

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°66

Revue internationale de santé globale

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

avril 2017

DÉCODAGES

Allergie au pollen
Dyslexie
Mauvaise haleine
Cancer du pancréas
(Grand décodage par le
Dr Eduard Van den Bogaert)

L'EPRTH



Nouvelle thérapie
des émotions

AVANTAGE NATURE
Radicaux libres :
amis ou ennemis ?

PALÉONUTRITION
Le jeûne pour doper
le cerveau ?

NATURO PRATIQUE
Pertes blanches et
contraception naturelle

Interview



SYLVIE TENENBAUM

Et si la dépression venait des ancêtres ?

PROVOCATRICE MAIS LIBÉRATRICE LA GYNÉCOLOGIE DO IT YOURSELF

Par Pryska Ducoeurjoly



ISSN 2295-9351



9 772295 935107 66

LE SOMMAIRE

N°66 avril 2017

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
Article n° 106: La gynécologie « do it yourself »	p 6
Grand décodage : Le cancer du pancréas	p 9
Interview : Sylvie Tenenbaum	p 12
CAHIER DÉCODAGES	
- La mauvaise haleine	p 15
- La dyslexie	p 16
- L'allergie au pollen	p 17
- Rubrique « Le plein de sens »	p 18
Cystites à répétition, ataxie de Friedreich	
- Décodagenda	p 19
- L'ÉVIDENCE DU SENS : L'élection de Trump	p 20
<i>La rubrique de Jean-Philippe Brébion</i>	
CAHIER RESSOURCES :	
- Radicaux libres & anti-oxydants	p 21
- Naturo pratique: Les pertes vaginales	p 22
- Bon plan bien-être : La Roue de Médecine	p 23
- Paléonutrition: Jeûne et cerveau	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Espace livres	p 26
- Outils	p 27
Article n° 107: L'EPRTM	p 28
Abonnement: 7 formules au choix	p 31



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, Dina Turelle,

Pryska Duceurjoly, Emmanuel Duquoc

Corrections:

Ariane Dandoy

Abonnements:

secretariat@neosante.eu

Website & layout:

Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro:

Bernard Tihon, Jean-Philippe Brébion, Yves Patte,

Jean-Brice Thivent, Dr Eduard Van den Bogaert, Irène

Landau, Ambre Kalène..

Photo de couverture: DEPOSITphotos

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

SORTIR DU MANICHÉISME MÉDICAL

Créé par le Perse Mani au III^e siècle de notre ère, le manichéisme est une doctrine religieuse qui fut âprement combattue par l'église chrétienne au motif que sa philosophie était outrageusement dualiste. En effet, les Manichéens considéraient que le monde était divisé en deux : d'un côté la lumière, le royaume de la vie divine, et de l'autre les ténèbres, le royaume de la matière et de la mort. Enfermés dans cette logique binaire, les adeptes de cette pensée opposaient le corps à l'esprit et ils méprisaient les plaisirs de la chair. Comme dans d'autres sectes gnostiques et plus tard chez les Cathares, les élus devaient rester célibataires, se purifier de toute sensualité et ne pas procréer pour échapper au cycle des réincarnations sur cette terre dévolue au Mal. Si ces hérésies avaient pris le dessus sur Rome, nous ne serions peut-être pas là pour déplorer une conception aussi simpliste et aussi négative de l'existence humaine. Quoique : le manichéisme avait quand même le mérite de déceler un peu de lumière dans les ténèbres et un « noyau » d'esprit dans le corps : tout n'était donc pas si tranché dans cette doctrine inspirée du bouddhisme et ressemblant un peu au taoïsme. En revanche, les dualismes séculiers modernes s'affranchissent souvent de toute subtilité et ils sacrifient volontiers la variété des couleurs pour résumer l'univers à un affrontement entre noir et blanc. Que l'on songe par exemple à la bêtise géopolitique d'un Georges Bush Jr scindant naguère les nations entre deux axes, celui des bons et celui des méchants ! Dans le domaine de la médecine, c'est surtout l'idéologie pasteurienne qui fait office de couteau trancheur : selon la théorie du germe, l'Homme serait en effet la victime innocente des mauvais microbes et son système immunitaire une sainte armée chargée de repousser des assaillants. Depuis plus d'un siècle, l'Occident impose à la planète cette conception dichotomique du vivant.

La découverte du microbiote est en train de tout changer. On sait désormais que le corps humain abrite d'innombrables micro-organismes et que ceux-ci vivent en symbiose avec leur hôte. Certes, il y a encore des scientifiques qui croient bon de distinguer les « bonnes » et les « mauvaises » bactéries intestinales. Mais les recherches les plus récentes brouillent cette frontière artificielle au profit des notions d'équilibre et d'homéostasie. Réalisant qu'il n'y a pas de germe intrinsèquement pathogène, les chercheurs de pointe vantent la diversité de la flore et nous conduisent vers des stratégies de santé probiotiques et non plus antibiotiques. Cette (r)évolution est en marche dans les labos et déjà un peu dans les hostos, entre autres par le transfert fécal à but thérapeutique. Malheureusement, le manichéisme médical a encore beaucoup d'autres visages. En cancérologie, par exemple, il est courant de séparer les tumeurs du Bien (les bénignes) et les tumeurs du Mal (les malignes). Or la science oncologique elle-même reconnaît l'inanité de ce classement puisqu'elle admet l'existence d'une troisième catégorie, celle des tumeurs « borderline » situées entre les deux autres et leur ressemblant par certains aspects. Cette distinction ternaire est à son tour jugée trop grossière car la recherche médicale a aussi identifié des formes intermédiaires de pathologies cancéreuses. La vieille opposition binaire entre cellules tumorales agressives et inoffensives semble en tout cas dépassée. Idem pour le phénomène du vieillissement. Depuis plusieurs décennies, on nous rabâche que les vilains radicaux libres génèrent un stress oxydatif funeste et que les gentilles molécules anti-oxydantes viennent nous préserver du terrorisme radical. Minute, papillon ! Ce n'est pas aussi simple et on découvre aujourd'hui que les prétendus ennemis ont une certaine utilité. Une concentration modérée en radicaux libres permet notamment d'augmenter la durée de vie des cellules en favorisant leurs réactions enzymatiques naturelles. Dans sa rubrique « Avantage Nature » (*lire p. 21*), Jean-Brice Thivent entame une série d'articles qui vont rectifier le tir et réhabiliter quelque peu les particules honnies. Un organisme n'est pas un studio hollywoodien où de courageux cow-boys se battent contre de cruels Indiens. La vie, c'est beaucoup plus complexe que ça !

La tendance est malheureusement tenace de trier le microcosme en deux camps et de voir le monde en noir et blanc. Le manichéisme médical n'est pas mort et il faudra encore du temps avant que les œillères tombent. Tant que la maladie sera envisagée comme maléfique et insensée, il ne sera guère possible d'y voir un processus psychobiologique à finalité positive. Durant leurs études de médecine, les carabins sont formatés par la pensée guerrière et formés à combattre les symptômes. Seuls les plus héroïques font un chemin pacifiste et deviennent des médecins conscients des impasses belliqueuses. Dans la corporation des gynécologues, la traque aux virus et aux (myco)bactéries est devenue un réflexe pavlovien et c'est pourquoi les femmes en ont marre que leur appareil génital soit réduit à un nid de microbes. Il est donc réjouissant d'assister à leur rébellion qui prend notamment la forme de la « gyn-écologie » sans gynéco (*lire page 6 et suivantes*) et de l'auto-observation des sécrétions vaginales (*lire page 22*). À travers ces deux autres articles, ce numéro de *Néosanté* s'inscrit résolument dans ce mouvement contemporain nous éloignant de l'obscurantisme manichéen.

Yves RASIR

● Robert De Niro met l'industrie du vaccin au défi



Le 15 février dernier, l'acteur Robert De Niro a tenu une conférence de presse aux côtés de l'avocat et militant anti-vaccins Robert F. Kennedy Jr. Les deux hommes ont annoncé qu'ils offriraient la somme de 100.000 dollars (95 000 €) à qui pourrait prouver que la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est totalement sans danger pour la santé. Le comédien américain est convaincu que son fils est devenu autiste après l'administration du vaccin ROR contenant du mercure. La star hollywoodienne a appelé les journalistes à « commencer à parler honnêtement de cette question » et a invité Donald Trump, contre lequel il s'était publiquement engagé, à s'emparer du sujet.

● Diabète & stress émotionnel

Publiée dans la revue *Psychoneuroendocrinology*, une étude montre un lien entre le stress émotionnel et le diabète dont le mécanisme impliquerait la capacité du cerveau à contrôler l'anxiété. L'étude a mis à jour une réaction métabolique en chaîne qui commence par une faible inhibition cognitive (c'est-à-dire un faible contrôle de l'attention) et se poursuit souvent par une plus grande tendance à l'anxiété, laquelle active la production de cytokines pro-inflammatoires, marqueurs bien connus du diabète de type 2.

● Microbiote & dépression

Des recherches menées à l'Institut Pasteur viennent de montrer qu'il était possible d'induire un comportement dépressif en transférant la flore intestinale d'une souris dépressive à des souris saines dénuées de microbiote. Une étude chinoise récente a également montré que la composition du microbiote intestinal des personnes sujettes à la dépression était différente, avec une réduction de certaines espèces microbiennes. Lors du Congrès de l'Encéphale qui s'est tenu à Paris en janvier, un orateur a estimé qu'on se rapprochait de la mise au point de probiotiques antidépresseurs. (Source : *Egora.fr*)

● Anti-inflammatoires & crises cardiaques

Des chercheurs de l'Université de Taïwan ont étudié les données médicales de 10 000 personnes hospitalisées pour un infarctus aigu du myocarde. Verdict accablant : ces accidents cardiaques sont souvent dus à l'utilisation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (p.e. Ibuprofène) pour traiter une infection respiratoire. L'utilisation d'un AINS lors d'une grippe ou d'un rhume multiplie le risque d'infarctus par 3,4, et même par 7,2 si l'anti-inflammatoire est administré par injection. (*Journal of Infectious Diseases*)

● Alzheimer & intestins

De nombreuses études ont déjà suggéré le lien entre la composition du microbiote intestinal et certains troubles cérébraux (dépression, autisme, Parkinson, démence sénile...). Plusieurs travaux menés sur animaux ont par ailleurs montré que les probiotiques semblent avoir un effet positif sur la fonction cognitive. Cette fois, une étude chinoise menée sur 60 patients et publiée dans la revue *Science China* indique que les probiotiques améliorent les performances cérébrales chez des sujets âgés atteints de la maladie d'Alzheimer. Ces résultats suggèrent que l'affection commence dans l'intestin et est liée à un déséquilibre de la flore intestinale, concluent les auteurs.

● Bientôt des chiens pour dépister le cancer du sein ?



Détecter le cancer du sein grâce à l'odorat de chiens spécialement dressés ? Même les scientifiques de l'Académie française de médecine y pensent sérieusement. C'est à la demande de sa commission de cancérologie qu'Isabelle Fromantin, de l'Institut Curie, a entamé des recherches avec l'aide d'un expert en éducation canine. Pendant 5 mois, deux bergers malinois ont été mis en présence de compresses contenant des extraits de tumeurs mammaires ou la sueur de personnes malades, avec un système de récompense quand ils reconnaissent les composés volatils odorants du cancer. Cette phase préliminaire d'entraînement vient de se terminer sur une réussite totale : 100% de succès pour les deux chiens renifleurs ! L'équipe va maintenant s'atteler à l'étape suivante, une étude clinique impliquant 1 000 patientes. (Source : *Le Point*)

● Cancer du sein & vitamine D

Une carence en vitamine D est suspectée de jouer un rôle dans l'évolution de nombreux cancers. S'agissant des tumeurs mammaires, des chercheurs américains viennent de montrer qu'un faible taux sanguin au moment du diagnostic allait de pair avec un stade tumoral plus avancé et avec une évolution péjorative. A contrario, leur étude parue dans *JAMA Oncology* indique que les femmes les mieux pourvues en vitamine D survivent plus longtemps, quel que soit le traitement suivi. En revanche, aucune association n'a pu être établie entre le statut vitaminiq ue et la fréquence de récurrence. Globalement, cela confirme cependant que le soleil est un grand ami des poitrines féminines.

● Alerte au dioxyde de titane

L'association de consommateurs *UFC-Que Choisir* met en garde contre le colorant E171 ou dioxyde de titane. Omniprésent dans les médicaments, ce colorant est soupçonné de provoquer des troubles du système immunitaire et des lésions précancéreuses de l'intestin. Selon l'organisme, plus de 4 000 médicaments contiennent cet additif toxique, parmi lesquels le Doliprane, le Dafalgan, l'Efferalgan et les génériques de paracétamol, l'Advil et les génériques d'ibuprofène, le Spasfon, l'Augmentin et les génériques d'amoxicilline, ou encore le Tahor et le Crestor, pour ne citer qu'eux.

● Foie & paracétamol

L'AACN, l'Association américaine des Infirmiers lance un cri d'alarme : de nombreux médicaments provoquent de graves dommages au foie. Parfois ces dégâts peuvent être réparés, mais il arrive que le préjudice devienne permanent et provoque une insuffisance hépatique, voire même la mort. Le paracétamol est de loin le principal coupable : il est en effet responsable de 46% de tous les cas d'insuffisance hépatique sévère recensés aux États-Unis.

ZOOM

Manger bio protège lourdement du surpoids



Lorsque, dans une vie précédente, j'étais rédacteur en chef du magazine *BioInfo*, j'ai souvent parlé d'études scientifiques mettant en évidence les avantages de l'alimentation biologique pour la santé, notamment toutes celles menées à l'Université de Newcastle. Je suis donc le dernier étonné lorsque des chercheurs découvrent de nouvelles vertus sanitaires à la nourriture bio. Pourtant, j'avoue mon incrédulité à la lecture d'un compte-rendu des travaux menés en France par une équipe réunissant l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), l'INRA (Institut National de Recherche Agricole) et le CRESS (Centre de Recherche Epidémiologique et Statistique de la Sorbonne). Selon leur étude (*) parue récemment dans la *British Journal of Nutrition*, le fait de manger bio diminue de 23 % la probabilité d'être en surpoids et de 31 % le risque de développer une obésité. Si l'atout minceur n'est pas une grosse surprise, l'ampleur du bénéfice est tout à fait ahurissante.

Face au titre de l'article, j'ai donc soupçonné que les conclusions étaient biaisées. Il faut en effet savoir que les études d'observation sont généralement impuissantes à établir un lien de causalité. Car bien souvent, ce type d'approche est parasité par ce que les experts appellent des « facteurs de confusion ». En l'occurrence, il coule de source que les consommateurs bio sont des gens déjà soucieux de leur santé et attentifs à leur hygiène de vie. Leur équilibre pondéral doit donc beaucoup à leurs habitudes diététiques et à d'autres facteurs favorables, comme la pratique d'un sport. Seulement voilà : menée sur 62.000 participants suivis pendant 3 ans, cette recherche a été réalisée dans les règles de l'art et tous les biais statistiques possibles semblent avoir été éliminés. Quels que soient le régime alimentaire, l'activité physique, le niveau d'éducation ou la classe sociale, les mangeurs bio sont en moyenne plus légers que leurs homologues conventionnels ! Plus fort encore : pour contourner le biais diététique, les chercheurs ont « stratifié » les personnes suivies en trois sous-groupes : celles ayant une bonne, une moyenne ou une mauvaise alimentation. Or il s'avère que c'est chez les bons élèves que la différence de poids entre les biomangeurs et les autres est la plus marquée. Autrement dit, mieux on mange, plus le fait de consommer bio a un effet positif sur la balance.

C'est donc bien, visiblement, la qualité biologique des aliments qui participe à la prévention des kilos en trop. Et pas qu'un peu puisqu'elle réduit d'un tiers le risque d'obésité ! C'est énorme, quasi miraculeux, et les résultats de cette étude française devraient logiquement influencer les politiques de santé publique puisque l'embonpoint augmente nettement le risque d'hypertension, de diabète, de maladies cardiovasculaires et de certains cancers. Le marché de la minceur devrait également s'en trouver chamboulé. Il serait normal, par exemple, que la société *Weight Watchers* se tourne rapidement vers des fournisseurs biogarantis pour composer ses menus. Rayon explications, l'étude en est réduite à formuler des hypothèses : plus grande richesse nutritionnelle, notamment en oméga 3 ou en antioxydants ? Absence des pesticides et de leurs perturbations endocriniennes ? Ces pistes explicatives restent à explorer, mais c'est la deuxième qui tient la corde. En effet, il y a déjà pas mal de données scientifiques montrant que certaines molécules chimiques stimulent le remplissage des tissus adipeux ou qu'elles perturbent le métabolisme du glucose. Ceci éclairerait le fait que, dans l'étude de l'Inserm, ce sont les mangeurs vertueux qui profitent le plus du passage au bio. Comme ils consomment beaucoup de produits végétaux (fruits, légumes, céréales), ils seraient les plus exposés aux résidus de pesticides s'ils ne se nourrissaient pas biologiquement. En attendant d'en savoir plus, et sous réserve de facteurs confondants non identifiés, le lien entre alimentation naturelle et moindre poids dépasse clairement la simple corrélation. Avis aux candidat(e)s à l'amaigrissement...

Y.R.

(*) Emmanuelle KESSE-GUYOT, Julia BAUDRY, Karen E. ASSMANN, Pilar GALAN, Serge HERCBERG and Denis LAIRON, « Prospective association between consumption frequency of organic food and body weight change, risk of overweight or obesity: results from the NutriNet-Santé Study » in *British Journal of Nutrition*, Volume 117, Issue 2, January 2017, pp. 325-334.

● Vitamines & mémoire

D'après une nouvelle étude parue dans *Annals of Pharmacotherapy*, des suppléments de vitamines C et E seraient bénéfiques pour diminuer le risque de déclin cognitif et de dégénérescence cérébrale. Les résultats montrent que l'utilisation de ces deux micronutriments réduit de 40% la probabilité de souffrir d'une démence toutes causes et de 42% celle de développer la maladie d'Alzheimer.

● Cancer & milieu social

Publiée le 7 février dernier dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) de Santé Publique France*, une étude visait à déterminer l'influence de l'environnement socio-économique sur l'incidence des 18 cancers les plus fréquents. L'analyse a porté sur 189.144 personnes qui ont eu un cancer entre 2006 et 2009. Sans grande surprise, cette recherche a montré que les classes défavorisées étaient les plus mal loties : la plupart des cancers, surtout ceux des voies respiratoires et des voies digestives hautes, y sont plus répandus qu'en milieu social favorisé. Ce travail met cependant en exergue qu'il y a aussi des « cancers de riches » : la prostate et le testicule chez les hommes, l'ovaire et le sein chez les femmes, le mélanome pour les deux sexes. Indirectement, cette recherche témoigne que les facteurs de risque pèsent moins que les problématiques psycho-émotionnelles dans la genèse des pathologies cancéreuses. Si ce n'était pas le cas, elles seraient toutes corrélées à la pauvreté et à ses corollaires, un environnement moins sain et une moins bonne hygiène de vie. (Y.R.)

La gynécologie *Do It Yourself*

La libération de la femme des années 70 a-t-elle permis aux femmes de reprendre le contrôle de leur corps pour mieux gérer leur santé ? Pas vraiment ! Outre le nombre d'avortements qui reste élevé malgré la généralisation de la contraception, un très grand nombre de femmes dénoncent une emprise toxique du corps médical. C'est pourquoi, dans l'héritage direct du mouvement "self-help" des années 70, certaines femmes entendent bien aujourd'hui se passer de leur gynéco !

Le self-help, c'est à la fois une attitude et une pratique. Cela invite la femme à se réapproprier son corps et des connaissances. Aujourd'hui, internet potentialise les moyens d'émancipation, mais ils restent fondamentalement les mêmes : l'auto-observation et le partage des savoirs sont au cœur de la nouvelle gynécologie do-it-yourself. Tour d'horizon de cette boîte à outils.

ARTICLE N° 106

Par Pryska Ducoeurjoly

Près d'un demi-siècle après l'obtention d'avancées majeures pour les femmes, comme l'accès à la contraception et l'avortement, on assiste aujourd'hui au retour d'une pratique datant des années 70 et s'opposant au « patriarcat médical » : le *self-help*. Késaco ? À l'origine, le *self-help* (aide-toi toi-même) fonctionne en groupe : les femmes apprennent à observer leur sexe et le col de l'utérus avec l'aide d'un spéculum et d'un miroir. Au cours de ces réunions très privées, chaque femme peut évoquer ses problèmes de santé intimes et trouver, avec l'aide du groupe, des pistes de guérison. Il se trouve qu'à l'heure actuelle, cette pratique a le vent en poupe !

Rina Nissim peut témoigner de ce regain d'intérêt des femmes pour la connaissance de leur intimité. Pionnière du Mouvement international Femmes et Santé dans les années 70, elle a développé la toute première clinique alternative *self-help* à Genève, le Dispensaire des femmes (1978). Pour elle, *"la question n'est pas de savoir ce qu'il reste du self-help aujourd'hui, mais de constater sa continuité. Ces dernières années, j'ai très souvent été sollicitée pour partager ce savoir. Après une génération où les femmes ont cru qu'elles pouvaient se reposer sur leurs acquis, des expériences de self-help fleurissent à nouveau au sein de groupes issus de milieux parfois très différents. Il y en a du côté des milieux spirituels, mais aussi des milieux anarchistes ou autonomes, ou encore du côté des professionnels, comme les professeurs de yoga qui peuvent proposer cela en atelier. Il s'agit d'expériences à petite échelle, mais cela pullule !"*

L'héritage des années 70

Par son expérience au Dispensaire des femmes, mais aussi grâce aux nombreux programmes qu'elle a menés en Amérique latine et en Inde, Rina Nissim a participé à la diffusion de cette pratique et collecté un savoir ô combien précieux en matière de santé naturelle de la femme. Elle raconte, dans *Une sorcière des temps modernes* (paru en 2014), les innovations du dispensaire : *"L'équipe était constituée de membres médicaux (médecins, infirmières et sages-femmes) en critique face à leur profession, et de non-médicaux, toutes issues du mouvement des femmes ou plus largement de la gauche soixante-huitarde. (...) En cas de maladie, un choix était proposé entre la médecine moderne occidentale (allopathie) et la naturopathie (phytothérapie, homéopathie, acupuncture, etc.) en prolongement de ce que nous avons expérimenté dans les groupes self-help. (...) Le plus*

important était d'encourager les femmes, lors de la consultation, à mettre elles-mêmes le spéculum et regarder leur col en premier. Elles se réappropriaient ainsi leur intimité et étaient en posture d'augmenter leur autonomie. Il n'y avait pas une femme médecin dans chaque consultation mais un duo de travailleuses (...). Pour nous, c'était révolutionnaire. Nous avons réussi à créer une nouvelle profession de travailleuses de santé accessible à toute femme motivée, avec une gynéco simple qui permettait aux femmes de se réapproprier leur santé et gagner en autonomie".

La démarche a rencontré un grand succès, d'autant plus que les soins étaient efficaces. Le dispensaire arrêtera son activité en 1995 mais aura entraîné la création d'un grand nombre de centres de santé de ce type en Europe, notamment en Suisse, en Allemagne et en Belgique... mais pas en France ! Dans ce pays, il reste encore très délicat d'exercer une médecine naturelle, le Conseil de l'Ordre des médecins régnant sur la pratique médicale comme un chien sur son os.

Fruit de son expérience, Rina Nissim écrit en 1984 un premier livre : *Mamamelis, Manuel de gynécologie naturopathique à l'usage des femmes*. Réédité 5 fois (dernière édition de 2016), ce best-seller est devenu LA bible de la gynécologie naturelle do-it-yourself. *"Tous les traitements proposés ont été utilisés au dispensaire des femmes (...) pour des pathologies comme les règles douloureuses, les cycles irréguliers, les fibromes, l'endométriose, le kyste de l'ovaire etc. !"*, précise l'auteure.

De la dépossession à la reconquête

En introduction de ce manuel, écrit il y a plus de 30 ans mais toujours autant d'actualité, Rina Nissim rappelle que la lutte des femmes pour leur santé n'est jamais séparée du combat pour leurs droits. *"Le mouvement self-help est né de la prise de conscience de l'immense dépossession de savoir/pouvoir dont les soignantes ont été victimes au profit de la caste des médecins. Les sorcières ont été brûlées car elles en savaient trop et depuis, la médecine a cantonné les femmes dans des rôles subalternes (...). L'obstétrique et la gynécologie donnent un exemple caricatural de l'expropriation dont les femmes ont été l'objet. En salle d'accouchement, les chaises sont conçues pour le confort des accoucheurs et non pour celui des accouchées. Quasiment toute la gynécologie a été entre les mains d'hommes qui n'ont ni utérus, ni vagin mais sont devenus les nouveaux savants de l'aire génitale et de sa médecine."*



"Il en résulte un mur d'incompréhension, des thérapeutiques qui suppriment les symptômes sans traiter les causes, un usage effréné des hormones synthétiques dans des indications aussi larges que les règles douloureuses, l'acné... et même la ménopause. Ce sont des thérapeutiques lourdes de conséquences pour les maladies cardio-vasculaires, le cancer et les processus tumoraux, sans oublier les conséquences pour le délicat système hormonal ! (...) À Genève, comme ailleurs, pas mal de fortunes se sont faites "sur le dos des femmes" pas nécessairement malades, mais ayant besoin d'aide, comme par exemple un avortement ou un problème de stérilité."

La technique médicale envahissante

Un constat toujours d'actualité selon Marianne Durano, chroniqueuse éco-féministe de la revue *Limite* (France) : *"Depuis leur puberté jusqu'à leur ménopause, et particulièrement durant leurs grossesses, on habitue les femmes à l'idée qu'elles ont besoin de béquilles techniques et médicales pour vivre sereinement leur corps et leur sexualité. Vaccins, pilules, implants, prises de sang et traitements hormonaux : écarter les cuisses devant un corège de gynécologues est considéré comme une routine pénible mais inévitable"*.

Marianne Durano prépare un livre à propos de la mainmise de la technique médicale sur le corps féminin. *"Cette gestion technique a permis d'évincer le corps féminin du champ politique. Plus besoin de révolutionner le monde du travail ou les relations de séduction, puisqu'on croit maîtriser la fécondité féminine, ses rythmes et ses contraintes ! Seule une prise de conscience à la fois féministe et écologiste permettra aux femmes de se libérer réellement de la triple entrave du dispositif médical, économique et symbolique dans lequel elles sont prisonnières."*

Vous l'aurez compris, le self-help en tant que réponse à l'ultramédicalisation ne consiste pas à se rendre régulièrement chez le gynéco pour suivre docilement le calendrier des dépistages... Ce serait plutôt le contraire. Et ce n'est pas sans raison. Le dépistage de la mammographie est aujourd'hui largement remis en question (voir *Néosanté* n°10, mars

2012, *Les ravages du dépistage*). Cette prévention secondaire (la maladie est déjà installée) est à double tranchant : combien de seins ou d'utérus enlevés par "précaution" alors que les tumeurs n'auraient pas évolué ? En matière de contraception, la prescription d'une pilule ou d'un stérilet hormonal peut par ailleurs s'avérer dangereuse (voir *Néosanté* n°60, octobre 2016, *Les femmes prisonnières de la pilule*). Le vaccin contre le cancer du col de l'utérus, quant à lui hautement recommandé, présente aussi tous les aspects d'une bombe sanitaire à retardement (voir *Néosanté* n°32, mars 2014, *Vaccins anti-HPV, les jeunes filles sont des cobayes*).

Aujourd'hui, les femmes considèrent leur gynécologue comme un partenaire mais non plus comme le référent absolu. Internet leur permet d'accéder à des informations indépendantes et alternatives qu'elles n'auraient jamais obtenues en consultation. Des solutions leur permettent d'adopter une attitude active en matière de santé, en toute liberté. Sur les réseaux sociaux, l'émergence de groupes d'entraide en gynécologie assure bel et bien cette continuité avec le mouvement self-help traditionnel. Le besoin est toujours là. *"Les retours du terrain évoquent clairement une forme d'oppression, surtout lorsque les femmes veulent se soigner naturellement. Outre le manque d'écoute, elles sont souvent jugées, « ce sont des remèdes de grand-mère », face à la science présentée comme étant à notre service*, explique Mélissa Moreau, administratrice du groupe Facebook "Gynécologie au naturel".

Tentes rouges virtuelles

Le groupe "Gynécologie au naturel" est une émanation d'un autre groupe (secret) : "La voix de Shakti, gynécologie naturelle". Ce dernier compte 10 000 membres au printemps 2017 en un peu plus d'une année d'existence ! *"L'essor a été fulgurant et nous avons été dépassées par la situation. On a répondu à un besoin qu'on ne soupçonnait pas du tout !"*, explique Charlotte Granet, l'une des administratrices du groupe, animatrice de cercles de femmes.

Émerveillée par le mouvement sud-américain *Ginecologia Natural* de l'écoféministe Pabla Pérez San Martín, Charlotte a cocréé cette tente rouge virtuelle *"pour restaurer le savoir féminin occidental sans forcément aller chercher dans d'autres cultures. On ne sort pas indemne de quatre siècles d'Inquisition. Nous voulons faire revivre notre savoir, bien présent dans nos mémoires cellulaires. La transmission de femme à femme a toujours existé, mais avec l'appui des réseaux sociaux, la vague du féminin semble prendre de l'ampleur, et ce sur toute la planète."*

En fonction de la thématique du groupe, les partages de fichiers vont bon train : cela va de la prise en main d'un diaphragme à l'utilisation des plantes abortives en passant par des listes de praticiens de santé ouverts aux médecines douces, etc. Le groupe francophone *Symptomthermie*, 6 000 membres en mars 2017 après deux ans d'existence, est pour sa part orienté sur une contraception do-it-yourself. Total des fournitures : un thermomètre. Efficacité : comparable à la pilule. Ce groupe est un digne héritier de la pratique de l'auto-examen du col, simplement avec les doigts et non avec un spéculum. On évalue aussi le "ressenti interne". On arrive ainsi à déterminer son état de fertilité. Cris de joie et séquence émotion l'autre matin sur le groupe : *"Grande révélation : J'AI TOUCHÉ MON COL !!!"*

Les réactions des membres de la communauté ne se font pas attendre : *"Ça me révolte quand même de me dire à quel point on ne se connaît pas : j'ai découvert mon col à... 28 ans ! J'ai appelé le médecin car je croyais que j'avais une tumeur ou un truc du genre !"*; *"Pareil, 28 ans ! J'ai appelé en panique ma mère. Sage-femme, elle aurait pu me mettre au courant avant ! Elle s'est bien marrée en me disant que c'était effectivement mon col !"*

Savoir, c'est pouvoir

Le self-help du XXI^e siècle va pouvoir s'appuyer sur ces nouvelles communautés, l'objectif restant le même que dans les années 70 : *"Délié les langues et ouvrir des discussions favorisant les prises de conscience sur notre relation au corps, à la sexualité, sur la santé et sur les rapports de pou-*



voir entre hommes et femmes ou encore avec le monde médical", explique Rina Nissim dans *Une sorcière des temps modernes*.

Grâce à internet, les propositions d'ateliers pour acquérir différents savoirs féminins sont aussi mieux connues et relayées. L'offre est même abondante, ainsi que celle des festivals du féminin. Autres temps, autres mœurs, les femmes ne s'échangent plus des kits d'extraction des règles (un moyen de contourner la loi anti-avortement), elles explorent d'autres aspects de leur gyn-écologie : " Pour la pratique de l'auto-examen à l'aide d'un spéculum, je la recommande plutôt chez soi. Il n'est pas évident de se lancer dans un groupe où l'on ne connaît personne", explique Marie Pénélope Pérès, professeur de yoga et accompagnatrice du féminin. "En atelier, je propose une exploration plus sensorielle, avec un descriptif de l'anatomie qui permet de se représenter son utérus ou de considérer le col comme quelque chose de naturel à toucher. La prise de conscience du lien seins-cœur-utérus peut s'avérer parfois bouleversante et changer définitivement sa relation au corps".

Marie Pénélope Pérès initie également des femmes à une pratique corporelle pour le déclenchement des règles, potentiel soutien à la contraception. "C'est inspiré de la méthode Aviva Steiner, constituée de mouvements impliquant le bassin. Elle régule le cycle féminin et apporte de multiples soutiens à de multiples maux. Toute femme peut se l'approprier avec un peu de pratique".

Aujourd'hui, les femmes considèrent leur gynécologue comme un partenaire mais non plus comme le référent absolu. Internet leur permet d'accéder à des informations indépendantes et alternatives qu'elles n'auraient jamais obtenues en consultation.

ce savoir découvert dans les années 60. La méthode n'est pas encore très connue, mais elle pourrait le devenir. Une femme informée en vaut dix et les nouvelles vont vite sur les réseaux sociaux.

Approvoiser son féminin

À côté d'un féminisme aux accents revendicatifs (la plupart des ateliers self-help actuels s'accompagnent d'une réflexion militante sur l'exclusion des personnes transgenres), émergent des pratiques self-help qui ne s'inscrivent pas dans un combat sociétal mais agissent davantage dans les profondeurs de l'être. C'est l'objet du livre *Sagesse et pouvoir du cycle féminin* écrit par Marie Pénélope Pérès et l'herboriste clinicienne Sarah-Maria Leblanc (Québec). "Un livre engagé, qui se situe dans la continuité des mouvements de libération de la femme, mais aussi dans une perspective plus vaste qui relie notre mémoire collective aux enjeux écologiques d'aujourd'hui" (préface).

Les auteures expliquent comment une femme peut vivre en harmonie avec chaque phase de son cycle. La phytothérapie et les aliments qui nourrissent le cycle féminin sont autant de conseils simples pour renouer avec soi-même. Dans ce même courant, celui des femmes-médecine ou *brujas* (guérisseuses au sens chamanique), la gynécologie na-

turelle de Pabla Pérez San Martín rayonne maintenant au-delà de son Chili natal (350 000 J'aime sur la page FB Ginecosofia). "La femme peut développer une grande puissance en croisant la reconquête sensorielle de son corps avec une meilleure connaissance des plantes, assure Marie Pénélope Pérès. C'est un savoir qui prend le temps d'approvoiser chaque plante et nous relie à la tradition ancestrale des femmes. La connexion avec cette mémoire collective invisible peut réveiller la femme intuitive, instinctive, sauvage. Cela cimenter une force au fond de soi. Après, on ne peut plus nous raconter n'importe quoi !"

Cette gyn-écologie participe à l'empuancement de chaque femme (empowerment) en vue d'une reconquête collective du féminin. "Quand on parle du "féminin", on se situe en amont de l'aspect culturel ou politique de nos vies. Ce grand principe se trouve dans le territoire du corps et de l'Être. Lorsqu'une femme en prend soin, elle nourrit sa propre guérison mais aussi celle de son environnement." ■

INFOS PRATIQUES

Livres et publications

- *Une sorcière des temps modernes, le self-help et le mouvement Femmes et Santé*, Rina NISSIM, éd. Mamamélis.
- *Mamamelis, manuel de gynécologie naturopathique à l'usage des femmes*, Rina NISSIM, 2011, 5^e édition, éd. Mamamélis.
- *Sagesse et pouvoir du cycle féminin*, de Marie Pénélope PÉRÈS, Sarah-Maria LEBLANC, éd. Le Souffle d'Or (2015, réédition 2017).
- *Manual Introductorio a la Ginecología Natural*, Pabla PÉREZ SAN MARTÍN (www.ginecosofia.com). Du même auteur : *Del cuerpo a los raices*.
- *Luna Yoga*, Adelheid OHLIG, 2014, éd. Mamamélis
- *La médecine des femmes, une vision naturelle de la santé au féminin*, Mona HÉBERT. Réédition 2011 au Souffle d'Or.
- *L'auto-examen : un geste de santé*, Caroline LARUE, 1986, éd. du Remue-ménage.
- *La Ménopause, réflexions et alternatives aux hormones de remplacement*, Rina NISSIM, 2015, éd. Mamamélis.

Deux ouvrages historiques

- *Notre corps, nous-mêmes*, Boston Women's Health Book Collective, COLLECTIF DE BOSTON POUR LA SANTÉ DES FEMMES, Albin Michel, Paris, 1977. Texte pionnier du Mouvement self-help des années 60 et 70. Cet ouvrage a été traduit en 31 langues et le groupe est toujours actif aujourd'hui.
- *Sorcières, sages-femmes et infirmières*, Barbara EHRENREICH et Deirdre ENGLISH, figures du Mouvement pour la Santé des Femmes. Publié en 1973 aux États-Unis, une enquête sur la diabolisation des guérisseuses populaires au XVI^e siècle en Europe, la mise à l'écart des sages-femmes au XIX^e. Plus récemment, sur le même thème, *Caliban et la sorcière*, Silvia FEDERICI, 2014, éd. Senonevero/Entremonde.

Ateliers d'auto-examen

- ASBL Femmes et Santé (Belgique). Ce centre propose des ateliers d'auto-examen. www.femmesetsante.be.
- Facebook Self-help Toulouse (France). Ateliers proposés dans une démarche dite de « non-mixité choisie », c'est-à-dire ouverte à toute personne disposant d'organes génitaux féminins.

CANCER DU PANCRÉAS

LA RÉPARATION D'UN CONFLIT D'INGRATITUDE ET DE TRAHISON

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

Maladie relativement rare (3% de tous les cancers et 10% des cancers digestifs), le cancer du pancréas est cependant un de ceux dont le taux de survie est le plus faible : moins de 5% après 5 ans. Le mauvais pronostic de cette pathologie rend donc d'autant plus importantes sa compréhension et sa prévention. Pour en décrypter le sens psychobiologique, le Dr Eduard Van den Bogaert emploie la « pyramide de facilitation de guérison », l'approche en neuf niveaux qu'il utilise dans sa pratique et qu'il enseigne dans plusieurs pays.

Le constat est sans appel : le nombre de cancers et l'impuissance face à eux ne cessent d'augmenter. L'industrie pharmaceutique et médicale tente d'accroître son arsenal de frappe chimique, mais cette solution extérieure ne s'avère pas la panacée universelle espérée. Aussi, même s'il ne faut en aucune façon faire fi des solutions extérieures palliatives offertes actuellement, penchons-nous sur la solution qui se présente à l'intérieur de nous. En effet, la résistance s'organise en nous, tant dans nos cellules que dans les micro-organismes que nous hébergeons. Selon l'*Evidence Based Medicine* – médecine basée sur les faits objectivés scientifiquement – les maladies sont multifactorielles. Et le possible apprentissage par tous du repérage de ces facteurs à tous les niveaux – environnemental, moteur, psycho-émotionnel, social et spirituel – permet un dépistage ultra-précoce et la prévention du déclenchement des maladies. Nous le savons maintenant, la maladie n'arrive pas par hasard. Elle est le comportement qui apparaît en réponse à un changement particulier dans notre environnement, lequel fait naître en nous des capacités nouvelles pour accroître nos chances de survie. Examinons donc ensemble les différents facteurs qui entrent en compte dans la genèse d'un cancer du pancréas. 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 structure mon analyse.

Premier niveau : l'environnement

Les cancers du pancréas semblent souvent survenir chez des « Césars » dans leurs domaines respectifs. Qu'ils soient scientifiques, industriels, artistiques, religieux, philosophiques ou politiques. Certains personnages célèbres illustrent ce fait, comme Steve Jobs (co-fondateur d'Apple), Gérard Mortier (directeur de l'Opéra La Monnaie), Jean-Luc Dehaene ou Wilfried Martens (Premiers ministres belges) pour ne citer qu'eux. À cheval sur le duodénum, sous l'estomac et sur les intestins, le pancréas est au carrefour de guerres intestines incompréhensibles... comme chacun de ces hommes a pu en vivre. La localisation du cancer dans le pancréas nuancera son conflit, c'est-à-dire la façon dont chacun de ces hommes percevra ces guerres intestines. Par exemple, la tête proche du duodénum et du foie donnera une autre sous-tonalité au conflit que le corps ou la queue proche de la rate.

Deuxième niveau : les comportements internes

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

Ce sont des battants et des bêtes de travail, tyranniques avec eux-mêmes et les autres. Ce sont d'exceptionnels leaders, des empereurs – au cinéma français, leur œuvre serait « Césarisée » – mais ils peuvent cependant déraiper vers des comportements tyranniques et dictatoriaux.

Deux cancers différents, d'un point de vue anatomopathologique, se développent à partir des cellules issues de l'endoderme ou de l'ectoderme embryonnaire. Avec l'endoderme, la notion de digestion primera dans la façon dont est vécu le conflit alors

qu'avec l'ectoderme, c'est la notion de relation-communication qui sera prépondérante.

Troisième niveau : les capacités

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

Quatrième niveau : les ressentis conflictuels

Le célèbre professeur Henri Laborit nous a démontré que lorsqu'un être vivant ne peut plus ni fuir ni lutter extérieurement, il entre en inhibition d'action ou é-motion (il se sent impuissant). Donc il somatise. Cela montre bien comment, en situation d'impuissance extérieure, les êtres sensibles recourent à leur joker intérieur, la maladie, pour exprimer ce qu'ils ont du mal-à-dire. Dans le cas de nos géniaux Césars, le hic vient de leur « Brutus ». C'était le fils adoptif de Jules César, un être ignoble qui l'a lâchement assassiné. Brutus signifie en latin « lourd à digérer » et a donné les mots *brut* et *brute* en français. César aurait-il été impuissant ou stérile pour avoir dû adopter un enfant plutôt que de procréer en s'unissant à une femme ? Quoi qu'il en soit, il avait placé toute sa confiance en Brutus qui va le trahir et le poignarder dans le dos. Anatomiquement, le pancréas a d'ailleurs la forme d'une dague, d'une baïonnette ou d'un poignard. C'est l'épée de la justice et de la

royauté qui **tranche**, qui **sacre**, mais aussi qui, chez les brutes, **massacre** injustement les justes, comme dans la série télévisée « Game of Thrones ». Le sentiment qui ressort chez ces personnes, c'est d'avoir été **poignardées** en plein cœur ou **décapitées** par un proche de confiance, qui est comme un **fil** qu'on adore ou un **roi** qu'on sert fidèlement et loyalement.

Steve Jobs en est le meilleur exemple et le plus médiatisé. Abandonné à sa naissance, il est adopté par les Jobs. Quand il a créé Apple avec son camarade Steve Wozniak, il engage son Brutus, un commercial de chez Pepsi qui finira par l'évincer de sa propre société. C'est un **conflit d'ignominie** ou d'injustice, **im-monde**, ignoble. Il ne peut qu'éprouver la sensation de ne pas avoir digéré quelque chose (la sous-tonalité du conflit révélée par la situation du cancer sur la tête du pancréas). Ou d'avoir échoué de manière incompréhensible à communiquer son message (la sous-tonalité du conflit révélée

par la situation du cancer sur la queue du pancréas). Il souffre ainsi du conflit de ceux qui, sans comprendre pourquoi, sont **injustement ligotés**, bâillonnés, maltraités, mis en esclavage, enfermés à l'asile, en prison, en maison de retraite, en institutions, mis à la porte, au placard ou sur une voie de garage par un dominant plus élevé ou plus fort (parent, aîné, patron, supérieur, enfant) de façon ignoble et totalement indigeste. Et qui souffrent d'un désir interdit de se faire justice.

Cinquième niveau : les croyances et les valeurs

Nous ne sommes pas un univers de Bisounours. Il ne faut pas croire que parce qu'on a tout fait pour quelqu'un, il éprouvera éternellement de la re-

CAS CLINIQUE

Arthur ou les émotions bâillonnées

A 57 ans, Arthur découvre qu'il a un cancer du pancréas en phase terminale. Pour les oncologues, sa vie se compte en semaines. Arthur prend conscience que cela fait déjà six ans qu'il ne vit plus. Son côté épicurien a disparu. Que s'est-il passé ?

Comme il est condamné, même en suivant un traitement, il refuse de subir une chimiothérapie par semaine et impose son rythme. Même s'il ne s'est jamais soigné que par allopathie, il décide d'explorer de nouvelles pistes. Il réalise vite que certaines approches soulagent ses douleurs. Le décryptage biomédical du cancer du pancréas le bouscule. Sa vie s'éclaire à la lueur de celles d'autres personnes ayant souffert du même cancer. Son existence est, elle aussi, parsemée de faits qu'il a vécus comme des coups de poignards, sans possibilité de s'exprimer.

En découvrant le bât blessant de son existence, il opère des changements ciblés. Agir lui permet non seulement de sortir de ce sentiment d'impuissance face au diagnostic mais lui procure, en plus, de la joie de vivre.

Il retrace le fil des événements qu'il a perçus comme profondément injustes au cours de sa vie et pose des actes de réparation. Il se plonge dans sa généalogie et découvre combien ses ancêtres portent eux aussi de lourdes blessures d'injustice, que ce soit sur le plan professionnel, sentimental ou social.

Malgré les aides de différentes approches, il existe des ignominies qu'il a du mal à digérer et à pardonner. Arthur travaille dans les meubles indiens. Certains clients lui ont commandé des meubles et soudainement se sont déclarés en faillite. Comme la relation commerciale avec chacun d'eux était harmonieuse, il ne comprend pas ce qu'il considère comme des trahisons. Alors qu'il est écœuré de colère et d'impuissance, un autre de ses clients, géant de l'immobilier, se met à son tour en faillite. Cette situation le place alors dans une rage folle car la faillite a été consciencieusement orchestrée dans son dos. Ce dernier coup économique, honteusement malhonnête, le met en banqueroute.

Amèrement, il arrive pourtant à se reconstruire et s'offrir la plus belle maison de sa vie. Mais il n'en profite pas car, depuis que son épouse Audrey a mis leur fille au monde, l'ambiance est mortifère. Audrey est devenue asociale, voire même autiste. Un thème si douloureux qu'il refuse de l'aborder, car il a trop peur des changements à opérer.

Arthur ne veut pas réaliser que c'est au sein de son couple qu'il reçoit les coups les plus violents. Les crises de son épouse le laissent sans voix et il préfère supprimer toute activité sociale chez lui ou à l'extérieur que de se disputer. Alors qu'il est profondément sociable, sa vie est devenue un désert affectif.

À sa grande stupeur, son cancer ne change rien au comportement d'Arthur. Courageusement, il laisse quand même son côté épicurien reprendre le dessus mais elle le lui fait payer cash. Contre toute attente, cependant, la tumeur ne cesse de régresser et les effets secondaires disparaissent. Sept mois après le diagnostic, sa vie est bien plus belle que de-

puis bien des années. La joie d'Arthur a pourtant du mal à s'installer face aux remarques mortifères de son oncologue qui le mettent sans cesse au tapis. Il lui faudra du temps avant de pouvoir minimiser l'impact de ce jeune médecin sur son moral et de comprendre pourquoi les patients aguerris l'appellent « le croque-mort ».

Alors qu'Audrey avait accepté de réaliser un voyage cher au cœur d'Arthur, elle change d'avis au dernier moment et refuse de sortir de la maison. La crise est à son comble. Arthur en est cloué au sol, il annule le vol. La dégradation de l'état de santé d'Arthur est immédiate. En consultation, pour la première fois depuis 8 mois, il répète que les réactions de sa femme le tuent, qu'Audrey est le croque-mort qu'il fréquente au quotidien depuis la naissance de leur fille.

Il décide trop tard de prendre un appartement pour vivre ce qui le met en vie. Son état dégénère si vite qu'il ne s'en sort plus seul sur le plan pratique. Il se sent pris au piège, coincé dans sa propre demeure avec son croque-mort à ses côtés. Le contact social si cher à son cœur devient impossible, il ne peut plus sortir. Son chien hurle à la mort et ne cesse de vouloir s'enfuir. Arthur sait qu'il devrait en faire autant mais il s'affaiblit à vue d'œil. Il réalise alors que sa façon de mourir est semblable aux hommes de sa lignée. Son grand-père et son père avaient eux aussi choisi des femmes invivables. Leur vie de couple avait été à l'image de leur mort, un enfer.

La morphine nécessaire pour soulager sa douleur ne lui a plus permis d'avoir les pensées assez claires pour pouvoir continuer le travail psychologique.

Arthur est mort en ayant compris que ce qui l'a tué, c'est d'avoir bâillonné ses émotions jusqu'à ne plus les entendre. Il s'est menti à lui-même au quotidien sur ce qui était pour lui essentiel. Rien n'était plus cher à son cœur que de cultiver des liens harmonieux. Comme la lignée des hommes de sa généalogie, il a opté pour des comportements qui trahissaient ses réels désirs, minimisant l'effet des faits, convaincu que demain irait mieux alors que chaque journée avec Audrey était plombée depuis la naissance de leur fille. À force de tentatives vaines, l'inhibition l'a gagné et il a fui dans le professionnel comme ses ancêtres avant lui. Pour reprendre les mots d'Arthur : « *Se voiler la face coûte cher, encaisser stoïquement encore plus. Tout te reste en travers de la gorge, plus rien ne passe, c'est le dégoût total, le désespoir sans fin. L'avenir est un mur noir, tu sombres dans une lutte vaine, dans un combat qui te semble sans issue car jamais tu n'as été entendu* ».

Jusque dans sa tombe, Audrey bafouera ses volontés. Son enterrement se fera dans la plus stricte intimité. « *L'enfer, c'est les autres* », disait Sartre. Une pensée qu'il est bon à chacun de méditer au nom d'Arthur, libéré des injustices humaines terrestres indigestes, malgré l'aide de son cancer du pancréas.

Judith Van den Bogaert, en co-écriture avec Arthur



Huitième niveau : le (bon) sens

Le bon sens populaire dirait : « À quoi cela sert-il de mieux communiquer avec des iPhone et iPad si c'est pour faire souffrir nos semblables chinois ? »

Le cancer du pancréas nous convie à adopter une voie économique et politique plus juste, équitable et écologique. D'ailleurs, pour comprendre plus en profondeur, partons des racines des mots : la racine hébraïque du mot pancréas est Lamed-Beth ou Veth. Lev signifie le cœur et LaVLaV le pancréas. Le pancréas est donc deux cœurs réunis, prononcés LiVLeV.

La même racine signifie : bourgeonner, fleurir, s'épanouir, s'écrier, brailler. Le cœur, en hébreu LeV, représenté par la moitié des lettres du pancréas, impose un rythme et une direction unique, celle de l'amour : LoVe en anglais. Le fait de redoubler le nom provoque la confusion (BiLBel, anagramme de LaVLaV) et le désordre. On ne peut donc pas suivre deux directions en même temps.

Neuvième niveau : la sagesse à transmettre

À moins de continuer orgueilleusement à souffrir d'une toute-puissance digne des grands dictateurs, ce n'est pas par notre propre volonté et notre puissance personnelle – humaine, financière et politique – que le monde extérieur pourra véritablement changer.

Néanmoins, chaque être humain peut changer son monde ignoble intérieur et par ce biais, rendre le monde extérieur plus noble. Mais ce changement-là doit être effectué par chacun d'entre nous. Personne ne peut le faire pour vous.

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

Dans son livre « *De l'Homme-Cancer à l'Homme-Dieu* », le Dr Bernard Woestelandt nous ramène vers cette sagesse d'unité dans l'Amour, la Lumière et la Justice. Chacun d'entre nous a la possibilité de redécouvrir qui il est vraiment et quelle est la mission de son âme sur terre.

Chacun peut ensuite changer ses croyances, ses loyautés ancestrales et ses ressentis. Chacun peut alors développer de nouvelles capacités pour se comporter autrement dans le monde (qui ne pourra d'ailleurs que s'en porter mieux) et, par conséquent, ne plus avoir besoin de cancer du pancréas. Steve Jobs et Jean-Luc Dehaene se sont rejoints dans leurs discours pour nous transmettre ce message de sagesse : « *Notre temps est limité, ne le gâchez pas !* » ■

Le but des cancers du pancréas d'origine endodermique est d'apporter la puissance pour digérer l'injustice suprême. Le but des cancers du pancréas d'origine ectodermique est d'apporter la puissance pour être en relation-communication saine, sans envahir ni être envahi.

connaissance et de la gratitude à notre égard. Et il semble pourtant que c'est ce que ces hommes célèbres ont cru.

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

Beaucoup de parents, de leurs enfants biologiques ou adoptifs, ont ainsi partagé l'expérience pénible de César sur l'ingratitude filiale. Sans aller jusqu'à partager le sort définitif de l'empereur romain, fort heureusement...

Il est à noter que les croyances et les valeurs limitantes sont des mémoires traumatiques transgénérationnelles, périnatales et personnelles que chaque être humain porte en lui.

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

Sixième niveau : l'identité

La question cruciale avec une maladie est de savoir : « *Qui ne suis-je pas ?* ». Nous ne sommes pas nos aïeux, nos valeurs, nos croyances, nos émotions, nos capacités, nos comportements, y compris notre cancer et notre environnement. Mais alors, qui sommes-nous vraiment ? Quand on s'identifie à son père ou à son fils, « *tel père, tel fils* », fût-il réel, imaginaire, virtuel ou symbolique, on court le risque, en cas de trahison de l'autre, de ne plus exister soi-même. C'est bien souvent, en tout cas, ce que des personnes souffrant d'un cancer du pancréas ressentent quand elles sont trahies.

Septième niveau : le but, le projet ou la mission

Quand sert le cancer ? La Nature et son Créateur sont intelligents. Le but du cancer et de la maladie en général n'est pas de tuer, mais d'aider à changer, à percevoir les événements différemment, pour mieux poursuivre sa vie. Le but des cancers du pancréas d'origine endodermique est d'apporter la puissance pour **digérer l'injustice** suprême.

Le but des cancers du pancréas d'origine ectodermique est d'apporter la puissance pour être en relation-communication saine, **sans envahir ni être envahi**. Ce ne fut cependant pas le cas de Steve Jobs qui, fort de ses injustices, a fait adopter (délocaliser) sa production en Asie, pour satisfaire ses actionnaires et ses clients grâce à de la main-d'œuvre injustement sacrifiée.

Exerçant comme médecin de famille à Bruxelles, **Eduard Van den Boogaert** 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



SYLVIE TENENBAUM

Et si la dépression venait de nos ancêtres ?

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

« S'il existe une maladie du vivant humain, ce serait par définition la dépression », attestait le psychanalyste Pierre Fédida. Croisant cette réalité avec le fait que l'arbre généalogique est vivant en nous et enraciné dans la dynamique de nos existences, la psychothérapeute Sylvie Tenenbaum, spécialiste de la dépendance affective, propose une approche innovante pour accompagner la dépression. Après plus de trente-cinq années de pratique, elle constate, en effet, que nombre de dépressions ont une origine transgénérationnelle et sont provoquées par des secrets de famille, des syndromes d'anniversaire, des deuils non faits et autres répétitions généalogiques. Formée par Anne Ancelin Schützenberger, créatrice de la psychogénéalogie, Sylvie Tenenbaum nous invite à prendre conscience des causes cachées de la dépression, dans un livre ponctué de cas et d'exercices pratiques ⁽¹⁾. Ainsi se libérer des liens négatifs, vivre sa « vraie » vie et briser une chaîne de souffrances qui n'affectera plus les générations suivantes. La paix en héritage.

Vous parlez de « dépression généalogique » ; comment en êtes-vous venue à faire ce lien significatif ?

J'ai fait ce lien au fil de ma pratique de psychothérapeute. Au regard de l'expérience, lorsque cela bloque avec certains patients, parfois même après un long travail, que la thérapie n'avance pas, j'ai pu constater la nécessité de vérifier le transgénérationnel. En commençant par les parents. Il arrive, en effet, régulièrement que la symptomatologie d'un patient, en particulier s'il est dépressif, ne relève pas de sa propre histoire de vie, mais en grande partie de celle de certains ascendants (parents ou ancêtres). Il faut alors comprendre

Des événements douloureux vécus viennent modifier l'ADN sur plusieurs générations.

en quoi cet héritage psychogénéalogique inconscient joue un rôle dans cette dépression et réparer le maillage transgénérationnel. La dépression – je devrais dire les dépressions – réunit un ensemble de symptômes variables selon les causes, les contextes d'apparition, l'évolution, l'intensité, la fréquence et la durée. On ne devient pas dépressif par hasard, ce n'est pas une fatalité et les causes sont nombreuses, en premier lieu, donc, l'histoire de vie et l'hérédité.

Vous dites commencer par « investiguer » au niveau des parents ; comment peut se faire l'imprégnation entre générations ?

On peut, par exemple, naître avec la dépression : lorsque l'enfant à venir est dans le ventre de la mère, il est « informé » de la dépression dont peut souffrir cette dernière. Et il peut même être imprégné de celle du père, « traduite » chez la mère, qui transmet cela au fœtus. Par ailleurs, si une dépression familiale est présente durant l'enfance ou l'adolescence, l'enfant est imbibé de ces émotions-là, en lien avec la dépression. Par loyauté, il tend à vouloir la réparer et devient un « enfant-thérapeute » ; il va la porter pour soulager le parent souffrant. Et si cette tentative de réparation ne marche pas, l'enfant, adulte en devenir, sera d'autant plus atteint.

Dans votre ouvrage, vous pointez le fait que la prise en compte de cette mémoire généalogique est une étape souvent essentielle dans la thérapie de la dépression. Or, celle-ci n'est couramment pas prise en compte, semble-t-il ?

Je tiens à préciser que ce n'est pas valable pour toutes les dépressions, mais pour beaucoup, oui ! Et vous avez raison : c'est très rarement pris en compte. Du coup, on peut longtemps tourner en rond. Et cela donne des thérapies qui durent des années... Ce fait de tourner en rond est un signal qu'il y a souvent, derrière la dépression, une origine transgénérationnelle. Que cette dépression est peut-être le fil rouge qui passe d'une génération à l'autre. C'est donc une invitation à se pencher davantage sur les parents, grands-parents, etc. Comme nous venons de l'évoquer, si l'on baigne longuement (car on reste en général longtemps chez ses parents) dans un contexte où l'un des deux parents, voire les deux, sont dépressifs, il est clair que l'atmosphère n'est pas très positive, ni joyeuse. On aura tendance à devenir soi-même pessimiste, à voir la vie avec des lunettes noires... Il n'est donc pas étonnant que l'enfant, devenu adulte, finisse par souffrir de dépression, même sans qu'intervienne forcément un événement majeur. Le travail thérapeutique sur la mémoire généalogique permet, en se libérant de cette pression, de recouvrer la paix.

Peut-on faire ce travail soi-même, en tant que parent, pour ses enfants ?

(Enthousiaste) Oh oui ! C'est même l'un des plus beaux cadeaux qu'on puisse leur faire. Et il n'est jamais trop tard pour le réaliser. C'est un legs précieux... Ainsi pourront cesser les symptômes physiques et psychiques qui se perpétuent, les répétitions douloureuses, les syndromes d'anniversaire, les loyautés dont certaines n'ont plus lieu d'être. Les émotions ancestrales, créant la confusion des sentiments, ne viendront plus perturber le quotidien. Ce faisant, on vient « réparer » la famille.

Mais vous soulignez, également, qu'il n'y a pas que du négatif dans le transgénérationnel...



Nous recevons donc concrètement les traumatismes en héritage ?

Absolument. Pour le dire autrement, une exposition à un environnement particulier et à des événements traumatiques peut avoir des effets directs sur la santé (par exemple une modification de la régulation de l'insuline) et les comportements des descendants. Ces transmissions généalogiques constituent l'héritage psychique et physique des individus : des empreintes invisibles... qui sont parfois encore actives bien des générations plus tard. Ainsi, ai-je rencontré quelqu'un dont l'enfant allumait mystérieusement des bougies tous les vendredis soirs... Or, il se fait que cet enfant est né dans une famille (historiquement) de marranes ; des Juifs de la péninsule ibérique, obligés de se convertir au catholicisme... au XV^e siècle ! Sans connaître cette histoire tombée dans les oubliettes familiales, cet enfant réalisait un acte symbolique, inconscient, de réparation. Il y a aussi cette famille où tous les fils aînés souffrent de problèmes aux jambes ; en examinant la généalogie, on a pu mettre en évidence un ancêtre, soldat de Napoléon, qui a eu les jambes gelées durant la campagne de Russie. Quand la douleur est trop forte, elle vient taper à la porte de la conscience des descendants. On retrouve bien souvent ces transmissions généalogiques pour les dépressions, la bipolarité, les psychoses, etc.

Est-ce à dire qu'il y aurait un gène de la dépression ?

Aucun gène de la dépression n'est jusqu'ici reconnu. Mais ce qui est notamment prouvé par l'épigénétique, c'est que, lorsque des traumatismes précoces ont été vécus, qu'il s'agisse de violence, d'abus, de négligence ou d'abandon dans l'enfance ou l'adolescence, les générations suivantes connaissent des dépressions, des désordres de la personnalité, des comportements asociaux, addictifs et suicidaires. Il s'agit bien d'une mémoire transmise, sensorielle. Boris Cyrulnik parle de mémoire cellulaire.

Parmi les différentes dépressions (référéncées dans le livre), vous soulignez la fameuse dépression saisonnière, qui trouverait souvent son origine dans le passé familial...

Cette dépression, certes transitoire mais douloureuse et incapacitante, revient à une période particulière de l'année. Souvent, on ne la comprend pas... Elle est en effet fréquemment d'origine transgénérationnelle, en lien notamment avec les « syndromes d'anniversaire ». Autrement dit, elles surviennent, généralement de manière inconsciente, autour de l'anniversaire d'un décès ou d'un traumatisme familial. Notamment quand le deuil n'a pas pu être correctement fait. Par exemple, cette personne procréée le jour anniversaire du décès de sa grand-mère maternelle et qui, du coup, a joué le rôle de mère de sa propre mère... et qui, autour de cette date-clé, souffre de dépression saisonnière.

Quel outil utilisez-vous dans la « reconstitution » du passé généalogique ?

Le sociogénogramme est un outil précieux. Il a vu le jour dans les années 1970 à l'École de Palo Alto (États-Unis), là où est née l'analyse systémique, avec Gregory Bateson et Paul Watzlawick... C'est Anne Ancelin Schützenberger (par qui j'ai été formée) qui l'a formalisé, dans les années 1980, dans sa version la plus aidante et la plus utilisée en Europe. Reconstituer l'histoire la plus détaillée possible est une étape essentielle, la première d'une thérapie transgénérationnelle. Car tant que l'on ne connaît pas son passé généalogique, le risque est grand de reproduire, de rejouer des éléments de la vie de certains ascendants et de transmettre à son tour ce qui provoquera des problèmes psychologiques, à l'image de la dépression, chez ses descendants. La préparation et la construction du sociogénogramme, indispensables pour travailler sur les filiations et les transmissions généalogiques, sont déjà thérapeutiques, car le patient s'occupe de lui ! D'autant que c'est un long travail.

C'est essentiel de s'en rendre compte ! Le transgénérationnel n'est pas qu'une fatalité ou une malédiction, contrairement à certaines croyances. Les transmissions transgénérationnelles donnent à vivre aussi bien les affres de l'enfer que les félicités du Jardin d'Éden... Les maillons de la chaîne, nos ancêtres, ne sont pas que des poids à porter ! Le transgénérationnel peut aussi s'incarner via un talent pour le violon, pour l'écriture, etc. Ce dont il faut prendre conscience, c'est que les arcanes de l'inconscient familial, de génération en génération, sculptent la vie des descendants. Et il est important de réparer le négatif : les deuils qui n'ont pas été faits, notamment en lien avec les dernières guerres mondiales qui nécessitent beaucoup de réparations.

Comment ce poids transgénérationnel peut-il impacter le plan physique ?

Sur ce point précis, les chercheurs ont fait, très récemment, des découvertes stupéfiantes (survenues, d'ailleurs, pendant que je rédigeais cet ouvrage). Grâce, en effet, à l'épigénétique⁽²⁾ – qui gomme l'idée de la fatalité – on sait, à présent, que des événements douloureux vécus par des parents (grands-parents, arrière-grands-parents, etc.) viennent modifier l'ADN de ces personnes, et ce sur plusieurs générations. Ce n'est pas un savant fou qui a fait cette découverte ; c'est prouvé scientifiquement ! Auparavant, les recherches étaient concluantes sur les rats, mais c'est démontré depuis peu sur l'humain. Ce qui veut dire que toute modification épigénétique est transmissible, héritée à travers les générations. Nous sommes une combinaison de gènes influencés par les facteurs de l'environnement, même sur notre physiologie, comme l'explique notamment la neurogénéticienne Isabelle Mansuy. Ce qui est saisissant, c'est que cette transmission ne concerne pas seulement les maladies physiques, mais aussi les événements douloureux.

Comment construit-on un sociogénogramme ?

Sans entrer ici dans les détails (très nombreux !), nous sommes bien loin, ici, d'un simple arbre généalogique. Cet arbre dont les racines plongent si profondément dans la terre ne se limite pas aux noms, prénoms, dates de naissance, de décès et de mariage que l'on trouve dans un arbre généalogique classique. Il permet, en effet, à l'aide d'une foule d'informations (contexte de la conception, de la naissance ; place dans la fratrie ; étiquettes comme « méchant », « gentil », « nul en maths » ; maladies ; décès ; ressemblances et identifications ; vie amoureuse ; fil rouge émotionnel familial ; croyances, règles, valeurs, religions ; injustices ; événements familiaux, lieux de vie/déménagements ; héritage ; passe-temps/centres d'intérêt ; répétitions, cauchemars généalogiques, etc.), de visualiser toute une famille, de l'englober d'un seul regard : cette vision, dans un premier temps, a un impact thérapeutique très fort. Elle donne à voir, en raison de ce qui est écrit et des liens qui sont marqués de couleurs différentes, une part importante de l'héritage généalogique.

Une chose est sûre : tenir compte du malheur, de la dépression, de telle ou telle personne apaise toute la lignée.

Cet arbre est donc fait de mémoire, complété des événements de vie importants (avec leurs dates et leurs liens) et du contexte affectif. Anne Ancelin Schützenberger soulignait que ce qui est important, c'est la façon dont l'auteur de cet « arbre fantasmagique » perçoit les personnages, les liens qui les unissent et le lien à ses ascendants et collatéraux, ainsi que leur rôle.

Que se passe-t-il, dans ce travail, avec les non-dits et secrets de famille ?

C'est un vrai problème ; on sait, on sent parfois que plane l'ombre d'un secret, mais on n'en connaît pas la teneur... Cependant, ce sont même parfois les blancs, les trous de mémoire de la famille qui en disent long (comme les silences en thérapie) sur ce qui a été « rayé » de la mémoire familiale. Sollicités de cette façon, les inconscients ramènent à la conscience un grand nombre de souvenirs enfouis. Enfin pris en compte, ils sont très coopérants, dirais-je, de façon chaque fois surprenante. Car il est évident, dans un tel travail, qu'en dehors des réticences (du patient et de sa famille) et de l'ignorance bien réelle, de nombreuses informations restent très difficiles à obtenir, ou sont même introuvables. Ce n'est pas pour autant que ce travail est impossible. L'inconscient transgénérationnel ne reste pas passif lorsqu'on lui demande de l'aide. Toute la généalogie se sent concernée...

Quels indices peuvent révéler un « blanc » ?

Pendant la construction d'un sociogénogramme, les émotions ne manquent pas et ont un sens. C'est ainsi que peuvent se dévoiler des secrets, grâce à un sentiment de malaise en notant des informations sur un ascendant, de la colère, de la gêne, ou encore l'envie d'arrêter. Car cet « arbre » émane en premier lieu de l'hémisphère droit du cerveau, celui qui traite les informations de façon globale, intuitive et instantanée. Même si les informations recherchées, traitées par l'hémisphère gauche, sont aussi très utiles. Les erreurs (se tromper sur un nom, une date...) et confusions aussi peuvent donner des indications précieuses qu'il faudra décrypter.

Une fois repérés les liens et événements délétères en transgénérationnel, que faire pour soulager la dépression ?

On peut notamment mettre efficacement en œuvre des actes symboliques. Par exemple, écrire une lettre symbolique à l'ascendant dépressif (père, mère, etc.) où l'on dit : « Je sais que tu étais dépressif, mais je te rends ta dé-

pression. » On peut aussi imaginer toute sa famille devant soi ; les membres connus et inconnus (visages floutés), et (leur) demander la permission d'être heureux, de ne plus porter ce poids transgénérationnel. Ce ne sont là que quelques exemples parmi tant d'autres, car il existe des tas d'actes symboliques pour réparer ou couper les liens transgénérationnels (*pour aller plus loin, voir le livre, ndlr*). Une chose est sûre : tenir compte du malheur, de la dépression, de telle ou telle personne apaise toute la lignée.

En tant que spécialiste de la dépendance affective, vous venez de publier *Se libérer de l'emprise émotionnelle* (3) ; quel est le lien avec cet ouvrage-ci sur la dépression et le transgénérationnel ?

Le lien est direct. Une personne sous emprise devient très vite dépressive. Lorsque ce phénomène survient, il est nécessaire de se poser la question : pourquoi est-ce que ça m'arrive à moi, et pas au voisin ? Parfois, c'est relié au transgénérationnel. Faire le sociogénogramme peut aider à y voir clair. Il arrive, ainsi, que l'on retrouve un phénomène d'emprise d'hommes violents sur toute une lignée de femmes, sur plusieurs générations.

Quel argument mettriez-vous en avant à quelqu'un qui résisterait à ce travail transgénérationnel en argumentant que le passé, c'est le passé ?

L'important, c'est d'être curieux de sa famille ! Boris Cyrulnik a l'habitude de dire qu'on ne sait pas où on va, si on ne sait pas d'où on vient... Le transgénérationnel n'est pas toujours derrière nous, comme on pourrait le croire ; parfois, il est aussi devant, lorsqu'on se cogne contre un mur invisible sur notre chemin de vie. L'héritage généalogique, même poignante, n'est pas toujours un calvaire. Grâce à la dépression, si douloureuse, les patients ont ouvert la porte de leur mémoire. Certes, ce n'était pas simple, mais à l'issue de ce travail transgénérationnel, ils ont retrouvé leur énergie vitale. La terre se fait aussi plus légère pour leurs ancêtres et leur enfants peuvent respirer. Autant en emporte le vent de l'histoire ! ■

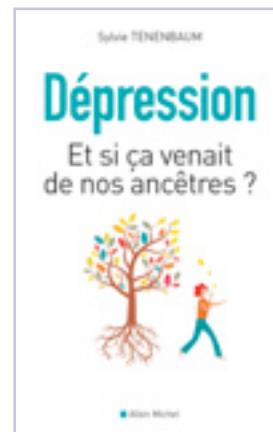
(2) *L'épigénétique est une branche de la recherche scientifique en génétique ; elle étudie l'impact de l'environnement sur l'expression des gènes et répond à la question de cette hérédité particulière.*

CARNET PRATIQUE

Sylvie Tenenbaum, psychothérapeute formée en psychogénéalogie, est également certifiée en PNL, en analyse transactionnelle, en hypnose ericksonienne et en EMDR.

(1) **À lire : *Dépression. Et si ça venait de nos ancêtres ? Quand notre héritage nous empêche de vivre*, Sylvie TENENBAUM (Albin Michel, 2016).** Outre les nombreux exemples et outils pratiques, l'auteure nous donne aussi des informations et pistes pour mener nos recherches généalogiques.

(3) Découvrez également son nouvel ouvrage : ***Se libérer de l'emprise émotionnelle. Manipulateurs, pervers narcissiques, psychopathes... Protégez-vous des relations toxiques !*** (LEDUC.S, 2017). Sylvie Tenenbaum est aussi l'auteure de ***Apprendre à vivre avec les attentats*** (Albin Michel, 2016).



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 286

LA MAUVAISE HALEINE (HALITOSE) ou depuis quand j'ai cessé d'aimer

Ah, on en connaît tous des gens qui puent du bec ! On n'est pas toujours heureux de les fréquenter de près. Une mauvaise haleine peut avoir un retentissement sur la vie sociale et professionnelle de la personne qui l'émet, alors qu'elle dépend également de la perception de la personne qui la reçoit. D'ailleurs, vous l'aurez remarqué, ils sont rarement seuls dans la vie, comme quoi la mauvaise odeur, ça attire aussi...

La maladie

La mauvaise haleine ou halitose peut être due à plusieurs facteurs : mauvais état dentaire (gingivite, parodontite, dents sales), stress émotionnel, infections du nez ou de la gorge, maladies digestives, mauvaise alimentation. Son traitement passe donc avant tout par celui de la maladie ou du trouble qui en est la cause.

L'étymologie

Le mot halitose vient du latin « halitus » = haleine, vapeur, souffle, respiration, exhalaison, émanation. Le qualificatif peu utilisé « halitueux » se dit de la peau quand elle est chaude et moite de sueur. Le mot haleine vient du latin « halare » = souffler, exhaler une odeur, exhaler. On cherchera donc dans les mémoires familiales pour quelle raison il est vital de pouvoir sentir une odeur chaude et moite. On en trouve une trace dans l'histoire du petit Jésus dans la crèche, qui est réchauffé par l'haleine de l'âne et du bœuf. Cela donne des programmes d'« hommes » à l'haleine de bœuf qui sont les protecteurs des « petits » dans les clans familiaux ou professionnels.

Le mot haleine a un deuxième sens : c'est l'expiration elle-même et par extension la respiration (inspiration + expiration), le souffle (et donc aussi par extension le temps). Ce sens revient dans plusieurs expressions courantes :

- *perdre haleine* : ne plus pouvoir respirer à la

suite d'un effort soutenu ;

- *hors d'haleine* : essoufflé, haletant ;
- *avoir l'haleine courte* : qui n'a ni abondance, ni facilité (par exemple pour un auteur) ;
- *un travail de longue haleine* : qui dure longtemps, qui exige beaucoup de temps et d'efforts ;
- *tenir quelqu'un en haleine* : maintenir son attention en éveil, empêcher qu'elle se relâche ; maintenir dans un état d'attente. Cette dernière expression est très intéressante car elle nous indique que la mauvaise haleine est une solution possible au conflit de séparation, ou plus exactement à la peur de la séparation : pour empêcher que tu partes, pour maintenir le feu de l'amour bien vivant, je te souffle sans cesse ma mauvaise haleine à la figure, ainsi il n'y a pas moyen que tu m'oublies. Une forme d'hystérie olfactive.

L'écoute du verbe

Haleine = a / l' / haine. C'est le conflit d'avoir la haine. Il (Elle) a la haine, celui (celle) qui a mauvaise haleine. Vous pouvez leur dire à tous et toutes : pourquoi t'as la haine ? D'où ça vient ? D'une situation que tu ne peux pas digérer et qui te pourrit la vie ? D'une relation pourrie (haleine fétide) ? D'une guerre intestine (haleine de fer) ? D'une rancœur inexprimée, qui remonte à la bouche mais stagne dans les dents ? L'odeur de la bouche est à l'aune de celle de la pensée, qui a ruminé trop longtemps ses sentiments négatifs.

Le contraire de la haine, c'est l'amour. On cherchera donc quand la personne a cessé d'aimer. Le drame est souvent ancien et il remonte à l'enfance. En voici quelques exemples :

- j'ai cessé d'aimer le jour où ma mère est partie ;
- j'ai cessé d'aimer le jour où mon père m'a obligé à arrêter les études que j'aimais ;
- j'ai cessé d'aimer le jour où mon grand-père bien-aimé a abusé de moi.

Le sens biologique

D'un point de vue biologique, en tant que solution de survie, à quoi peut bien servir une mauvaise haleine ? Voici deux autres pistes. Premièrement, à éloigner les prédateurs. C'est la solution du putois, mais par la bouche et non par le cul. Je me sens envahi(e) dans mon territoire et je veux faire le vide autour de moi. Quelle est la personne trop proche que je veux éloigner ?

Deuxièmement, au contraire, l'odeur forte sert aussi à attirer et retenir un partenaire sexuel. C'est une sorte de marquage de territoire aérien. La mauvaise haleine supplante l'haleine « normale » des autres. Je veux que tu ne sentes que moi, que tu ne t'intéresses qu'à moi, je veux nier les autres, la concurrence, faire comme si elle n'existait plus. La fiction, c'est de croire que tout est olfactif. Comme s'il n'y avait qu'un seul territoire, celui de l'odeur. Ou alors, cela veut dire que dans les autres territoires (visuel, intellectuel, vocal...), je ne vauds rien. Ma seule chance, c'est d'occuper toute la place dans ton nez.

La guérison

Une fois le conflit solutionné, la maladie (qui est éventuellement à l'origine du problème) guérie, l'alimentation équilibrée, les dents bien et régulièrement lavées, vous ne provoquerez plus le nez de votre entourage, qui aura envie de vous dire ces mots de Victor Hugo :

*« Qu'il m'est doux près de toi d'errer libre d'ennuis,
Quand tu mêles, pensive, à la brise des nuits
Le parfum de ta douce haleine ! »*

Bernard Tihon

DÉCODAGE LA DYSLEXIE

287 ou l'histoire inracontable

Si un enfant a des problèmes scolaires, ou s'il est dyslexique, ce n'est pas un hasard, et ce n'est pas parce qu'il est moins intelligent, c'est parce qu'il a un « programme » (une information chargée de stress qui vient du passé) qui lui impose de fonctionner de cette manière-là. Nous avons la chance d'avoir des thérapeutes et conférenciers de renommée internationale formés aux meilleures techniques de décodage et de compréhension du sens des maladies et dysfonctionnements. Angela Hoffmann en fait partie ; elle donne notamment des séminaires axés sur les difficultés scolaires et les problèmes comportementaux chez l'enfant.

Le dysfonctionnement

La dyslexie est un dysfonctionnement spécifique et durable affectant l'identification des mots écrits ou des lettres, ce qui entraîne des troubles de la lecture et de l'écriture. La notion même de dyslexie est en débat : selon certains spécialistes, elle constitue une médicalisation excessive de questions pédagogiques et psychosociales ; selon d'autres, elle est constitutionnelle, avec une forte composante génétique. L'identification des enfants dyslexiques repose souvent sur un diagnostic négatif : on estime que relève de la dyslexie ce qui ne peut pas être expliqué par une autre cause. Il existe par ailleurs d'autres nombreuses difficultés scolaires ou comportementales de l'enfant qui ne sont pas de la dyslexie mais provoquent néanmoins des troubles similaires et aussi handicapants : difficultés en calcul et mathématiques, hyperactivité, manque de concentration, problème des devoirs...

L'étymologie et l'écoute du verbe

« Dys » est un préfixe qui vient du grec « dus » = mal, douleur, gêne, difficulté. Il est utilisé dans d'autres mots tels que dysfonctionnement, dysménorrhée... Quant à l'étymologie de « lexie », elle renvoie au mot grec « lexis » = mot. La dyslexie est donc liée au verbe, aux mots difficiles, douloureux, maladisants... jusqu'à ce que des mots guérisseurs fassent le travail inverse. En latin, « lex », c'est la loi, le droit : être dyslexique, c'est donc aussi une forme de rébellion. Sabotage ?

Dyslexie = dis / est / ce / le / X / Y = dis, est-ce le X ou le Y, le masculin ou le féminin ? = un questionnement sur le sexe ; une difficulté au stade génital, au moment où il faut choisir (et donc renoncer).

Le sens biologique

En matière de difficultés scolaires en lecture, les thèmes et mécanismes de survie les plus souvent rencontrés selon l'expérience d'Angela Hoffmann sont les suivants : un stress individuel familial lié à la lecture (exemple : d'une lettre d'adieu) ; stress par rapport aux livres en général ; conflits liés aux liens familiaux, peur de l'enfant que ses parents se séparent, l'enfant se ressent comme devant faire le lien entre les deux ; ralentir la lecture = solution de survie, pour ajouter du temps, pour postposer ou par peur de lire quelque chose de terrible (exemple : de lire le nom d'un parent sur la liste des soldats morts au front).

Pour les difficultés d'écriture, ce seront aussi des stress par rapport à des écrits (contrats, testaments, factures...) et pour les problèmes en orthographe, on retrouve généralement une problématique avec le père, et par extension toutes les figures de l'autorité (professeur, policier, dictateur, patron...) qui fait que l'enfant refuse l'ordre et les ordres. Quant aux problèmes de « grammaire », ils sont le plus souvent liés à des histoires de « grand-mère », par exemple si la grand-mère est morte avant l'arrière-grand-mère, ce qui peut représenter un grand stress car ce n'est pas dans l'ordre des choses.

Quand on parle, on ne fait jamais que parler de soi : à travers le dialogue superficiel, où en apparence on parle des autres, s'expriment l'histoire et les stress de chacun, où en réalité on ne parle que de soi. Une dyslexie avec retournement des lettres fait penser au monde à l'envers : c'est ce stress-là qu'il convient de rechercher dans la vie de l'enfant (exemple : la mère travaille et le père est au foyer). D'une manière plus générale, l'invariant de la dyslexie est : je ne peux pas raconter l'histoire de ma famille, parce que celle-ci est inracontable, incompréhensible par l'enfant que je suis. C'est le cas de Stéphanie qui a, dans ses mémoires familiales, au niveau des grands-parents maternels, un couple à trois avec un « cou-

cou » (l'oiseau qui pond ses œufs dans le nid des autres) : comment peut-elle raconter que mammy a 2 maris, qu'elle a donc 2 grands-pères, que maman a des ½ frères et sœurs, etc. ? Cette information, qui peut être un secret, est trop chargée de stress dans l'histoire familiale et l'enfant proposera la dyslexie comme solution biologique de survie : ainsi elle ne pourra jamais raconter cette histoire. Mais chaque histoire est unique et chaque cas de dyslexie mérite d'être décodé dans les moindres détails : chaque lettre, dédoublée, oubliée ou incomplète, a son sens particulier ; chaque ajout, chaque omission, chaque erreur traduit un stress précis.

La guérison

Le cerveau compare à tout moment la situation actuelle avec toutes les situations qu'on a déjà vécues et, dès que la situation présente lui rappelle une situation du passé, le cerveau va se baser sur cette expérience pour déclencher la réaction adéquate. Pour permettre le basculement dans la guérison, Angela Hoffmann propose de trouver l'information, le programme inconscient, qui donne sens et explique le problème scolaire ou comportemental de l'enfant. Pour « déprogrammer », il faut identifier et annuler ou corriger les dates – la situation du passé avec l'émotion qui y a été associée – qui « obligent » le cerveau à déclencher le comportement observé. Pour trouver son origine, il faudra donc chercher dans le passé : dans tout ce que l'enfant a vécu depuis sa naissance ; dans tout ce qui a été vécu par les parents au moment de sa conception, de la grossesse et de sa naissance ; dans tout ce que les ancêtres ont vécu (dramas inachevés émotionnellement).

« *Qu'est-ce que je dois faire pour arrêter ce programme ?* » répond souvent l'enfant, ou son parent. Il ne doit rien faire : s'il comprend le sens de son problème, cela devient un non-sens complet de continuer, et le programme s'arrête. Le programme s'est déclenché inconsciemment et on l'arrête simplement en conscience parce qu'il n'a plus aucun sens.

Bernard Tihon

OUI, la maladie a un sens !



Dans les trois premiers tomes de son ouvrage

« LE SENS DES MAUX »,

Bernard Tihon explore le sens biologique

et propose des pistes de compréhension

pour près de 300 maladies et états de mal-être

DISPONIBLE DANS LA BOUTIQUE DU SITE

WWW.NEOSANTE.EU

La maladie

L'allergie est une réaction inappropriée ou exagérée de l'organisme à une substance étrangère, en réalité inoffensive, une forme d'hypersensibilité. L'énoncé de ce principe de la maladie nous met déjà sur des pistes conflictuelles. Une soumission impuissante à l'action des « autres », que l'on juge à tort comme étant dangereux, ou qui le sont réellement alors qu'ils ne devraient pas l'être, parce qu'ils ne sont pas attendus comme cela... L'allergie se manifeste par la réponse des anticorps (immunoglobulines), élaborés suite à la pénétration d'un allergène dans l'organisme, qui se fixent sur les mastocytes (variété de globules blancs) situés dans la peau et les muqueuses, qui contiennent de l'histamine (médiateur chimique), dont la libération est à l'origine des symptômes apparaissant lors des réactions allergiques : éternuement, rhinite, conjonctivite, asthme, éruption cutanée...

L'étymologie

Le mot pollen vient du latin « pollen » = farine, fine poussière. Celui qui ne fait rien ne peut pas faire sa farine et retirer les fruits de son travail, de ses grains de blé. Tout part en poussière dès lors. L'allergie au pollen nous renvoie à des conflits où l'on est privé de sa force de travail. Par exemple, à cause du fait même d'avoir le rhume des foies (conflit auto-programmant, la maladie elle-même entraîne le conflit qui cause la maladie), un étudiant ne peut pas se consacrer pleinement à ses études pendant la période capitale des examens, c'est-à-dire en mai-juin.

En botanique, le pollen désigne l'agent mâle de la fécondation des plantes. D'un point de vue symbolique, l'allergie au pollen est donc une réaction exacerbée de défense du corps face à une agression de type masculin, une allergie au principe masculin, à l'homme, aux hommes ou à la part masculine des femmes. Quand je suis dans mon masculin, c'est le drame : c'est ce que m'ont appris les personnes de mon clan familial. Parce qu'être dans son masculin signifie violence, peur de la mort, départ (déménagement), séparation, etc. Par exemple, c'est un père qui devient violent avec la mère devant les enfants, ou qui part rejoindre sa maîtresse.

Si l'on combine ces deux pistes, cela donne le conflit suivant : je suis séparé de ma propre force d'action dans le travail, au profit d'un autre, un homme, qui me violente (viole, vole...) sans rai-

son et peut même me réduire à l'esclavage. C'est l'histoire d'une jeune femme qui commence à travailler en habitant toujours chez ses parents et qui doit donner tout son salaire à son père. Ou celle d'un garçon qui, bien qu'ayant réussi tout juste à l'école, doit doubler son année sous l'ordre de sa mère masculine qui le gronde alors qu'elle devrait le féliciter. Je travaille en vain. Je ne peux affirmer mon énergie de croissance. Je suis séparé des fruits de mon travail.

L'écoute du verbe

Pollen = pôle / haine = la haine, à la place de l'amour, qui entraîne la haine d'être au pôle, à l'extrémité, dans la famille, dans le clan, l'entreprise, la classe. On veut être au centre et on est tout le temps mis à l'écart. Une vie de nomade, condamné à errer à la recherche de ses semblables pour créer sa « famille ». Je cherche désespérément des gens de la même espèce que moi. Comme les chauve-souris, on sur-active la muqueuse nasale pour s'en servir comme d'un sonar. Mais l'écho ne renvoie rien.

Graminées = gras / mi / né = né à demi gras = à la naissance, il y a déjà quelque chose qui cloche, la silhouette ne convient pas, ce n'est pas « ça » qu'on attend, d'où il y a déjà une certaine forme d'abandon à ce moment. L'enfant allergique est né de parents qui ont été, quelque part, un peu allergiques à sa venue. Le ver est déjà dans le fruit dès la naissance.

L'interprétation

Première hypothèse : l'allergie est la mémoire d'un conflit de séparation lié au travail. Cela arrive souvent dans les familles issues de milieux très modestes. Si mes deux grands-pères ont connu la misère, au point parfois de devoir émigrer, d'un pays à l'autre ou à l'intérieur du même pays, pour assurer leur survie, j'ai dans mes gènes la mémoire encodée d'un grand stress lié au travail, et donc aussi aux études, car le plus grand souhait de mes grands-pères est que leur descendance fasse de brillantes études, ce qui dans leur esprit équivalait à sortir de la misère. Leur drame, c'est de ne pas avoir pu étudier. Me voici donc obligé d'étudier toute ma vie à leur place. L'allergie pourra se mettre en place si, pour l'une ou l'autre raison, par exemple une autre maladie ou une hospitalisation, je dois manquer l'école et risquer de rater mes examens. En juin, alors que les pollens de graminées remplissent l'air, je réus-

sis quand même mes examens, ouf, solution du conflit, mais mon cerveau inconscient en garde la mémoire. Plus tard, cela donnera des conflits au boulot avec le directeur, le patron.

Deuxième hypothèse : l'allergie est la mémoire d'un conflit de séparation à la mère (= le stress le plus fréquent des enfants), ou à la femme ou au principe féminin. À cause de la naissance de ma fille, je suis séparé de ma femme, de sa part féminine, car elle est devenue mère et elle exerce ce nouveau rôle de façon masculine. À cause de la violence de papa, une petite fille est séparée de sa maman et a peur pour elle. À cause des études et de son allergie, un adolescent doit rester enfermé et seul des journées entières, loin de la vie, de l'amour, des filles. Notons qu'on peut être pris dans un double conflit où la solution de l'un est le conflit actif de l'autre : lorsque j'étudie, je ne suis plus séparé du travail, de mon grand-père, mais je suis séparé de ma petite amie ; lorsque je la retrouve pour batifoler dans une meule de foin, je suis dans le stress de rater mes études. Parfois il existe des endroits et des moments où l'on peut enfin concilier les deux. C'est la recherche de l'unité entre le masculin et le féminin.

Troisième hypothèse : l'allergie est une hypersensibilité d'un individu par rapport à ce qui est extérieur à lui. C'est le même principe que pour les maladies auto-immunes. Pour ces dernières, les cellules chargées de défendre le corps contre l'extérieur ne reconnaissent pas une partie du corps et la prennent pour de l'étranger. Dans le cadre des allergies, c'est un étranger, en principe inoffensif, qui est pris à tort pour dangereux. Un pollen de graminée ne peut pas faire de mal à l'être humain, dès lors à quoi bon s'armer contre lui ? La première rencontre que l'être humain fait avec « l'autre », c'est la rencontre avec ses parents. C'est l'histoire d'un enfant qui « voit » (par les yeux = conjonctivite), « sent » (par le nez = rhinite), « ressent » (par la peau = eczéma) ses parents comme étant des monstres. Il est sous l'emprise d'une énorme fiction : mes parents = des monstres. Cette fiction a bien sûr été nourrie par des événements réels au cours desquels ils ont pu apparaître comme monstrueux. Mais vu d'un point de vue général, c'est une fiction, ses parents ne sont pas des monstres. Pas besoin de sortir la grosse artillerie chaque fois qu'il les rencontre.

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

ATAXIE DE FRIEDREICH

L'ataxie de Friedreich (AF) est une maladie neuromusculaire génétique caractérisée par la dégénérescence spinocérébelleuse. Les personnes atteintes présentent des mutations génétiques qui limitent la production de la frataxine, une protéine importante qui agit dans les mitochondries (les centrales d'énergie de la cellule). De plus, sans la frataxine, des cellules nerveuses spécifiques (les neurones) dégèrent, sans espoir de réparation, ce qui se manifeste directement dans les symptômes de l'AF. Concernant cette maladie, j'ai lu avec intérêt l'article de J.C. Fajeau dans le *Néosante* n°64. Il explique que le conflit est celui d'une grande dévalorisation avec déplacement. J'ai suivi depuis deux ans une patiente venue consulter dans un état de dépression à la suite du diagnostic d'ataxie de Friedreich chez son petit-fils. J'ai aussi suivi sa sœur. L'enfant, que nous appellerons François, a été diagnostiqué vers l'âge de 3 ans à la suite de difficultés à la marche et d'un état de déséquilibre. Travaillant avec la grand-mère de l'enfant en psychogénéalogie, j'ai pu étudier l'histoire de cette famille sur quatre générations. Cette famille juive a vécu la Shoah et de nombreuses personnes ont été déportées et assassinées. Le conflit de grande dévalorisation et de déplacement est donc bien présent. En particulier, la mère de ma patiente, donc l'arrière-grand-mère de l'enfant, a été internée jeune fille avec sa famille dans un camp en France dans des conditions épouvantables. Elle a raconté que, dans ce camp, les toilettes n'avaient pas de portes ! On imagine la dévalorisation et l'humiliation de ces personnes déplacées. Cette femme, réchappée de cet enfer, n'a jamais pardonné et a passé sa vie à ressasser son humiliation, sa colère et son ressentiment. Ses mots d'ordre étaient : « On ne pardonne pas, il n'y a pas de réparation à la Shoah ». Ses enfants ont été éduqués dans cet esprit et ma patiente et sa sœur continuent à porter en elles cette énorme colère et ce ressentiment. Ma patiente m'a longuement expliqué que dans les hôpitaux où elle a suivi des tests génétiques, on lui a bien expliqué que, dans la maladie de son petit-fils, les gènes ne se réparent pas. C'est une maladie irrémédiable. Donc, il n'y a pas de pardon et pas de réparation !

Irène Landau (Israël)

INFECTIONS URINAIRES

Cela a commencé à l'âge de 7 ans. J'avais une infection urinaire qui fut bien examinée par toutes sortes de docteurs. J'ai dû subir d'inconfortables examens ; mais ma mère insista pour que je m'y soumette. Néanmoins, les infections urinaires revenaient plusieurs fois l'an. La raison fournie par les docteurs semblait sensée à l'époque : « *Votre fille doit éviter de s'asseoir sur des pierres froides !* » Ma mère m'avisait formellement de ne plus le refaire. Et qu'arriva-t-il quelques mois plus tard ? Une autre infection urinaire ! Alors, on a énoncé une nouvelle raison : « *Vous ne devez pas porter de vêtements qui exposent votre abdomen.* » Jeune adolescente, j'aimais porter des chandails courts, j'ai donc commencé à les porter plus longs et m'assurai toujours de ne pas m'asseoir sur des pierres froides. Après quelque temps, nous voyageions vers une destination de vacances et à la halte routière, j'ai dû utiliser la toilette, mais naturellement j'ai évité de m'asseoir sur le siège, et cette autre infection fut portée sur le compte d'une bactérie qui m'aurait sauté dessus. Les années qui suivirent, je n'ai plus cherché à comprendre d'où provenaient mes infections urinaires, ni pourquoi... c'était pour moi sans importance. À une certaine période, je prenais des traitements antibiotiques de dix jours ; malgré tout, ces infections urinaires répétitives durèrent pendant des années. Puis un jour, la Nouvelle Médecine Germanique entra dans ma vie et je me suis demandé si je ne pourrais pas appliquer ces notions à mes infections urinaires. J'ai assisté à un atelier sur les allergies et les « rails » à propos de mon rhume des foins (quasiment disparu, cas de guérison spontanée ? Ha-Ha !) et j'eus quelques pistes de réflexion, que je pourrais possiblement relier à mes infections urinaires. Je suis une gauchère « convertie » (je me souviens encore avoir été sermonnée par ma mère même si plus de 20 ans ont passé : « prends ta main droite ! » (GRRR !... maintenant je suis ambidextre). C'est difficile pour moi de trouver le Programme Signifiant Biologique Spécial (SBS) dans la table de références, parce que je trouve que presque tout est écrit pour les droitiers ; cependant j'ai pu trouver les réponses à mon problème. Le « problème » c'était ma mère. Elle s'ingérait constamment dans mes affaires et voulait contrôler ma vie. (Note : *conflit biologique lié à la muqueuse de la vessie : ne pas être capable de marquer son territoire*). Nous ne nous entendons pas bien encore aujourd'hui, mais nous avons trouvé une façon de nous ajuster l'une à l'autre. Un soir, alors que je vivais encore chez ma mère, elle fit irruption dans ma chambre et m'engueula parce que j'étais au téléphone, disant que les murmures la dérangent. Elle ne voulait pas que j'utilise mon téléphone le soir. Moi, de mon côté, je ne pouvais pas comprendre son objection, car si je regardais la TV, ça ne lui causait aucun problème. Je ne comprenais pas son raisonnement, d'autant plus que c'était mon téléphone et je le payais moi-même. Je sentais ma colère monter. Je ne pouvais accepter qu'elle réclame ce droit. Comme elle quittait la chambre, j'ai soudainement réalisé que j'aurais une autre infection urinaire ! Après quelques minutes, j'ai senti ces terribles douleurs revenir. J'ai dû me préparer une bouillotte d'eau chaude pour alléger la douleur. Je me suis calmée en acceptant ces « particularités » maternelles. Il n'y avait aucune raison de me laisser perturber ainsi. Cela a dû m'aider. Je ne suis pas restée tendue toute la nuit et ma colère disparut au bout d'environ 5 minutes. Cet épisode d'infection urinaire dura près d'une heure puis il s'estompa entièrement. Pendant tout le temps où j'ai vécu chez ma mère, j'ai eu des infections récidivantes régulièrement comme toutes les années précédentes. Il y avait une nette différence cependant : mon infection urinaire durait environ une heure, chaque fois que j'étais irritée contre ma mère pendant 5 minutes, puis elle disparaissait. Je pouvais régler ma montre d'après cette observation ! Depuis, je n'ai plus visité aucun docteur car maintenant, je contrôle ma réaction et conséquemment la durée du conflit – sinon le conflit lui-même – avant qu'il ne produise une infection.

Extrait de www.learningGNN.com

APPEL À DÉCODAGE

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

- Une lectrice française cherche le décodage de la **névralgie Pudendaele**
- Une lectrice française cherche le décodage de la **gynécomastie**
- Une lectrice française cherche le décodage de la **névralgie de Arnold**

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

DANIEL MIRON à Bruxelles



- **Daniel Miron** anime le 20 avril à Bruxelles, le 2 mai à Libin et le 3 mai à Arlon une conférence sur « *Que me dit mon corps ?* »
Info : info@methodemiron.com – www.methodemiron.com
- **Daniel Miron** anime les 22 et 23 avril à Bruxelles un stage sur « *Comment déclenche-t-on une maladie par l'entremise des émotions ?* »
Info : info@methodemiron.com – www.methodemiron.com
- **Le Dr Eduard & Judith Van den Bogaert** animent les 22 et 23 avril à Waterloo un atelier sur « *Pyramide de facilitation de guérison : apprendre à décrypter vos ma-laises, maladies et accidents* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Judith Van den Bogaert** anime le 24 avril à Bruxelles un atelier sur « *Cap sur votre périnatalité* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Jean-Brice Thivent** anime le 30 avril à Namur une journée sur « *Le diabète, maladie réversible* »
Info : +32 (0)478 84 19 19 – www.alsacenaturo.com
- **Daniel Miron** anime les 6 et 7 mai à Libin un stage sur « *Comment déclenche-t-on une maladie par l'entremise des émotions ?* »
Info : info@methodemiron.com – www.methodemiron.com
- **Le Dr Eduard & Judith Van den Bogaert** animent le 8 mai à Bruxelles un atelier sur « *Pyramide de facilitation de guérison* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

FRANCE

Dr EDUARD & JUDITH VAN DEN BOGAERT à Toulouse



- **Mireille Vallance** anime du 7 au 9 avril à Strasbourg une formation sur « *Les bases du décodage biologique pratique* » (3^e module).
Info : +33 (0)6-06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Béatrice Bourau Glisia** anime du 7 au 9 avril à Aix-en-Provence une formation sur « *Biodécodage et sexualité* »
Info : +33 (0)6-06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Annie Roux Bonnefoy** anime le 11 avril à Carnoux-en-Provence un atelier sur « *Décodage biologique des allergies* »
Info : +33 (0)6-06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Eduard & Judith Van den Bogaert** animent du 13 au 16 avril à Toulouse un séminaire intensif sur « *Médecine Sensitive Coopérative : décryptage biomédi-cal des ma-laises, maladies, accidents.* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Daniel Miron** anime le 19 avril à Paris, le 25 avril à Nantes, le 9 mai à Mets et 10 mai à Le Mans une conférence sur « *Que me dit mon corps ?* »
Info : info@methodemiron.com – www.methodemiron.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 21 au 23 avril à Vichy un séminaire sur « *Lecture analogique du corps humain : système osseux et articulaire* ».
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com
- **Annie Roux Bonnefoy** anime le 9 mai à Carnoux-en-Provence un atelier sur « *Décodage biologique des problèmes pulmonaires* »
Info : +33 (0)6-06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com

SUISSE

CORALIE OBERSON GOY à Aigle



- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime du 7 au 9 avril un atelier sur « *Déprogrammation de l'histoire de naissance* »
Info : +41 (0)78-758 57 49 – www.centraphilae.com
- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime le 11 avril à Lausanne, le 12 avril à Moutier et le 13 avril à Bienne une conférence sur « *La diététique biolo-gique : problèmes de poids* ».
Info : +41 (0)78-758 57 49 – www.centraphilae.com
- **Coralie Oberson Goy** anime les 6 et 7 mai à Aigle une formation sur « *Mettre des mots sur vos maux* » (Introduction au décodage biologique)
Info : + 41 (0)77-495 68 87 - www.decodage.ch

QUÉBEC

JEAN-PHILIPPE BRÉBION à Montréal



- **L'Institut Canadien de Biologie Totale** organise le 29 avril à Montréal une table ronde sur le thème « *Sexualité* »
Info : +1(514) 596-8779 – www.icbt.ca
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 5 au 7 mai à Montréal un atelier sur « *Les clés de santé* ».
Info : +1 (450) 504-2746 www.bioanalogie.com

TRUMP : UNE INVITATION À LA NON IDENTIFICATION

A lors que je prenais des nouvelles d'une de mes filles au téléphone, elle s'est dite affectée par l'élection de Donald Trump. Quand je lui ai demandé en quoi elle était touchée par cela, elle m'a répondu immédiatement : « *La montée de la haine !* ».

Cette réflexion de ma fille correspondait tout à fait aux réactions que j'ai constatées à l'apparition sur la scène internationale du nouveau président des États-Unis, et la récurrence de ce ressenti quant à la montée de la haine m'a véritablement posé question.

C'est bien sûr à partir de la Loi du Principe que je souhaite vous faire part de mes propres réflexions, mais ce n'est pas une opinion personnelle que je partage ici avec vous, car les opinions ne sont que l'interprétation du monde dans la dualité.

En Bioanalogie, nous savons que tout ce qui nous touche ne parle que d'une richesse qui est en nous mais qui n'est pas encore vécue en conscience. À première vue, il y aurait ici de quoi surprendre : quelle richesse pourrait receler la haine ?

La « haine » consiste en une aversion profonde de quelqu'un ou de quelque chose. Si j'éprouve de la haine, c'est que je ne veux même pas que puisse exister telle chose ou telle personne dans mon environnement. Traduit en termes de principe neutre, le mot haine veut donc dire *ne pas admettre l'existence, ne pas identifier* quelque chose ou quelqu'un à l'extérieur de soi. Ce sentiment de montée de la haine qui est suscité par l'arrivée du nouveau président des USA nous invite donc à cesser de faire vivre telle ou telle identité à l'extérieur de nous.

L'invitation est donc de cesser de s'identifier à qui que ce soit ou à quoi que ce soit.

Je réalise pourquoi et à quel point ce *principe de non-identification* se révèle à notre époque avec autant d'intensité à travers un événement d'envergure mondiale. En effet, les découvertes scientifiques de l'ère quantique nous ont révélé un nouveau paradigme qui nous incite à changer radicalement notre façon de nous situer dans notre univers.

Pour la physique quantique, la vie n'est qu'une rencontre entre deux plans ni reliés ni séparés, appartenant à une seule et même réalité : elle est ainsi une relation permanente entre deux éléments qui n'ont aucune réalité propre.

Il n'est qu'un univers unique ; chaque élément n'est pas seulement une partie de cet univers, mais l'univers tout entier. Il n'y a plus ni intérieur ni extérieur, ni temps ni espace. Causalité et dualité n'ont pas de réalité ; il n'y a ni passé ni futur, ni objet, ni séparation. Croire à l'existence d'un monde extérieur à notre propre personne nous amène à tomber dans le piège de l'illusion.

C'est l'identification au monde extérieur qui est dualité et illusion.

Pour la plupart, nous entretenons la séparation en restant dans *l'illusion d'une reconnaissance extérieure, d'un manque à combler, d'une histoire à réparer ou d'un pouvoir personnel à faire reconnaître*. Ou encore, nous entretenons l'idée d'un modèle à suivre, d'une *validation extérieure* à obtenir, d'un *but à atteindre*, etc.

Voyez comment nous sommes facilement touchés par une réflexion désobligeante qui nous est faite, par une rupture sentimentale qui nous installe dans l'illusion du manque de notre « moitié » !

Une trahison, une marque d'irrespect à notre égard sont autant d'occa-

sions de nous identifier à l'extérieur. Et que dire de l'état de stress lorsque le compte en banque est à découvert ou encore lorsque les voleurs sont rentrés dans notre maison ! De même que l'attachement à un rituel, ou à un objet, ou encore le fait de se donner une mission font là encore partie d'une illusion d'exister dans une valeur extérieure à nous.

Pour l'animal, la vie est en dehors de lui.

En fait, ces identifications à un élément extérieur participent de notre fonction animale. La fonction première de l'animal est d'assurer la survie de l'espèce. Cette survie est liée à trois paramètres qui sont le territoire, l'alimentation et la descendance.

Notre inconscient biologique cellulaire animal (IBCA) va lire analogiquement au premier degré le déploiement de la première loi de « **notre** »¹ univers, une rencontre entre le temps et l'espace. Ainsi le territoire est en lien avec l'espace, l'alimentation avec l'action, et la descendance avec le temps. Pour survivre, l'animal en nous a donc besoin de faire exister ces trois éléments à l'extérieur de lui.

Or, comme je l'ai noté plus haut, les découvertes scientifiques rendent obsolètes les notions de temps et d'espace, les notions d'intérieur et d'extérieur.

Seule la conscience peut accéder à ce nouveau paradigme, et la conscience est le propre de l'Homme !

Je répète régulièrement que ce que nous appelons l'homme n'est encore que l'animal. Nous n'en sommes qu'aux balbutiements de l'ère de l'Homme. C'est pourquoi nous exprimons en biologie² ce que nous ne savons pas vivre en conscience, que ce soit au niveau individuel ou au niveau collectif.

Ainsi, l'élection de Trump, vécue comme une montée de la haine, est une invitation à *cesser de nous identifier* à quoi que ce soit. C'est une invitation à cesser d'entretenir la dualité et à nous considérer chacun comme un *Univers Unique Original et Singulier*, dans un présent permanent.

Vivre cette unité, c'est sortir de la séparation intérieur/extérieur.

Il est de notre responsabilité de prendre conscience de la façon dont nous entretenons cette séparation. En réalisant en quoi le vocabulaire causal que nous utilisons nous maintient dans la dualité. En changeant notre regard sur nos convictions philosophiques, nos certitudes intellectuelles, auxquelles nous sommes identifiés pour réaliser à quel point elles sont illusoire.

Nous sommes une expérimentation.

Enfin, il nous appartient de parachever le processus en pratiquant l'expérimentation constante, qui caractérise la vie véritable.

C'est un travail de déconstruction³ de la séparation ! ■

⁽¹⁾ L'univers que nous concevons.

⁽²⁾ Tout événement extérieur qui nous touche crée une tension ou un mal-être en nous et entraîne donc une réaction biologique.

⁽³⁾ Pour témoigner de ce travail de « déconstruction d'un mur illusoire », j'aurai la grande joie d'accueillir Betty Quirion au 3^e Congrès de Bioanalogie le 14 et 15 Octobre 2017 à Québec. À mes yeux Betty, en étant « l'expérience et l'observateur de l'expérience » incarne la Présence de façon magnifique.

⁽⁴⁾ Son témoignage est enseignement.



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'Évidence* » (Éd. 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



RADICAUX LIBRES ET ANTIOXYDANTS : amis ou ennemis ? (I)

La lutte contre le vieillissement est l'une des préoccupations communes à la médecine moderne et aux médecines naturelles. La société d'aujourd'hui, basée sur l'apparence, a vu l'émergence d'une guerre contre l'apparition des rides et des cheveux blancs. Un coupable fût alors découvert : le stress oxydatif associé aux radicaux libres. Mais en biologie, désigner un coupable nous fait souvent passer à coté de vérités dérangelantes.

Qu'est-ce que l'oxydation ? C'est la modification structurale et biochimique de toute structure vivante (ou non) exposée à l'oxygène qu'elle contient. Nous vivons et nous mourons grâce à l'oxygène. Mais nous mourons et vieillissons plus ou moins vite en fonction de notre exposition à l'oxydation.

Cette dernière est le résultat de l'action des radicaux libres (RL) ⁽¹⁾ qui produisent des réactions en chaîne provoquant toujours plus d'oxydation tissulaire jusqu'à la déstructuration des noyaux cellulaires et l'apparition de scléroses, inflammations chroniques, pathologies auto-immunes et vieillissements prématurés. Selon les théories communément admises, là où il y a de la pathologie et surtout de l'inflammation, il y a surproduction de radicaux libres. De là à les accuser d'être responsables de tous nos maux, il n'y a qu'un pas qui fut très (trop) vite franchi !

Stop au manichéisme

On constate encore, comme dans toutes les théories issues de la médecine pasteurienne, qu'il faut absolument trouver des méchants à combattre (ici les radicaux libres). Qui dit méchants, dit gentils (qui vont devoir détruire les méchants). Ce seront les antioxydants. Ils agissent un peu comme une peinture protectrice sur une charpente métallique, que l'on cherche à protéger de la rouille, c'est-à-dire de l'action « néfaste » de l'oxygène ⁽²⁾. Ces antioxydants naturels ont très bien été identifiés ces 30 dernières années et on trouve chaque année une nouvelle molécule dont l'effet protecteur est toujours plus puissant. Ce fut le cas des vitamines A, C, E, puis du



glutathion associé à ses enzymes telles que le zinc, le cuivre et le sélénium. Aujourd'hui, l'antioxydant à la mode est l'acide alpha-lipoïque. Mais vous verrez qu'il sera bientôt détrôné par une nouvelle molécule dont les effets seront encore plus protecteurs !

Nous sommes dans la surenchère permanente. Les laboratoires (paramédicaux) cherchent à nous vendre le produit miracle, croyant que c'est en consommant plus de bonnes molécules que l'on compensera les mauvaises pour rester en bonne santé. Cette vision manichéenne contre laquelle je me bats depuis longtemps est aussi courante dans le monde de l'allopathie que dans celui des médecines alternatives.

Les radicaux libres ont une utilité

En réalité, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises choses produites par notre organisme, la notion de bien et de mal n'existe pas en biologie. « *Tout ce que notre corps produit est utile et nécessaire à sa survie immédiate. Chaque réaction a un sens, sinon l'organisme ne la produirait pas* » ⁽³⁾.

Il est donc temps d'accepter l'idée que les radicaux libres puissent avoir une utilité. En effet, leur production est absolument nécessaire afin de permettre des fonctions aussi im-

portantes que la lutte contre les agents infectieux quelle que soit leur nature (microbes, champignons...). Ces agents sont effectivement agressés par les cellules actrices de l'immunité qui vont les digérer (phagocytose) puis les détruire par le biais d'un phénomène de production de radicaux libres sans lesquels il ne pourrait y avoir de vie organisée.

Ce n'est donc pas le radical libre lui-même qui représente l'ennemi, mais l'excès entretenu d'exposition aux sources de radicaux libres. Mais savez-vous quelle est la source d'oxydation la plus commune et pourtant encore trop négligée ? N'y aurait-il pas tout de même un moyen de conserver un bon niveau interne d'antioxydants pour faire face à un environnement de plus en plus agressif ? Les antioxydants sont-ils réellement l'une des clefs de la prévention contre le cancer ? C'est à ces questions que nous répondrons dans les prochains mois. ■

⁽¹⁾ Un radical libre est un atome ou molécule présentant un électron célibataire sur son orbitale externe. Ces structures qui ont une durée de vie très brève sont très instables et très réactives du fait de la très forte tendance que manifeste cet électron célibataire pour s'apparier avec les structures voisines qui deviennent elles-mêmes des radicaux libres.

⁽²⁾ Nous avons vu dans des précédents articles le rôle primordial des antioxydants dans les processus enzymatiques de détox du foie.

⁽³⁾ Les lecteurs fidèles de Néosanté accepteront plus facilement cette loi biologique du sens des choses.



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



LES PERTES VAGINALES, précieux indicateurs de fertilité

Si vous êtes une femme en âge de procréer, votre médecin vous a peut-être posé cette question anxiogène : « Avez-vous des pertes blanches ? » Et faute de bien connaître votre corps, peut-être avez-vous considéré toute sécrétion vaginale de couleur blanchâtre comme le signe d'un déséquilibre. Or non seulement les pertes blanches sont normales, mais elles constituent un outil précieux pour connaître ses périodes de fertilité. Une première étape vers la contraception naturelle.

De nombreuses femmes vivent pendant des années avec l'idée qu'elles ne sont pas en bonne santé en raison des pertes vaginales qu'elles observent à certains moments de leur cycle. Or, qu'elles soient abondantes ou non, d'aspects ou d'odeurs différents, ces pertes sont parfaitement normales. Au cours de leur cycle hormonal, la plupart des femmes en âge de procréer et en bonne santé retrouvent régulièrement au fond de leur culotte des traces de couleur blanchâtre à jaunâtre. Beaucoup d'entre elles y voient le signe d'un déséquilibre. Ce phénomène, appelé leucorrhée, est non seulement normal, mais il constitue aussi l'un des indicateurs les plus fiables des périodes de fertilité. Essentiel pour parvenir à maîtriser sa fécondité sans contraceptif...

Un fluide précieux

Au cours de son cycle, une femme en âge de procréer sécrète un fluide appelé glaire cervicale, destiné à nettoyer et lubrifier le vagin et à nourrir les spermatozoïdes. Grâce à ce fluide, ceux-ci vont pouvoir survivre dans les « cryptes cervicales » situées à l'entrée de l'utérus et s'en nourrir jusqu'à l'arrivée de l'ovule. En son absence, les spermatozoïdes ne survivent pas plus de quelques heures et sont détruits par l'acidité du milieu. Or au cours du cycle féminin, ces pertes blanches changent d'aspect, ce qui peut faire craindre à la femme une leucorrhée pathologique. Pourtant, loin d'être anormale, cette évolution est un précieux indicateur de la fertilité pour celles qui visent la souveraineté contraceptive. Le processus se déroule en quatre phases, comme les quatre saisons :

Phase 1 : L'hiver

- Pendant la période des règles, la glaire cervicale est absente. La femme est infertile.
- Juste après les règles, la glaire cervicale est imperceptible ou peu abondante, blanchâtre, crémeuse, épaisse. Son rôle est de fermer le col de l'utérus et de le protéger des bactéries. La femme est généralement infertile.

Phase 2 : Le printemps

- Entre 6 à 8 jours après le début du cycle qui correspond au début des règles, un fluide d'aspect laiteux arrive sous l'influence des



œstrogènes. Il indique le début de la fenêtre de fertilité : les rapports sexuels peuvent être féconds.

Phase 3 : L'été

- Dans les jours qui suivent son arrivée, la glaire devient de plus en plus abondante et translucide et sa consistance plus fluide et filante, un peu comme du blanc d'œuf, afin de faciliter le passage des spermatozoïdes vers l'utérus et les trompes. L'ovulation se prépare. Au cours de cette phase, les femmes connectées à leur corps peuvent ressentir une impression interne d'humide puis de mouillé, signe que la fertilité est à son maximum.
- Le jour de l'ovulation, la glaire cervicale est à son maximum de transparence et de fluidité. Elle présente un milieu parfaitement adapté aux spermatozoïdes en facilitant leur déplacement, les protégeant contre les germes et en leur fournissant les nutriments dont ils ont besoin.
- Après l'ovulation, la glaire s'épaissit subitement et redevient opaque et grumeleuse comme du lait caillé. La femme reste fertile environ 3 jours après le début de cette période.

Phase 4 : L'automne

- Trois jours après le début de la phase « lait caillé », commence une phase infertile qui se poursuivra jusqu'à 6 à 8 jours après le début des règles. Les pertes blanches disparaissent et la glaire va à nouveau fermer le col de l'utérus afin d'empêcher les bactéries, mais aussi les spermatozoïdes, d'y pénétrer. Ils ne survivent pas plus de quelques heures dans le vagin. À partir de ce jour, la sensation devient plus sèche. La femme peut ressentir de légers picotements. Ceux-ci sont nor-

maux et indiquent qu'elle ne sécrète plus de glaire cervicale. Certaines femmes craignent la présence d'une mycose vaginale. Mais les démangeaisons ou brûlures mycosiques, bien plus fortes, se produisent aussi pendant la phase fertile et non pas seulement au cours de cette dernière phase.

- Parfois un peu de glaire réapparaît quelques jours avant les règles, signalant que celles-ci ne vont pas tarder à arriver.

Distinguer le physiologique du pathologique

C'est seulement si les sécrétions vaginales sont indépendantes du cycle et surtout s'accompagnent de démangeaisons persistantes, de brûlures ou de rougeurs, ou qu'elles sont franchement malodorantes, que l'on peut soupçonner un déséquilibre, lié par exemple à la levure *candida albicans* ou à d'autres micro-organismes venus de l'intestin. Un autre moyen de distinguer une sécrétion mycosique d'une sécrétion saine est le « test du verre d'eau » : la sécrétion mycosique se dissout rapidement dans l'eau tandis que la sécrétion saine, surtout en période de haute fertilité, s'agglomère et coule au fond du verre.

Pourquoi faut-il éviter les protège-slips

Quelle que soit la phase du cycle menstruel, les sécrétions vaginales tapissent les parois du vagin et se déposent sur les grandes lèvres pour lubrifier et protéger le vagin et le col de l'utérus des infections. Dès lors, en dehors des règles, les protège-slips sont à déconseiller. Non seulement ils contiennent souvent un impressionnant cocktail chimique douteux, mais en absorbant trop efficacement vos sécrétions naturelles, ils facilitent la survenue d'infections et de mycoses, surtout en cas d'épilation intégrale. Même commentaire pour les douches vaginales. Loin d'être un geste d'hygiène, cette pratique dissout le fluide protecteur que constitue la glaire cervicale, faisant le lit des infections. Le vagin est autonettoyant et seules les grandes lèvres tolèrent la mousse. Qu'on se le dise !



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).



Danser avec LA ROUE DE MÉDECINE

Issue de la tradition amérindienne, la Roue de Médecine, éminemment actuelle et universelle, est un chemin de guérison personnelle et collective. Cet outil de connaissance de soi initie au caractère sacré et inter-relié de la vie. Le livre *Danser avec la Roue* ⁽¹⁾, né des enseignements de Sun Bear, homme-médecine amérindien, propose des rituels pour mettre en pratique cette philosophie au quotidien. Et ainsi apporter sa pierre à l'équilibre de la Terre.

« La Roue de Médecine est un tremplin dont le pouvoir va vous relier à toutes les énergies de l'univers », proclamait Sun Bear, enseignant internationalement (re)connu, décédé en 1992. Descendant de la tribu des Chippewa, le Dr Elisabeth Kübler-Ross disait de lui qu'il incarnait un « superbe exemple pour les générations à venir ». Auteur, entre autres, du livre *La Roue de la Médecine, une astrologie de la Terre Mère* ⁽²⁾, il a fondé la Bear Tribe dans l'État de Washington, où il dispensait ses enseignements. « Sun Bear nous a transmis un fabuleux héritage à travers sa Roue de Médecine. Au rythme des saisons de l'année et de la vie, ce modèle d'évolution nous permet un 'branchement' direct à toutes les manifestations et à tous les règnes de la Nature où résident une sagesse et une conscience dans lesquelles nous pouvons puiser des réponses simples et profondes à nos questionnements », souligne Claire Jozan-Meiseln, créatrice de Lunafemina qui organise, en mai, la venue de Wabun, qui fut la femme de Sun Bear et son aide-médecine ⁽³⁾.

J'ai fait un rêve...

En 1978, Sun Bear eut une puissante vision : celle du retour des Roues de Médecine. Il sut que c'était là une vision qu'il devait partager et « danser » avec les autres pour qu'elle s'accomplisse. Dans cette vision, il vit émerger un cercle de rochers semblables aux rayons d'une Roue. À l'intérieur, proche du centre de la Roue, il y avait un autre cercle de rochers (voir le livre pour la description de cette structure complexe). « Je savais que c'était le Cercle sacré, l'anneau sacré de mon peuple », écrit Sun Bear. Des personnages portant coiffes et costumes d'animaux entrèrent dans le cercle et se positionnèrent aux points cardinaux, correspondant de manière symbolique aux saisons du ciel et de la vie. Et Sun Bear de poursuivre : « Tous chantaient le chant de leur saison, de leurs totems dans les règnes minéral, végétal, animal... Un chef parmi eux dit : 'Que règne la médecine du Cercle sacré ! Que viennent nombreux, de la terre entière jusqu'au cercle, les hommes et qu'ils prient pour la guérison de la Terre Mère. Que renaissent les cercles de la Roue de Médecine ! ' » Habité de cette vision, Sun Bear organisa des rencontres dans la plupart des régions des États-Unis et en Europe (rencontres qui se poursuivent).

Que la danse commence !

La Roue de cette vision est semblable aux 20 000 Roues de Médecine qui existaient autrefois sur le continent américain. Pour les natifs indiens, ces Roues – situées dans des lieux où l'on pouvait ressentir fortement l'énergie de la Terre – étaient à la fois des centres de cérémonie et laboratoires astronomiques ; des endroits où méditer, renforcer sa connexion à la nature, et parvenir à un degré supérieur de compréhension de soi et de ses liens avec toute la création. On trouve des formes de Roue de Médecine tout autour du globe, depuis les grands cercles de pierres d'Europe jusqu'aux mandalas de l'Inde. Apprendre à danser avec la Roue permet d'aller au-delà de la compréhension intellectuelle. Dans cet ouvrage ⁽¹⁾, abondamment illustré d'exercices et rituels, vous apprendrez à (vous) purifier avec la fumigation, à vous centrer (avec le tambour, le hochet, le chant...), à faire des offrandes, à découvrir les Esprits Gardiens et les Chemins de l'Esprit. À accueillir l'aide de la Roue de Médecine, mais aussi à en construire et à soigner avec cette dernière. Coup de cœur : en apprenant à œuvrer avec les plantes, vous découvrirez notamment comment réaliser un oreiller de rêves, précieuse aide pour vous connecter à votre subconscient et laisser l'Esprit communiquer avec vous pendant votre sommeil, via la voix des songes. Sachez que l'ar-

moise et la camomille sont excellentes pour la médecine des rêves... Idéal pour dormir éveillé ! ■

Carine Anselme

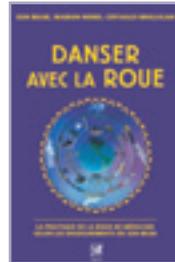
(2) Albin Michel/ Espaces Libres, 2009

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ *Danser avec la Roue. La pratique de la Roue de Médecine selon les enseignements de Sun Bear*, Sun BEAR avec Wabun WIND & Crysalis MULLIGAN (Véga, 2017).

⁽³⁾ Wabun sera présente en France en mai (à Paris, notamment) pour transmettre les enseignements sur la Roue de Médecine. Infos & inscriptions : www.lunafemina.com

PRATIQUE



Écouter le chant de la Terre

Au fil du livre, visualisations et exercices permettent de connecter son énergie à celle de l'univers. « Écouter le chant de la Terre » est une pratique simple, préalable aux nombreuses autres techniques qui vous aideront à danser avec la Roue (voir livre pour plus de rituels). **Il vous faut** : un espace tranquille et, éventuellement, un carnet/stylo, ou de quoi enregistrer. **Temps approximatif** : dix minutes au début ; cinq après plusieurs visualisations.

1. Asseyez-vous confortablement sur une chaise ou par terre, ou allongez-vous. Prenez quelques respirations profondes en laissant votre souffle circuler.
2. Fermez les yeux. Détendez vos mâchoires et votre estomac.
3. Soyez conscient de la Terre en dessous de vous, même si vous êtes dans un gratte-ciel. Ressentez que votre énergie se connecte à l'énergie de la Terre.
4. Une fois pleinement détendu et connecté à la Terre, écoutez simplement.
5. Entendez-vous quelque chose ? Tout faible au début, puis de plus en plus fort, vous allez entendre un battement qui ressemble à celui d'un tambour.
6. Qu'est-ce que c'est ? Écoutez davantage. *Tum, tum, tum, tum*. Le battement que vous entendez d'abord est celui de votre cœur. Écoutez un peu plus.
7. *Tum... tum... tum... tum...* Un battement plus lent se fait entendre. Votre cœur ralentit son rythme pour s'harmoniser à cette musique, et vous vous sentez profondément détendu, profondément connecté à la source de cette musique : la Terre Mère.
8. Appréciez cette musique, appréciez ces quelques instants dans un espace sacré.
9. Lorsque vous vous sentez prêt, revenez à la réalité ordinaire.
10. Prenez un moment pour ressentir ce qui est différent dans votre corps, pour apprécier les changements dans votre perception.
11. Si vous le souhaitez, écrivez ou enregistrez vos réactions à ce chant de la Terre.

JEÛNER pour doper le cerveau

A priori, la privation de nourriture ne va pas de pair avec les performances cérébrales puisque le cerveau est grand consommateur de glucose. Pourtant, les habitués savent que le jeûne rend plus alerte et éclaircit l'esprit. Ce mystère s'explique probablement par les méthodes de chasse de nos lointains ancêtres.

Que ce soit dans un but de performance physique, ou pour la santé en général, nous sommes assez nombreux à pratiquer le « jeûne intermittent ». Si c'est votre cas, ou si vous avez déjà discuté avec une personne qui pratiquait ces périodes de jeûne, vous savez qu'en plus des bienfaits physiques, il y a souvent cette sensation de bien-être « mental ». À jeun, on se sent plus « alerte », c'est souvent le mot qui revient. Certains diront qu'ils ont les idées plus claires ; d'autres qu'ils se sentent plus réactifs...

Le « persistent hunting »

Le jeûne aurait-il un effet sur le fonctionnement de notre cerveau, qui est pourtant un gros consommateur de calories ? Pour répondre à cette question, je propose de revenir sur un ensemble d'études, qui ne portaient pas sur le jeûne et les performances mentales, mais qui apportent des éléments de réponse. Il s'agit des études sur la méthode de chasse « par persistance » (« *Persistent Hunting* »), qui fut probablement celle de nos ancêtres, à partir du moment où ils ont progressivement cessé de dépouiller des bêtes tuées par d'autres animaux (« charognards opportunistes »), pour développer leurs propres techniques de chasse.

La célèbre étude de Lieberman & Bramble, « *Endurance running and the Evolution of Homo* », publiée en 2004 dans *Nature*, nous apprend que nos capacités d'endurance sont dues à nos méthodes ancestrales de chasse, au Paléolithique. À bien des égards, notre corps est adapté pour courir de longues distances : notre morphologie, nos filières énergétiques, notre thermorégulation, etc. Nous devons effectivement être capables de poursuivre des proies, sur de très longues distances, jusqu'à ce que celles-ci, moins capables que nous de courir de longues heures sous le soleil, soient tellement épuisées qu'elles ne puissent plus se défendre.

En 2006, Liebenberg, biologiste évolutionniste comme Lieberman et Bramble, mais dont les recherches sont plus proches de l'anthropologie sociale, confirme ces méthodes de chasse, qu'il a lui-même expérimentées avec les tribus Kalahari du Botswana. Il a ainsi pu observer des chasseurs courir sur plus de 35 km derrière une proie, souvent durant 3 à 5 heures, et confirme



que cette méthode était pratiquée également chez les Indiens Tarahumara au Mexique, les Indiens Navajo en Amérique, et les Aborigènes en Australie (*Current Anthropology*, 2006).

Mais quel est lien avec l'alimentation et les capacités mentales ? C'est que le faim ne nous permet pas seulement de faire des efforts (ce que les sportifs qui s'entraînent à jeun savent), mais permet également d'affûter nos capacités mentales. Parce que le « persistent hunting » demande un niveau élevé d'attention et de mémorisation. Nous devons être capables de retenir sur des dizaines de km² où se trouvaient les points d'ombre, afin de savoir où la proie allait se réfugier, et l'en empêcher. Nous devons mémoriser les traces de la proie que nous suivions, sans la confondre avec les traces des autres individus de son espèce, distinguer les anciennes et nouvelles traces, détecter quand les pauses de l'animal se rapprochaient, etc. Bref, tout un ensemble de capacités mentales étaient requises, et tout comme il y a dû avoir une pression sélective en faveur des capacités physiques permettant cette chasse, il y a dû avoir une pression sélective en faveur de ces capacités de mémorisation, de représentation spatiale et d'attention.

La faim améliore la mémoire

Une étude parue en 2002, dans *Behavioral and Brain Sciences*, montre d'ailleurs que l'archéologie peut nous aider à comprendre notre cerveau, et que la cognition spatiale a connu deux évolutions : il y a 2,5 millions d'années, et il y a 400.000 ans, la première correspondant aux changements climatiques nous amenant à vivre dans un environnement ouvert ; la deuxième correspondant à l'apparition de la chasse systématique aux grands mammifères.

Et la médecine vient confirmer tout cela : la faim (jusqu'à une certaine limite) aide à la concen-

tration et à la mémorisation. Dans une étude, trois groupes ont réalisé des tests de mémoire. L'un après 3 mois de restriction calorique (-30% de l'apport journalier), l'autre avec un apport d'acides gras essentiels accru de 20%, le dernier étant le groupe de contrôle. Résultat après trois mois : seul le groupe ayant réduit son apport en calories s'est amélioré. Aucun changement dans les autres groupes (*Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*, 2009).

À quoi cela est-il dû ? Premièrement au rôle du glucose : si le taux de celui-ci est trop élevé, de manière chronique, dans le sang, les performances cognitives, dont la mémoire, sont réduites (*Diabetes*, 2009). Quand les niveaux de glucose sont stables, le cerveau est davantage capable de former de nouvelles interconnexions.

Le rôle de la ghréline

Deuxièmement, la fameuse « hormone de la faim », la ghréline, appelée comme ça parce qu'elle stimule l'appétit, joue un rôle important au niveau de l'hippocampe et est essentielle au niveau des processus d'adaptation cognitive aux changements d'environnement, ainsi qu'aux processus d'apprentissage, en particulier l'apprentissage spatial et la mémoire (*Nature Neuroscience*, 2006). Les recherches ont principalement porté sur des souris, mais le mode de fonctionnement de la ghréline est assez similaire à travers les espèces. Quand on a faim, on apprend mieux, on est plus réactif à ce qui nous arrive. Et on est plus à même de se représenter son espace, ce qui est utile lorsqu'on poursuit un animal, durant 5 heures, dans la savane.

Mais les perspectives vont plus loin : la ghréline protège également les neurones produisant la dopamine. Ce qui est important lorsqu'on sait que c'est, entre autres, la dégénérescence de ces neurones qui cause l'apparition de la maladie de Parkinson. D'autres recherches vont dans le même sens à propos de la maladie d'Alzheimer. La pratique du jeûne se justifie donc tout autant au niveau des performances mentales que physiques. Et dans tous les cas, l'approche paléanthropologique nous apporte un éclairage intéressant. ■



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>.



Le régime méditerranéen protège les yeux



Le régime méditerranéen (riche en fruits, légumes, céréales complètes, noix, huile d'olive et poissons...) aide à réduire d'un tiers le risque de dégénérescence maculaire. Au cours de cette maladie liée à l'âge, les récepteurs de lumière du champ visuel central deviennent moins performants et finissent par mourir. Au cours de leur étude publiée dans la revue *Ophthalmology*, des chercheurs portugais ont mis en évidence que c'étaient les fruits qui offraient une meilleure protection à la macula, probablement grâce à leur teneur en vitamine C et en bêta-carotène, deux antioxydants importants pour les yeux. Une tasse de café par jour serait également bénéfique pour freiner la dégénérescence maculaire.

Friture & cancer du sein

Selon une étude menée par des chercheurs philippins et publiée dans *Cancer causes and control*, les fritures et les grillades augmentent le risque de cancer du sein. Ce travail révèle que les femmes philippines qui avaient cuisiné de la sorte depuis leurs douze ans avaient deux fois plus de probabilité de développer une tumeur mammaire. La cuisson haute température fait augmenter le nombre de réactions chimiques dans les aliments, ce qui accroît l'apparition de substances toxiques comme les fameuses molécules de Maillard.

Huile d'olive & ostéoporose

La consommation d'huile d'olive extra vierge pourrait réduire le risque de fractures liées à l'ostéoporose. C'est ce que suggèrent des chercheurs espagnols qui ont analysé l'effet de la consommation de différentes variétés d'huile d'olive dans une population de seniors méditerranéens. Pendant la durée de l'étude (suivi de 8,9 années en moyenne), le tiers des personnes qui mangeaient le plus d'huile d'olive extra vierge a réduit de 51% son risque de fracture par rapport au tiers qui en consommait le moins. Mais la consommation totale d'huile d'olive n'était pas associée à une diminution des fractures, preuve que le bénéfice pour la santé osseuse dépend de composés uniquement présents dans l'huile de qualité. (Source : *Clinical Nutrition*)

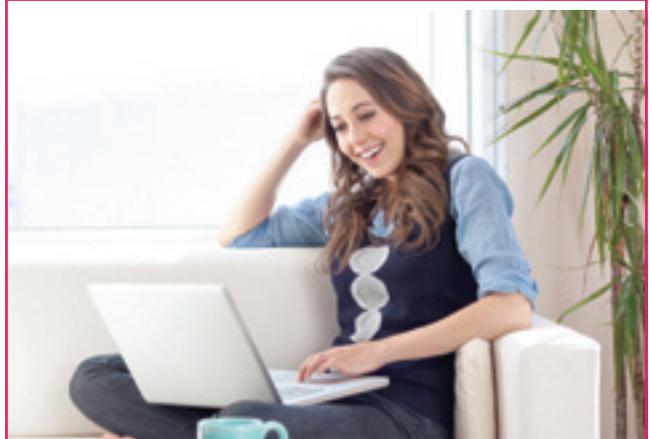
Cancer & fruits oléagineux

Par quel mécanisme les fruits secs oléagineux (noix, noisettes, amandes, pistaches...) protègent-ils du cancer du côlon ? Des chercheurs allemands avancent une hypothèse dans un article de la revue *Molecular Carcinogenesis*. Selon cette étude, ce type d'aliment active les défenses naturelles du corps pour détoxifier des particules toxiques apparentées aux radicaux libres et appelées « espèces réactives à l'oxygène » (ou ROS). In vitro, les scientifiques ont établi que l'activité de deux enzymes antioxydantes augmentait en présence de noix digérées.

Diabète & sel

Et si le sel était également un facteur de diabète ? En étudiant chez l'animal pourquoi le bypass gastrique améliore rapidement l'équilibre glycémique chez le diabétique de type 2, des chercheurs lillois ont découvert que le sucre n'est plus ingéré que dans la partie basse de l'intestin, lorsqu'il entre en contact avec la bile. L'addition de sodium au repas des animaux a suffi pour restaurer l'assimilation du glucose dans la partie haute. Les scientifiques en concluent que la diminution de l'ingestion simultanée de sel et de sucre pourrait améliorer le diabète. (Source : *Cell Metabolism*)

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**



Santé & intériorité



Beaucoup de personnes pensent que leur bonheur dépend entièrement des circonstances extérieures. Pourtant, les recherches en sciences cognitives et comportementales attestent chaque jour davantage que notre intériorité a un impact déterminant sur nos existences : nos pensées modèlent notre rapport au monde, nos émotions affectent notre santé, nos croyances écrivent les scénarios de nos vies. L'auto-bienveillance est une attitude volontaire de veille amicale pour soi-même, de connexion à soi et de compassion pour soi. C'est une relation de proximité que chacun est en mesure de tisser et d'entretenir pour mieux se porter. Parmi les nombreuses façons de cultiver l'autobienveillance, Sylvie Sarda privilégie la voie de l'expérience en offrant au lecteur, sous formes d'ateliers ou de questionnements adaptés, les moyens concrets de bien veiller sur soi. La pleine conscience et ses techniques sont au cœur de la démarche.

L'autobienveillance
SYLVIE SARDA
Éditions Chariot d'Or

Le bouquin du mois

Vaccins et autisme



Officiellement, la vaccination n'a pas de rapport causal avec l'épidémie d'autisme. La brutale régression mentale de très nombreux enfants peu de temps après un vaccin ne serait que pure coïncidence. Le lanceur d'alerte Andrew Wakefield a vu sa carrière et sa réputation ruinées pour avoir osé l'hypothèse du lien entre vaccin ROR et troubles autistiques. Mais qui connaît mieux les enfants que leurs parents ? Et qui peut mieux témoigner que leur vie a basculé après une injection vaccinale ? L'écrivain anglais Martin Walker a suivi l'affaire Wakefield et recueilli le témoignage de nombreux parents désespérés. Ces histoires de vie, tristes et poignantes, ont été traduites par le Dr Françoise Berthoud.

Autiste depuis le vaccin : des parents témoignent
MARTIN WALKER
Éditions Ambre

Santé du cœur



Deuxième cause de mortalité dans les pays industrialisés, les maladies cardio-vasculaires ne sont pas une fatalité. On connaît leurs facteurs de risques (diabète, tabac, alcool, sédentarité...) et on sait que leurs dangers peuvent être écartés par l'adoption de nouveaux comportements. Pour le cardiologue Pierre Weinmann, trois grands principes sont déterminants pour la santé cardiaque : la gestion du stress, l'activité physique et surtout l'alimentation, qui joue un rôle fondamental. Ce livre est pour l'essentiel un guide diététique qui fait le point sur les meilleures façons (classiques) de protéger le cœur, notamment l'adoption d'un régime riche en acides gras Oméga-3.

Rajeunir, mon cœur dit oui !
DR PIERRE WEINMANN
Éditions Albin Michel

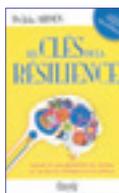
Alerte aux pollutions



L'auteur de ce livre alarmiste est chirurgien-dentiste. C'est ainsi qu'il s'est intéressé au mercure des amalgames dentaires, puis aux autres métaux lourds, et ensuite à toutes les substances nocives présentes dans la nourriture, l'eau, l'air et l'environnement domestique. Selon lui, ces éléments toxiques sont bien souvent à l'origine de nombreux troubles et de pathologies diverses, allant de la simple fatigue au cancer en passant par la dépression ou la maladie d'Alzheimer. Cet ouvrage se veut un état des lieux complet du contexte industriel actuel et de ses graves conséquences sur la santé. Au-delà du réquisitoire, l'ouvrage propose des solutions concrètes pour limiter l'intoxication.

La santé sacrifiée
DR CHRISTOPHE GIRARDIN ANDREANI
Éditions Dauphin

Thérapie & neurosciences



La résistance des patients à la psychothérapie est le défi le plus difficile que rencontrent les professionnels de la santé mentale. Et si les neurosciences pouvaient les aider ? C'est la conviction du Dr John Arden. Pour lui, les découvertes sur la chimie du cerveau, son fonctionnement et sa neuroplasticité devraient faire leur entrée dans les cabinets psy. Dans ce livre, il présente de nombreux cas cliniques montrant comment les informations neurobiologiques peuvent être utilisées dans un cadre thérapeutique qu'il qualifie d'holistique. Sont surtout abordés : la dépression, l'anxiété, les Toc et les stress post-traumatiques.

Les clés de la résilience
DR JOHN ARDEN
Éditions Dangles

Troubles alimentaires



Vincent Dodin est professeur de psychiatrie et chef de service médico-psychologique en hôpital. Pour écrire ce livre sous forme de conte, il s'est inspiré d'histoires vraies de patient(e)s qu'il soigne avec son équipe depuis plus de 25 ans. Pour lui, l'anorexie mentale et la boulimie nerveuse se développent sur le terreau de l'« insécurité intérieure », laquelle s'installe sur fond de troubles de l'attachement périnataux, de traumatismes dans l'enfance et/ou de honte attachée à des secrets de famille. Il préconise une prise en charge « plurimodale » pour obtenir une reprise pondérale et un sevrage des crises, mais surtout pour restaurer cette sécurité intérieure indispensable à l'épanouissement personnel.

Anorexie, boulimie en faim de conte
VINCENT DODIN
Éditions Desclée de Brouwer

Jeûner pour mincir



Maigrir sans restriction, mais simplement en sautant le petit-déjeuner et en se privant de manger 16 heures sur 24 ? Des études récentes montrent que c'est possible. Le Fasting est une forme de jeûne intermittent qui réveille le métabolisme grâce à l'espacement et la concentration des repas. Sans y penser, on incite le corps à utiliser ses réserves de graisse comme source d'énergie. Résultat : la plupart de celles et ceux qui essaient perdent 3 à 5 kilos par mois et ne les reprennent pas. Ce petit livre pratique vous guidera pas à pas vers ce nouveau mode alimentaire de type « paléo ». Des milliers de personnes ont déjà réussi à mincir de cette façon aux États-Unis.

Le Fasting
JB RIVES
Éditions Thierry Souccar



VIDÉO

Sens de la vie



Dans un petit film de 25 minutes posté sur YouTube, le Dr Alain Scohy et son épouse Brigitte partagent leur vision du sens de la vie, de la souffrance, de la maladie et de la mort. Leur intense foi chrétienne est bien sûr au centre de la démarche, mais le couple s'appuie aussi sur la médecine nouvelle du Dr Hamer et les travaux d'Antoine Béchamp pour développer leur conviction que l'existence humaine a un sens et qu'elle ne s'arrête pas avec la disparition du corps physique. Bien que s'adressant aux « jeunes de 7 à 77 ans », cette vidéo pleine de douceur et illustrée de belles images sera particulièrement profitable aux adolescent(e)s tourmenté(e)s par la tournure du monde et en recherche de raisons de vivre.

<https://www.youtube.com/watch?v=IPtbOIQdosc>,

MAGAZINE

Guérir par le sport



Anxiété, dépression, Alzheimer, Parkinson... La liste ne cesse de s'allonger des maladies qui sont efficacement soignées et guéries par la pratique régulière et/ou intense d'une activité physique. Dans son édition de mars, le magazine *Cerveau & Psycho* en a fait le thème de son dossier principal, lequel contient aussi un article illustrant les bienfaits de la danse pour les neurones. L'initiative informative tombe à point puisque la France vient de légaliser le « sport sur ordonnance », autrement dit la possibilité de prescrire une activité sportive à des fins thérapeutiques.

www.cerveauetpsycho.fr

CITATION

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

Cicéron

ASSOCIATION

Médecine bienveillante



Fondée l'année dernière, l'AIMSIB (Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante) vise principalement à fournir une information critique et exempte de conflits d'intérêt sur les médicaments et les traitements médicaux. Mais aussi à fédérer les professionnels de santé et les usagers pour promouvoir une médecine intégrative à l'abri de la pression des lobbies. Sa journée inaugurale a eu lieu le 30 mai 2016 à Lyon en présence de nombreux médecins engagés dans cette direction, comme le Dr Michel de Lorgeril et le Pr Philippe Even. Sur le site de l'AIMSIB, vous pouvez visionner l'intégralité des conférences-débats, condensées dans une vidéo de 4 heures.

<https://aimsib.org/>

APPEL

Nous recherchons 100 personnes pour

TESTER GRATUITEMENT L'APPLICATION

WAYSTOBE



WAYSTOBE est une application web destinée aux hôpitaux, aux entreprises et aux particuliers, qui permet la diffusion et l'utilisation de programmes de gestion du stress et des émotions, mais qui permet également leur évaluation. L'utilisateur peut ainsi vérifier ses progrès dans sa quête de mieux-être et de santé globale. Utilisable sur PC, tablettes et smartphones, l'application *Waystobe* donne accès à des séances audio hebdomadaires pour affronter des situations telles que l'anxiété, l'irascibilité, les troubles du sommeil, l'humeur dépressive, les troubles alimentaires et toutes sortes de symptômes (psycho)somatiques (fibromyalgie, fatigue chronique, etc.).

Plus d'infos sur www.waystobe.com

Ces programmes novateurs ont été co-crésés par un collaborateur de *Néosanté*, le psychanalyste transgénérationnel Pierre Ramaut, par ailleurs fondateur du site internet Généasens.

Il propose à 100 lecteurs de *Néosanté* de tester gratuitement le programme de base (valeur 36,30 €) de 10 séances. Les candidat(e)s doivent seulement s'engager à jouer le jeu, à pratiquer au moins une fois chaque séance et à répondre confidentiellement à un questionnaire avant et après le recours à l'application. Il y aura aussi une évaluation collective (anonyme) pour les 100 participant(e)s. Si vous êtes intéressé(e), envoyez un mail à l'adresse contact@waystobe.com pour recevoir un code d'inscription. Inscrivez NÉOSANTE comme sujet du message.

Merci d'avance aux 100 volontaires qui vont tester ce moyen d'améliorer naturellement leur santé !

L'EPRTH

Emotional and Physical Rebalancing Therapy

Utilisant une technique de tapotage et une technique de balayage oculaire d'inspiration amérindienne, l'EPRTH s'appuie aussi sur les neurosciences et sur les travaux d'Henri Laborit montrant que le cerveau est souvent en proie à des réflexes archaïques de lutte ou de fuite. Conçue par la naturopathe suisse Ambre Kalène, cette approche a pour but de désactiver les programmes émotionnels qui se sont mis en place lors du traumatisme initial ou à la suite de stress répétés.

ARTICLE N° 107

Par Ambre Kalène

Chaque année, au moment des vœux, nous sommes nombreux à prendre de bonnes résolutions : arrêter de fumer, mincir, repeindre enfin la salle de bains, ne plus remettre au lendemain, ne plus tomber dans les filets du mauvais partenaire, être moins dépensier, etc.

Certains et certaines investissent même dans un beau carnet relié pour noter au jour le jour les progrès, les efforts et les résultats. Mais bien vite – souvent avant la fin janvier – le beau carnet rejoint ses camarades au fond d'un tiroir, et les bonnes résolutions cèdent rapidement du terrain devant les : « pas aujourd'hui, mais demain je m'y mets », les « pas le temps », et les « je n'y arriverai jamais », etc. Le tout accompagné de regrets, de remords et

Le cerveau émotionnel n'est pas le siège de l'intelligence. Sa réponse n'est donc pas forcément raisonnable.

de l'inculpabilité qui n'arrangent rien à l'affaire. Bien au contraire.

Et si je vous disais que ce n'est pas de votre faute ? Que ce que vous appelez « manque de volonté » est un simple réflexe d'une partie de votre cerveau ?

Quand le réflexe biologique nuit à la décision

Lorsque je me suis installée en tant que naturopathe, j'étais persuadée des bienfaits que pouvait apporter cette magnifique discipline. Mon enthousiasme était d'autant plus grand que c'était grâce à elle que j'avais pu recouvrer la santé. J'avais hâte de rendre la pareille à mes contemporains, et dans une certaine mesure, j'avais raison. Mais dans une certaine mesure seulement. En effet, je remarquai rapidement que les personnes qui venaient me consulter, et qui voyaient leur santé s'améliorer grandement grâce à la naturopathie, reprenaient encore plus rapidement leurs comportements délétères, dès qu'ils allaient mieux : ils recommençaient à manger n'importe quoi, à boire, à fumer, etc. Et bien entendu tous leurs anciens maux refaisaient surface.

Si ce comportement n'avait été que celui d'une personne de temps en temps, j'aurais pu me dire que cette personne « manquait de volonté ». Mais ce n'était pas le cas. Je peux même affirmer que dans la grande majorité des cas, les réformes – surtout lorsqu'elles impliquent un changement drastique de comportement – ne peuvent pas tenir à long terme.

Je m'apercevais donc que, non seulement mon aide était vaine, mais qu'elle ajoutait de la culpabilité aux souffrances de mes patients. Ce qui ne correspondait absolument pas à ma démarche première. Je ne m'étais certainement pas installée en tant que naturopathe pour devenir une de ces donneuses de leçon que je rejette tant.

Je me suis alors rappelé la phrase d'Herbert Shelton, l'un des fondateurs de la naturopathie : « *Tout en évolution, rien en révolution* ».

Je m'étais pourtant toujours appliquée à introduire les modifications de façon progressive. Mais force était de constater que quelque chose, un élément comportemental propre à chacun, trouvait cela encore trop rapide à son goût.

C'est alors que je me suis intéressée aux neurosciences, au cerveau et à ses différentes fonctions. J'ai lu énormément, j'ai assisté à de nombreuses conférences et suivi différentes formations qui semblaient s'intéresser aux pulsions. C'est ainsi que je me suis intéressée à l'approche chamannique amérindienne consistant en des mouvements latéraux des yeux, censés « nettoyer » des souffrances passées l'esprit des jeunes enfants entrant dans l'âge adulte. J'ai notamment suivi la formation du Dr Bouquet, qui à l'époque enseignait le *Descopem*, une technique de balayage oculaire transmise par Maud Séjournant et formulée par les chamans amérindiens toltèques. Maud Séjournant suivait elle-même l'enseignement de Miguel Ruiz, l'auteur des *Quatre accords toltèques*.

À travers lectures et conférences, j'avais assimilé que notre cerveau de mammifère, au-delà d'une conception cerveau gauche/cerveau droit, a une structure que l'on pourrait comparer schématiquement à une pêche

- En son centre un noyau (ou plutôt 2 noyaux, un dans chaque lobe) qui est composé d'un cerveau reptilien qui gère toute notre biologie + le cerveau limbique qui lui sert de « décodeur », via nos sens. Ces 2 petits cerveaux forment ensemble **le cerveau émotionnel qui est un système automatique de la gestion de la biologie**. Or ce cerveau émotionnel **ne peut pas être contrôlé volontairement** et il est le siège justement de nos pulsions.
- Tout autour de ce cerveau émotionnel, se trouve le cortex qui, lui, est le siège de nos pensées, de notre intelligence et de notre volonté.

L'idiot commande le savant

Or bien qu'il soit dépourvu « d'intelligence », face à une situation quelle qu'elle soit, c'est toujours le cerveau émotionnel qui prend les commandes. Toujours dans un seul but : nous maintenir en vie.

Ses réponses de base étant : la fuite ou la lutte.

Pour cela il va simultanément :

- neutraliser momentanément le cortex (siège de notre volonté),
- envoyer plus d'énergie dans les jambes, pour permettre la fuite,
- envoyer plus d'énergie dans les bras, pour permettre la lutte,
- réprimer l'énergie de la sphère digestive,
- réprimer les capteurs de sensibilité de la peau.



Pourquoi ?

Tout simplement parce que c'est là la réponse de base face à un danger et ce, depuis la nuit des temps. Or si cette réponse était adaptée pour notre ancêtre Cro-Magnon qui devait soit lutter, soit fuir devant la bête sauvage, même à travers les ronces (capteurs de sensibilité de la peau réprimés), elle ne semble pas toujours adaptée pour l'humain contemporain. Cette partie de notre cerveau ne peut pas évoluer. L'instinct demeure le même.

Le cerveau émotionnel n'aime pas le changement. Pourquoi ? Parce que tout changement dans notre comportement lui demande de mobiliser plus d'énergie. C'est pourquoi, lorsque nous prenons une de ces fameuses « bonnes résolutions » avec notre cortex (siège de notre volonté), notre cerveau émotionnel va immédiatement le ressentir comme une source de stress, et va tout mettre en œuvre pour que nous revenions, le plus rapidement possible, à notre comportement premier.

Le cerveau émotionnel ne se contente pas de s'opposer à nos bonnes résolutions du jour de l'an. Il va en permanence toujours se référer aux « encodages » premiers. C'est-à-dire qu'il va en permanence se référer à la situation, rencontrée précédemment, et qui lui semble la plus proche d'un point de vue sensoriel (via les sens). Il va alors immédiatement activer l'ensemble de la biologie afin de mettre en place la réponse qu'il perçoit comme étant la plus adaptée. Or n'oubliez pas que le cerveau émotionnel n'est pas le siège de l'intelligence. Sa réponse n'est donc pas forcément raisonnable.

Témoignage

Louis est un quadragénaire qui ne travaille plus depuis plusieurs années, suite à un burn-out qui l'a laissé dépressif et sans énergie.

Dès l'entretien préalable spécifique à l'EPRTH™, nous déterminons ensemble le moment où tout a basculé pour lui :

- Louis travaillait depuis près de 8 ans dans une entreprise où il se plaignait beaucoup.
- Un soir **vers 17 heures**, son patron l'avait **appelé dans son bureau** pour le **féliciter** et lui dire que, dès le lundi suivant, il aurait **une promotion**.
- Le soir même, Louis **rentrait chez lui**, se mettait au lit, déprimé, angoissé, et ne devait plus jamais retourner à son travail.

Pourquoi ? On pourrait comprendre, d'un point de vue de la raison, qu'une remontrance, un blâme puisse provoquer une telle réaction, mais là, il s'agissait d'une récompense, d'une gratification. Ce qui n'a pas de sens d'un point de vue de la logique intelligente.

Lors du traitement EPRTH™, le thérapeute ne cherche pas une réponse « logique » : il ou elle sait que la partie du cerveau concernée n'est pas le siège de la raison, mais celui de « l'encodage » sensoriel. Il s'agit donc de lui donner la possibilité de nous indiquer, le plus librement possible, quel est cet encodage. C'est ce qui s'est passé spontanément (comme toujours) lors du traitement de Louis.

Voici quel était l'encodage lié à cette réaction émotionnelle, à ce burn-out : Louis était un tout petit garçon lorsque sa maîtresse d'école, **vers 17h**, lui avait demandé de **venir au bureau, pour le féliciter**. Il avait eu une bonne note à un devoir, ce qui lui donnait droit à une étoile dorée devant son nom sur l'affichette du mur. Et désormais, il bénéficiait de la promotion consistant à effacer le tableau. Louis, tout content, était **rentré chez lui**, où il avait trouvé sa mère en pleurs. Sa grand-mère venait de mourir.

Ainsi, même de nombreuses années plus tard, alors que Louis était devenu un adulte, dès que son cerveau émotionnel avait perçu que les éléments **vers 17h + venir au bureau + être félicité + promotion + rentré chez lui**, étaient réunis, il avait activé « l'alerte ».

Pourquoi ? Parce qu'en reconnaissant cet encodage particulier, il a « cru », il a perçu qu'une personne proche allait mourir et une autre souffrir. Et il est entré en dépression.

Une fois traité avec l'EPRTH™ (seulement 2 séances), Louis a pu reprendre le cours de sa vie et il a retrouvé une activité professionnelle épanouissante.

Autre témoignage

Dans le témoignage de Louis, vous avez peut-être trouvé une certaine logique. Mais vous devez savoir que parfois, il n'y a rien que l'on puisse « comprendre » lorsqu'on traite une personne en EPRTH™, ce qui n'a aucune importance. L'important étant seulement la guérison du patient.

Marie est une jeune femme de 32 ans qui travaille en tant qu'assistante sociale dans une structure qui s'occupe d'enfance maltraitée.

Lorsqu'elle se présente à moi, Marie est très réticente, sur la défensive. Cela fait 10 ans qu'elle souffre de boulimie, et se fait vomir jusqu'à 4 fois par jour. Ce qui a abîmé ses dents (acides digestifs). Elle a déjà été hospitalisée 2 fois, en vain, et a tenté de consulter plusieurs psychiatres et psychothérapeutes qui ne lui ont pas laissé une bonne impression.

La première chose qu'elle me dit, c'est : *« Je vous préviens, je ne veux pas que l'on parle de mes parents. Mes parents ont toujours été d'excellents parents, et j'ai d'excellentes relations avec eux. D'ailleurs, j'habite à 2 pas de chez eux, et j'y vais souvent. »*

En tant que thérapeute EPRTH™, je n'ai pas besoin de chercher une ou des explications. Je me contente de suivre le process en partant de ce qui se passe effectivement, concrètement dans la vie de ma patiente. Ce que je fis. Marie m'indiqua que sa dernière crise de boulimie s'était produite le jour même, à l'heure du déjeuner ; je décidai de traiter cette dernière crise.

Je la positionnai en zone de traitement et commençai la procédure, et comme toujours, le cerveau émotionnel de la patiente ramena un souvenir : celui de son frère giflé par une voisine qui les gardait tous les deux, très exceptionnellement. Ma patiente ressentit une forte émotion que je permettais à son cerveau d'intégrer et d'apaiser.

La consultation se termina. Ma patiente me demanda si, pour moi, c'était là le nœud du problème. Je lui répondis que seuls les résultats nous le diraient (en EPRTH™, le thérapeute ne fait pas de supposition).

Je reçus bientôt des nouvelles de ma patiente : *« C'est merveilleux. Je n'ai plus aucune pulsion de nourriture. Je peux aller faire mes courses sans passer*



des heures à lire la composition des ingrédients. Je me sens libre, et si reconnaissante.»

Qui aurait pu dire que cette simple gifle donnée à son frère (même pas à elle !) était la source de cette boulimie ? Et pourtant tel était le cas. Comme vous le voyez, la plupart du temps, il ne sert à rien ni de se mortifier parce qu'on trouve que l'on manque de volonté, ni de chercher à comprendre ce qui parfois est totalement dénué de logique. Le thérapeute EPRTH™ n'a pas besoin de « comprendre », il doit juste suivre le processus pour obtenir des résultats souvent supérieurs à ce qui peut être obtenu avec d'autres techniques.

La consultation EPRTH™

La consultation dure 90 minutes. La fréquence des consultations est à raison de 1 consultation toutes les 3 semaines. Combien de consultations sont nécessaires ? L'EPRTH™ est une thérapie brève. Souvent 2 à 3 consultations sont suffisantes. Pour les cas les plus complexes, cela peut aller jusqu'à 8 ou 10 consultations. Mais c'est très rare.

Comment se déroule la consultation EPRTH™ ?

- Lors de la première consultation, le thérapeute va vous recevoir au bureau pour remplir votre dossier. Des questions précises, factuelles vous

Pour déprogrammer le cerveau émotionnel, le déroulement de la séance est extrêmement précis, même la façon dont est installé le patient.

seront posées. Cela prend du temps, mais c'est tout à fait nécessaire.

- Puis vous passerez dans la zone de traitement. Traitement pendant lequel

le thérapeute effectuera des balayages oculaires et des tapotages, selon un processus très précis.

- Pourrais-je reprendre une activité après la séance ? Absolument. Lorsque vous sortirez de la séance EPRTH™, vous vous sentirez très bien, souvent très heureux.
- Lors des consultations suivantes, un bilan rapide sur l'évolution du problème concerné sera effectué au bureau ou en zone de traitement, puis le traitement sera effectué.

L'EPRTH™ n'est pas de l'EMDR

L'EPRTH™ s'est construite indépendamment de l'EMDR.

Voici les principales différences :

L'EMDR

- Est considérée comme une psychothérapie
- Elle est utilisée par un psychothérapeute, psychologue, psychiatre au cours d'une séance classique d'entretien, pour calmer la réaction émotionnelle, l'apaiser et en permettre une meilleure intégration.
- Le déroulement de la séance est laissé à l'appréciation du thérapeute.
- Après la séance, le patient sera souvent assez bouleversé.

- Si le thérapeute revient sur le déroulé du traumatisme lors d'une séance suivante, il peut subsister des émotions.

L'EPRTH™

- N'est pas une psychothérapie :
1. Il n'est pas nécessaire de parler longuement avec le patient.
 2. On peut même traiter une personne ne parlant pas la même langue que le praticien.
 3. Le patient répond uniquement à des questions simples, factuelles.
 4. En EPRTH™, on traite le corps, les réactions du corps. Même lorsqu'il s'agit d'intervenir sur un problème présenté comme « psychologique » ou « émotionnel ».
- Il n'est pas nécessaire d'être psychothérapeute, psychologue ou psychiatre pour traiter en EPRTH™.
 - Le déroulement de la séance est extrêmement précis, sans modification possible. Chaque séquence de la consultation revêt une importance primordiale, y compris la façon dont est installé le patient, et même l'endroit où se passe le traitement dans le cabinet. En EPRTH™, on n'improvise pas. Ce serait contre-productif pour travailler avec le cerveau émotionnel.
 - Le patient est mis en relaxation, afin de permettre la mise en cohérence du cerveau émotionnel et du cortex.
 - Au sortir de la séance, le patient se sent très bien, heureux, détendu.
 - Si on revient ultérieurement sur le traumatisme précédemment traité, il ne subsiste aucune émotion associée. Car l'EPRTH™ tient compte de l'optimisation de la réponse (le circuit court), et veille à le désactiver également.

L'EPRTH™ n'est pas non plus de l'EFT

En réalité, cela n'a rien à voir.

- L'EFT demande de tapoter des points précis du bout des doigts. Le tapotage de l'EPRTH™ ne se fait pas du bout des doigts, et il n'est pas question de points précis, mais de séquences.
- L'EFT indique qu'il serait possible de se traiter soi-même en pratiquant sur soi des tapotages, sur ces points. L'EPRTH™ doit obligatoirement être pratiqué par un thérapeute formé, et en cabinet. La structure de la consultation respecte un déroulé précis, pendant lequel le patient est pris en charge par son thérapeute.

J'ai souvenir d'une patiente qui, s'étant dit un jour que finalement ça n'avait pas l'air si difficile à faire, avait demandé à son mari de pratiquer sur elle une séance de balayage oculaire. Une heure après, son mari m'appelait, paniqué. Le balayage du mari avait fait remonter à la surface un épisode traumatique violent vécu dans l'enfance par sa femme, et voyant cela, il avait lui-même paniqué, et tout arrêté. J'ai dû me rendre d'urgence chez ces personnes pour *debugger* la dame. Cela ne m'a pris qu'une vingtaine de minutes. Mais sans mon intervention professionnelle, cette personne serait demeurée dans l'angoisse extrême pendant des heures, voire même des jours.

L'EPRTH™ est une thérapie brève extrêmement efficace, et sans danger, mais elle doit obligatoirement être pratiquée par un praticien formé dans cette technique, et uniquement ainsi. ■

Naturopathe en Suisse, **Ambre KALÈNE** a mis au point l'EPRTH il y a une quinzaine d'années et a soigné par cette méthode des centaines de patients. Elle est l'auteur de deux ouvrages, « *Sortir de l'anxiété avec l'EPRTH* » et « *Concrétisez vos rêves* », aux éditions Buissonnière. Elle a formé des praticiens en Suisse, en France, en Belgique et en Italie.

www.eprth.com



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 (66 numéros) - 105 €
mon adresse mail est:

Je commande exemplaire(s)
imprimé(s) de *Néosanté* N°
(entourez les numéros choisis)

1	2	3	4	X	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	59	60	61	62	63
64	65	66																		

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 (105 €), 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



AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS!

Parrainez les nouveaux abonnés de NÉOSANTÉ et gagnez votre abonnement gratuit!



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

TALON à remplir EN MAJUSCULES et à renvoyer à
Néosanté /« page parrainage » - Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles – (Belgique) (de France, timbre à 95 centimes)
Fax : +32 (0)2.345.85.44 - E-mail : info@neosante.eu

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

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

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

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

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

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement de ma part
 sans préciser l'identité du parrain