQUER

LE PHOSPHÉNISME



On peut obtenir un phosphène facilement en fixant pendant 30 secondes une ampoule allumée opaline de 75 watts à une distance de 1,5 à 2 mètres à titre de découverte. Mais pour plus d'efficacité, il est recommandé de s'équiper d'un matériel approprié.

Avec une lampe de bureau :

Choisissez une lampe orientable avec réflecteur, type lampe d'architecte, afin de la placer face à vos yeux. L'idéal est la lampe à phosphènes : une ampoule blanche à incandescence de 75 watts de type « lumière du jour ». Difficile à trouver dans le commerce, elle est en vente sur le site www.phosphenisme.com. Évitez les lampes fluo-compactes, les néons, les lampes halogènes et les leds, moins efficaces et pour la plupart potentiellement dangereuses pour la rétine. Placez-vous à une distance de 1,50 à 2 mètres de la lampe. Allumez-la, regardez-la en face pendant 30 secondes. Fermez les yeux. Placez vos mains ou mieux, un bandeau occultant sur vos yeux fermés. Une tache lumineuse apparaît, passant du jaune au rouge-rose jusqu'au pourpre et au bleu foncé avant de disparaître au bout d'environ 3 minutes. Observez-la sans essayer de la suivre si elle se déplace.

Associez une pensée au phosphène

Pour favoriser les apprentissages, visualisez de manière libre un texte, des formules ou des schémas que vous souhaitez mémoriser. Pratiquez de manière libre en laissant venir les associations d'idées. Revenez ensuite à votre cours. Recommencez dès que vous en ressentez le besoin.

Pour favoriser la réalisation d'intentions, pensez-y sous forme d'images et ou de sons. Laissez les idées s'associer entre elles tout en regardant le phosphène. Vous pouvez également visualiser une personne avec qui vous êtes en relation. Les phosphènes favorisent la survenue de pensées plus élevées et permettent de dénouer les conflits.

Massez votre cerveau !

Une fois les premières pratiques maîtrisées, vous pouvez y associer des balancements de la tête ou à défaut, du buste, soit d'arrière en avant, soit latéralement. Chaque balancement doit durer 1 seconde (1 aller-retour en 2 secondes). Cette pratique constitue un véritable massage du cerveau, favorisant notamment son drainage par le liquide céphalo-rachidien. L'effet est équivalent à celui du bercement des bébés : relaxation et développement des facultés cérébrales et de la créativité.

Avec la lumière naturelle

Les phosphènes peuvent être pratiqués à la lumière d'une bougie ou d'un feu, de la lune, ou encore en contemplant les reflets du soleil dans une eau agitée. Pour optimiser l'effet des phosphènes tout en évitant tout danger de lésion oculaire, il faut moduler la durée d'exposition en fonction de l'intensité lumineuse :

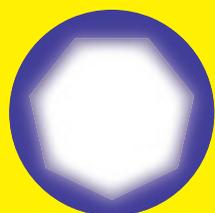
- Un feu, un ensemble de bougies, la lune, une étoile brillante ou un ciel lumineux : 3 minutes d'observation.
- Les reflets du soleil dans l'eau : selon la luminosité : entre quelques secondes et 3 minutes maximum. Mieux vaut répéter un certain nombre de fois.
- Le soleil levant ou couchant : 2 à 3 secondes maximum.
- Le plein soleil : possibilité de pratiquer 2 à 3 secondes d'observation derrière la protection d'un mouchoir ou d'un linge blanc. « Rien de tel pour chasser le cafard, la tristesse, la dépression », indique Daniel Stiennon qui conseille, dans la lignée de Francis Lefébure, d'associer au phosphène une « prière libre, adressée à toute force perçue comme supérieure ».

Quelques précautions à prendre ?

Seule contre-indication au phosphénisme : le glaucome. En cas d'atteinte légère, il est même possible de pratiquer avec une ampoule de 45 watts, puis de s'habituer progressivement à une lumière plus intense. Après une opération de la cataracte, attendez entre 1 et 2 ans. Après une opération au laser, attendez entre 6 mois et 1 an. Limitez chaque séance à 30 secondes. Il est possible de pratiquer le mixage phosphénique autant de fois que souhaité dans la même journée. Pour des pratiques longues, pensez à bien vous hydrater en buvant 1 litre d'eau.

Pour progresser dans la pratique

www.phosphenisme.com : le site Internet créé par Daniel Stiennon est le plus complet sur le sujet. Outre des explications détaillées, il propose des livres, des formations et du matériel de phosphénisme.



néosanté
événements

LA LOGIQUE DU SYMPTÔME

Introduction au décodage des stress biologiques et transgénérationnels

Atelier de 2 jours avec Laurent Daillie

Date: les jeudi 29 et vendredi 30 septembre 2016

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

Prix: 230 € (sans repas) - 280 € (avec repas de midi)

Info & réservations: 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: **Atelier Logique du symptôme**



Laurent Daillie est naturopathe causaliste, consultant et formateur en Décodage des Stress Biologiques et Transgénérationnels. Il est l'auteur de la *LOGIQUE du SYMPTÔME* (Éditions Bérangel, 2006) de *LA BIO-LOGIQUE DU SURMOI* (Éditions Bérangel, 2014). Il est passionné par les origines de l'Homme, ses vieux codes archaïques de comportement et ses réflexes de survie primitifs, autant de domaines qui peuvent, dans certains cas, nous aider à mieux comprendre l'origine de nos maladies physiques, de nos blocages psychiques ou de nos difficultés existentielles en général.

Programme complet & inscription en ligne
sur www.neosanté.eu

(en page d'accueil, cliquez sur l'icône « Néosanté événements »)

VIRGINIE TYOU

Voyage guérisseur en mer intérieure

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

Le récit de Voyage en mer intérieure ⁽¹⁾ est si étonnant que l'on croirait à un roman. Mais la réalité dépasse la fiction ! Éternelle malade, assiégée de terribles douleurs pelviennes après l'accouchement de son premier enfant, Virginie Tyou effectue une plongée intérieure en quête de la clé qui fait « crier » son corps. Guidée par l'hypnose, inspirée par la psychogénéalogie, elle entame un chemin de guérison. Patiemment, elle assemble les pièces d'un mystérieux puzzle familial, révélant le secret de sa naissance. Bouleversant !

Le tournant, dans son parcours extraordinaire, naît de la rencontre avec un chirurgien précurseur dans le domaine de l'hypnose thérapeutique, Luc Bruyninx, qui lui déconseille une (énième) opération. Au fil de ses séances d'autohypnose, cette femme en quête d'elle-même découvre une terre inconnue, où elle aurait été conçue, au milieu des chevaux et des vignes. De fil en aiguille, Virginie Tyou – soutenue « à bout de bras » (*sic*) par l'amour de Claude, son mari – retrouve ses racines, les membres de sa famille et, finalement, son géniteur. Car telle est la clé : son père (celui qui l'a éduquée) n'est pas son père, et cela lui a été caché. Cette (longue) enquête la mènera vers sa vérité, apaisant ses douleurs. Vous dire que j'ai été émue par ce récit n'est pas exact, cela va bien au-delà ! Vraisemblablement parce que l'histoire de

Plus un secret s'ancre, plus ce fantôme familial prend de l'importance. Le silence fait empirer les choses.

nous sommes porteurs et malades des fantômes et secrets de famille, mais aussi à quel point notre corps « sait » et nous délivre des messages pour avancer, guérir. Renaître. Un ouvrage à mettre entre toutes les mains... surtout des médecins !

Dans votre titre, *Voyage en mer intérieure*, on entend le mot « mère ». Ce n'est pas un hasard, je suppose ?

(Rire) Lorsque Luc Bruyninx m'a demandé de résumer en une phrase mon cheminement, j'ai répondu que j'avais fait un voyage aux confins de ma mer intérieure – je suis partie en « barque » aux limites de moi-même, plongeant dans mon inconscient pour aller rechercher les clés. C'est un joli titre, car il exprime aussi que je suis retournée, en quelque sorte, dans le ventre de ma mère ; la mer intérieure, c'est aussi le liquide amniotique.

Votre histoire est si inouïe que l'on croirait à un roman...

C'est pour ça, aussi, que la cartésienne que je suis, souhaitait qu'il soit postfacé par deux médecins-phares dans mon parcours (*lire témoignages, NDLR*). On me dit : « Ta vie est un roman ! » Mais je ne souhaitais pas romancer mon histoire, car je suis dans une quête de vérité. Le Dr Devroede m'a dit : « Tu n'as écrit que la réalité de la vérité. » Mes parents avaient créé une autre réalité, qui m'a illusionnée durant 35 ans.

Mais votre corps, par ses souffrances, vous « parlait » de cette illusion...

La douleur physique, en effet, n'est qu'un symptôme du mal que l'on porte en soi. Antidépresseurs, analgésiques, cortisone ne sont que des emplâtres sur une jambe de bois. J'ai décidé, dans mon cheminement, d'arrêter toute médication. Cette douleur a alors pris un sens. Ce jour-là, j'ai entamé mon chemin de guérison.

Votre livre souligne l'importance du transgénérationnel dans les pathologies...

J'ai découvert le transgénérationnel par l'hypnose. Élevée dans une famille cartésienne, j'aime qu'on me prouve ce qu'on m'avance. Or, au bout de la troisième séance d'hypnose, je me mets à écouter de la musique raï. Cela me fait du bien, mais je ne comprends pas pourquoi... J'ai envie d'aller en Tunisie, où nous passons une semaine avec mon mari. Quelques années plus tard, je rencontre pour la première fois ma tante à Sainte-Maxime : son salon est tapissé d'immenses toiles de Tunisie (Tunis, femmes tunisiennes...). Comme j'écarquille les yeux, elle m'annonce que mon grand-père biologique était peintre orientaliste et a vécu à Tunis (la maison de la culture est l'ancienne maison de mon grand-père). J'ai compris pourquoi cette musique me hantait... et ça, c'était le père de mon père ! C'est le Dr Ghislain Devroede (*voir témoignage*) qui m'a alors expliqué ce qu'est le transgénérationnel. En lisant Anne Ancelin Schützenberger (*Aïe, mes aïeux !*), j'ai pu repositionner mes découvertes. Tout ce que j'avais vu, senti, entendu en hypnose avait un sens. Et je suis sûre que je vais encore découvrir des choses... On porte en nous l'histoire de notre famille. Cette musique est le plus bel exemple : ça a traversé mes cellules ! Anne Ancelin S. a prouvé qu'il existe bien une mémoire (familiale) des cellules.

On peut même être malade de notre histoire familiale...

Oui, si on ne la connaît pas. C'est fondamental que l'on transmette à nos enfants l'histoire de notre famille, sans voiles ! Plus un secret s'ancre dans les générations, plus ce « fantôme familial » (dixit l'expert, Bruno Clavier) prend de l'importance. Alors qu'on croit qu'on va évacuer les choses en n'en parlant pas, que le temps fera son œuvre, ce secret devient encore plus prégnant dans les générations qui suivent (davantage à la troisième génération qu'à la deuxième) ! Et on se demande alors pourquoi surgit un schizophrène dans la famille ?!... Cela aussi m'a frappée : selon les spécialistes, les maladies type « schizophrénie » proviendraient principalement d'incongruences dans l'histoire familiale. Dans



ma propre famille française, j'ai ainsi un cousin schizophrène, malade de ce qui a été tu...

Quelle est la place de vos rêves dans votre cheminement guidé par l'hypnose ?

Nos rêves ne sont pas des fantasmes, ils expriment des parcelles de réalité. Mes rêves ont été des aiguilleurs. Je ne sais pas si je rêvais plus, mais l'un des effets de l'hypnose est que je me réveillais au bon moment, avec des indices me permettant d'avancer dans mon enquête. Dans un de ces rêves, je suis perdue dans un village et une sorte d'écho me parvient : l'album photo, regarde l'album photo... Je me réveille en visualisant parfaitement l'objet que je dois consulter. Il s'agit du jumeau exact de celui où mon papa collectionnait les photos de mon enfance. J'adorais regarder cet album. Une seule fois, j'ai ouvert par « erreur » son alter ego, et ma mère me l'avait arraché des mains. La petite fille modèle que j'étais qui, pour être sûre d'être aimée, restait dans le « moule », n'a plus jamais ouvert cet album. Après ce rêve, le lendemain matin, dans la bibliothèque de mes parents, le cœur battant, j'ai ouvert l'objet du délit. Entre de banales photos, je découvre le baiser amoureux de mon père et d'une fille qui n'est pas ma mère... en avril 1969. Or, ma mère était enceinte de six mois. Cette clé (il y en a d'autres, que je relate dans l'ouvrage) m'a projetée à « l'étage » à explorer pour guérir : ma naissance. Avec une question en arrière-fond : Pourquoi mon père n'était-il pas présent alors que j'étais dans le ventre de ma mère ? Et pour cause, a posteriori, quand j'ai découvert le secret de ma naissance... Le fait que mon père n'est pas mon père.

Votre trajet dans l'hypnose a été porté par le rêve éveillé...

En effet, je n'ai pas été hypnotisée, au sens premier. C'est plutôt un processus d'autohypnose : je pars d'une image mentale, en l'occurrence une plage, et le Dr Bruyninx (lire témoignage) me demande alors ce que je vois... et là, je pars dans l'exploration de mon inconscient – dans le rêve éveillé. Je reste consciente de ce qui se passe autour de moi. J'allais en séance davantage pour me retrouver dans un lieu serein et être en confiance avec un médecin. Peu à peu, je m'auto-suffisais pour avancer (il m'a fallu 9 séances jusqu'à découvrir que mon père n'est pas mon père, suivies de 6 séances, très espacées dans le temps). Aujourd'hui encore, lorsque par exemple j'ai mal au dos, je repars dans ma rêverie, comme un exercice. Une fois que l'on a ouvert le canal vers l'inconscient, l'accès est plus aisé.

Outre les témoignages que vous recevez depuis la parution de votre livre, avez-vous constaté un impact plus global ?

Mon livre est tombé entre les mains des « Sages-Femmes de Belgique », et j'ai été invitée à une réunion où elles m'ont partagé à quel point ce livre pouvait (les) aider à accompagner des femmes qui, après leur accouchement, se retrouvent dans le même état que moi, avec des douleurs périnéales importantes, abandonnées peu à peu par les médecins qui leur disent : « C'est dans votre tête ! ».

Par votre histoire douloureuse, vous soulevez la question éthique sur l'anonymat dans le don de gamètes. Quelle est votre position ?

Nous vivons dans une société hyperconnectée, dramatiquement déconnectée de ce que nous sommes. Et qui sommes-nous, au final ? Nous sommes des mammifères ! Ce que j'ai appris de ce parcours, c'est que, oui, je suis une femme, mais je suis un mammifère, issu d'un père et d'une mère. Et nous avons tous le droit de connaître nos origines. Je ne suis pas contre la procréation médicalement assistée, mais je suis contre l'anonymat. On ne peut pas faire ça à des enfants ! Et ça ne change rien à l'affection que l'enfant porte à ses parents. Mon père reste celui qui m'a éduquée ; rencontrer mon père biologique n'a rien changé à l'amour que je lui porte. Par contre, c'est ma rencontre avec ce père biologique – avec ce visage que je suis allée chercher pour me reconnaître – et avec ma famille paternelle qui m'a permis d'être bien dans ma peau aujourd'hui. Dans ces débats éthiques, on place toujours l'intérêt des parents en avant (ne pouvant pas prendre le risque de voir débarquer le donneur). Je pense sincèrement qu'un donneur n'a pas envie de débarquer dans la vie de l'enfant, mais il est essentiel qu'il existe une petite boîte contenant la photo et une possibilité (dès que l'enfant en a besoin, à l'adolescence) de le/la rencontrer... pour se rencontrer soi.

Connaître la vérité n'est cependant pas synonyme de paix absolue...

Avoir rencontré mon père biologique (trois fois vingt minutes, en tout, alors qu'il était déjà dans un état de fragilité avancé) n'est pas miraculeux. Durant ces treize années de recherches intenses, je m'étais laissée emporter par la conviction que la vérité sur mon histoire était la solution. Mais, à la sortie de ma mer intérieure, je n'ai pas échappé à un immense travail de deuil et de reconstruction. La vérité n'efface pas le passé ! Je me suis plongée dans le dictionnaire latin-français de mon grand-père pour y lire la définition du mot « sacrum » dont j'ai été amputée (suite à ses douleurs post-accouchement, on lui ôta le sacrum, NDLR) : *chose sacrée, objet sacré*. Mais aussi : *cérémonie du mariage, cf. sacra nuptiala*.

Tout ce que j'avais vu, senti, entendu en hypnose avait un sens. On porte en nous l'histoire de notre famille, il existe bien une mémoire des cellules.

Et enfin, une expression qui me glaça : *Inter sacrum saxumque stare*, signifiant « être entre la victime et la pierre tranchante ». Cette expression décrivait à merveille la situation vécue : victime de mon statut, je l'ai compris... mais responsable aussi des difficultés de ma mère et de ma famille. Ce symbole m'a éclairée sur la raison de mon éternel sentiment de culpabilité : coupable d'être malade, de souffrir d'un mal honteux, d'avoir besoin de mes origines pour guérir. Entre la compréhension des événements et la manière de les ressentir, il y a un pont que j'ai eu beaucoup de difficultés à franchir. Comprendre les raisons de mon sentiment de culpabilité ne m'en a pas débarrassée. J'ai été au bout de mon histoire, mais pas au bout de mon océan.

Après avoir trouvé la « clé » de votre souffrance intime, comment cette culpabilité se manifeste-t-elle encore ?

Pendant des années, toujours en octobre, mois de mon anniversaire, ma hanche gauche s'est enflammée et m'a empêchée de marcher, comme un rappel puissant de ma condamnation à souffrir, à être handicapée jusqu'à la fin de mes jours. Cette récurrence rappelle le syndrome d'anniversaire, comme le nomme Anne Ancelin Schützenberger, fondatrice de la psychogénéalogie. Elle parle de « loyauté familiale in-

visible et inconsciente ». Outre ma loyauté sans limite à l'égard de mes parents, je me suis posée la question : en avais-je oublié une autre qui me hantait encore ?

Avez-vous trouvé cet élément oublié, important dans votre « puzzle » ?

Ce sont mes rêves à nouveau qui m'ont éclairée... Une nuit, je me retrouve éveillée au milieu d'un rêve, comme pendant les séances d'hypnose. Je suis plantée dans une sorte de tunnel à double voie, entre mes parents et mes grands-parents, entre ma grand-mère et ma mère, puis entre mon père adoptif et mon géniteur. Je me réveille en sursaut, avec en tête une vision de train traversant le mur de la salle d'accouchement. J'ai réalisé qu'en réalité, il s'agissait du train qui avait jadis ramené ma

mère de Carcassonne. Un voyage honteux, qui avait imprégné ma mère et donc moi aussi, bébé prêt à naître. Et de me rappeler qu'en Occident, le côté gauche symbolise la mère... La prise de conscience onirique de la souffrance de ma mère m'a aidée à lui pardonner de m'avoir caché la vérité sur mon histoire. Nous avons réussi à échanger quelques mots sur son passé. Pour la première fois, maman n'a plus nié. Elle a mis quelques mots sur le contexte de l'époque, où nous ne faisons qu'une seule personne. J'ai pris conscience de ses angoisses et de ses larmes, ces larmes communes que je déversais lors de mes séances d'hypnose. Ce jour-là, j'ai compris que le temps était venu de quitter ma mer intérieure et de naître au monde.

QUAND LES MÉDECINS TÉMOIGNENT DE LEUR ÉMERVEILLEMENT



C'est en désespoir de cause (après un long parcours médical, NDLR) qu'en 2001, Virginie Tyou frappa à ma porte afin de me demander un avis à propos d'une éventuelle nouvelle intervention chirurgicale – une neurolyse pudendale. Cette consultation m'avait convaincu que l'opération avait toutes les chances de ne pas donner de bons résultats. J'ai donc proposé à Virginie d'envisager une prise en charge alternative de la douleur par l'hypnose. Au fil du temps, Virginie a ressenti, retrouvé, découvert des éléments sombres de son histoire familiale. Et parallèlement, à mon plus grand étonnement, sa douleur se dégonflait, se transformait en une douleur mentale sourde. Assister à cette métamorphose était merveilleux, fascinant, et terriblement encourageant. (...) Virginie a enfin pu s'épanouir dans son couple, reprendre sa vie professionnelle, et même agrandir le cercle familial suite à deux nouvelles grossesses. (...) Assez rapidement, elle n'a plus eu besoin de moi : à travers ses rêves, elle trouvait de nouveaux indices. Ces rêves, qui apparaissaient parfois alors même que Virginie était éveillée, tiennent de l'autohypnose spontanée à visée protectrice. Le cerveau, confronté à des expériences d'enfance douloureuses ou incomprises, s'enferme dans sa bulle et induit une image, un rêve éveillé. L'hypnose est ce que l'on appelle un état modifié de conscience. Autrement dit, une personne en hypnose se rapproche de son inconscient. Il lui est alors possible, en prise directe avec lui, de désensibiliser certains souvenirs traumatiques ou de retrouver un souvenir enfoui : un parfum, une couleur... Ce que j'appelle des pièces de puzzle. L'hypnose n'est ni un remède miracle ni un processus rapide. Dans un monde d'hyperconsommation et de satisfactions immédiates, il peut être difficile d'accepter, dans un premier temps, de simplement accueillir des pièces de puzzle, de les collectionner sans tenter de les interpréter trop tôt. (...) Au fil du temps, comme un enquêteur, le patient peut espérer regrouper ces parcelles de mémoire... L'aventure de Virginie ne cesse de m'épater, en particulier par sa capacité à retrouver des souvenirs d'événements datant d'avant sa naissance, *in utero*, voire plus tôt encore. Ces souvenirs, tantôt visuels, tantôt auditifs, ont tous été confirmés par son enquête et lui ont permis de géolocaliser le lieu de ses origines paternelles. C'était la première fois que j'assistais à des résultats aussi impressionnants. Mais cette capacité me ramenait à des considérations fondamentales : comment de telles informations sont-elles réellement transmises ? À partir de quel moment doit-on considérer que la vie existe ? Comment peut-on accéder à des souvenirs transgénérationnels ? Je ne doute guère que les neurosciences permettront bientôt d'élaborer de nouvelles hypothèses à ces sujets. En tant que médecin, je souhaite conclure en lançant un appel au corps médical dans son ensemble : pensons plus souvent à mettre à profit les capacités du patient à se découvrir lui-même sous hypnose. Certaines cicatrices – physiques comme psychiques – ne se fermeront définitivement qu'à cette condition.

Chef du service chirurgie viscérale à l'hôpital Brugmann (Bruxelles), Luc Bruyninx s'est pris de passion pour les douleurs psychosomatiques et les processus d'auto-guérison.



Combien de fois n'entend-on pas : *Rentrez chez vous, vous n'êtes pas malade...* Réduits à l'impuissance de la médecine occidentale traditionnelle, tellement focalisée sur le fonctionnement mécanique des organes indépendamment du corps entier, certains médecins deviennent sourds, aveugles, insensibles. (...) Les questions de somatisation transgénérationnelle trouvent dans le récit de Virginie une illustration marquante. D'abord, bien entendu, par la disparition de ses douleurs périnéales aussitôt qu'elle découvre sa filiation réelle. Mais aussi par le scandale de ce bébé né en Belgique, mais conçu et porté dans le Midi, qui parle avec un accent méridional jusqu'à son entrée à l'école maternelle. Imaginez les trésors d'imagination déployés à l'époque par sa génitrice, tellement désireuse d'étouffer le passé alors que sa propre fille lui en offrait d'innombrables réminiscences. Il ne s'agit pas d'un mystère : on sait depuis longtemps que si une mère chante une chanson au bébé qu'elle porte, celle-ci est enregistrée. Les sons transmettent des messages sans mots. (...) Trop souvent, les parents ne reconnaissent pas la vérité lorsque leurs enfants nomment des réalités délicates, gênantes. Et c'est de cette négation de l'évidence que naît l'insécurité qui hante la plupart des êtres humains. (...) Lorsque nous concevons un enfant, nous lui transmettons tout ce qui n'a pas été réglé lors de la conception. Ces éléments, que les parents considèrent relever de leur vie privée, de leur intimité, peuvent se révéler fondamentaux dans la vie de leur progéniture. Virginie nous montre que la vie transcende intimement nos ego. Son histoire est une démonstration magistrale que certains enfants sont malades de leurs parents. Et surtout, que le corps ne ment jamais.

Professeur de chirurgie à l'Université de Sherbrooke (Québec), Ghislain Devroede a publié articles et ouvrages sur la communication transgénérationnelle et les rapports entre l'inconscient et ses manifestations physiques.

Retrouvez l'intégralité de ces postfaces dans *Voyage en mer intérieure*.

Cet éclaircissement et cette réconciliation transgénérationnelle, mais aussi la parution de ce livre, vous aident-ils à vous guérir de la culpabilité ?

Je me soigne (Rire) ! Je vais de mieux en mieux. (Elle réfléchit) Les six mois qui ont précédé la parution, malgré mon harmonie totale avec mon éditeur, je me réveillais angoissée toutes les nuits, en me demandant si je n'allais pas « ruiner » ma famille, mettre en danger mes enfants. Par contre, ma hanche va beaucoup mieux. Le mois d'octobre dernier, c'est la première fois où il ne s'est rien passé. C'est un signe...

Comment agissez-vous sur cette culpabilité pour vous en libérer ?

J'essaie de repositionner les choses quand j'ai une « poussée ». Ainsi, ce matin, ai-je vu une affiche annonçant ma signature de livres dans la plus grosse librairie de Huy, ma ville : plutôt que de me réjouir, ma première pensée a été pour ma maman qui adore cette librairie – comment va-t-elle le prendre ? Mais, immédiatement, j'ai pensé aux messages émouvants qui affluent sur ma boîte mail et Facebook. Jamais, je n'avais imaginé à quel point mon chemin de douleur pouvait rejoindre celui de très nombreuses femmes et quelques hommes aussi ! C'est impressionnant et triste de voir combien de personnes sont prisonnières de leur histoire, et à quel point la médecine classique s'acharne encore trop souvent à coup de « piqûres » qui, sur le fond, ne servent à rien.

C'est là que votre témoignage intime rejoint l'universel...

Absolument. Je me nourris de ce que ce livre produit, éveille : ce partage va bien au-delà de ma maman et de ma famille ! Le courage (d'écrire ce livre), je l'ai puisé dans cette vérité humaine. Je n'ai pas le droit de garder pour moi cette histoire, car cela peut aider d'autres personnes ! En parlant avec le Dr Luc Bruyninx, j'ai appris que les douleurs pelviennes, périnéales et, plus largement, des viscères représentent statistiquement la première cause de consultation dans les hôpitaux, plus encore que le mal de dos. Or, personne n'en parle. Le « derrière » – tout ce qui touche au « fondement » (sexe, périnée, anus, ovaires...) – reste tabou !

Malgré ce long cheminement loin d'être facile, douloureux même, pensez-vous qu'il est essentiel de faire la lumière sur ses origines ?

L'origine, nos fondements donc, c'est ce que l'on a de plus intime et de plus précieux ! Il suffit d'aller sur la page Facebook de « La Voix des Adoptés » pour se rendre compte à quel point ce que je dis est ressenti par les autres adoptés. Cela ne signifie pas, pour autant, que l'on ne peut pas se sentir bien avec ses parents d'adoption (comme je le suis avec mon papa) ! Je ne glorifie pas (mon) père biologique, mais il a sa nécessité, égoïstement, pour ma construction personnelle et, plus largement, transgénérationnelle. Je peux admettre que taire les choses peut être mis en place par les parents dans l'idée de protéger l'enfant... mais c'est aussi pour se protéger soi ! Or, j'aime partager cette image qui m'est apparue pendant une discussion avec ma tante, peinant à admettre l'importance que j'accordais à mes racines : faites le test avec une plante, coupez-lui la moitié de ses racines. Donnez-lui un excellent substrat et tout l'amour du monde. Elle ne mourra pas, mais elle poussera de travers. Le chemin de vérité n'est pas le plus facile, mais c'est le chemin le plus constructif. Ainsi, après m'être formée au massage pré- et postnatal, je vais commencer une formation en hypnose, dès septembre. C'est une belle boucle ! ■

⁽²⁾ *Virginie Tyou est spécialiste en droit européen des télécommunications et des nouveaux médias.*

⁽¹⁾ **À LIRE :** *Voyage en mer intérieure. Une guérison par l'hypnose*, Virginie Tyou (Ker éditions, 2016).

Recevez-vous Néosanté Hebdo ?



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



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

www.neosante.be
et inscrivez-vous

LA TECHNIQUE NEURO-CUTANÉE

Traitement de la douleur par mouvements de la peau

Mettre fin en quelques instants aux douleurs en bougeant la peau ? C'est la promesse de la TNC - Technique neuro-cutanée – une méthode mise au point par un ostéopathe français résidant au Québec. Quelles que soient l'ancienneté et l'origine des symptômes, Stéphane Delalande estime qu'on peut les réduire par une mobilisation manuelle de la peau. À ce jour, moins d'une quarantaine de praticiens ont été formés en Europe à cette méthode de soins. Je l'ai testée.

ARTICLE N° 98

Par Emmanuel Duquoc

Février 2016. J'assiste à la présentation d'une nouvelle méthode de soins. Devant un public d'une quarantaine de personnes, Damien Aubert, danseur et chorégraphe de son état, expose les résultats spectaculaires que l'on peut attendre de la TNC ou Technique neuro-cutanée : supprimer ou réduire en quelques instants les douleurs, même anciennes, quelles qu'en soient les origines, libérer les blocages et retrouver l'amplitude des mouvements. Le principe : des effleurements de la peau, censés libérer les « tensions primaires » survenues à l'occasion de chocs, traumatismes ou toutes expériences physiques ou même émotionnelles ayant dépassé les capacités d'adaptation de l'individu. D'après le conférencier, la peau serait à la fois le témoin et l'indicateur de ces événements mal gérés, ainsi que l'interface à partir de laquelle on pourrait en effacer la trace... Définitivement.

Comme prise dans une armure rouillée

Après un bref exposé, Damien Aubert interroge l'assistance : « Y a-t-il parmi vous quelqu'un qui souffre et qui voudrait jouer le rôle du cobaye ? » Une main se lève. Il s'adresse à la dame d'une soixantaine d'années : « Je vais sortir un instant. Vous allez indiquer à l'assistance où vous souffrez et si vous êtes bloquée dans vos mouvements. Quand je reviens, j'essaie de le retrouver par le toucher ». Comme convenu, la dame nous explique qu'elle a mal dans tout le corps mais surtout dans le cou, au point de ne pas pouvoir tourner la tête, ni à droite, ni à gauche. Damien Aubert revient dans la salle, lui demande de faire un aller-retour en marchant devant elle, puis, au travers de ses vêtements, la palpe avec attention. Son geste ressemble à celui d'un douanier en train de faire une fouille au corps. Une fois la manœuvre effectuée, il nous livre son bilan. Son exploration l'a dirigé dans plusieurs zones du corps mais particulièrement les épaules et le cou. C'est là que se situent les principaux « points neuro-cutanés ». La dame confirme. « Essayez de tourner la tête ». Elle semble à peine pouvoir bouger, comme prise dans une armure rouillée.

- À présent, pouvez-vous me quantifier votre douleur sur une échelle de zéro à dix. Dix correspondant à une douleur insupportable.

- Huit.

- Je vous propose de faire un premier soin rapide à titre de démonstration. Ce ne sera bien sûr pas une séance complète.

Sur l'accord de la dame, Damien reprend ses palpations. À certains endroits, il s'appesantit quelques secondes puis, les mains en appui sur la peau, les éloigne l'une de l'autre d'un geste bref, un peu comme s'il cherchait à détendre une feuille de papier froissé. Dans le jargon de la TNC, ce geste s'appelle un stretch cutané. Trois minutes à peine plus tard, il s'arrête :

- Comment ça se passe maintenant ?

La dame tourne la tête de droite et de gauche. Elle semble un peu surprise, presque décontenancée :

- Je bouge un peu mieux. Ça me fait moins mal. Un peu mal encore tout de même.

- Et votre douleur ? Elle est à combien maintenant ?

- Cinq.

« Une séance de TNC dure généralement 30 minutes maximum », commente le praticien. « Inutile d'en faire trop. Il faut laisser le corps s'adapter à la nouvelle donne ». Puis il sollicite une autre candidature. Cette fois, c'est une femme au dos légèrement voûté, en proie à des douleurs chroniques. Cette nouvelle démonstration confirme la première. L'effet semble moins spectaculaire mais il est réel.

Surprise ! Je me sens plus délié

Ma curiosité journalistique aiguës, je sollicite un rendez-vous pour le surlendemain. La veille de mon soin, je fais le point sur mes inconforts corporels. Il y a une vieille douleur dorsale près de mon omoplate, reliquat de ma pratique intensive de la planche à voile quand j'étais adolescent, un tiraillement dans l'ischion droit suite à une chute et qui m'empêche de courir, puis quelques douleurs osseuses dans les pieds et l'occiput dont j'ignore l'origine. Parfois, il m'arrive d'avoir comme un point qui me lance dans le rein gauche. Au moment de la séance, Damien Aubert me donne le choix : lui dire où je souffre ou le laisser faire selon son ressenti tactile. J'opte pour la seconde solution. Il me demande de faire quelques pas devant lui de dos puis de face, puis me palpe rapidement. En quelques minutes, il isole plusieurs points de tension neuro-cutanés, à l'arrière de la jambe droite, au niveau des reins, des épaules et dans le genou droit. Bien que je ne lui ai rien dit de mes souffrances, son toucher l'a amené à proximité de mes propres sensations. Je me laisse faire. Il se livre à une succession d'effleurements plus ou moins appuyés, suivis de brefs mouvements d'allongement du tissu cutané. Soudain, je ressens une forte émotion. Une subite envie de pleurer m'envahit, sans que je sache pourquoi, juste l'espace d'une seconde. L'instant d'après, elle s'est évanouie... Au bout de trente minutes sonnantes, sa main s'arrête. Je refais quelques pas devant le praticien. Surprise ! Je me sens plus délié. Moi qui d'ordinaire marche en appui sur la tranche externe des pieds, je pose désormais les pieds plus à plat et me sens plus stable. Et puis je me suis vraiment décontracté, au physique comme au moral. Les douleurs ? Elles ne se manifestent que dans certaines circonstances, certaines positions. Je verrai...



La nuit venue, je dors d'un sommeil profond. Tout va bien. En revanche, le lendemain matin, je me sens au fond du trou. Une léthargie inhabituelle inhibe chez moi toute volonté d'action. Je n'ai qu'une envie : ne rien faire. Cette demande du corps s'oppose quelque peu à mes contraintes professionnelles et je dois vraiment me tirer sur la couenne pour bouger. Du coup, mon moral en prend un coup. Cet état dure 72 heures, révélateur de ma difficulté à accepter l'inactivité forcée. Le troisième jour, je ressuscite. Un peu amolli tout de même : toujours ce relâchement physique mais je peux tout de même me livrer à une activité douce. Ce ressenti durera dix jours, au terme desquels j'ai comme l'impression d'être plus souple. Ma douleur à la cuisse a diminué, disons d'un quart. J'ai l'impression d'une action en profondeur. La prochaine fois, j'attendrai un moment où la pression n'est pas trop forte pour recevoir un soin...

Une sensation profonde, au cœur de l'articulation

Ce moment se présente à l'approche de Pâques. Cette fois, c'est Béatrice Arnt, une toute nouvelle praticienne en cours de formation qui me prend en main. Elle a besoin de cas à traiter pour passer sa certification. La technique ne mettant en jeu que la peau est sans danger, à la différence des manœuvres d'ostéopathie qui peuvent parfois tourner au « drame » si elles sont exécutées maladroitement. Et j'ai confiance dans Béatrice. Moins aguerrie que Damien Aubert, elle semble manœuvrer plus lentement, mais ses soins me paraissent également efficaces. Après avoir pris note du récit de mes douleurs, elle passe à l'action : le cou, l'occiput, les pieds, siège de douleurs osseuses, puis les genoux et les jambes pour lesquelles je n'ai pourtant décrit aucun symptôme lui semblent être le siège de neuro-spasmes. Cette séance est particulièrement relaxante. J'en sors absolument délié. Ma colonne vertébrale me semble plus élastique. Surtout, dans les jours qui suivent, mes désagréments osseux s'apaisent comme par enchantement. Comme je m'y attendais, je suis pris dans les heures qui suivent d'une folle envie de ne rien faire du tout, puis d'un sommeil irrépressible dans lesquels je me vautre avec délices. Je peux m'offrir un tel luxe. Un week-end bien mérité de désœuvrement absolu se présente. Tout de même, les deux semaines qui suivent ne sont pas 100 % confortables. Mes hanches ne sont pas franchement douloureuses mais comme mâchées de l'intérieur. C'est une sensation profonde, au cœur de l'articulation, un peu comme si mon

corps revisitait ses fondements. Heureusement que je ne suis pas sportif professionnel. J'aurais un peu souffert à l'entraînement. Étonnante sensation que mon corps travaille. Cet état dure bien trois semaines au bout desquelles je me sens comme rénové ! Au cours de cette période, j'ai noté une chose étonnante : souvent, j'ai adopté spontanément une posture debout plus juste. Au lieu d'avoir le bassin en légère rétroversion, c'est-à-dire le haut du bassin vers l'arrière, le haut du dos lordosé et la tête légèrement projetée vers l'avant comme la plupart des Occidentaux, je me retrouve sans l'avoir sollicité avec le coccyx très légèrement positionné vers l'arrière. Du coup, mon dos est parfaitement vertical, mes épaules ouvertes et mon ventre détendu : la posture naturelle des bébés et des sauvages, lesquels ignorent le mal de dos ! Tout ce que j'ai essayé de réaliser à la sueur de mes tendons pendant ma pratique assidue du yoga ! Bien sûr, je n'aurais peut-être rien remarqué si je n'avais affiné mes perceptions. Pour l'heure, je goûte au plaisir d'avoir adopté spontanément

En imprimant à la peau certains mouvements spécifiques par les mains, Stéphane Delalande obtient le relâchement des « tensions primaires » que son toucher a mis à jour.

et sans efforts une posture qui, par le passé, me demandait un ajustement conscient et répété. Quelques jours plus tard, je me prends à courir dans la rue à petites foulées, comme au bon vieux temps, sans qu'un tiraillement à la cuisse me rappelle à la marche. Certes, je n'ai plus le même coup de jarret, mais il y a du renouveau. La douleur, encore ressentie dans certains mouvements, ne se présente plus dans la course et c'est beaucoup...

Mon dos a encore gagné en fluidité

C'est décidé, je m'accorde une troisième séance de TNC. Béatrice s'attaque à mes épaules, à mes reins et à ce qui reste de douleur dans mes ischio-jambiers. Quand elle effectue une manœuvre dans mon dos, je sens des traits franchement douloureux traverser mon dos et irradier dans mes côtes. Aïe ! À la fin de la séance, je me sens aussi souple qu'une liane. Mon dos a encore gagné en fluidité et en verticalité spontanée. Quel confort ! La fatigue qui suit est moindre que précédemment et surtout, mon rein ne manifeste quasiment plus de mécontentement. La TNC agirait-elle aussi au niveau des organes ? Il semblerait bien que oui, à en juger par mon état. À l'heure où j'écris, il reste encore quelque chose des motifs de ma première consultation, mais dans des proportions nettement moindres.

Mon expérience est-elle représentative de celles d'autres patients ? J'interroge Josette, une retraitée passée elle aussi entre les mains de Béatrice. Elle souffrait de douleurs chroniques au bras et au cou. « *Mon cas était compliqué* », témoigne-t-elle. « *Je ne pouvais pas tourner la tête. Maintenant, mes douleurs ont pratiquement disparu ! Pour le bras, j'ai eu une nette amélioration. Mais il m'a bien fallu trois séances pour aller mieux. Les deux premières, j'ai surtout été extrêmement fatiguée.* »

Cette nouvelle thérapie a bel et bien quelque chose de spécial. On la doit à Stéphane Delalande, un Français installé au Québec qui exerce en tant qu'ostéopathe depuis vingt-cinq ans. Tout en pratiquant son art, il s'est formé à la médecine énergétique chinoise puis à la biokinergie qu'il a cherché à intégrer dans sa propre pratique. Peu à peu, ces apports vont modifier son approche en profondeur. « *Le truc de Stéphane Delalande, c'est la synthèse* », témoigne son frère Olivier, au départ non soignant mais lui aussi devenu praticien en TNC il y a quatre ans. « *À force de toucher des personnes, il s'est rendu compte que tous les déséquilibres du corps, qu'ils soient métaboliques, physiques, énergétiques ou même psychiques, s'affichaient par un signal cutané* ». Le constat se vérifiant systématiquement, le praticien a alors cette intuition : « *Si la peau affiche un message aussi clair, peut-être y a-t-il un traitement possible via ce même organe ?* » La réponse du corps sera oui. En imprimant à la peau certains mouvements spécifiques par les mains, Stéphane Delalande obtient le relâchement des « tensions primaires » que son toucher a mis à jour. À la suite de quoi, les tensions internes correspondantes se dénouent à leur tour, puis les douleurs, signalant le rétablissement de l'intégrité des tissus concernés. ➔

UNE VIEILLE TECHNIQUE REMISE

AU GOÛT DU JOUR ?

Bien des techniques des rebouteux, autrefois boudées par les écoles classiques de formation en soins manuels, sont aujourd'hui officiellement reconnues. Nombreuses sont celles qui utilisent la peau comme vecteur de correction au travers de pressions, étirements, traits tirés, percussions, mouvements rythmiques, mouvements rotatifs, etc. Parmi elles, la méthode Moneyron, mise au point par un pharmacien-kinésithérapeute, dans les années 1940 utilise le « stretch-cutané ». Ce point commun de nombreuses thérapies réflexes est aussi un geste correcteur utilisé par la TNC. Cependant, dans ces diverses approches, le geste correcteur se fait sur des points prédéterminés selon le motif de consultation. Le même protocole s'adresse à tous les clients selon la douleur qu'ils présentent. Dans la TNC, l'approche est essentiellement sensorielle : c'est la sensibilité des mains et des doigts et non le symptôme qui permet d'interpréter et de sentir les signaux cutanés, leur origine et de déterminer le geste correcteur.

Toute tension provoque la rétraction d'un tissu

Pour bien saisir cette approche, il convient d'en comprendre les fondements : selon les observations de Stéphane Delalande, toute tension provoque la rétraction d'un tissu. Si la plupart du temps, le corps se rééquilibre dans le déséquilibre à chaque instant, parfois, il n'est pas en mesure de le faire. Cela provoque aussitôt une rétraction des tissus concernés. Précisément, un neuro-spasme du tissu conjonctif, origine de tous les déséquilibres tissulaires. Il se présente sous la forme d'un froissement de ses fibres en une sorte d'amas resserré. Cette empreinte première se révèle ou non sous la forme de symptômes immédiats mais pourra se manifester plus tard. Entraînant les tissus voisins comme par un effet de domino, elle s'affiche alors au niveau de la peau. C'est la « tension primaire » que peut percevoir le thérapeute entraîné, grâce au toucher. Un peu comme un non-voyant étudiant le Braille, le praticien en TNC a éduqué sensoriellement sa main afin de repérer ces zones de rétraction tissulaire, à l'origine – mais pas forcément à l'emplacement exact – des douleurs ressenties. Quand il passe sa main sur le corps du patient, celles-ci se manifestent par une sensation différente, comme s'il y avait une adhérence, un point d'arrêt. « Un point de colle », comme le disait Stéphane Delalande lors des premiers séminaires de formation qu'il a organisés. Avec des appareils de mesure adaptés, il serait possible de constater une moindre circulation électrique dans ces mêmes zones.

Le corps lui-même indique le geste correcteur

Au cours de sa pratique, Stéphane Delalande a élargi un ensemble de points qui se traduisent chacun par un signal propre :

- Les points neuro-tissulaires,
- Les points neuro-énergétiques,
- Les points neuro-musculaires,
- Les points des gaines neuro-aponévrotiques,
- Les points neuro-psychiques,
- Autres points

Grâce à cette grille de lecture, un praticien entraîné est ainsi en mesure de déterminer le niveau de profondeur, l'étage du corps où s'est produit le spasme concerné. Ainsi, c'est le corps lui-même qui indique le geste correcteur approprié. Une fois celui-ci effectué, les tissus de surface reprennent leur souplesse. Le point d'arrêt s'efface et, prenant le chemin inverse du

traumatisme originel, comme par effet de domino, cette détente se communique en retour jusqu'à l'étage du corps concerné. Les douleurs disparaissent au fur et à mesure que le corps prend en compte la nouvelle donnée communiquée par la peau. Le soulagement donc, s'il survient le plus souvent rapidement, n'est pas forcément immédiat. Il peut se produire au bout de quelques jours, voire parfois au bout de plusieurs semaines.

Et les souffrances psychiques ?

Une question m'effleure : si tous les types de traumatismes s'affichent sur la peau, cette technique pourrait-elle venir à bout des souffrances psychiques ? « Il est vrai que l'on voit parfois des blocages psychiques se résoudre au cours d'une séance », indique Olivier Delalande, « mais la mobilisation des points neuro-psychiques est réservée aux praticiens avancés ». En cas de souffrance psychologique, mieux vaut consulter un spécialiste. Si dans l'absolu, cette méthode d'ostéopathie évolutive, en rétablissant les échanges énergétiques et circulatoires, serait en mesure de prendre en charge tous types de symptômes, elle ne constitue pas une réponse de première intention à la souffrance morale. La TNC est certes efficace, mais elle ne règle pas tout. Pourtant, j'ai l'occasion de recueillir le témoignage d'une personne qui y a fait appel à cette fin. Jean-Louis souffre depuis longtemps d'angoisses et d'un mal-être intérieur qu'il ne parvient pas à résoudre. Il a bien un peu mal au dos, mais ce n'est pas le principal motif de sa première consultation. Au bout de deux séances, il témoigne : « Ça m'allège. Depuis que j'ai reçu ces soins, je vois venir mes peurs et mes angoisses et je bloque moins sur elles quand elles sont là. » ■

En savoir plus sur la TNC



Que soigne la TNC ?

Douleurs, fatigue dorsale, blocages et autres bobos : la TNC prend essentiellement en charge la sphère musculo-squelettique. Cependant, les effets du soin sont plus larges et touchent couramment l'aspect métabolique, réglant souvent des problèmes digestifs ou des migraines par exemple. Les patients notent également parfois des effets de libération psychique, mais ces symptômes ne sont pas la cible de la TNC.

Comment trouver un praticien ?

Si la TNC est bien implantée au Québec, il n'existe pour le moment en France qu'une quarantaine de praticiens. À l'heure où nous écrivons, aucune formation n'a eu lieu en Belgique et en Suisse, mais ça ne saurait tarder. Le site soin-tnc.com donne une liste de praticiens certifiés. Elle devrait probablement s'allonger dans les mois prochains.

Comment se déroule un soin TNC ?

Une séance dure environ une demi-heure, parfois moins. Le patient reste habillé. « Quand le praticien sent que le corps a assez bu, la séance s'arrête », résume Olivier Delalande, même si seulement 20 minutes se sont écoulées. Puis le corps prend en charge les effets de la séance dans le temps. Les effets peuvent se faire ressentir pendant plusieurs jours et amener des changements jusqu'à un mois. Si lors de la première séance, la personne ne ressent pas ou très peu d'effets, il est conseillé d'aller jusqu'à trois séances. Sans effet au-delà, il vaut mieux réaliser un bilan médical. Le protocole TNC est court.

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 262 LES VÉGÉTATIONS

La maladie

Une végétation est une fine croissance pathologique, plus ou moins longue, localisée sur la peau, une muqueuse ou un organe. Les végétations adénoïdes, communément appelées végétations, sont une hypertrophie chronique des amygdales du pharynx, situées en haut de la paroi postérieure du rhinopharynx, en arrière des fosses nasales, qui atteint essentiellement l'enfant et qui est souvent responsable de rhinopharyngites, rhumes et otites à répétition, ce qui nécessite leur ablation chirurgicale.

Les végétations adénoïdes sont constituées de tissu lymphoïde. La lymphe est un liquide organique jouant un rôle important dans le système immunitaire. Elle est composée de lymphocytes provenant du thymus qui jouent le rôle de sentinelles pour préparer la défense de l'organisme face aux attaques extérieures.

Le sens biologique

Le pharynx correspond au conflit de ne pas pouvoir attraper le morceau (à droite) ou de ne pas pouvoir recracher le morceau (à gauche). L'hypertrophie des végétations est une manifestation qui apparaît à la fin de la phase de réparation qui suit la solution du conflit, dans le cadre d'un conflit en balance avec récides. Pour un enfant, le « morceau » à attraper, c'est souvent sa mère, et au début de sa vie, carrément le sein de sa mère, c'est-à-dire l'élément vital et essentiel de sa vie, celui qui est le plus important pour lui assurer la survie. Chez les adultes, le morceau à attraper sera plus varié, par exemple la femme ou la compagne (qui remplace la mère dans la vie d'un homme), ou le stress d'attraper et d'émettre la note juste pour un chanteur, ou les mots guérisseurs pour un thérapeute.

Comme dit Christian Flèche, on veut avoir quelque chose et on ne l'a pas : je veux attraper l'odeur du sein de ma mère (car lorsque le bébé tète, il sent l'odeur de sa mère), qui signifie sécurité et valorisation. Je veux passer par le nez, par l'odeur, pour retrouver, toucher ma mère. Le ressenti est proche de celui qui concerne les amygdales, mais ici il n'est pas vécu en termes digestifs, mais dans une sensibilité olfactive et respiratoire. Plus tard, cela donne : je n'arrive pas à me rapprocher de ma copine, de ma femme. Lorsque ce conflit est en constellation avec d'autres conflits biologiques, il y a trouble du comportement et de l'humeur, qui fait que la personne donne une importance disproportionnée aux bagatelles. Un détail est amplifié et crée le désespoir, car dans le représenté cérébral, ce détail signifie la chose la plus essentielle et vitale. C'est comme si c'était le sein maternel pour un bébé, le cerveau reliant les deux. Voilà la fiction à lever. Comprendre que ce détail n'est pas aussi important que le sein maternel pour un enfant.

Le conflit relatif aux végétations peut être exprimé d'autres manières :

- conflit de vouloir attraper le lait maternel ou quelque chose d'aussi important par l'olfaction ;
- conjonction des conflits suivants : je ne peux pas attraper le morceau + dans un climat d'attaque/défense + je ne peux traiter ce qui m'émeut à sa juste valeur + il faut que ma parole ait plus de poids, qu'elle prenne une dimension supérieure + (en cas de difformité faciale) il faut qu'un grimace, qu'un camouflage de mon visage se fasse pour me protéger ;
- conflit de ne pas pouvoir attraper le morceau par rapport à un détail précis qui prend soudain une importance totalement dispro-

portionnée.

Enfin, notons que le thymus, d'où les lymphocytes des végétations viennent, correspond au conflit de dépossession profonde, de se voir ou de se sentir littéralement retirer la chose la plus essentielle pour continuer son existence, ce qui entraîne une augmentation de la production de lymphocytes, dont le sens est de mieux protéger contre les attaques extérieures.

L'étymologie

Le mot adénoïde vient du grec « adèn » = glande. Le mot végétation vient du latin « vegetare » = croître, vivifier, de « vegetus » = vigoureux, vif, plein de vie. En français, le verbe « végétier » renvoie au règne végétal et il a d'autres significations intéressantes :

- pousser mal, sans se développer normalement ;
- se développer et vivre à la façon des végétaux ;
- d'un point de vue péjoratif : avoir une activité réduite ; vivre dans une morne inaction, dans l'inertie ; mener une existence insipide ; rester dans une situation médiocre, dans la gêne ou l'obscurité.

Bref, c'est la dévalorisation complète et la dépression qui guettent celui dont l'émotion végétale, car chaque fois qu'elle arrive, elle mène au désespoir, puisqu'il ne peut plus attraper la chose essentielle pour continuer son existence, c'est-à-dire le sein maternel.

Une fois sorti de cette fiction, une fois mis fin au lien entre toutes ces bagatelles qui arrivent dans sa vie et le drame ancien et réel de son enfance, il pourra sortir du règne végétal et revivre en pleine lumière.

Bernard Tihon

DÉCODAGE LA NÉVRALGIE DU TRIJUMEAU

263

La maladie

Les nerfs crâniens sont rattachés directement à l'encéphale, contrairement aux nerfs rachidiens qui viennent de la moelle épinière. Il en existe 12 paires. La 5^e est constituée des deux nerfs trijumeaux.

Le nerf trijumeau est un nerf mixte, à la fois sensitif, qui véhicule des stimulations sensorielles vers le cerveau, et moteur, qui transmet des ordres de mouvements à différents muscles. Il se ramifie en trois branches, de là vient son nom. Il a donc plusieurs fonctions :

- contrôle des mouvements de la mastication et gestion de la production de salive et de larmes ;
- sensibilité cutanée de la face : peau du visage, cuir chevelu, dents, cavité buccale, langue, paupière supérieure, sinus.
- La névralgie du trijumeau, appelée aussi névralgie faciale, est provoquée par une irritation ou une lésion du nerf et elle provoque des crises de douleur brèves et intenses qui irradiant dans la région du nerf, comme des décharges électriques, avec des paroxysmes en éclair ; elles sont déclenchées par un contact ou par l'alimentation, le rire ou la parole, ce qui nécessite de cesser toute activité et de se reposer.

L'étymologie

Le mot trijumeau vient du latin « tres » = trois, et « gemellus » = jumeau, double, couple, paire. On cherchera donc des mémoires de drames liés à des enfants jumeaux, par exemple la mort prématurée d'un des deux, ce qui donne le programme de devoir être particulièrement attentif dans les générations futures, chez les descendants de la mère ou du jumeau survivant, pour éviter de revivre un tel drame. Au sens figuré, le mot jumeau qualifie deux objets ou deux choses semblables. Il y a donc la possibilité d'avoir aussi des stress liés à des « jumeaux » dans ce sens-là, des jumeaux non biologiques, des personnes qui se ressemblent fortement, qui font la paire ou le couple, ou des biens et des choses, des maisons jumelles notamment. Enfin le mot « jumelles », employé au pluriel, désigne un instrument portatif à deux lunettes, à double lorgnette, qui permet de voir de loin comme si c'était de près, ce qui nous met sur la piste d'une tonalité conflictuelle propre au trijumeau, l'hypersensibilité : il faut que le nerf soit hypersensible pour être au plus près possible de la perception sensorielle pour « sentir » le danger venir et pouvoir réagir à temps.

Le mot névralgie vient du grec « neuron » = nerf, et « algos » = douleur. Pour toute maladie provoquant une forte douleur physique, on recherche s'il n'y a pas une profonde douleur morale ca-

chée derrière tout ça, dans ce cas-ci particulièrement en ce qui concerne soit un contact douloureux (comme un contact forcé subi durant de longues années, avec l'obligation de tendre la joue, d'embrasser celui qui fait souffrir) soit une obligation de mâcher, de manger, un morceau qui fait mal (pas nécessairement indigeste, mais dans la tonalité de « mâche et tais-toi »).

L'écoute du verbe

Trijumeau = tri / j'hume / haut. Je dois pouvoir faire le tri par l' « humage » du territoire, par le fait de sentir par le nez, pour pouvoir avoir une belle et grande place dans ce territoire. Le nez est l'instrument de la valorisation. Donc si on m'empêche de l'utiliser, je ne vauds plus rien.

Le sens biologique

Le trijumeau est un nerf moteur, ce qui implique que le conflit a une relation à l'ordre, à un ordre auquel on ne veut pas se soumettre : on m'ordonne de manger un morceau que je ne veux pas, ou je ne peux pas manger un morceau que je veux. Donc je veux bloquer l'ordre reçu.

Le nerf, c'est aussi une notion de projet, car il se met en route avant le muscle, il précède l'action. Par exemple, j'ai le projet de manger mon plat préféré pour Noël, du râble de lièvre, comme le faisait ma grand-mère, et je ne pourrai pas car ma femme n'aime pas le lièvre. J'ai le projet d'être aimé, j'ai envie de plein de bisous, de faire l'amour... et rien de tout ça n'arrive. La solution, c'est de ne plus avoir d'envies, de ne plus prendre d'initiatives, de ne plus rien proposer. Comme ça, je ne serai pas déçu(e).

Le trijumeau est aussi un nerf sensitif, c'est le conflit du contact douloureux. Par exemple, la mémoire d'une gifle injuste reçue durant l'enfance ou l'adolescence, par le père, qui est réveillée par une gifle morale ou virtuelle reçue récemment, qui me fait perdre la face. Un manque de tact et un manque de « tendre » ressentis par rapport à l'autre, au donneur de leçons. J'ai été en contact avec X et je veux couper cette information avant qu'elle n'arrive au cerveau. C'est comme pour le morceau : le contact que j'ai, je n'en veux pas ; le contact que je veux, je ne l'ai pas. Mais malgré tout j'ai besoin de sensations, alors mieux vaut souffrir que rien du tout. La névralgie du trijumeau nous parle aussi d'un conflit de séparation, qui n'est solutionné que dans la douleur, donc pas solutionné complètement. Un conflit de séparation poussé à l'extrême de la sensibilité. La névralgie apparaît après la solution de la séparation, mais celle-ci a lieu avec agressivité et/ou soumission. Pour pouvoir le (la) voir, je dois supporter de..., et c'est insupportable.

Une autre piste qui associe les deux fonctions : conflit de séparation en termes de mastication

non réalisée (on n'a pas mangé le morceau ensemble), dans un contexte de soumission à un ordre, en lien avec les trois sens, sentir, goûter (parler) et surtout voir. Par exemple, c'est une grand-mère qui n'a plus l'occasion d'inviter ses petits-enfants à venir manger le « goûter » (collation de 16 heures) chez elle et qui ne peut donc plus voir leurs têtes, leurs visages si mignons et émouvants.

La jument et le serpent

La jument qui a mis au monde a besoin de sentir, de voir et de lécher son poulain pour être rassurée que tout va bien. Le trijumeau, instrument biologique de l'hypersensibilité maternelle, nous parle du stress de la peur de la mort du petit enfant. Chez les humains, cela vient réveiller les mémoires d'enfants morts de fièvre ou suite à une maladie avec forte fièvre. Cherchez dans l'arbre généalogique d'où cela vient, particulièrement du côté des morts de nourrissons. Ah, si j'avais eu un thermomètre beaucoup plus sensible et rapide, j'aurais peut-être pu le sauver. D'autre part, la jument nous met aussi sur la piste d'un conflit archaïque d'identité. La maman sent son petit pour voir s'il est bien à elle, pour le reconnaître, sinon elle l'abandonne. Cherchez donc tous les petits qui ont été ignorés par leur mère, les enfants portant le n° 2 qui ont été délaissés au profit du n° 1, les filles reléguées par l'arrivée d'un fils... Cette mémoire vient d'être réveillée brutalement par une toute petite éviction récente, bien moins importante, une chiquenaude, mais qui, alourdie du poids du passé, se décharge douloureusement.

Enfin, Gérard Athias va plus loin lors de son séminaire d'éthologie en parlant du serpent qui possède un ganglion particulier (dont notre trijumeau serait le vestige) qui le renseigne sur la température de ses proies potentielles et lui permet de chasser sans les voir en visant celles qui sont chaudes mais pas trop (il vaut mieux attaquer les bébés qui sont plus fragiles). Il s'agit donc bien d'un danger de mort qui guette le petit enfant et c'est pour cela que certaines mères ont fortement développé l'usage de leur trijumeau afin qu'il soit un thermomètre hypersensible, capable de détecter les hausses de température au dixième de degré près. Si mon enfant a de la fièvre, il est en danger de mort : telle est la fiction qui la gouverne. Mais non maman, j'ai déjà eu vingt fois la fièvre et je n'en suis pas mort. L'histoire du serpent nous indique aussi qu'il y a dans le conflit une tonalité agressive : je veux protéger mon petit, mais en même temps il est une proie pour moi... Ah, les « mères », avec elles c'est toujours trop (d'amour, de protection...) ou pas assez. Difficile de trouver le juste milieu.

Bernard Tihon

DÉCODAGE 264 L'HALLUX VALGUS

Hallux valgus : tout le monde ne connaît pas le joli nom latin de cette maladie. Mais celles et ceux qui en souffrent ne sont pas prêts de l'oublier, tant les symptômes sont présents dans la vie quotidienne. Qu'est-ce qu'il veut nous dire cet hallux ?

Le valgus

Le « valgus » est un insecte coléoptère dont les pattes sont déjetées. Comme quoi, les animaux aussi utilisent parfois cette « solution », mais on ne l'appelle pas maladie, on donne carrément à l'insecte le nom de son dysfonctionnement. Hé bonjour Monsieur Valgus, comment allez-vous ? Très bien, et vous Madame Oignon, ça pousse ?...

La maladie

Un hallux valgus est une déformation du pied, qui touche de préférence les dames et qui peut être aussi congénitale, consistant en une déviation vers l'extérieur de la base du gros orteil – il tourne, son ongle n'est plus dans le même plan que les voisins – accompagnée d'un déboitement de l'articulation entre la phalange et le métatarse, ainsi qu'une exostose qu'on appelle communément un oignon. Comme si les phalanges allaient dans un sens et le métatarse dans l'autre. Cela cause de l'inflammation, un gonflement, des douleurs et des difficultés pour se chausser et marcher. Cette mauvaise position du gros orteil, qui ne peut plus porter le poids du corps de la même manière, aura des répercussions sur les chaînes musculaires et sur les autres orteils, obligés de compenser.

L'étymologie

« Hallux » est un mot latin qui signifie gros orteil. « Valgus » vient aussi du latin et veut dire « bancal ». Le gros orteil est bancal, il est dévié. Le gros orteil symbolise notre ego, ce que nous voulons, l'autorité que nous avons sur notre vie, nos décisions. La personne qui souffre d'un hallux valgus a donc un ego bancal, elle n'arrive pas à manifester son autorité sur sa vie, principalement dans les décisions liées à un déplacement puisque le gros orteil sert de point d'appui pour définir nos directions : vers où je dirige mon gros orteil ? Où et comment je place mon ego ? Mal, oui, et d'ailleurs ça fait mal.

L'écoute du verbe

Hallux valgus = a / luxe / va / l' / gus = là où il a le luxe, il va le guggus ; mais ce n'est peut-être pas ce qu'il veut au fond de lui : pour suivre sa voie, il faut savoir se positionner et parfois abandonner un certain confort, en allant au bout de ses choix, sans vouloir le beurre et l'argent du beurre, ou par exemple sans vouloir à la fois les avantages du mariage et ceux du célibat. Choisir, c'est renoncer.

Le sens biologique

Les pieds sont en contact avec la terre, la terre nourricière, la terre mère, c'est donc en priorité vers des conflits avec la mère que nous nous orienterons, mère réelle, imaginaire ou symbolique. Comme il s'agit d'un problème ostéo-articulaire, on l'a vu, ce sera principalement un resenti de dévalorisation qui conduira au dysfonctionnement. En ce qui concerne plus particulièrement le gros orteil, vu sa fonction biologique, la sous-tonalité sera une dévalorisation de soi où l'on ne sait pas prendre appui pour changer de direction, amorcer un nouveau départ. Une démarche non réalisée. Une dévalorisation par rapport à l'autorité aussi, celle qu'on a sur soi-même et celle de la « mère » qu'on subit. « Je ne parviens pas à me décoller de ma mère pour m'en aller loin et réussir ma vie. » Je voudrais bien mais je peux point. Ce conflit de direction se matérialisera dans la déviation des os et le blocage organique qui en résultera sera le manifesté du sens de la maladie : l'immobilisme comme solution à la dévalorisation. Comme dans l'expression « ne pas bouger un orteil », qui signifie « ne rien faire pour sortir d'une situation embarrassante ». Voici l'histoire de Marcelle. Elle est le fruit d'un viol et de ce fait elle a reçu très peu d'amour maternel. À 3 ans, on la retire à sa mère pour la mettre chez une mère adoptive avec qui cela va bien se passer, au point que ce sera un grand drame pour elle 3 ans plus tard quand elle devra revenir chez sa mère biologique, où elle sera considérée plus comme une servante que comme un enfant. Profonde dévalorisation donc, liée à la mère, et un premier gros conflit programmant d'impossibilité de décoller d'elle. Une fois adulte, Marcelle cherchera à revoir ses parents adoptifs et elle commencera à s'occuper de sa 2^e mère, maintenant vieille et malade, au

point de sacrifier sa propre vie, de n'avoir plus de temps à elle et de subir une tyrannie maternelle pour la 2^e fois de sa vie. Sa mère adoptive lui interdit même de recevoir ses amies. Mais Marcelle ne peut moralement pas la quitter. Conflit déclenchant de son hallux valgus. Elle marchait sans pouvoir soulever les pieds du sol, jusqu'à ce qu'elle prenne conscience de l'origine de son mal-être et qu'elle ose enfin partir, quoi qu'il advienne, même si l'autre en meurt, car c'est une vie contre une autre qui se joue dans ces histoires d'esclavage familial.

Le gros orteil est l'équivalent du pouce. On s'intéressera donc au sens de ce dernier comme sous-tonalité conflictuelle possible. Le pouce est lié à la bouche, à l'oralité, à l'alimentaire. La difficulté de se détacher de la mère sera peut-être due à une question alimentaire. D'autre part, quand on dit « pouce », ça veut dire qu'on demande une pause, un peu de répit dans l'exécution d'un travail pénible. Enfin, un hallux valgus pourra être le résultat d'une mémoire conflictuelle dramatique, soit d'un parent qui, pendant la période périnatale aurait voulu se sauver et a été incapable de le faire, soit d'un grand-parent ou autre ancêtre qui serait mort à la naissance, d'où l'encodage d'un grand stress quand on se sépare de la mère pour naître à soi-même.

La guérison

Retrouvons toute la souplesse, la mobilité et la force de notre gros orteil, réorientons-le dans le sens de l'expression de notre moi profond, afin qu'on puisse dire de nous, comme Valéry dans « L'âme de la danse » : « *Son orteil qui la supporte tout entière frotte le sol comme le pouce sur un tambour. Quelle attention est dans ce doigt ; quelle volonté la raidit, et la maintient sur cette pointe !...* »

Bernard Tihon

INDEX DES DÉCODAGES

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

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

DOULEURS AUX CERVICALES

Je reçois Olivier, un homme jeune et volontaire d'une quarantaine d'années, qui se plaint de vives douleurs aux cervicales et d'une tension permanente dans les trapèzes. Ces douleurs durent depuis des semaines, ne cédant ni de jour, ni de nuit. Olivier vient de trouver du travail, après une longue période de chômage. Il garde un souvenir pénible de ces longs mois passés à chercher des propositions, répondre à des offres, passer des entretiens. Aujourd'hui, alors qu'il a enfin retrouvé un emploi, il sent qu'on lui donne **beaucoup de responsabilités** et aussi, il se sent **une obligation de réussite** envers sa famille qui a déménagé pour le suivre. Ce serait déjà une bonne raison d'avoir les épaules tendues et des douleurs aux cervicales, mais il y a plus que ça. D'après lui, lorsqu'il parle de son nouvel emploi, « **tout repose sur ses épaules** », il a été « **parachuté** » dans un secteur très important, il faut maintenir le chiffre d'affaires, mieux, il faut absolument l'améliorer et les chiffres vont parler ! La pression est donc double et son langage est très clair ! Je lui fais prendre conscience de ses métaphores et du message qu'il envoie ainsi à son inconscient. Au niveau du décodage biologique, c'est simple : Olivier croit devoir porter beaucoup trop de choses sur ses épaules et il va devoir se libérer de tout ce poids pour que ses douleurs disparaissent. Nous faisons donc une assez longue séance d'EFT : nous traitons, en tapotant des points d'acupuncture, les raisons fondamentales de son anxiété, à savoir l'obligation qu'il s'impose de réussir et surtout les origines de sa croyance selon laquelle il doit se débrouiller tout seul et ne peut compter que sur lui. Bien sûr, nous évoquons, tout en tapotant les points du protocole EFT, des situations de son enfance où ces programmes se sont mis en place. Olivier est étonné de voir qu'au cours même de la séance, ses douleurs, persistantes depuis des semaines, ont complètement disparu. Elles se sont évanouies en même temps que sa croyance selon laquelle il avait tout à porter tout seul et était l'unique responsable de tout. Il n'en revient pas : « *Mais, en plus, vous ne m'avez même pas touché ! Si encore vous m'aviez massé ou je ne sais quoi ! C'est vraiment incroyable !* ».

Quelques semaines plus tard, Olivier vient pour une tout autre raison et me confirme que les douleurs traitées lors de la séance précédente n'ont pas réapparu.

Élisabeth Murillo, naturopathe (France)

CANCER DU SEIN

Une femme de 29 ans, avec laquelle j'avais déjà travaillé, vient consulter pour une tumeur glandulaire et canalaire du sein gauche. Elle est en couple et vient d'accoucher de son premier enfant. Pendant la grossesse, elle commence à avoir de sérieux doutes sur la crédibilité de son compagnon. Après l'accouchement, elle réalise que celui-ci ne s'intéresse pas du tout à son enfant. Elle veut mettre un terme à cette relation. Mais elle énonce sa plus grande peur : « *si j'envisage de le quitter, je n'ai pas envie de perdre mon enfant et je ne veux pas qu'il en ait la garde même une heure ou deux* ». C'est là que sa tumeur est apparue. Comme il s'avère que son compagnon n'a aucune envie de s'occuper de son enfant, c'est avec son avocate qu'elle trouvera les solutions concrètes à son problème. Après les 6 chimios qui précèdent l'opération, la tumeur a déjà disparu. Elle continuera le traitement médical jusqu'au bout en me consultant pour atténuer la relation fusionnelle exclusive avec son enfant.

Daniel Govers (Belgique)

HYPERACTIVITÉ

Pour faire écho au témoignage d'Irène Landau dans le *Néosanté* n°56, je pense pouvoir apporter les compléments suivants : il n'y a pas d'enfants capricieux, ou casse-pieds, ou méchants, ou ceci ou cela, il n'y a que des enfants qui ont peur !

Dans l'hyperactivité (TDAH), évidemment injustement traitée par la ritaline pour que les adultes aient la paix, bouger n'est pas une envie d'em... le monde, mais c'est un besoin vital inconscient. Que veut montrer l'enfant hyperactif ? Quel message envoie-t-il à son entourage ? S'il est épuisant pour les autres, car il est en activité permanente incontrôlable, impatient et ce, dès le lever, il ne ressent pas la moindre fatigue dans la journée. Il vit un conflit intense avec la mort, la peur d'être mort. Car la vie, c'est le mouvement, et tant qu'il bouge, il veut montrer : « *je ne suis pas mort, je suis bien vivant* » et il est heureux ! Lui interdire de bouger ou trop le calmer le remet en stress, c'est une angoisse. Il y a une dizaine d'années, j'ai eu une fois par mois un groupe d'une douzaine d'enfants de 6 à 12 ans, tous hyperactifs. Je les avais de 14 à 17h et j'ai réussi à les garder calmes et même motivés grâce à la généalogie et surtout leur histoire de naissance (Projet-Sens). Tous avaient dans leur arbre un ou plusieurs morts « anormaux » dont ils étaient la cible bien vivante (par le prénom, les dates de conception ou de naissance, etc.). Et surtout, tous avaient dans leur histoire de naissance un danger de mort pour leur mère et pour eux. Le plus souvent il s'agissait pour la mère d'une crise de pré-éclampsie, ce qui programme que « *si ma mère meurt, je meurs* » ! Et pour deux d'entre eux, il y avait eu un accouchement très difficile et un étrangement par le cordon et un passage en réanimation de quelques jours. Dans ce groupe, seul le plus jeune, 6 ans, n'a pas guéri ; je pense qu'il n'était pas mûr pour saisir les subtilités de la Psycho-Généalogie.

Dr Jean-Claude Fajeau (Suisse)

APPEL À DÉCODAGE

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

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

- Une lectrice française cherche le décodage de l'**hypercalcémie** - Une lectrice belge cherche le décodage de **la glycogénose**
- Un lecteur français cherche le décodage de l'**endo-brachy-œsophage**
- Une lectrice française cherche le décodage de l'**anémie pernicieuse avec absence de vitamine B12**

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

LAURENT DAILLIE à Barvaux-sur-Ourthe

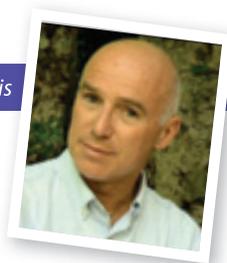
- Le Dr Eduard & Judith Van den Bogaert animent le 6 juillet à Bruxelles un atelier sur « Découverte de la Médecine Sensitive Coopérative »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- Le Dr Eduard & Judith Van den Bogaert animent du 26 au 29 août à Gooik un séminaire intensif sur « Médecine Sensitive Coopérative : décryptage biomédical des malaises, maladies, accidents. »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- Laurent Daillie anime du 29 au 30 septembre à Barvaux-sur-Ourthe un atelier sur « La logique du symptôme »
Info : +32 (0)478 - 84 19 19 - www.biopsygen.com



FRANCE

DR OLIVIER SOULIER à Paris

- Le Dr Olivier Soulier anime du 6 au 10 juillet en Ardèche un groupe de thérapie résidentiel.
Info : +33 (0)4-79 34 55 76 – www.lessymboles.com
- Laurent Daillie anime du 8 au 10 juillet à Farges-lès-Mâcon un séminaire sur « Mieux se comprendre : la bio-logique du couple et du Surmoi »
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 - www.biopsygen.com
- Pierre-Olivier Gély anime du 20 au 23 juillet dans les Cévennes un atelier thérapeutique sur « Exploration des blocages hérités du passé »
Info : +33 (0)6-06 67 63 22 59 – www.biodecodage.com
- Jean-Philippe Brébion anime du 2 au 4 septembre à Nantes un séminaire sur « Les concepts de la Bioanalogie ».
Info : contact@bioanalogie.com - www.bioanalogie.com
- Le Dr Olivier Soulier anime du 8 au 11 septembre à Paris un séminaire sur « Embryologie : vision scientifique et symbolique »
Info : +33 (0)4-79 34 55 76 – www.lessymboles.com
- Jean-Philippe Brébion anime du 9 au 11 septembre à La Rochelle un séminaire sur « L'empreinte de naissance ».
Info : contact@bioanalogie.com - www.bioanalogie.com
- Le Dr Gérard Athias anime du 16 au 19 septembre près Aix-en-Provence un séminaire sur « Projet-Sens »
Info : www.athias.net



SUISSE

DR JEAN-CLAUDE FAJEAU à Bienne

- Le Dr Jean-Claude Fajeau anime le 15 septembre à Moutier, le 19 septembre à Carouge, le 20 septembre à Yverdon et le 22 septembre à Bienne une conférence sur « La déprogrammation du 'Mal-a-dit', le sens de la guérison »
Info : +41 (0)78- 758 57 49 – www.centrephilae.com
- Le Dr Jean-Claude Fajeau anime du 16 au 18 septembre un atelier pratique sur « La déprogrammation du Projet-Sens et Généalogie »
Info : +41 (0)78- 758 57 49 – www.centrephilae.com



ITALIE

JUDITH BLONDIAU & 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 jouvence sur « Re-naissance – périnatalité – bien-être »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be



ADDICTIONS (III) : LES ADDICTIONS COMPORTEMENTALES

Pour ce troisième volet sur les addictions, il m'a paru intéressant de différencier les addictions liées à l'ingestion d'une substance et celles qui le sont à un comportement et qui n'entraînent pas de dépendance physique. Je vous propose donc d'étudier les addictions dites comportementales, lues à travers la Loi du Principe.

Tout d'abord, rappelons que toute addiction est une **injonction – invitation impérieuse – à reconnaître qu'il est de sa propre intégrité de...** (suivant l'objet de l'addiction)

• Addiction aux jeux d'argent

Sur le plan de l'étymologie, le mot « jeu » vient du latin *jocus* signifiant plaisanterie, badinage.

Dans l'hindouisme, on parle de *la Lila de Dieu* pour désigner une sorte de « danse divine » dans laquelle tous les événements et tous les états de conscience résultent d'un jeu des divinités.

Donc lorsqu'il s'agit de jeu(x), on a une notion de « hors contrôle humain » puisqu'ils sont liés au hasard. Quant à l'argent, il donne une valeur relative aux choses⁽¹⁾. Selon la Loi du Principe, nous pourrions dire que l'addiction aux jeux d'argent est une **invitation – impérieuse – à reconnaître qu'il est de sa propre intégrité (addiction) de cesser de vouloir tout contrôler et de vivre sa « valeur », en se laissant porter par le jeu de la vie, en « re-jouant » tout à chaque fois.**

N'est-ce pas le propre de la réalisation de soi ?

• Addiction sexuelle

On considère qu'il y a addiction sexuelle lorsqu'il y a une fréquence excessive et croissante – non contrôlée – d'un comportement sexuel, un besoin frénétique de multiplier les expériences sexuelles.

La sexualité est un ensemble de phénomènes qui, en éveillant les sens, entraîne une excitation émotionnelle indissociablement physique et mentale. (L'orgasme est également nommé « petite mort ».)

Cela se relie à une expérimentation, une intensité de vie dans le présent, sans réserve. Cette addiction est donc une invitation – impérieuse – à reconnaître qu'il est de sa propre intégrité de s'éveiller à expérimenter la vie, sans réserve et sans but.

• Addiction à l'entraînement sportif

Nous parlons de la conduite addictive à l'activité sportive, qui a lieu le plus souvent pour (hyper)-développer la masse musculaire.

Le muscle représente la puissance, l'engagement, le pouvoir.

Cette addiction est une **invitation – impérieuse – à reconnaître qu'il est de sa propre intégrité (addiction) de prendre la responsabilité de sortir de toute lutte contre l'extérieur, de se situer face à la vie en reconnaissant que le vrai pouvoir, la véritable force consiste à laisser œuvrer la vie en soi.**

Le Pouvoir n'est pas une lutte contre l'extérieur.

Le Pouvoir est dans la certitude absolue que le bonheur ou le malheur ne dépendent pas de l'extérieur.

Le Pouvoir est lorsque chacun prend la responsabilité de s'accueillir avec bienveillance dans la valeur la plus haute de son intégrité.

Le Pouvoir est lorsque chacun respecte l'être unique qu'il est, dans sa vérité, dans la mesure où celle-ci ne cherche pas à modifier l'extérieur.

Il appartient à chacun de vivre son Pouvoir, en prenant la responsabilité de sa vie, dans un acte de foi absolu envers l'être unique qu'il incarne.

• Addiction aux achats

Achats compulsifs : envie irrésistible d'accomplir des achats peu ou pas nécessaires à l'individu.

Ce qui revient à « donner de la valeur » pour acquérir quelque chose sans nécessité. C'est donc une expérience sans but et sans objet.

Cette addiction est une **invitation – impérieuse – à reconnaître qu'il est de sa propre intégrité de donner de la valeur à l'action de vie sans intention, sans but et sans objet.** Autrement dit d'agir sans recherche de résultat, sans attente et sans intention.

Nous rejoignons là les Principes universels qui nous invitent à vivre dans l'abandon permanent pour nous laisser œuvrer, en lâchant tout contrôle et toute illusion de notre pouvoir personnel.

• Addiction aux tatouages

Tatouages : il s'agit d'une expression personnelle qui différencie la peau tatouée des autres peaux. Originellement, ils permettaient l'identification des esclaves et des animaux. Encore aujourd'hui, dans certaines traditions, il est considéré comme rite de passage.

C'est l'expression extérieure d'un état intérieur. C'est donc un support d'identité.

Un tatouage est plus ou moins douloureux, mais il l'est. En Bioanalogie, la souffrance se relie à vivre en conscience.

Cette addiction est une **invitation – impérieuse – à reconnaître qu'il est de sa propre intégrité de situer et d'exprimer sa propre identité et de se choisir consciemment dans l'expression de ce qu'elle est, sans aucune comparaison.**

Notre identité n'est pas liée à l'extérieur.

• Addiction aux jeux vidéo

Jeux vidéo : nous retrouvons le mot « jeu » dans le sens de se divertir, s'inscrire dans des lois qui ne sont pas des lois habituelles.

Le jeu vidéo est un jeu virtuel donc une illusion.

Mais nous savons que, pour notre cerveau, le virtuel est comme le réel, ce qui signifie que la personne qui joue à un jeu vidéo vit les mêmes sensations que si c'était dans la réalité.

Ces jeux proposent des *jeux de rôle* : jouer un rôle revient à prendre une autre identité. Ici, il s'agit de celle d'un héros, d'un « vainqueur ». Toute victoire est une gratification.

Il s'agit aussi le plus souvent d'un personnage intégré dans une famille, un clan ou un groupe social mais qui s'affirme dans son indépendance.

Cette addiction est une **invitation – impérieuse – à reconnaître qu'il est de sa propre intégrité de changer son mode de fonctionnement (jouer) pour s'affirmer dans son identité et vivre son autonomie et son indépendance.**

Le Un est unique : il n'existe ni dans la référence ni dans la comparaison.

Pour conclure cette étude, retenons que la lecture des addictions selon la Loi du Principe nous permet de comprendre qu'elles nous mettent en contact avec des Lois universelles qui sont au service de notre réalisation personnelle.

⁽¹⁾ 50 € ou l'équivalent de 50 € n'a pas la même valeur pour une personne SDF que pour une personne financièrement aisée.



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 Crèveœur

VOTRE SIXIÈME DÉFI POUR UNE MEILLEURE VIE : ÉCRIRE !



Depuis le début de cette année 2016, je vous lance chaque mois un nouveau défi pour vous encourager à créer une meilleure vie ! Vous serez probablement surpris de découvrir la proposition que je vous fais ce mois-ci : ÉCRIRE ! Jusqu'ici, il était assez aisé de comprendre la pertinence des défis précédents dans la perspective d'une meilleure vie : se désen-

combrer (voir numéro 53), poser nos limites (voir numéro 54), reprendre le pouvoir sur notre propre vie (voir numéro 55), suspendre nos jugements (voir numéro 56) et tirer les enseignements de ce que nous vivons (voir numéro 57). Tout cela paraissait assez logique...

Mais en quoi écrire peut-il contribuer à l'amélioration de votre qualité de vie ? N'est-ce pas une pratique réservée aux poètes et aux écrivains ? Si je me fonde sur mon expérience personnelle, mais aussi sur celle des milliers de personnes à qui j'ai donné ce conseil, je peux affirmer que non, ce n'est pas réservé à une petite frange littéraire de la population... J'ajouterais même que toute personne désireuse de vivre une vie consciente, gratifiante et épanouissante devrait envisager de l'intégrer dans sa propre vie... Examinons pourquoi et comment !

Quels supports choisir ?

Ceux parmi vous qui ont déjà eu l'occasion de m'entendre dans certaines vidéos de l'Académie de la Vie en Mouvement savent que je suis un adepte de l'écriture dans des carnets. Paradoxalement, alors que je suis un grand utilisateur de technologies informatiques, les choses essentielles de ma vie privée et professionnelle se sont toutes épanouies dans des carnets de papier. Aussi curieux que ça puisse paraître, il semblerait que notre cerveau a besoin de la sensualité du geste de l'écriture et du contact avec le papier pour libérer toute sa créativité. Peut-être en sera-t-il autrement dans quelques générations humaines... Mais actuellement, plusieurs études tendent à démontrer que l'écriture manuscrite présente plus d'avantages que la saisie informatique.

À force de procéder par essais et erreurs, j'ai choisi d'adopter comme règle de conduite : un projet = un carnet ou un sujet = un carnet. Si j'ai un projet de livre, je choisirai un carnet dans lequel

j'écrirai toutes les idées qui me passeront par la tête pendant le processus de préparation dudit livre. Si j'ai un projet d'un deuxième livre, j'inaugurerai un deuxième carnet. Je veux changer d'activité professionnelle ? Je dédie à ce projet un carnet. J'ai l'intention de rénover mon sous-sol pour y installer mes bureaux ? Un petit carnet qui contiendra toutes les coordonnées des intervenants, ainsi que toutes les observations quotidiennes du chantier me sera bien utile ! Ma nuit est peuplée de rêves abondants riches en archétypes ? Un autre carnet, posé sur ma table de nuit, m'aidera à garder une trace de ce précieux matériau issu de mon inconscient...

Lorsque je dois choisir mes carnets, je veille à ce que leur apparence physique soit en résonance avec le sujet ou le projet dont ils seront porteurs. Beaucoup d'entre eux sont donc différents, et j'accorde un soin particulier à ce qu'ils soient tous esthétiques et beaux ! Car je veux que mes compagnons de voyage me donnent l'envie de les fréquenter le plus souvent possible...

Les sept fonctions principales de l'écriture au service d'une meilleure vie

En préparant cet article, j'ai pris le temps d'identifier les différents avantages que je retirais de cette pratique d'une écriture régulière depuis 1982. En lisant ce qui suit, j'espère que ça vous donnera l'envie de relever à votre tour le défi de mettre davantage de conscience et de cohérence dans votre existence !

En lisant le livre de Julia Cameron « *Libérez votre créativité* », j'ai découvert en 2012 une fonction fabuleuse dont j'ignorais l'existence jusqu'alors : celle de **nettoyer le mental** en pratiquant ce que l'auteure appelle les trois pages du matin. Je possède un carnet spécialement dédié à ce rituel assez particulier. Dès le réveil, il s'agit d'écrire non-stop trois pages sans réfléchir et sans s'arrêter. Habituellement, la première page fait office d'exutoire de toutes les pensées négatives et sombres que je pourrais avoir accumulées dans les 24 dernières heures. De la même façon que je prends ma douche tous les matins, cette première page me permet de doucher mon mental. Dans la suite du processus, du milieu de la deuxième page jusqu'à la fin de la troisième page, des idées nouvelles, des réflexions, des perspectives différentes se manifestent sous ma plume automatique...

Le deuxième avantage que je retire de ma pratique scripturaire est **d'accoucher de ce que je porte en moi** et que je ne connais pas encore. Maintes fois, j'ai pu comparer l'efficacité d'une réflexion soutenue par un processus d'écriture d'une part avec l'ef-

ficacité d'une réflexion ne bénéficiant d'aucun support matériel d'autre part. Sans support, la réflexion tourne très vite en boucle et ressemble davantage à une rêverie qu'à un véritable processus créatif. Pourquoi ? Tout simplement parce que notre cerveau est limité par le nombre d'informations qu'il peut gérer consciemment et simultanément. Donc, lorsqu'on n'est pas aidé par la trace écrite des idées précédentes, notre cerveau arrive très vite à saturation et n'est plus capable de créer du nouveau. Inversement, l'écriture dans un carnet permet de dérouler un enchaînement d'idées, d'étapes, de stratégies dont nous ignorions l'existence quelques minutes auparavant. Un peu comme un fil dont on découvrirait la texture en le sortant progressivement d'une pelote de laine. L'avantage de l'écrit, c'est qu'on peut poursuivre ce processus auto-accouchant chaque fois qu'on en a la disponibilité. Il suffit de relire les pages précédentes pour être surpris par l'émergence de nouvelles idées qui viennent prolonger le travail entamé. C'est grâce à cette deuxième dimension que je suis devenu créateur de ma propre vie !

Le troisième avantage que je retire de l'écriture, c'est que ça me permet **de mettre ma vie en mouvement** en fixant sur le papier mes principaux objectifs dans tous les domaines de ma vie. Ce qui fait la différence entre de vagues résolutions de changement et des objectifs précis de transformation, c'est la mise par écrit de ces derniers. Il est assez aisé de comprendre qu'un objectif mis par écrit a infiniment plus de chance de se voir réalisé que s'il a été simplement pensé l'espace d'un instant... Pour au moins deux raisons. La première, c'est que l'écriture nous force à préciser ce que nous voulons réaliser. La deuxième, c'est que l'écriture laisse des traces ! Ainsi, l'inscription d'un objectif sur un support matériel agit comme un rappel régulier ou permanent des engagements que nous prenons vis-à-vis de nous-même ! Très efficace quand on veut changer notre vie de manière effective et durable...

Le quatrième avantage de l'écriture, c'est la possibilité de **prendre du recul** par rapport aux événements que nous vivons. Dans mes séminaires de formation, j'appelle cela le processus d'objectivation. Étymologiquement, objectiver signifie « jeter devant soi ». Personnellement, j'ai également un carnet dans lequel je note les événements significatifs que je traverse au fil des semaines et des mois. J'accorde une attention particulière à mes expériences insatisfaisantes et à mes échecs. En notant par écrit les comportements et les attitudes que j'ai développés à ces occasions, je me donne la possibilité d'analyser ce qui était adapté et inadapté sans être parasité par la dimension émotionnelle. Un peu comme si on me demandait de poser un regard objectif sur les comportements et les attitudes de quelqu'un d'autre. Grâce à la prise de notes, j'apprends énormément de choses à propos de moi, sans recourir nécessairement à un thérapeute ou à un coach !

Le cinquième avantage découle directement du quatrième, en me permettant **d'évaluer mes stratégies inefficaces** pour les corriger. Ici aussi, j'ai pu mesurer la puissance de l'écrit lorsqu'il s'agit de faire une auto-évaluation personnelle. Analyser sur le papier les causes de mes frustrations, de mes objectifs non atteints et de mes échecs m'oblige à aller beaucoup plus en profondeur que si je le faisais mentalement. Du coup, ça me permet aussi de tirer beaucoup plus d'enseignements que je pourrai réutiliser par la suite.

« Les paroles s'envolent, les écrits restent », rappelle le dicton populaire. Le sixième avantage de tenir mes carnets est de **mémoriser tous les processus** que je traverse pour ensemencer mon avenir, enrichi de tout ce parcours. C'est ainsi que personnellement, je prends du temps tous les trois mois pour relire l'ensemble de mes carnets. Ce simple exercice de relecture réactive en moi de multiples résonances dynamiques et créatives : ça me redonne du courage, ça me rappelle mes objectifs, ça me reconnecte à mes élans créateurs, ça me replace dans une dynamique d'amélioration continue. Pour amplifier ce phénomène, je note dans chaque carnet les nouvelles idées qui me sont venues lors des relectures respectives. Ainsi, ce processus se transforme en une spirale qui ne finit jamais !

Septième et dernier avantage dans la tenue de mes carnets : elle me permet **de mettre en perspective mon parcours** d'être humain et de pouvoir mesurer les progrès accomplis sur une longue période de temps. Je suis convaincu en effet qu'on ne peut bien orienter sa vie vers le futur qu'en étant pleinement conscient de notre passé. C'est vrai pour un individu comme pour une société. C'est la conscience de notre passé collectif qui devrait nous permettre de faire des meilleurs choix pour notre avenir commun.

À vous de relever le défi à présent !

Pour le prochain mois, je vous lance le défi d'aller acheter autant de carnets que nécessaire et d'adopter une ou plusieurs des dimensions d'écriture que je vous ai présentées dans cet article. En écrivant ce dernier paragraphe, je pose mon regard sur ma bibliothèque remplie de ces milliers de pages dont j'ai été à la fois l'auteur et l'unique lecteur. C'est un sentiment de gratitude qui m'habite lorsque je repense à toutes ces heures passées à construire avec attention et patience les chemins de ma propre évolution individuelle. Quel que soit votre âge, je vous souhaite de vivre la même relation privilégiée avec vous-même. ■

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>



La cure « détox » exactement (I)

Clef de voûte de la naturopathie, la dé(sin)toxication consiste à évacuer les déchets qui engorgent les émonctoires. La plus grande partie de ce nettoyage interne se déroule au niveau du foie.

Depuis le début du printemps, tous les magazines santé ont recommencé à nous parler de « cure détox », de nettoyage organique, d'élimination des toxines... Plantes détox, cures de jus, monodiètes, régimes dépuratifs, ce sont aussi les prescriptions prioritaires des naturopathes. Pourtant, les médecins diront que le processus de détoxification ne peut être obtenu par ce genre de prescriptions, et ils auront en partie raison ! Que les naturopathes et les médecins ne s'entendent pas, cela n'est pas nouveau. Mais dans ce cas, le malentendu dépend de la définition que l'on attribue à la notion de détoxification. Essayons de comprendre ces deux approches de la détox pour réconcilier tout le monde.

Élimination des déchets

Pour les naturopathes, le retour à une santé optimale passe (en partie) par une cure de « désintoxication » qui consiste à éliminer des déchets organiques de nature « cristalloïdale », sources d'acidose (et ayant pour origine les protéines et alcaloïdes) et des déchets de type « colloïdal » (ayant pour origine sucres et graisses). Ces toxines sont issues du métabolisme et sont naturellement éliminées par nos organes émonctoriels à travers la bile (foie-intestin), l'urine (rein), la sueur (peau) et le CO₂ (poumons). Dans ce cas, les cures à base de plantes drainantes et dépuratives, une alimentation restrictive et vivante, de l'exercice physique adapté et d'autres techniques naturelles de santé comme l'hydrothérapie... auront un véritable effet émonctoriel et régénérateur. Mais il ne s'agit là que de la dernière phase d'un processus qui a commencé dans le foie. En effet la plus grande partie de ce nettoyage interne se déroule au niveau des cellules hépatiques.

Le foie, organe clef de la détox

D'abord, le foie filtre le sang pour en éliminer les toxines les plus importantes. Le sang est en effet chargé de bactéries, d'endotoxines et de complexes antigènes/anticorps, ainsi que de différentes substances toxiques provenant des intestins. Un foie en bonne santé élimine pratiquement 100 % des bactéries et toxines du sang avant qu'elles ne rejoignent la circulation générale. Le foie élimine du sang les



substances néfastes, comme l'ammoniaque ou les toxines, puis les dégrade ou les transforme en des composants moins dangereux. Il métabolise la plupart des hormones et les médicaments ingérés en d'autres produits plus ou moins actifs. Il synthétise et sécrète la bile pour éliminer les toxines liposolubles et le cholestérol. Lorsque l'excrétion biliaire est inhibée, les toxines stagnent plus longtemps dans le foie où elles peuvent exercer leurs effets néfastes. Lorsque les systèmes de détoxification du foie sont débordés, les toxines s'accumulent dans l'organisme et favorisent l'apparition de problèmes chroniques de santé. Il est donc particulièrement important de protéger, renforcer le foie et de stimuler ses systèmes de détoxification. Les cures naturopathiques « allégeront » la charge de travail de l'organisme et accompagneront le travail hépatique mais elles ne permettront pas de détoxification au sens médical du terme. Celle-ci est un processus très précis qui se joue (au niveau du foie) en plusieurs étapes.

La détoxification proprement dite

Le foie utilise la voie enzymatique pour décomposer les produits chimiques indésirables, tels que les médicaments, les pesticides, les entérotoxines provenant de l'intestin, ainsi que des hormones stéroïdes ou des produits du métabolisme qui deviendraient toxiques s'ils s'accumulaient. Ce processus correspond au métabolisme des xénobiotiques (xéno : étranger et biotique : vie), c'est-à-dire la manière dont le corps gère les molécules de l'extérieur. Ce processus se déroule en trois temps.

La phase I est dite de fonctionnalisation. Les enzymes de cette phase, regroupées pour la plupart sous le terme de cytochromes P450, vont « oxyder » les toxiques liposolubles en leur ajoutant un radical chimique spécifique. Nous verrons que lors de cette

phase, le statut en antioxydants de notre organisme est primordial pour permettre au système enzymatique de fonctionner de façon optimale.

La phase II est dite de conjugaison. Elle est en charge de transformer les substances oxydées issues de la première phase en molécules hydrosolubles pouvant être ainsi éliminées par les urines et la bile. Cette transformation est assurée selon différents mécanismes en fonction de la nature des substances. On parle alors de détoxification par méthylation ou par acétylation.

Phase III : Des glycoprotéines vont attraper ces molécules hydrosolubles et les éliminer via les reins et la bile. C'est cette phase que les naturopathes ont tendance à activer en stimulant l'élimination émonctorielle. Mais sans la détoxification préalable, cette stimulation est inutile.

L'indispensable glutathion

Cette voie enzymatique de détoxification produit des quantités importantes de radicaux libres qu'il est important de neutraliser par un apport d'antioxydants. Dans le foie, l'antioxydant le plus important est le glutathion, indispensable au bon déroulement des phases I et II de la détoxification. Lorsque les toxines arrivent en quantité trop élevée dans le foie, la production de radicaux libres est tellement importante que la totalité du glutathion disponible est consommée au cours de la phase I pour les neutraliser. Si les niveaux de glutathion ne sont pas rapidement reconstitués, les processus de détoxification de la phase II vont s'arrêter, avec pour conséquences de graves réactions toxiques provoquées par les substances intermédiaires issues de la phase I.

La chélation des métaux lourds complète la panoplie des actions de détoxification hépatique. Elle consiste à utiliser une substance organique ou un agent chélateur qui se lie à des métaux lourds, tels le plomb, le cadmium ou le mercure, pour former un complexe stable, inactif et soluble qui peut aisément être éliminé par les voies naturelles.

Quels vont être les moyens d'améliorer ces processus de détoxification ? C'est que nous verrons dans un prochain numéro. ■



Praticien-naturopathe et professeur d'éducation physique, **Jean-Brice Thivent** dirige en France la formation alsacienne de Naturopathie. Il est l'auteur du livre « *De l'homme dévitalisé à l'homme vivant* » (éditions Néosanté).
www.alsacenaturo.com



Réapprendre à S'ACCROUPIR : un geste vital

Appendicite, colopathies, diverticulites ou descente d'organes post-partum, et même cancer du côlon : toutes ces pathologies sont apparues concomitamment à la démocratisation des toilettes assises ! Dans les populations qui déféquent à l'ancienne, en position accroupie, et ce quel que soit leur régime alimentaire, ces désagréments sont pratiquement inconnus. Réapprendre à s'accroupir, et pas seulement pour aller à la selle, est une mesure de santé essentielle.

A la fin du 19^e siècle, apparaissait en Occident une mystérieuse maladie : l'appendicite et avec elle, les premières appendicectomies. Pratiquement inconnue avant le 18^e siècle, elle allait se répandre comme traînée de poudre dans les pays civilisés. Dans le même temps, les maladies inflammatoires de l'intestin, de la colite au cancer, faisaient leur apparition dans la population. En 1997, un article publié dans la revue scientifique *The Lancet* remarquait que ces maladies étaient confinées à l'Occident. Inconnues dans les populations ayant préservé un mode de vie ancestral, elles semblaient être un effet secondaire du mode de vie civilisé ⁽¹⁾. En 1979, des chercheurs israéliens avaient déjà publié une étude ⁽²⁾ concluant que la prévalence des maladies intestinales – hémorroïdes, appendicite, polypes, colites ulcéreuses, diverticulites et cancers du côlon – était identique chez les blancs d'Afrique du Sud et les populations occidentales. En revanche, dans les zones rurales au mode de vie traditionnel, ces maladies étaient pratiquement inconnues. Longtemps, les scientifiques se demandèrent si une alimentation particulière pourrait préserver la population de ces désagréments. Une alimentation riche en fibres par exemple. Or dans les régions épargnées par les pathologies de l'intestin, les régimes alimentaires sont très diversifiés. Les hindous sont végétariens tandis que les Maasaï, ce peuple d'éleveurs seminomades d'Afrique de l'Est, ont une alimentation basée sur un mélange de lait et de sang de bovins additionnés de plantes sauvages. À l'inverse, les végétariens occidentaux peuvent souffrir de l'intestin. Il manquait aux médecins un élément : l'appendicite était apparue concomitamment à l'introduction des toilettes assises ⁽³⁾.

L'explication de l'étrange épidémie

On tenait là l'explication de l'étrange épidémie : À la sortie du grêle, la valvule iléo-cæcale le sépare du gros intestin. En position assise, elle ne s'obture malheureusement pas, permettant le retour vers le grêle de matières au moment de la poussée. Par ailleurs, sans l'appui des cuisses sur les flancs induit par la position accroupie, on ne peut presser correctement le caecum – le premier segment du gros intestin – qui peine alors à se vider dans le côlon ascendant. Au lieu de cela, le



diaphragme descend et appuie sur le cæcum de sorte que des matières peuvent pénétrer l'appendice ou retourner à l'intestin grêle. C'est un peu comme si on pressait un tube de dentifrice par le milieu au lieu de le faire depuis la base : une partie du dentifrice progressera vers l'avant tandis qu'une autre repartira vers le fond du tube... Cette explication anatomique apparaît comme l'une des plus valables de la survenue des crises d'appendicite... Et du fait que 80 % des cancers du côlon se développent dans des zones – cæcum, sigmoïde et rectum – qui ne peuvent être totalement évacuées en position assise de défécation. À l'inverse, en position accroupie, la cuisse droite presse le cæcum à la base. Son contenu est alors entièrement expulsé vers le côlon ascendant. Ainsi, l'appendice reste propre et la valvule iléo-cæcale fermée.

Les chaises nous rendent malades

À partir de ces données, il n'y a plus qu'à le faire... Sauf que la plupart des Occidentaux sont incapables de se tenir accroupis plus de quelques secondes, voire d'adopter cette position ! En cause, l'usage de chaussures à talons ainsi que des chaises, fauteuils et autres éléments de confort moderne qui, utilisés dès l'enfance, raccourcissent nos tendons d'Achille. Pourtant, les bambins s'accroupissent spontanément quand ils veulent se baisser. Concernant ces derniers, il est du plus haut intérêt de ne pas contrarier cette heureuse disposition. Et pour les adultes, de retrouver cette manière de s'asseoir, de déféquer... Et d'accoucher ! Car la prévention des maladies de

l'intestin n'est pas le seul avantage de la position accroupie ! Dans le Tai-chi taoïste, on considère qu'elle allonge la colonne vertébrale et fait travailler la région pelvienne et les jambes. Une excellente prévention pour les maladies de la prostate. Quant au yoga, il décrit deux postures accroupies – *upavesasana* et *malasana* – comme particulièrement favorables aux femmes enceintes.

Comment se réapproprier la position accroupie ?

L'important est de parvenir à s'accroupir en gardant les talons au sol. Si cette position est malaisée, commencez par écarter suffisamment les pieds avant de descendre. Peu à peu, vous pourrez rapprocher vos pieds. Si vous ne parvenez pas à entrer dans la posture ou à la tenir, trois solutions sont possibles :

- Vous appuyer contre un mur,
- mettre un léger support sous les talons et diminuer sa hauteur progressivement,
- se tenir à un meuble par les mains.

Une fois en position, restez-y quelques instants puis prolongez ce temps jour après jour. Progressivement, vos tendons d'Achille et vos hanches s'allongeront. Idéalement, le poids du corps doit être sur l'avant des pieds. Si vous êtes fatigué, mettez votre poids en arrière, sur les talons, pendant un certain temps avant de repasser en avant. Ce ne sera pas seulement bon pour le confort de la posture, mais aussi pour entraîner vos muscles des jambes. Une fois cette compétence retrouvée, il ne vous restera plus qu'à passer au sevrage des chaises et des fauteuils... ■

NB : Les personnes ayant des blessures aux genoux doivent éviter cette posture.

⁽¹⁾ MONTGOMERY SCOTT M , POUNDER ROY E , WAKEFIELD ANDREW J, « Infant mortality and the incidence of inflammatory bowel disease », *The Lancet*, Volume 349, Number 9050 DATUM: 1997-02-15.

⁽²⁾ WALKER AR, SEGAL I., « Epidemiology of noninfective intestinal diseases in various ethnic groups in South Africa ». *Israel Journal of Medical Science*, 1979 Apr;15(4):309-13. (online at PubMed.)

⁽³⁾ *A History of Technology, Vol.IV: The Industrial Revolution, 1750-1850.* (C. SINGER, E HOLMYARD, A HALL, T. WILLIAMS EDS) Oxford Clarendon Press, pp. 507-508, 1958



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* » (Éditions Thierry Souccar).



LE YOGA TIBÉTAIN DE LA RESPIRATION

L'énergie de l'air pour la vitalité cellulaire

L'été offre l'opportunité de se ressourcer. Le bon tempo pour apprendre à (bien) respirer ! Sous l'égide d'un tulku, pratiquons le yoga tibétain de la respiration ⁽¹⁾. Grâce à des exercices simples et inspirés, éveillons, par le souffle, l'énergie de guérison présente en chacun de nous. Pour un meilleur équilibre du corps et de l'esprit.

« Lorsque le souffle est irrégulier, l'esprit aussi est instable, mais lorsque le souffle est stable, l'esprit l'est aussi », clament les principes du yoga. Dans les traditions spirituelles orientales, la respiration a toujours été considérée comme essentielle à la santé et au rayonnement de l'être tout entier – esprit, corps et âme. Cette intuition millénaire est confortée par la science occidentale qui démontre aujourd'hui qu'un souffle calme et paisible, profond et conscient, améliore la santé globale (équilibre émotionnel, optimisation du métabolisme, apport idéal d'oxygène dans le sang, vitalité cellulaire, cohérence cardiaque). Inspiré par la (sage) pratique d'un tulku tibétain, Anyen Rinpoché, issu du mouvement nyingma, la plus ancienne tradition du bouddhisme tibétain, fondateur du centre Orgyen Khamdroling Dharma à Denver (Colorado), et co-écrit par une pratiquante, traductrice du tulku, Allison Choying Zangmo, ce guide pratique (nous) propose de trouver la stabilité par l'entraînement de l'énergie du vent, dont le souffle est un élément-phare. Dans l'instabilité propre à notre époque, on signe... et on respire !

Yantra yoga pour tous

Tel est le nom d'une tradition contemplative ancestrale qui travaille avec les canaux énergétiques du corps, les « énergies du vent » (dont la respiration fait partie) et les essences vitales. Si les postures exigeantes (ou asanas) de cette tradition ne sont pas à la portée de tous, Anyen Rinpoché relève que l'essentiel de ce yoga est la respiration... accessible à tout un chacun. Les grands yogis apprennent ces techniques de base pour parfaire leur maîtrise spirituelle. Ainsi, la pratique du yantra yoga a-t-elle permis à certains de réussir des exploits, par exemple leur propre guérison de maladies parfois incurables, la capacité de résister aux épreuves physiques comme la privation de nourriture ou de chaleur pendant de longues périodes et, bien sûr, l'obtention de la sagesse ultime qui libère de l'égo et de la dualité. Sans aller jusque-là, Anyen Rinpoché et Allison Choying Zangmo se sont efforcés, dans ce « Yoga tibétain de la respiration », de rendre ces principes abordables et de les mettre en perspective à travers la science occidentale. Ils soulignent à quel point les maîtres bouddhistes savaient déjà remédier, à travers des techniques simples, aux problèmes dus à de mauvaises habitudes respiratoires – car nos névroses créent aussi des conditionnements sur le plan respiratoire.

Exercices avec l'énergie du vent

Ces « cures » respiratoires consistent « simplement » en un travail sur la posture, le souffle nasal et, principe-clé, l'allongement de l'inspiration et de l'expiration, en conscience. Exercices (voir encadré, pour un aperçu) qui prouvent à présent leurs bienfaits corps/esprit grâce aux techniques d'imagerie de pointe. La particularité de cet entraînement est qu'il mêle travail du souffle et des émotions, positives ou perturbatrices : cultiver la bonté, contempler la souffrance ou encore s'entraîner à la réjouissance, à l'aide du (bon) génie de la respiration. « Selon les écritures bouddhistes, un être humain normal en bonne santé prend environ 21 600 inspirations en vingt-quatre heures. La médecine occidentale précise également que le nombre moyen tourne autour des 21 000. Si nous respirons consciemment et apprécions nos exercices de souffle, nous avons un nombre incroyable d'occasions d'équilibrer chaque jour notre corps et notre esprit. Quand nous reconnaissons l'opportunité que cet entraînement nous offre, nous nous

donnons la chance de transcender la souffrance habituelle », s'enthousiasment les auteurs. La respiration abdominale profonde, qui campe au cœur de la pratique, fournit un échange complet de l'oxygène en gaz carbonique. Or, la recherche montre que ce type de respiration ralentit le rythme cardiaque et baisse ou stabilise la pression sanguine, gages de bonne santé. Et si, en ces temps agités, nous testions *tonglen*, mot tibétain qui signifie « envoyer et recevoir » ? Envoyons notre souffle, accompagné de la paix de l'esprit, du bonheur et de nos vœux positifs pour tous les êtres vivants, tandis qu'avec l'inspiration, nous prenons métaphoriquement la souffrance des autres, que nous transformerons à l'expire... pour que « tous les êtres sensibles trouvent l'harmonie et la paix de l'esprit ».

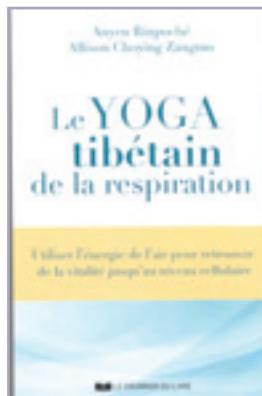
Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ **Le yoga tibétain de la respiration. Utiliser l'énergie de l'air pour retrouver de la vitalité jusqu'au niveau cellulaire.** Anyen RINPOCHÉ & Allison CHOYING ZANGMO (Le Courrier du Livre, 2016).

PRATIQUE

Dissiper la colère avec l'énergie du vent



Grèves, pluies, embouteillages, relations complexes... Les chaos s'accumulent en nuages noirs, provoquant ire, tensions et ressentiment. Or, nous connaissons, études à l'appui, les effets délétères de la colère sur le corps et l'esprit. Les enseignements bouddhistes, dit les auteurs de cet ouvrage, spécifient que le karma négatif accumulé par la colère est « le plus fort de tous ». La patience en serait l'antidote. Anyen Rinpoché et Allison Choying Zangmo nous suggèrent d'utiliser la focalisation ciblée sur l'inspiration et

l'expiration (rappelons que la respiration jette un pont fluide entre le corps et l'esprit) pour développer cette patience. Et de citer un exemple courant : une voiture nous fait une queue-de-poisson... Les gros mots fusent, la colère monte comme si nous étions personnellement agressés. Or, en pratiquant l'attention, l'introspection et l'entraînement de l'énergie du vent, dès que la voiture nous coupe la route, nous pensons, certes : « Quel imbécile ! Qu'est-ce qu'il fait ? ». Mais nous prenons illico conscience que nous aurions tout intérêt à travailler notre respiration, plutôt que de nous épuiser en vaine colère. L'idée est alors de commencer de suite l'entraînement de l'énergie du vent, en nous concentrant sur l'allongement de l'inspiration et de l'expiration jusqu'au fond de l'abdomen. « L'esprit se focalise, le rythme respiratoire diminue et nous nous détendons... »

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

ÊTRE BIEN

Par Joseph Stutz



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

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

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

Prix : 24,80 € hors frais de port

**Livre disponible
dans la boutique du site**

www.neosante.eu

ESPACE LIVRES



Surmédicalisation



Comment se fait-il que les cas de diabète, d'hypercholestérolémie ou d'hypertension, de cancer du sein ou de la prostate, se soient tant multipliés ? Simple : il a suffi de baisser les seuils de dépistage pour que les patients à risque deviennent des patients à traiter. Or, cette onéreuse surmédicalisation s'accompagne de complications et d'effets secondaires importants. Trop de médecine nuit à la santé !

Trop soigner rend malade

DR JEAN-PIERRE THIERRY – CLAUDE RAMBAUD
(Éditions Albin Michel)



Le bouquin du mois

Cuisine tonique



Ce livre se décline en deux carnets saisonniers (printemps-été/automne-hiver) contenant chacun 60 recettes crues pour se détoxiner, renforcer son immunité et retrouver sa vitalité. Coach en nutrition en Suisse, Amy Webster anime par ailleurs le site simplementcru.com.

La cuisine antiraplapla

AMY WEBSTER
Éditions Soliflor

Guérison d'une SEP



La sclérose en plaques (SEP) est réputée incurable. Pourtant, ce livre montre qu'en changeant radicalement d'alimentation et en suivant un programme d'exercices ciblés, on peut retrouver une vie normale. C'est ce qui est arrivé à Émilie, résignée à finir en chaise roulante jusqu'à sa rencontre avec Julien, journaliste scientifique spécialiste en nutrition. Aujourd'hui, elle n'a plus de poussées ni de séquelles.

Vaincre la sclérose en plaques

ÉMILIE ET JULIEN VENESSON
Éditions Thierry Souccar

Même plus peur



Médecin aux États-Unis, et déjà auteure de « *Quand la pensée l'emporte sur les médicaments* », Lissa Rankin explique ici comment les pensées de peur modifient la physiologie, prédisposent à la maladie et mettent la santé en danger. Le remède ? Avoir le courage de les affronter et d'en guérir en comprenant mieux leurs messages.

Affronter la peur

DR LISSA RANKIN
Éditions Guy Trédaniel

Bonnes baies



Petits fruits mais grandes vertus ! Confirmant les usages traditionnels, les études scientifiques indiquent que les baies ont une action anticancer, qu'elles diminuent le risque de maladies cardiovasculaires et de diabète, et qu'elles aident à contrôler la glycémie. Cet ouvrage présente 20 baies familières ou inconnues, sauvages ou cultivées, avec 50 recettes à la clé.

En forme grâce aux baies

CLAUDE AUBERT
Éditions Terre Vivante

Mémoires vives



Psychologue clinicien, l'auteur est parti à la rencontre d'approches non classiques qui l'ont conduit à élaborer de nouveaux outils thérapeutiques dans lesquels l'esprit et le corps ne sont plus disjoints. Pour lui, c'est sûr, le corps est traversé de mémoires individuelles et collectives.

Inconscient et mémoire du corps : une exploration énergétique

PHILIPPE SIECA
Éditions Souffle d'Or

Psychothérapie intégrative



Englobant tous les courants existants (approches cognitivo-comportementales, systémiques, analytiques, psycho-corporelles, humanistes ou transpersonnelles), la psychothérapie intégrative propose dès lors une pléthore d'outils. Le praticien intégratif y choisira la bonne technique pour soigner chaque patient différemment.

Psychothérapies, sociothérapies, somatothérapies

DR RICHARD MEYER
Éditions Dangles

Estime totale



Écrit par une thérapeute pionnière du bouddhisme, ce livre-culte aux États-Unis montre comment rompre avec la culpabilité et la déconsidération de soi afin de s'aimer vraiment tels que nous sommes : imparfaits certes, mais aussi pleins de ressources positives. L'auto-estime est contagieuse et rend également confiants et bienveillants envers les autres.

L'acceptation radicale

TARA BRACH
Éditions Belfond

Protection cérébrale



Atteint il y a 12 ans de la maladie de Parkinson, John Gray a découvert que la dégénérescence de son cerveau, mais aussi d'autres maux (Alzheimer, autisme, TDAH...) trouvaient une part d'explication dans le stress oxydatif généré par des facteurs environnementaux. S'entourant de scientifiques et de nutritionnistes, il a développé une méthode simple et sans danger avec laquelle il s'est lui-même soigné.

Un cerveau sain dans un monde toxique

JOHN GRAY
Éditions de l'Éveil

Comprendre l'enfance



Chaudement recommandé par le Pr Henri Joyeux, qui en signe la préface, ce livre a été publié pour la première fois en 1927. Son auteure, psychologue et psychanalyste, l'a écrit après 40 ans d'une pratique thérapeutique fortement inspirée par sa rencontre avec Carl Gustav Jung. La lecture de cet ouvrage intemporel aidera tous les parents à mieux comprendre ce qui se joue et se (dé)noie dans la tête de leurs enfants et adolescents.

Le monde intérieur de l'enfance

FRANCES G. WICKES
Éditions Dauphin

Chat alors !



On sait que le ronronnement des chats a des vertus thérapeutiques. Leurs douces vibrations diminuent l'anxiété, augmentent l'immunité, accélèrent la cicatrisation ou régulent la tension de leurs maîtres. Mais doté d'un sixième sens, le félin serait aussi capable de télépathie, de détecter les maladies et même de communiquer avec l'au-delà. Ce livre-enquête entend le démontrer scientifiquement.

Les pouvoirs des chats

VERONIQUE AIACHE
Éditions Le Courrier du Livre

Santé d'Orient



Qu'est-ce que l'énergie vitale ? Comment la préserver et la stimuler ? En quoi consistent l'art de guérir taoïste et la recherche de la longévité ? Depuis plusieurs millénaires, l'Extrême-Orient a répondu de façon empirique à ces interrogations. Dans cet ouvrage abondamment illustré, l'auteur revient sur les origines orientales de la médecine énergétique pour en exposer les applications contemporaines.

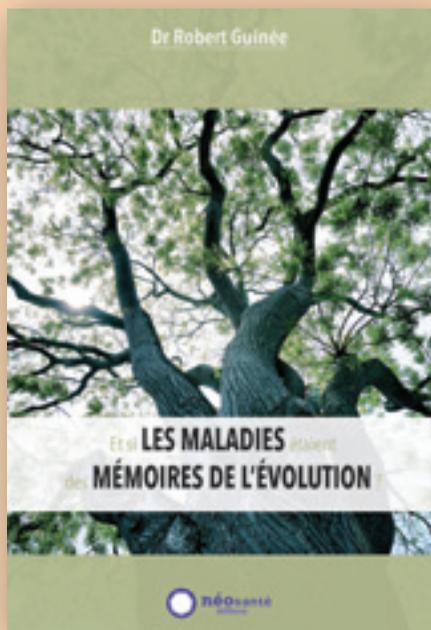
La médecine énergétique

GÉRARD EDDE
Éditions Grancher

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

ET SI LES MALADIES ÉTAIENT DES MÉMOIRES DE L'ÉVOLUTION ?

par le Dr Robert Guinée



Un tournant se dessine dans le domaine de la psychosomatique, qui nous amène à prendre davantage conscience que nous nous inscrivons dans le schéma de l'Évolution. La maladie peut désormais se comprendre comme un processus naturel activant des mémoires archaïques dont la finalité est la survie de l'individu et de l'espèce. Depuis plus de 25 ans, le Dr Robert Guinée vérifie dans sa pratique le bien-fondé des travaux du Docteur Hamer, qu'il a épluchés dans le texte en allemand. C'est l'ouvrage le plus complet et le plus rigoureux sur la médecine nouvelle jamais publié en langue française...

Prix : 75 € hors frais de port

**Livre disponible
dans la boutique du site**

www.neosante.eu



En cas de FRACTURE

Victime d'une chute lui ayant brisé le métatarse, notre chroniqueur s'est intéressé aux nutriments propices à la réparation osseuse. Dans son panier paléo, pas de produits laitiers mais beaucoup de légumes verts et une plante sauvage très bienfaisante pour les os.

« Fracture de la base du deuxième métatarsien » : tel est le verdict de l'orthopédiste qui regarda mes radios, après une chute effectuée, il y a maintenant quelques semaines. Voilà l'occasion pour moi d'expérimenter une blessure que nos ancêtres devaient connaître, et qui est censée se soigner par elle-même, sans tout un arsenal médical. Et puis, c'est l'occasion également de faire le point sur l'alimentation qui permettra, au mieux, à l'os de se reconstruire.

Densité en déclin

On trouve des traces de fractures chez Australopithecus et chez Néandertal. Mais les études montrent que le nombre de fractures a augmenté avec le Néolithique. Cela nous apprend que nos ancêtres de la période paléolithique avaient une alimentation assez riche en calcium (oui, oui, alors qu'ils ne buvaient pas de lait !), en magnésium et en vitamine D, dès l'enfance, et qu'ils ne connaissaient pas de famines. Il s'avère que nos os sont plus légers et plus fragiles que ceux de nos ancêtres de cette époque. Et le changement significatif s'est passé au tournant du Néolithique, lorsque nous sommes passés d'un mode de vie de chasseur-cueilleur nomade à celui d'agriculteur sédentaire. Cela a résulté en une activité physique moins variée (le chasseur-cueilleur alterne des efforts courts et intenses et des déplacements très longs), et surtout, en une alimentation moins riche en micronutriments, par l'introduction des céréales.

Au final, nos os sont moins denses que ceux de nos ancêtres et que ceux des primates les plus proches de nous. Une étude parue dans *Proceedings of the National Academy of Sciences* (2014) montre que les chasseurs-cueilleurs qui vivaient il y a plus ou moins 7000 ans, au nord-est des États-Unis, avaient une osseure identique, en résistance, à celle des orang-outans, alors que les agriculteurs de la même région, 6000 ans plus tard, présentaient des os beaucoup plus faibles. Nos os constituent un des matériaux les plus solides qu'on puisse trouver dans la nature ; ils sont plus solides que l'acier ou le béton, à poids égal (une barre d'acier de taille comparable à un de nos os pèserait quatre fois plus lourd !). Mais notre mode de vie les a affaiblis, au point qu'on estime que près de 6,5 millions de personnes se frac-



tureront la hanche par an, d'ici 2050 ! (*Osteoporosis International*, 1992).

Les paléoanthropologues ont retrouvé des traces de fractures des membres longs supérieurs et inférieurs bien guéris (fémurs, tibias, humérus, etc.), chez nos ancêtres, comme on le voit également chez les gibbons. Ces traces servent d'ailleurs de preuve des premiers soins apportés à des individus, par d'autres, il y a 45 000 ans. Alors, y a-t-il moyen de trouver dans notre alimentation de quoi avoir les os les plus solides possibles ? Et lorsque la fracture est là, que peut-on manger pour favoriser la reconstruction osseuse ?

Les végétaux, amis des os

Comme souvent, la clé est dans une alimentation riche en micronutriments – ce que nous avons perdu avec l'agriculture et puis l'industrialisation. Pour cela, optez pour des légumes, verts de préférence, très riches en minéraux et autres micronutriments. Les épinards, par exemple, sont riches en vitamine K et en calcium. Les vitamines K participent au métabolisme des os et à la fixation du calcium sur ceux-ci. En particulier, les vitamines K2 favorisent les ostéocalcines, ces hormones protéiques qui fixent le calcium. Vous en trouverez également dans les brocolis, les choux et autres légumes verts. Les orties, le kale, les bettes, le persil, etc., sont autant de sources de micronutriments, facilement trouvables.

Les courgettes s'avèrent proposer un équilibre idéal entre calcium, phosphore, magnésium et sodium, au niveau de la guérison de l'os cassé. Et dans la même famille, les potirons sont riches en vitamine A et en potassium, ce dernier étant important pour la densité minérale osseuse. Attention, les caroténoïdes du potiron étant liposolubles, consommez-les avec une source de lipides, comme par exemple

de la graisse ou du lait de coco !

La vitamine D est évidemment la vitamine privilégiée lorsqu'on parle d'os ou de dents. Pourtant, une seule étude montre qu'un apport en vitamine D, seul, permet d'accélérer la guérison d'un os fracturé. C'est que cette vitamine ne joue pleinement son rôle qu'avec le calcium et là, les études le montrent : un apport en calcium associé à de la vitamine D accélère la reconstruction osseuse (*Calcified Tissue International*, 2004). À cela, rajoutez encore un peu de silicium, que l'on trouve dans l'argile, aidant, en corrélation avec la vitamine D, à la fixation du calcium. La vitamine C a également fait la preuve de ses effets sur des fractures du tibia, au niveau de la formation de collagène (*Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2004).

La plante qui soude

Enfin, il reste une plante qui pousse de manière sauvage, chez nous, et dont le nom – dans toutes les langues – renvoie à sa capacité à « souder » les os et les tissus : la consoude, « knit bone » en anglais (« to knit together » signifie « se souder »). Une étude parue dans *Clinical Oral Implants Research* montre que les racines fraîches de consoude, qui contiennent le mucilage visqueux (semblable à de la gélatine), favorisent la densité osseuse. Les feuilles de consoude peuvent être consommées hachées dans une omelette, en salade ou en jus vert. Mais les racines et feuilles peuvent également être utilisées en cataplasme, sur la fracture même. Pour le reste, il va de soi qu'un apport en protéines doit être suffisant, tout comme l'apport en calories : la reconstruction osseuse demande beaucoup d'énergie au corps.

Dans l'ensemble des restes préhistoriques trouvés, plus de la moitié présentent des os fracturés réparés d'eux-mêmes. Notre corps est capable de se reconstruire, il l'a fait durant des millions d'années, mais il le fera d'autant mieux que notre alimentation sera saine et similaire à celle que nous avons connue durant ces millions d'années. ■

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>.



La noix, grande amie du côlon



Des chercheurs de l'Université de Connecticut se sont intéressés à l'effet de la consommation de noix sur le cancer du côlon et l'écosystème de la flore intestinale. Les scientifiques ont testé deux régimes différents sur des souris : un groupe suivait un régime standard, l'autre un régime enrichi en noix. Leur étude a trouvé que la consommation de noix modifiait le microbiote des animaux de telle sorte qu'il devenait protecteur vis-à-vis du cancer du côlon. Il y avait réduction significative (2,3 fois) du nombre de tumeurs chez les souris nourries avec 7% de noix, ce qui équivaut à 30 g par jour pour un humain. À noter que des quantités plus élevées n'offraient pas de bénéfice supplémentaire pour la santé du gros intestin.

(Source : LaNutrition.fr)

Sel & vaisseaux

Trop de sel nuit au cœur et aux artères. Cependant, un apport insuffisant serait aussi un facteur de risque cardiovasculaire, selon une étude publiée en mai dans *The Lancet*. Les chercheurs ont trouvé sans surprise que l'excrétion urinaire de sodium était corrélée au risque d'événement cardiovasculaire chez les hypertendus, mais aussi chez les normotendus lorsque cette excrétion est basse. Recommander une diminution des apports en sel est donc une mesure justifiée en cas d'hypertension, mais qui serait contre-productive en cas de tension normale.

Minceur & diabète

Selon une nouvelle étude britannique publiée dans la revue *Diabetes care*, le diabète de type 2 est bien réversible – du moins à court terme – chez environ 40% des patients qui suivent une régime fortement hypocalorique (RFH). Au bout de huit semaines de RFH, les 30 participants avaient perdu 15% de leur poids corporel. Après six mois et un retour progressif à un régime normal sans regain de poids, 13 des participants avaient normalisé leur glycémie.

Restriction calorique & sexualité

Conçue pour mesurer chez des volontaires l'effet sur la santé d'une restriction calorique d'environ 25% pendant deux ans, la grande étude américaine Calerie avait déjà révélé une perte de poids durable de 12% et des effets biologiques positifs. Dans sa deuxième phase, cette recherche vient de montrer que la frugalité s'accompagnait également d'une amélioration de l'humeur, de la tension psychique et de la fonction sexuelle. Chez les participants, les chercheurs ont constaté une augmentation de la SHGB (la protéine porteuse des hormones sexuelles) entre le début et la fin de l'étude.

(JAMA intern Méd. 2016, May 2)

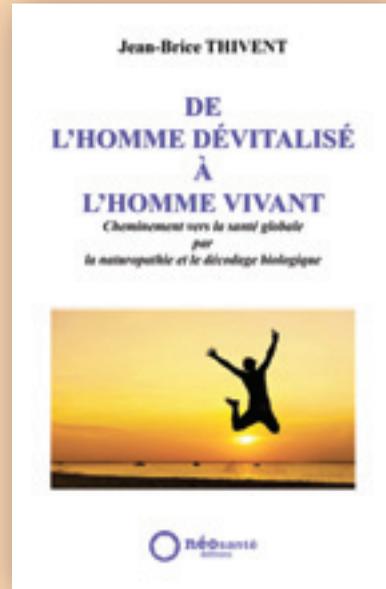
Cancer & sirop d'érable

Selon une étude menée par des chercheurs japonais et récemment publiée dans le journal *Oncology Reports*, le sirop d'érable aurait des vertus anticancer. Malgré sa richesse en fructose, ce produit sucré aurait en effet la propriété d'inhiber la prolifération, la migration et la croissance de cellules cancéreuses colorectales. Cette action serait due à sa richesse en composés phénoliques antioxydants. Incidemment, l'étude a montré que l'effet thérapeutique était plus important pour les sirops d'érable de couleur sombre, c'est-à-dire ceux récoltés tardivement dans la saison. (Source : GreenMedinfo)

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

DE L'HOMME DÉVITALISÉ À L'HOMME VIVANT

par Jean-Brice Thivent



La santé est bien plus qu'un silence des symptômes : c'est un niveau d'énergie vitale qui prévient leur apparition et qui dépend, en bonne partie, des habitudes de vie. La naturopathie offre des outils pour préserver cet équilibre énergétique et mieux résister aux stress de l'existence en renforçant le terrain. Mais cette approche d'inspiration hippocratique reconnaît de plus en plus l'importance des facteurs psycho-émotionnels dans la genèse des maladies. Ce livre propose précisément de cheminer vers la santé globale en s'appuyant à la fois sur les recettes de l'hygiénisme et sur les découvertes du décodage psychobiologique.

Prix : 22 € hors frais de port

Livre disponible dans la boutique du site

www.neosante.eu



LIVRE AUDIO

Vivez le bonheur



Comment construire pas à pas un état de bonheur ? Dans ces séances de sophrologie et de coaching, la voix douce de Sylvie Roucoulys guide l'auditeur à travers 5 étapes essentielles : accepter son histoire personnelle, s'ouvrir à l'amour inconditionnel, prendre conscience de ses blocages, se détacher des pensées négatives et reconnaître ses talents pour les cultiver pleinement.

www.audiolib.fr

CONGRÈS

Cancer & alternatives



Les 26 & 27 novembre 2016, à Labège (31), se tiendra un Congrès intitulé « *Cancer : prévenir, accompagner, comprendre, en sortir* ». Y prendront part notamment les Dr Nicole Delépine, Alain Dumat, Philippe Lagarde, Michel Lallement, Philippe Dransart, ainsi que le psychanalyste Guy Corneau.

www.passerellespoulavie.com

CITATION

Certains traumatismes sont dus parce que trop durs, indicibles. Les parents ne les ont pas digérés, métabolisés, parlés. Un secret s'est formé, qui pèse à travers les générations sur les épaules des enfants. Quand les choses ne sont pas dites, le corps peut parfois les exprimer: c'est la somatisation. Le corps de l'enfant devient le langage de l'ancêtre blessé.

Anne-Ancelin Schützenberger

CONFÉRENCES

Se libérer du passé



Nos trajectoires personnelles seraient-elles irrémédiablement conditionnées par les souffrances et les peurs mal digérées de nos aïeux ? Existerait-il donc un destin généalogique, ou tout du moins, une « programmation » familiale ? Le samedi 10 septembre, à Paris, l'INREES (Institut de Recherche sur les Expériences Extraordinaires) organise une après-midi de conférences sur ce thème des « Histoires de familles », Avec Céline Bourouaha, André Charbonnier, Bruno Clavier, Paulina Jade Doniz et Christophe Massin.

www.inrees.com

VIDÉO

Traumatismes en héritage



Peut-on souffrir des tragédies vécues par nos ancêtres ? Comment le cerveau influence-t-il le comportement ? Les spermatozoïdes peuvent-ils être modifiés par l'environnement et transmettre certains caractères acquis à travers les générations ? Les traumatismes vécus par les parents ou les grands-parents laissent-ils une trace à leur descendance ? C'est ce que suggèrent des travaux récents, notamment ceux menés à l'Université de Zurich par la neurogénéticienne Isabelle Mansuy. La vidéo d'une de ses conférences, donnée à la Cité des Sciences, a été mise en ligne sur le site de France Culture.

<http://plus.franceculture.fr/traumatismes-en-heritage>

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 la 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 !**

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

La réparation d'un conflit de séparation

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

Nous le savons : les maladies sont toutes multifactorielles. Examinons donc ensemble les différents facteurs qui entrent en compte dans la genèse d'un cancer du col de l'utérus. Pour tenter de décrypter sa signification, je vous propose de suivre ici l'approche en neuf niveaux de la pyramide de facilitation de la guérison qui m'est chère.

Premier niveau : l'environnement

Le HPV (Human papillomavirus) est un virus à ADN appartenant à la famille des papovavirus, dont on distingue aujourd'hui entre 50 et 100 types. Ce virus affecte les cellules épithéliales de la peau et des muqueuses, génitales et anales par exemple. Il entraîne des proliférations cutanéomuqueuses le plus souvent bénignes, mais parfois malignes. Près d'un individu sur trois en période d'activité sexuelle serait actuellement affecté par un HPV.

Le risque des transformations malignes des lésions est augmenté chez les malades immuno-supprimés ou déprimés, comme par exemple les personnes séropositives. Le HPV donne ce qu'on appelle des condylomes, des verrues uro-génitales, des crêtes de coq et des végétations vénériennes.

On s'est rendu compte qu'il y a quatre types de HPV qui favorisent le cancer du col de l'utérus comme les C16 et C18.

La localisation corporelle se situe au fond du vagin, là où le col de l'utérus fait émergence. Les facteurs de risques sont l'homosexualité et les partenaires multiples.

Le taux d'HPV oncogène dans les prélèvements normaux augmente jusqu'à son maximum à 25 ans et chute au plus bas à partir de 35 ans quand l'incidence du cancer du col est la plus élevée. Les HPV de type oncogènes, c'est-à-dire qui peuvent générer des cancers, sont plus fréquents que les autres dans les infections. Mais la plupart de ces infections disparaissent naturellement dans l'année. Chez certaines personnes, l'infection HPV oncogène persiste et peut aboutir au développement d'un cancer cervical ou du col. Il faut donc réfléchir sur les autres facteurs qui peuvent influencer sur la persistance du HPV et augmenter le risque de cancer du col. On peut constater une infection simultanée à plusieurs types d'HPV et dans ce cas-là, ça peut augmenter sa persistance. Actuellement, on considère un risque accru de cancers HPV de type 16 et 18 surtout (71% des cas), mais également 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 et 82. Et à risque

plus faible de cancer les 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81 et CP 6108.

La plupart des infections HPV sont constatées peu après le début de la vie sexuelle. Dans la plupart des études, on assiste à une baisse de la fréquence du HPV avec l'âge. La fréquence des affections semble maximale chez les femmes de moins de 25 ans mais augmente à nouveau chez les femmes de 30 à 44 ans en Europe de l'Ouest et de plus de 55 ans dans les pays émergents ou en voie de développement. Il serait intéressant de réfléchir à ce qui occasionne cette reprise de l'activité chez les mères au moment où leurs filles sont à l'âge du plus haut risque. La campagne publicitaire vaccinale a ciblé les mères dont les filles avaient moins de 25 ans. Il faudrait aussi s'interroger sur la fréquence du HPV C16, qui est celui qu'on retrouve le plus souvent dans les cancers cervicaux et qui a le plus augmenté au cours des dernières décennies. Plusieurs facteurs déterminants de risque accru d'infection ont été identifiés, comme le nombre de partenaires sexuels, le tabac et l'utilisation d'une contraception orale, mais il reste des incohérences entre les conclusions de différentes études à ce sujet.

La publicité de l'industrie pharmaceutique déclarant qu'« une femme décède du cancer de l'utérus toutes les 18 minutes en Europe » est mensongère. Ces chiffres ne correspondent absolument pas à ceux de l'Europe de l'Ouest, où le dépistage des risques de cancer gynécologique chez les femmes est optimal et où la vaccination n'apporte aucun bénéfice supplémentaire. En revanche, ce chiffre est obtenu grâce au taux extrêmement important des dysplasies du col, lesquelles ne sont pas encore synonymes de cancers et qui ont été observées dans les pays de l'Europe de l'Est, là où a eu lieu une explosion du tourisme sexuel après la chute du rideau de fer. Pays dans lesquels les mères qui se voient abandonnées par leur mari se retrouvent souvent sans aide financière légale et luttent pour joindre les deux bouts.

« Si la majorité des femmes ayant une activité sexuelle peut être infectée par le virus HPV, seule une minorité d'entre elles va déve-

La fonction première du col de l'utérus est d'accueillir le sperme et que « ça colle ». Sa cancérisation équivaut à une sorte d'« effet ventouse » pour essayer à tout prix de conserver l'homme.



lopper un cancer du col de l'utérus après un délai de plusieurs années car des co-facteurs sont nécessaires pour le développement du processus tumoral, notamment la charge virale, le statut immunitaire, la contraception hormonale prolongée ou une prédisposition génétique. L'infection asymptomatique de ce virus intéresse environ 10% de la population générale et 25% des femmes jeunes. Par conséquent, la présence d'HPV est plus un marqueur d'activité sexuelle qu'un stigmate de lésion cervicale. La période d'incubation est de 6 mois pour les lésions condylomateuses mais un long délai est observé entre l'infection virale et le début d'un cancer invasif».

(Source : « The epidemiology of human papillomavirus infections » (Janet G. BASEMAN, Laura A. KOUTSKY – UW HPV Research Group – Journal of Clinical Virology 32S (2005) S16-S24)

Deuxième niveau : les comportements internes

Jusqu'à 80% des femmes sexuellement actives seront infectées par un virus HPV à un moment donné de leur vie. La majorité d'entre elles éliminera le virus sans aucune manifestation clinique. Un faible pourcentage de femmes infectées par le HPV présentera une progression jusqu'à un stade de cancer invasif. Pourquoi certaines femmes vont-elles avoir un développement du virus et d'autres pas ? Quel est le conflit qu'elles vont vivre pour développer une infection, voire plusieurs ? Et éventuellement dans un second temps un cancer du col ? Le but du rapport sexuel est que la peau du gland pénien entre en contact avec la peau invaginée ou muqueuse vaginale recouvrant le col de l'utérus.

En termes de comportements, c'est une pathologie en lien avec des contacts sexuels. Plus il y en a, plus il y a de chances, non pas seulement qu'on soit en contact avec le virus, mais avec un partenaire avec qui le contact amoureux puisse mal se passer et surtout se vivre.

Et donc, cette communication amoureuse va traduire quelque chose au niveau physique, une micro-ulcération du col de l'utérus pour augmenter l'effet de ventouse du col sur le gland, grâce à de minuscules petites cupules comparables à celles des insectes pour s'accrocher aux vitres ou aux plafonds. La fonction biologique de la peau du col est de coller le plus possible à la peau du pénis de l'homme que la femme veut garder en soi, dans son lit et dans sa vie.

Car pour beaucoup de femmes, comme pour les lionnes, perdre leur mâle, c'est tomber dans l'exclusion et souvent la précarité, comme nombre de familles monoparentales.

Le dépistage du cancer du col est vital du point de vue médical, mais il ne détecte pas l'intégralité des lésions précancéreuses ni ne prévient tous les cancers du col utérin.

Le dépistage précoce a permis aux gynécologues de réduire la mortalité en lien avec ce cancer. Il permet d'identifier avec succès les cellules anormales et précancéreuses. Le taux d'incidence de cancer du col pour 100 000 femmes est d'environ 20 à 30 dans les pays occidentaux où le suivi et le dépistage sont bien réalisés, quasiment pour toutes les tranches de vie. En revanche, dans les pays où le suivi et le dépistage ne sont pas bien organisés, comme le Brésil par exemple, le taux d'incidence pour 100 000 femmes augmente avec l'âge pour arriver quasiment à 120 à 70 ans, soit 6 fois plus. Ces chiffres, même si chaque cancer est à déplorer, n'ont rien d'alarmant en soi.



La présence des HPV ne permet donc pas de conclure qu'ils sont la cause du cancer et de la mortalité. Des types de HPV oncogènes et non-oncogènes peuvent être observés en présence d'anomalies mineures des cellules cervicales et sont appelés lésions intra-épithéliales squameuses à bas grade (LSIL). Dans la plupart des lésions intra-épithéliales squameuses à haut grade (HSIL) et des cancers, on retrouve la présence d'HPV oncogènes. On constate que le passage d'une LSIL à une HSIL est plus fréquent en cas d'infection persistante. Dans un à deux tiers des cas, l'infection HSIL progressera vers un cancer cervical invasif en absence de traitement ou de prise de conscience et de changement radical, de manière de vivre et en particulier sexuellement. Le cancer cervical, appelé carcinome in situ, peut ensuite devenir invasif.

Troisième niveau : les (in)capacités

Quand une femme est incapable de garder un homme ainsi, et que ce phénomène se répète, elle va avoir des partenaires multiples. Et on croit que c'est cela qui augmente la chance d'être infectée par le virus. Mais en réalité, la capacité de la dysplasie du col, c'est de mieux coller, ventouser, garder le sexe de l'homme. Le cancer du col est une phase de réparation de ces ulcérations, un peu comme un processus de réparation d'une blessure, la croûte, ou d'une fracture, le cal, qui souvent se résorbe spontanément, sauf si la femme continue à répéter son conflit. Ce qui est le cas quand ça « ne colle pas » dans le nid avec son homme et qu'elle papillonne avec d'autres hommes ou que lui papillonne avec d'autres femmes. Il devient alors un **papillhomme** ou homme-papillon. **La majeure partie des femmes guérit spontanément d'une infection par HPV en quelques mois.** Donc y compris pour les 75% d'entre elles qui le font avec des HPV oncogènes.

Quatrième niveau : le ressenti conflictuel, l'infidélité

Ce n'est donc pas le fait d'avoir des partenaires multiples qui est en soi à l'origine de l'oncogénicité. Mais le fait de la répétition du conflit quand ça ne colle pas avec son partenaire au niveau sexuel, affectif ou pour toute autre raison et qu'un sentiment d'insécurité émerge de cette relation. On va donc avoir une proportion beaucoup plus grande de cas chez les femmes qui doivent se prostituer ou qui ont de très nombreux partenaires. Si une femme persiste à faire tous les jours la même chose

amourement et sexuellement avec ses partenaires, ça va ne pas « coller » et elle ne pourra pas avoir une relation durable. Chez elle, l'infection va persister car le conflit est réactivé en permanence. Avec une infection persistante et un HPV oncogène, on pourra à un moment donné voir apparaître un cancer du col. Et le plus généralement au moment où elles vont précisément arriver à avoir une relation « qui colle » !

Plusieurs autres conflits expliquent ce ressenti :

Une frustration sexuelle associée au conflit de territoire avec dérégulation.

- Une dévalorisation impuissante avec le sentiment de ne pas être capable de mener un rapport jusqu'à la grossesse ou de mener une grossesse jusqu'au terme, par exemple en cas d'ouverture précoce du col. Le col est en effet ce qui permet de capter le sperme mais également de garder l'enfant dans l'utérus pendant toute la grossesse.
- Une mauvaise dépendance relative au partenaire qui est trop indifférent ou trop prévenant.
- Une frustration affective à cause de la peur de l'abandon, de la séparation.
- Le conflit de frustration sexuelle de la maîtresse attirée, qui n'arrive pas à garder l'homme rien que pour elle, à se mettre « à la colle » avec lui. Un conflit de ne pas pouvoir accueillir, recueillir le sexe et le sperme de l'homme, né de la crainte de ne pas pouvoir être possédée et lui appartenir exclusivement.
- Un conflit de ne pouvoir concilier féminité et plaisir sexuel (associés à la prostituée), et maternité (associée à la sainte). En effet, le col sépare le vagin de l'utérus.

Il sépare mais fait également le lien entre les deux. C'est pour cela que quand la petite fille devient potentiellement mère et quand la mère ne l'est plus, on se trouve toujours dans un pas-

sage entre deux périodes, la puberté et la ménopause. De fait, les cols sont des passages.

Cinquième niveau : les croyances et les valeurs

Même si le préservatif protège contre les verrues et les condylomes, il ne semble pas protéger de l'infection par HPV. En fait, il empêche le contact entre la peau du gland et la muqueuse du col de l'utérus. Or, la fonction de ce contact est la procréation, la véritable union d'un homme et d'une femme qui fondent un couple et une famille avec des enfants.

Donc la raison pour laquelle on la voit apparaître chez les jeunes femmes, c'est qu'elles rêvent de rencontrer le prince charmant, de l'épouser, de garder le contact entre son pénis et leur col, de faire se rencontrer ovule et spermatozoïde grâce à ce contact sexuel fécondant et d'avoir beaucoup d'enfants.

Ce stress apparaît chez les jeunes filles qui ont peur de ne pas trouver de géniteurs. Mais également chez les femmes au moment de la préménopause qui pensent que ne plus avoir de règles c'est être dépouillées de leur féminité. Alors qu'elles n'ont tout simplement plus la propriété biologique de procréer et d'être

mères. La capacité première du col est d'accueillir le sperme et que « ça colle ».

C'est souvent à la crise de la cinquantaine que le mari va se mettre à papillonner. Précisément au moment où les enfants décollent dans la vie, prennent leur envol du nid. Où les règles de la femme s'arrêtent. Et qu'elles croient qu'elles sont moins enclines à faire l'amour avec leur mari, ce qui arrive souvent à ce moment-là. Elles vont donc avoir peur de perdre leur homme. Ce qui explique que le risque de faire un papilloma à cet âge-

La raison pour laquelle on voit apparaître l'infection HPV chez les jeunes femmes, c'est qu'elles rêvent de rencontrer le prince charmant, et d'avoir beaucoup d'enfants.

CAS CLINIQUE ➔

MARIE ET SON OBSESSION DES B(O)ITES

Marie est la maîtresse cachée d'un homme avec qui elle aime beaucoup faire l'amour. Après la mort de son amant qu'elle va apprendre des semaines plus tard, elle va développer un énorme cancer hémorragique du col. Lorsqu'elle consulte, sa taille est de 9 centimètres de diamètre et il remplit complètement son vagin. Marie refuse toute intervention.

Dans l'anamnèse, elle me révèle qu'elle souffre d'un Trouble Obsessionnel Compulsif : elle ne peut s'empêcher de ramasser toutes les boîtes qu'elle trouve, qu'elle entasse du sol au plafond, au point qu'elle a même du mal à se déplacer dans son appartement. En regardant au niveau kabbalistique, je trouve que l'anagramme de boîte, c'est « o bite ! ». Elle devient toute rouge. Elle me révèle que, depuis la mort de son amant, elle est obsédée par les bites des hommes et que dans les transports en commun, elle observe les braguettes des hommes en espérant qu'elle pourra en voir une ouverte. La fonction symbolique de ces boîtes, le vagin, est de lui parler des bites qu'elle rêverait d'accumuler symboliquement. Grâce à ça, on arrive à décoder qu'elle a déclenché son can-

cer parce qu'elle a perdu la bite extatique de son amant. Elle a donc déclenché un énorme conflit de séparation du contact de cette bite pendant les semaines où elle ne comprenait pas pourquoi il ne l'appelait plus et se demandait s'il l'avait quittée, sombrant dans une profonde dévalorisation d'elle-même. Cette compréhension lui a permis d'accepter les traitements allopathiques.

Elle s'est fait opérer et a suivi une chimiothérapie. À la grande surprise de l'oncologue qui, vu son état, considérait ces soins comme palliatifs, la chimiothérapie a eu un taux de réponse extrêmement élevé. Marie a ainsi pu suivre une cure de radiothérapie à la suite de laquelle elle a été déclarée en rémission. Elle a repris le cours de sa vie il y a 6 ans et n'a jamais récidivé, ni fait aucune métastase. Lorsqu'elle a fait les liens entre ce qu'elle avait ressenti et pensé d'elle, suite à la disparition de son amant, et pu percevoir la situation autrement, elle est sortie de son désespoir et de son état d'impuissance. L'envie de vivre battait à nouveau dans son cœur.

là augmente. Ou, ne se sentant plus femmes, elles vont elles-mêmes se mettre à papillonner à la cinquantaine. Parce qu'elles doutent de leur capacité de femme à pouvoir conserver un contact sexuel épanouissant dans le nid conjugal.

Le papillomavirus est le virus des verrues. Cela sert à augmenter l'adhérence, comme le crampon d'une chaussure de football. Comme avec le papillomavirus, il faut augmenter l'adhérence, soit par un effet ventouse, soit par un effet crampon. Le cancer du col est une sorte de suprême crampon pour essayer désespérément de conserver l'homme.

En langage des oiseaux, verrue se lit « vers la rue ». C'est le conflit des femmes qui ont peur de prendre la porte vers la rue. Mais la rue est aussi une plante, *ruta graveolens*, une grande plante abortive utilisée aussi en homéopathie pour celles qui croient qu'elles n'ont pas réussi à « s'envoyer en l'air » avec l'homme de leur vie et qui ont avorté d'enfants car cela ne « collait » pas. C'est une relation amoureuse de femme et de mère qui n'a pas pu décoller. Or la ménopause est la fin de la maternité, pas de la féminité. C'est au contraire le moment privilégié où la femme peut prendre un nouvel essor sexuel avec son mari. Sans devoir prendre de contraceptif, éventuellement avorter d'un enfant ou sombrer dans le tabagisme pour compenser le stress d'être enceinte.

D'autres croyances et valeurs expliquent le cancer du col utérin :

- C'est par le ventre (nourriture et sexe) qu'on garde son homme fidèle à la maison.
- De 30 à 44 ans, les femmes célibataires, avec ou sans enfants, quittées ou malheureuses en couple, se croient nulles et vivent une DÉVALORISATION d'être séparées de l'homme.

De même, pour revenir aux prostituées, elles accumulent les rapports sexuels marchands dans l'espoir de pouvoir s'acheter un jour une vie meilleure. Et pouvoir créer ainsi un nid avec l'homme qu'elles aiment, avec lequel elles pourront avoir des enfants. Comme elles n'y arrivent pas la plupart du temps, elles déclenchent des cancers du col. C'est en partie pour cela qu'on assiste à une véritable épidémie dans les pays d'Europe de l'Est.

Deux autres cas cliniques

Sur notre site, nous publions une version longue de ce « grand décodage », avec deux autres cas cliniques reflétant la problématique psychobiologique à l'œuvre dans le cancer du col utérin. Pour lire ces deux témoignages recueillis par Judith Blondiau-Van den Bogaert, allez sur www.neosante.eu et cliquez sur la rubrique « Extraticles ».

Sixième niveau : l'identité

On en trouve plusieurs sortes : la dysplasie du col, le cancer du col, le papilloma du col.

Septième niveau : le projet

Le but de l'apparition du cancer du col de l'utérus est que cela « colle » sexuellement et affectivement avec l'homme pour assurer la pérennisation de l'espèce, ce qui passe par la construction d'un couple fidèle, épanoui qui donne naissance à des enfants.

Huitième niveau : le (bon) sens

Le sens de cette pathologie est de faire prendre conscience aux femmes, dans leur généalogie, leur périnatalité et leur vécu personnel, de tous les facteurs qui, dans le passé, leur ont fait croire que ça ne pouvait pas coller entre les hommes et les femmes dans la vie.

Le bon sens est d'être à l'écoute de ce qui se vit sexuellement et affectivement au sein du couple. Et de procéder à un dépistage régulier de contrôle tous les 3 ans pour vérifier la santé, l'involution spontanée la plus fréquente ou l'évolution vers le cancer requérant alors une prise en charge médicale. Ceci n'exclut bien entendu en rien la poursuite des changements de croyances, de ressentis et de comportements pathogènes.

Neuvième niveau : la sagesse à transmettre

« Attache deux oiseaux l'un à l'autre. Bien qu'ils aient quatre ailes, ils ne voleront plus » dit un proverbe chinois. La sagesse que nous transmet l'apparition d'un cancer du col utérin est que l'amour est l'union de deux libertés, par consentement mutuel éclairé. ■

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



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 (58 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	57	58					

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 (95 €), 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



NOUVEAU!

La nouvelle médecine du sens à la portée de tous !

PSYCHOBIOLOGIE APPLIQUÉE – TOME 2 Jean-Jacques Fournel

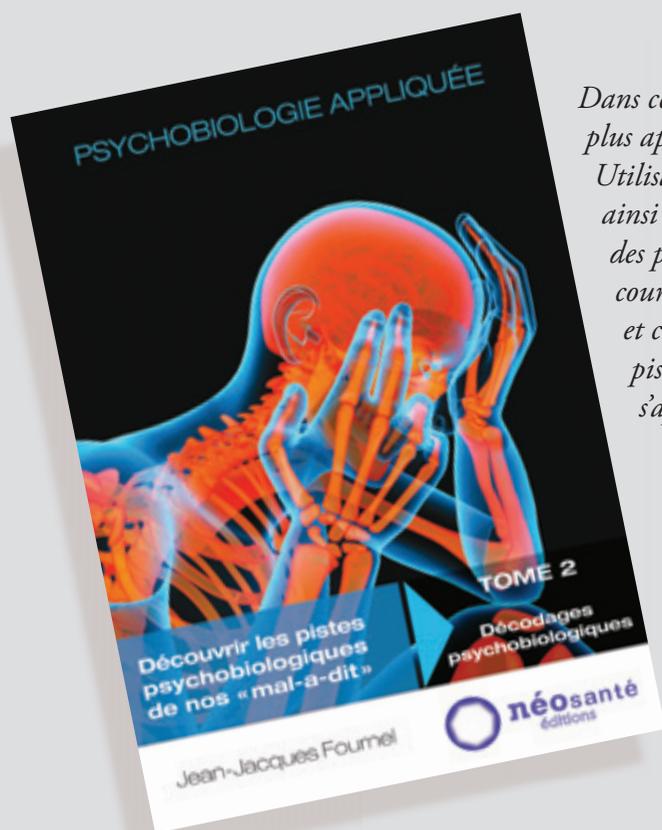


Dans ce tome 2, Jean-Jacques Fournel présente un regard plus approfondi sur le SENS de la « mal-a-dit ».
Utilisant les concepts fondamentaux expliqués au Tome 1, ainsi que quelques notions additionnelles, il nous propose des pistes de compréhension relatives à des pathologies courantes spécifiques. Enrichi d'environ 200 exemples et cas pratiques, cet ouvrage contient plus de 260 pistes de conflit psychobiologique principales pouvant s'appliquer à 130 maladies.

Du même auteur et toujours disponible :

« Psychobiologie appliquée »

Tome 1 : notions de base



OFFRE DE LANCEMENT PRIVILÈGE (*)

20 % de réduction et frais de port gratuits !

En tant qu'abonné(e) à la revue *Néosanté*, vous pouvez acheter ce livre en bénéficiant d'une **ristourne exceptionnelle de 20 % (22,4 € au lieu de 28 €)** et de la gratuité des frais de port (pour la France et la Belgique).
Remplissez le talon ci-dessous et renvoyez-le à Néosanté éditions - 64, avenue de la Jonction - 1190 Bruxelles (Belgique)
Fax : + 32 (0)2.345 85 44 - E-mail : info@neosante.eu

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Je commandeexemplaire(s) du livre « **PSYCHOBIOLOGIE APPLIQUÉE – TOME 2** »

Je paie la somme totale de €

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



Vous pouvez aussi profiter de cette offre en allant sur notre site (www.neosante.eu) dans la catégorie « promotion » de la boutique