

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°76

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 7^e année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 \$ (Canada)

Mars 2018

DÉCODAGES

Asthme

Souffle au cœur

Polypes à la vessie

Endométriose

LA MORT N'EST
PAS LE NÉANT



Pour un réalisme spirituel

NATURO PRATIQUE
L'art de prendre
une douche froide

BIEN-ÊTRE
Les chakras et
les 5 éléments

PALÉONUTRITION
De la respiration
à la digestion

Interview



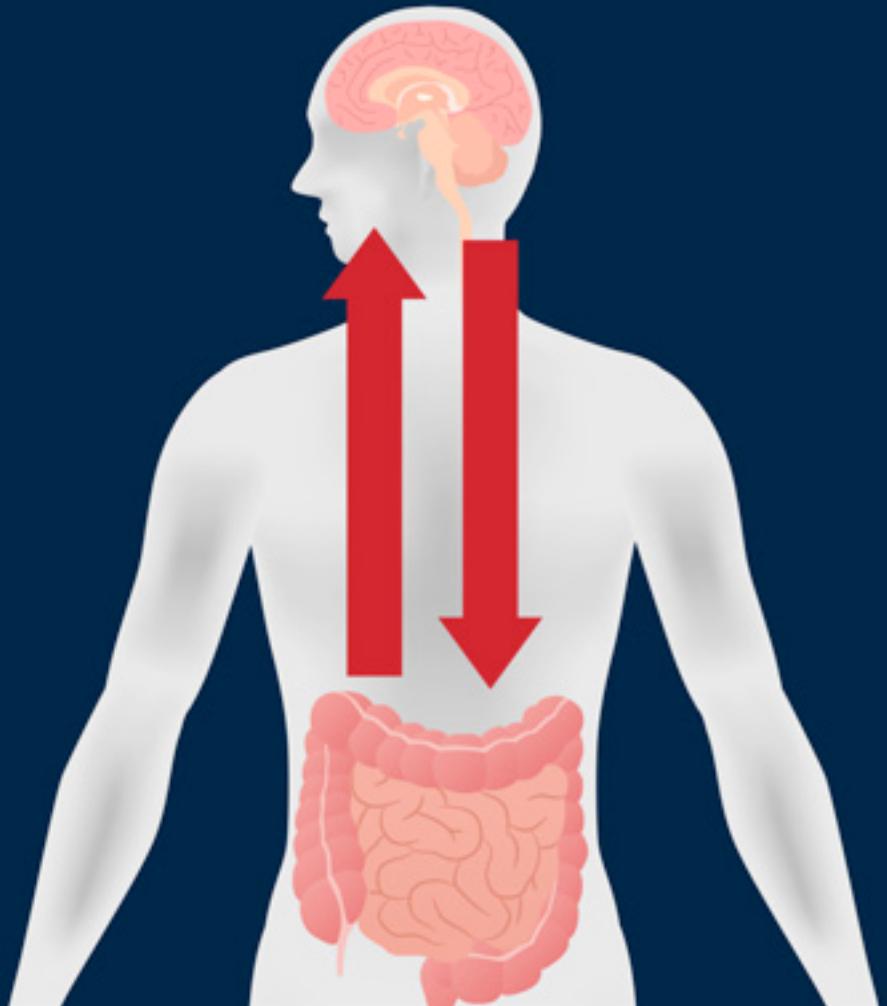
MARIANNE DURANO

Contre la dictature médicale sur les femmes

Dossier

MICROBIOTE & ÉMOTIONS

Les liaisons étroites



ISSN 2295-9351



76

9 772295 935107

LE SOMMAIRE

N°76 mars 2018

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER : Microbiote & émotions	p 6
Interview : Marianne Durano	p 12
CAHIER DÉCODAGES	
- L'asthme	p 15
- Le souffle au cœur	p 16
- Les polypes à la vessie	p 17
- Rubrique « Le plein de sens »	p 18
Endométriose, dents qui se chevauchent	
- Décodagenda	p 19
- L'ÉVIDENCE DU SENS : Du conflit au talent créatif	p 20
<i>La rubrique de Jean-Philippe Brébion</i>	
CAHIER RESSOURCES :	
- Avantage nature : Les laitages, une vacherie ? (V)	p 21
- Naturo pratique: L'art de la douche froide	p 22
- Bon plan bien-être : Les chakras et les 5 éléments	p 23
- Paléonutrition: De la respiration à la digestion (I)	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Espace livres	p 26
- Outils	p 27
Article n° 117: La mort n'est pas le néant	p 28
Abonnement: 7 formules au choix	p 31



néosanté
éditions

NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)

Avenue de la Jonction, 64

1190 Bruxelles (Belgique)

Tél.: + 32 (0)2-345 04 78 - Fax: +32 (0)2-345 85 44

E-mail: info@neosante.eu

Site: www.neosante.eu

N° d'entreprise: BE 0871 351 988

N° CPPAP: 1121 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, Hughes Belin

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, Daniel Miron, Coralie Oberson-Goy,

Paul Degryse, Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte

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

VACCINATIONS : LES AUTRES RAISONS DE DIRE NON

En Italie et en France, la dictature vaccinale ne s'installe pas sans mal. Dans l'hexagone, plusieurs associations et collectifs ne se contentent pas de pétitionner et ont introduit des plaintes en justice contre la décision des autorités de rendre 11 vaccins obligatoires. Il est réconfortant de voir que ce passage en force de Big Pharma et de ses pantins politiques suscite des résistances citoyennes préfigurant un possible mouvement de désobéissance civile. Mais cette belle révolte me paraît doublement insuffisante. Primo parce qu'elle n'émane pas vraiment d'opposants aux vaccins. Qu'ils s'appellent Henri Joyeux ou Romain Gherardi, les principaux protestataires ne cessent en effet de rappeler leur attachement aux vaccinations, dont ils dénoncent seulement le nombre ou la précocité. Secundo, ces mêmes acteurs se focalisent sur la question des adjuvants et ne remettent guère en cause le principe même de l'immunisation artificielle. Bien sûr, on adhère sans réserve à leur méfiance toute hippocratique. Des additifs comme le mercure, le formaldéhyde ou l'aluminium sont à bannir absolument des seringues. L'absence de preuves formelles de leur toxicité n'est pas la preuve de l'absence d'effets délétères. Et comme les vaccins ne sont pas testés contre de véritables placebos, il est totalement antiscientifique de conclure à leur innocuité. Cela dit, quelle que soit la nocivité des substances employées par l'industrie, il y a au moins trois autres bonnes raisons de s'opposer aux vaccinations.

La première, celle qui me tient le plus à cœur, c'est leur parfaite inutilité. Il est complètement faux d'affirmer que les vaccins ont permis d'éradiquer les maladies qu'ils sont censés combattre, car celles-ci avaient déjà quasiment disparu ou avaient perdu leur caractère léthal à l'arrivée de la solution vaccinale. Celle-ci est facilement remplaçable par des mesures d'hygiène basique, par une alimentation de qualité et surtout par deux outils de prévention extrêmement puissants : le lait et l'amour maternels, le premier étant essentiellement vecteur du second. Sur ce coup-là, je rends hommage au Pr Joyeux qui souligne volontiers toute la valeur prophylactique de l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois. Que les enfants allaités soient en meilleure santé que les enfants « biberonnés », ce n'est plus un secret et c'est même une évidence démontrée par de multiples publications. En revanche, rien ne prouve que les bambins vaccinés jouissent d'un avantage sanitaire sur ceux qui ne le sont pas. C'est un fait peu connu, mais il n'existe effectivement aucune étude digne de ce nom attestant que les populations « protégées » vaccinalement vivent mieux et plus longtemps que les autres. Il existe en revanche divers travaux et plusieurs enquêtes indiquant le contraire. Tant qu'une étude de grande ampleur ne sera pas entreprise pour comparer la santé globale à long terme des personnes vaccinées et non vaccinées, l'utilité des vaccins ne peut qu'être rejetée a priori. C'est à la médecine de justifier le bien-fondé de son interventionnisme et non aux parents réfractaires de démontrer la pertinence de leur prudence. La deuxième bonne raison de refuser les vaccinations, c'est qu'elles sont souvent inefficaces. Dans les médias, les rares cas de décès chez des individus non prémunis sont systématiquement montés en épingle, tandis que les fréquents échecs de la méthode pasteurienne ne font jamais la une. Or de nombreuses flambées épidémiques (oreillons, coqueluche, grippe, méningite, polio...) surviennent dans des collectivités où le taux de vaccination frise parfois les 100%. L'actuel scandale de la campagne anti-dengue aux Philippines témoigne une nouvelle fois que, même dopées aux adjuvants dangereux, les mixtures inoculées n'apportent pas toujours le bénéfice escompté. Cette récurrente inopérance remet en cause toute l'argumentation classique sur la couverture vaccinale et l'immunité de groupe, et c'est sans doute pourquoi elle dérange tellement l'establishment médico-médiatique.

Ce dernier a évidemment beau jeu de brandir les quelques succès incontestables de l'immunisation de masse. Depuis qu'on y a recours, il est clair que plusieurs maladies infantiles (rougeole, rubéole...) ont spectaculairement régressé. Mais c'est précisément cette efficacité qui pose problème et qui constitue une troisième bonne raison de dire non aux vaccinations. Se substituer à la nature et prétendre faire mieux que l'évolution, c'est une excellente façon de se ramasser un retour de bâton. La rougeole, par exemple. Depuis que les jeunes enfants ne la font presque plus, elle frappe davantage et plus sévèrement les bébés et les adultes. Une compétence immunitaire s'est perdue en même temps qu'on stimulait la seule production d'anticorps. Mais il y a plus grave : il s'avère aujourd'hui que le virus rougeoleux est un anticancer hors pair et que certaines bactéries ont aussi la propriété de faire mourir les tumeurs. Il est donc hautement probable que les maladies d'enfance contribuaient jadis à éloigner les pathologies cancéreuses. L'écologie microbienne et l'immunité humaine sont des systèmes tellement complexes qu'en les manipulant, l'homme s'expose à des périls supérieurs aux maux qu'il cherche à vaincre. En découvrant voici 30 ans que les agents infectieux sont des auxiliaires de guérison et non des agresseurs, le Dr Hamer aurait logiquement dû expédier la vaccinologie dans les poubelles de l'histoire médicale. Espérons que ce n'est que partie remise.

Yves RASIR

● Anxiété : les plantes égalent les médocs



Des chercheurs ont identifié 10 plantes médicinales pour lesquelles des données probantes montrent un mode d'action et une efficacité comparables aux médicaments chimiques pour le traitement des troubles anxieux. Leur analyse a été publiée dans le *British Journal of Clinical Pharmacology*. Les benzodiazépines, telles que le Xanax, le Lexomil ou le Valium, ciblent le GABA, un neurotransmetteur inhibiteur du système nerveux central. Bien que ces molécules soient souvent efficaces, elles peuvent causer une dépendance et des effets secondaires indésirables, comme des déficits cognitifs. Selon les chercheurs, une dizaine de remèdes phytothérapeutiques permettent d'obtenir le même résultat sans ces inconvénients. Voici la liste des 10 lauréats : kava, valériane (photo), hydrocotyle, houblon, camomille, ginkgo biloba, passiflore, ginseng indien, scutellaire casquée et mélisse.

● Sclérose en plaques & testostérone

Bientôt un traitement à base de testostérone contre la sclérose en plaques ? C'est en tout cas ce que présage une étude française publiée dans la revue médicale *PNAS*. Sur la souris, les chercheurs de l'Inserm ont observé que l'hormone sexuelle mâle était capable de régénérer les fibres nerveuses endommagées et de stimuler la réparation spontanée de la myéline. Dans le *Néosanté* de novembre 2017, nous avons publié un article expliquant comment booster naturellement la sécrétion de testostérone, cette « hormone qui nous veut nous bien ». Et dans des numéros plus anciens (n° 9, n° 19), nous avons décodé la SEP comme une inhibition de l'action et du désir de changement. Pas étonnant que la testostérone s'avère thérapeutique...

● Sport & intestins

Des chercheurs américains ont pratiqué une expérience sur un groupe de 32 personnes qui ne pratiquaient aucun sport avant le début de l'étude. Pendant 6 semaines, ces non-sportifs ont été soumis à 30 à 60 minutes d'activité physique quotidienne d'intensité variable. À l'issue de ce programme, les participants ont repris leur vie sédentaire pendant six autres semaines. Au cours de l'expérience, on leur a prélevé des selles à trois reprises : au début de la phase sportive, à la fin de celle-ci et au terme des six mois de « repos ». En analysant les échantillons fécaux, les chercheurs ont découvert que, durant la période d'exercices, la composition du microbiote intestinal avait radicalement changé et que la flore bactérienne produisait beaucoup plus de butyrate, un sel qui favorise la digestion et le bon fonctionnement du côlon. L'expérience a également montré que ces changements bénéfiques disparaissent avec le retour à la sédentarité.

(*Med Sci Sports Exerc.* 2017, nov 20)

● La chimio et la radiothérapie du cancer le favorisent



Nouvel élément à charge des traitements classiques du cancer. Dans un article intitulé « Arme à double tranchant : tuer le cancer peut aussi stimuler la croissance des tumeurs », des chercheurs israéliens du Beth Israel Deaconess Medical Center expliquent que l'irradiation et l'attaque chimique des cellules cancéreuses suscitent la création de débris cellulaires et que ces particules attisent les mécanismes inflammatoires. Or l'inflammation favorise l'agressivité, la croissance et la dispersion des tumeurs cancéreuses. Selon les auteurs, cette activité tumorale « pourrait expliquer la limite thérapeutique inhérente aux traitements actuellement disponibles. » Lapalissade ou humour juif ?

● Ibuprofène & hormones

Dangereux pour les reins, l'estomac ou le système cardiovasculaire, les médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens n'ont décidément que des défauts. Selon une nouvelle étude franco-danoise parue dans *PNAS*, l'Ibuprofène induit un déséquilibre hormonal chez l'homme. Lors de cet essai clinique mené avec 31 jeunes sportifs non professionnels, une moitié a pris 1200 mg du médicament par jour et l'autre moitié un placebo. Au bout de seulement 14 jours, les chercheurs ont observé chez les consommateurs de l'anti-inflammatoire une forte hausse du taux d'hormone hypophysaire, laquelle influence la production de testostérone. Cette dernière étant demeurée stable, c'était clairement le signe d'un hypogonadisme compensé, autrement dit, d'un épuisement testiculaire masqué par une activation de l'hypophyse. À la longue, l'Ibuprofène peut donc déviriliser les hommes en les castrant chimiquement.

● Alzheimer & neurones

Coup de tonnerre dans les centres de recherche étudiant la maladie d'Alzheimer : en travaillant sur des cerveaux de patients décédés, une équipe franco-canadienne vient de démontrer que le niveau de démence était sans lien avec la perte des synapses. Ce n'est donc pas la disparition progressive des connexions entre les neurones qui explique la pathologie et sa sévérité. Voilà qui bouleverse la compréhension du fléau et qui remet en question la stratégie consistant à stimuler le cerveau pour ralentir la maladie. L'hypothèse est maintenant que ce serait un dysfonctionnement des synapses, et non leur dégénérescence, qui causerait Alzheimer. Une nouvelle piste, soit dit en passant, bien plus conforme à la médecine nouvelle du Dr Hamer...

● Cancer du sein & stress post-traumatique

« Même si une corrélation significative a été démontrée entre les événements stressants de la vie et l'incidence du cancer du sein, une implication sans équivoque du stress aigu dans la survenue du cancer du sein est difficile à démontrer » : ainsi se conclut une étude publiée dans la revue *Breast Cancer : Targets and Therapy*. En compilant tous les travaux traitant de cette thématique, ses auteurs ont néanmoins mis à jour une forte association entre le diagnostic d'un cancer du sein et un syndrome de stress post-traumatique. Reste la question de l'œuf et de la poule...

● Grippe & vaccin

Patatras : encore un dogme vaccinal qui s'effondre ! Selon une étude américaine publiée dans *PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences)*, les personnes vaccinées contre la grippe émettent six fois plus de particules virales dans l'air que les personnes non vaccinées. Réalisée sur 355 volontaires présentant des symptômes grippaux, la recherche a montré que les gens ayant reçu préalablement le vaccin exhalaient 630% d'agents infectieux en plus. Cela sape le mythe de l'« immunité de troupeau » et indique que les réfractaires sont mis en danger par les immunisés et non le contraire. C'est en tout cas l'indice que le vaccin antigrippe contribue à répandre la grippe. Malgré quoi, les autorités de santé belges et françaises viennent de recommander au personnel de santé de se faire vacciner. Cherchez l'erreur...

ZOOM

Un cancer du pancréas, ça régresse spontanément !



C'est un événement considéré comme rarissime qu'ont rapporté des chirurgiens de Singapour dans un article publié en décembre dernier dans *'International Journal of Surgery Case Reports* : la régression spontanée (*) d'un cancer du pancréas chez un homme de 77 ans. Ce septuagénaire a été hospitalisé en janvier 2015 pour une jaunisse associée à des démangeaisons, à des urines foncées, ainsi qu'à une importante perte de poids. Lors de l'examen clinique, les médecins palpent l'abdomen et découvrent une grosseur suspecte du côté droit. Les prélèvements de sang confirment la présence massive de la protéine habituellement dépistée en cas de cancer prostatique et un scanner révèle une dilatation marquée des canaux biliaires. Au vu des symptômes et des résultats de l'imagerie, l'équipe médicale conclut que ce patient est atteint d'un adénocarcinome de la tête du pancréas.

Comme la tumeur est opérable, décision est prise de procéder immédiatement à sa résection chirurgicale. Mais lors de la consultation d'anesthésie, l'auscultation des vaisseaux du cou révèle un rétrécissement de la carotide dû à une plaque d'athérome. Vu que celle-ci peut entraîner un accident vasculaire cérébral lors de l'opération, les chirurgiens optent pour son ablation préalable. Suite à ce bref passage au bloc opératoire, le patient fait malheureusement un infarctus du myocarde compliqué d'un œdème pulmonaire. L'intervention sur le pancréas est donc postposée et le patient quitte l'hôpital après trois semaines.

Prévue à une date ultérieure, la pancréatectomie n'aura pourtant jamais lieu. Car au cours des semaines qui suivent, l'incroyable se produit. Le bilan hépatique du patient s'améliore, jusqu'à se normaliser complètement. L'appétit revient et le patient reprend du poids. Un scanner abdominal est réalisé et il ne montre plus de dilatation des voies biliaires. Et surtout, la tumeur de la tête du pancréas n'est plus visible. Pour la retrouver, les médecins effectuent un scanner par émission de positons (PET-scan), un examen qui consiste à injecter par voie intraveineuse une substance radioactive qui va se fixer sur la tumeur. Mais là encore, aucune trace de cancer. Les résultats sont relus par plusieurs spécialistes qui ne peuvent que se rendre à l'évidence : l'adénocarcinome a totalement disparu et l'opération programmée n'a plus aucune utilité. Réalisés plusieurs mois plus tard, les deux scanners de contrôle se révèlent également normaux. Les dosages sanguins réalisés en mai 2016 attestent eux aussi d'une guérison totale. Deux mois plus tard, le rescapé ne va cependant pas échapper à la mort car il succombe d'une probable attaque cardiaque en dehors de l'hôpital. C'est donc à titre posthume qu'il a eu les honneurs de la littérature médicale.

L'empressement des médecins singapouriens à lui consacrer un article est compréhensible car le cancer du pancréas est une maladie de très mauvais pronostic. On estime que 4 patients sur 5 décèdent l'année même de leur diagnostic. De plus, à ce jour, on ne comptait dans les annales de la médecine que quatre cas de régression spontanée de tumeur pancréatique. Dans l'article où il relate tout ça, le blogueur et journaliste scientifique Marc Gozlan cite deux autres exemples documentés et mentionne aussi une autre guérison « miraculeuse », d'un cancer colorectal cette fois, rapporté en décembre 2017 par des médecins japonais dans la revue *Surgical case Reports*. Il rappelle aussi que depuis les travaux du Dr William Coley, il y a plus d'un siècle, on sait que les infections et les fortes fièvres sont parfois associées à une subite évaporation des tumeurs. C'est d'ailleurs une des hypothèses retenues par les auteurs puisque l'infarctus myocardique s'accompagne fréquemment de fièvre et d'un taux élevé de globules blancs. Dans ses commentaires, Marc Gozlan précise que les régressions spontanées ont déjà été observées dans beaucoup d'autres cancers (peau, rein, sein, vessie, sang, etc.) mais il ajoute que cela ne se produit qu'une fois sur 60.000 à 100.000 cas. Dommage de conclure ainsi car cette affirmation est largement sujette à caution, ne fût-ce que parce que des tas de cancers naissent et meurent à l'insu de leurs « propriétaires ». De surcroît, ce pourcentage pessimiste repose sur une mystification. Quand on repère les cancers, les traitements entrepris récoltent le mérite des rémissions éventuelles alors qu'il s'agit bien plus probablement de guérisons naturelles. Le cas singapourien est emblématique car il illustre très bien ce que nous répétons régulièrement, à savoir que la maladie cancéreuse est un programme biologique comme un autre, 100% réversible à tous les stades, pour toutes les formes de tumeurs, et susceptible de disparaître très rapidement comme par enchantement. Mais nulle magie là-dedans. Depuis l'annonce du diagnostic jusqu'au décès inopiné du patient, la médecine nouvelle du Dr Hamer peut facilement expliquer ce qui s'est passé à Singapour. Pour bénéficier de cet éclairage « néomédical », rendez-vous dans un prochain numéro de *Néosanté*.

Y.R. (Source : le blog de Marc Gozlan)

(*) Un tel phénomène est défini par la disparition de la tumeur en l'absence de traitement ou en réponse à un traitement jugé incapable d'exercer une action significative.

● Hystérectomie & risques cardiovasculaires

L'ablation de l'utérus est la deuxième intervention chirurgicale gynécologique la plus fréquente. Et dans la plupart des cas, elle est effectuée pour des raisons médicales bénignes, la majorité des médecins estimant que les risques à long terme sont faibles. Il va leur falloir réviser ce point de vue : après avoir suivi plus de 2.000 femmes ayant subi une hystérectomie, des scientifiques de la Mayo Clinic publiant leur étude dans la revue *Ménopause* ont découvert que les mutilées présentent un risque accru de souffrir de problèmes cardiovasculaires, même en cas de préservation de leurs ovaires. Vingt ans après l'intervention, le risque d'hypertension est augmenté de 13% et celui de maladies coronariennes de 33%. C'est encore bien pire pour les femmes opérées avant 35 ans, avec une multiplication par 4,6 de l'insuffisance cardiaque et par 2,4 de l'artériosclérose.

MICROBIOTE & ÉMOTIONS

Les liaisons étroites

DOSSIER

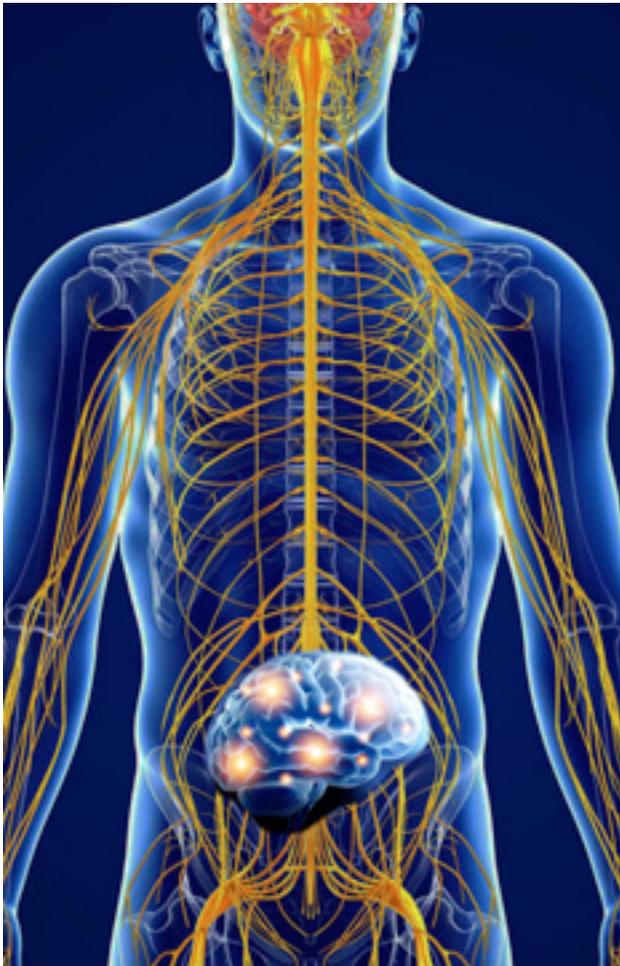
Par Hughes Belin

La joie et l'amour nous poussent à nous rapprocher de nos contemporains. Avant l'ère des réseaux sociaux virtuels, cela passait toujours par un contact physique, donc par un échange de microbes. À l'inverse, la sagesse populaire semble reconnaître que les émotions désagréables produites par notre cerveau passent aussi par le ventre – à moins que ce ne soit l'inverse. La science, en tout cas, est formelle : notre microbiote intestinal influence notre humeur et vice versa. Le caractère central de cet axe cerveau-intestin-microbiote n'est pas étonnant, puisque le microbiote est essentiel au développement neurologique du nouveau-né. À l'heure où le bonheur et l'absence de souffrance sont devenus des objectifs pour l'humanité, la science s'intéresse de près au rôle des bactéries que nous hébergeons dans la formation de notre humeur, voire de notre comportement. Il existe même toute une série de probiotiques (bactéries) et de prébiotiques (qui alimentent nos bactéries) pour contrebalancer les effets du stress. Via une cascade de réactions biochimiques, l'effet des émotions sur le microbiote a un impact délétère sur le métabolisme et la santé : l'origine psychologique de nos maladies est ainsi démontrée. L'impact de notre microbiote sur nos émotions (et vice versa) serait-il la nouvelle frontière de la médecine du futur ?

Dans son best-seller *Homo Deus*¹, Yuval Noah Harari fait le constat que la sensation de plaisir ou de bonheur n'est rien d'autre qu'une cascade de réactions biochimiques dans notre organisme : « *La seule chose qui rende les gens malheureux, ce sont les sensations désagréables éprouvées par leur corps* ». Il prend l'exemple du bonheur ressenti par l'écureuil qui vient de trouver une noisette : si cette sensation agréable durerait indéfiniment, il mourrait rapidement puisqu'il ne serait plus poussé à retrouver d'autres noisettes pour soulager sa sensation de faim en se nourrissant. L'évolution a donc lié les sensations et les émotions agréables ou désagréables à des comportements respectivement bons ou mauvais pour le métabolisme, donc la survie de l'espèce, de manière à permettre le passage de nos gènes à la génération suivante. Quand il s'agit de nos gènes, il s'agit de TOUS nos gènes, y compris ceux des bactéries que nous hébergeons, avec lesquelles nous formons une symbiose, appelée l'hologobionte – l'équivalent d'un « super-organisme ». Si on pose pour hypothèse que l'évolution des espèces est en fait l'évolution des hologénomomes² (gènes des animaux ou des plantes + ceux de leur microbiote), se pourrait-il que nos chères bactéries participent aussi à la formation des émotions qui dictent notre comportement ?

Observons comment les humains partagent des moments de joie, de bonheur, de reliance : ils se touchent, se serrent la main, s'étreignent, se lavent ou se baignent ensemble, échangent de la nourriture, se font des baisers, se caressent, s'embrassent, font l'amour. Tous ces comportements ont un point commun : ils permettent aux bactéries qu'on a sur la peau, dans la bouche, sur les mains ou sur et dans nos organes sexuels de circuler d'une personne à l'autre. Ce microbiote est unique pour chacun des individus mais plus les autres sont proches, plus le microbiote est semblable³. En d'autres termes, plus on se rapproche, plus on échange de microbes. Lors d'un baiser de 10 secondes, par exemple, on échange 80 millions de bactéries⁴. Les échanger d'une manière ou d'une autre revient donc à assimiler le microbiote d'un autre, pour en faire quelqu'un d'encre plus proche de soi. Nos microbes ont même la faculté d'induire un comportement altruiste⁵ ! Et ce processus d'échange de microbes purement biologique est associé à des émotions « positives » : elles nous poussent à partager notre microbiote avec ceux dont nous voulons nous rapprocher. L'évolution nous a donc programmés pour élargir la biodiversité de notre microbiote, donc notre propre biodiversité, grâce à des émotions positives.

La science ne fait que confirmer ce que l'on sait déjà, c'est du bon sens. Mais lorsqu'on étudie de près la relation entre le microbiote et les comportements, on s'aperçoit que les bactéries sont capables de nous manipuler pour nous rapprocher d'autres individus, dans leur intérêt. Telle la mouche à vinaigre



dont les bactéries vont changer les phéromones pour qu'elle attire des partenaires qui ont les mêmes préférences alimentaires. Grâce à une certaine alimentation plutôt qu'une autre, certaines bactéries du microbiote se multiplient plus que d'autres et cela change l'holobiome, soit la somme des gènes. Lorsqu'on sait que l'odeur de nombreux animaux, dont les humains, résulte de la modification microbienne de composés sécrétés par l'individu hôte, voire des composés sécrétés par les micro-organismes eux-mêmes, et que l'odeur est connue pour influencer le comportement sexuel, on est en mesure d'affirmer que nos bactéries nous mènent par le bout du nez ! Mais ces mécanismes sont encore peu étudiés chez l'humain.

Allons plus loin : que fait-on depuis la nuit des temps avec ceux qui nous sont proches ? Comme les drosophiles dont nous avons parlé plus haut, nous partageons des repas, ce qui revient aussi à rapprocher les microbiotes intestinaux de chacun, puisque l'alimentation détermine la composition du microbiote intestinal ⁷. On notera d'ailleurs à l'inverse que « des pratiques culinaires ou des coutumes diététiques spécifiques sont deux des moyens qui permettent de dresser des frontières ethniques ⁸ », donc de se « couper » d'autres humains pour lesquels nous n'avons pas d'affinités ni d'émotions positives – c'est le cas de certaines religions par exemple.

Le microbiote de notre gros intestin est notre plus gros réservoir de micro-organismes commensaux. L'axe cerveau-intestin est bidirectionnel. Les deux organes communiquent par le système nerveux autonome : sympathique du cerveau vers l'intestin et parasympathique de l'intestin vers le cerveau via le nerf vague, relié au système nerveux intestinal ou entérique, mais

aussi par le système lymphatique ou immunitaire et le système sanguin ou hormonal. Certaines bactéries du microbiote synthétisent des neurotransmetteurs. Une vingtaine de neuropeptides produits par les cellules entéro-endocrines servent de messagers secondaires au cerveau pour réguler l'humeur et la cognition. Via le métabolisme du tryptophane, le microbiote intestinal influence profondément la production de sérotonine dans le système nerveux central ⁹, ce qui a une incidence sur la modulation des processus physiologiques tels que l'humeur, le sommeil, l'agressivité et le comportement sexuel. Le microbiote a un tel impact métabolique sur notre corps qu'on peut le considérer comme un « organe virtuel » à part entière. La convivialité de nos repas n'est que la partie visible de l'iceberg, car tout se passe au plus profond de notre corps : notre gigantesque microbiote intestinal a une influence capitale sur la gestion de nos émotions, à tel point qu'on peut parler d'un axe cerveau-intestin-microbiome ¹⁰.

Un nœud à l'estomac

La médecine ayurvédique et la médecine chinoise ont depuis très longtemps établi le lien entre l'alimentation, le corps et les émotions. Elles furent les précurseurs de la médecine d'Hippocrate et de sa théorie des Quatre Humeurs (sanguine, phlegmatique, colérique et mélancolique). Tous ces systèmes sont fondés sur la recherche d'équilibre entre le corps et l'environnement (ce que nous mangeons, ressentons et notre comportement) selon la personnalité (les gènes) ou le caractère.

Nos émotions sont des états mentaux et physiques provoqués par des stimuli internes (nos pensées) ou externes (via nos cinq sens). Elles font partie du stress dans sa définition scientifique, soit tout

ce qui va bousculer un organisme et le faire sortir de son état optimal homéostatique, comme le froid, un choc physique ou la peur. La différence entre le stress en général et les émotions est que ces dernières sont le fruit d'un traitement spécifique par le néocortex cérébral, alors que la réaction du cerveau à un stress quelconque ne passe pas forcément par l'état d'émotion. La fuite devant une menace imminente en est un exemple. Le cerveau va réagir à tout type de stress de la même façon : en initiant une série de réactions physico-chimiques à l'aide de neurotransmetteurs et d'hormones.

Certaines émotions vont provoquer un état de bien-être et de plaisir grâce à la libération, par exemple, de dopamine, sérotonine et ocytocine, alors que d'autres (les émotions proprement stressantes) vont provoquer une vasoconstriction et la production d'adrénaline et de cortisol, la fameuse « hormone du stress ». Cette cascade de réactions va induire des changements physiques rapides, spécifiques et limités. L'organisme retourne à son état normal lorsque le stimulus a disparu. Tant que le stress persiste, le cerveau, et donc le corps, est en état d'alerte. La mobilisation de la réponse de l'organisme devient alors chronique, c'est-à-dire que l'organisme n'est jamais "en paix". Ceci peut caractériser l'état de maladie, c'est-à-dire un état de déséquilibre où le corps tente de résoudre un problème posé par une émotion stressante et persistante. Tant qu'elle est

Les émotions négatives et une déficience du système de récompense du cerveau entraînent, après une cascade de réactions, une émission de cortisol qui va provoquer une dysbiose. C'est là que vont commencer les problèmes sérieux pour le corps.

là, la maladie est là car la réponse instinctive tourne en boucle. Évidemment, cela finit à la longue par avoir des conséquences physiologiques et organiques.

Des chercheurs ayant observé des personnes atteintes de divers troubles gastro-intestinaux fonctionnels ont remarqué que ces derniers étaient souvent associés à des émotions négatives (dépression, anxiété), du stress, voire des traits de caractère névrotiques. Les fonctions gastro-intestinales générales (faim, appétit, satiété, digestion, absorption et évacuation) sont affectées par les émotions négatives. Combien d'enfants ont "mal au ventre" dans la perspective d'une interrogation mal préparée ? La sagesse populaire n'a pas attendu la science pour l'entériner avec des expressions plus ou moins fleuries : "ça m'est resté en travers de la gorge", "j'ai du mal à avaler ça", "avalé des couleuvres", "j'ai un nœud à l'estomac", "ça me reste sur l'estomac", "elle n'a pas digéré son licenciement", "ça me fait ch...". Mais aussi : "il a mangé de la vache enragée", "j'en pète de joie", "il l'a fait avec les tripes", "elle a des papillons dans le ventre". Les excréments ne sont pas en reste : la m... est tantôt associée à l'étonnement, tantôt au malheur, tantôt à la colère – recyclée à l'infini selon l'émotion du moment. Il reste toutefois qu'on est à plaindre quand on est dedans, mais apparemment, c'est là où on a le plus de chance de trouver ses vrais amis. Les 100.000 milliards de bactéries de la flore intestinale, par exemple ?

La reconnaissance du ventre

Une expérience en 2011¹¹ a démontré que des souris sans microbiote (appelées "axéniques") étaient moins sociables et plus anxieuses que des souris normales. De là à démontrer que l'usage immodéré d'antibiotiques favorise entre autres l'anxiété,

Les chercheurs ont démontré que le stress dérègle le microbiote, notamment les populations de lactobacilles et de bifidobactéries²⁴. Ces « psychobiotiques » produisent un bénéfice chez les patients souffrant d'une maladie psychiatrique.

est un pas qui a été franchi très rapidement par la science. En fait, c'est l'axe de la gestion du stress qui est altéré. Cela a été démontré en trans-

plantant le microbiote d'une souris normale chez une souris axénique : cette dernière est redevenue normale. De même, l'infection provoquée de l'intestin de souris par des germes pathogènes les a rapidement rendues anxieuses, bien avant que l'inflammation se déclare. Ceci suggère que la modification de l'attitude soit due au nerf vague, c'est-à-dire que les souris appréhendent en quelque sorte la maladie grâce à un signal de leur microbiote.

Les scientifiques sont aujourd'hui unanimes pour souligner le rôle essentiel du microbiote du nouveau-né dans son développement neurologique¹², ce qui a des conséquences sur son développement cognitif¹³. De nombreuses études ont également montré une corrélation entre une dysbiose (un déséquilibre) du microbiote et l'autisme, ainsi que la maladie de Parkinson. D'une manière générale, les émotions négatives et une déficience du système de récompense du cerveau entraînent, après une cascade de réactions, une émission de cortisol (l'hormone du stress) qui va provoquer une dysbiose. C'est là que vont commencer les problèmes sérieux pour le corps, car les bactéries pathogènes comme, entre autres, la célèbre *E. coli*,

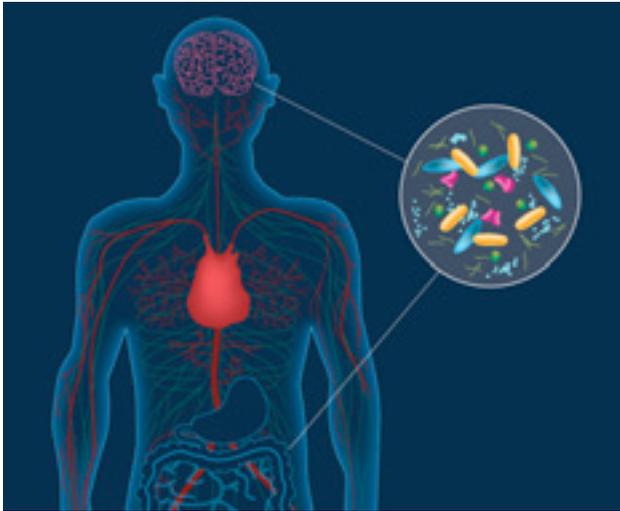
vont proliférer et promouvoir la synthèse de cytokines pro-inflammatoires. Ce scénario facilite la perte de l'intégrité du mucus intestinal, qui empêche normalement les bactéries et les toxines d'entrer dans l'organisme. Cet état d'auto-intoxication interne fait le lit des inflammations, de l'insulino-résistance et des dysfonctionnements relatifs aux maladies chroniques. Le pouvoir des émotions sur la santé organique du corps est ainsi scientifiquement expliqué.

Et dans l'autre sens ? Ce qu'on sait, c'est que l'obésité et l'humeur sont liées, car la prévalence des psychopathologies augmente proportionnellement avec le nombre de problèmes métaboliques liés à l'obésité et les indicateurs tels que l'obésité abdominale et un taux de triglycérides trop élevé. Des études épidémiologiques ont montré que l'obésité centrale et l'indice de masse corporelle permettent de prédire la dépression, l'anxiété et une mauvaise qualité de la vie. Le microbiote influencerait même le comportement alimentaire.

Y a-t-il un moyen d'influencer *positivement* notre cerveau via le microbiote ? On s'est très vite orienté vers les probiotiques du genre lactobacilles et bifidobacter dont les effets psychologiques bénéfiques sont un espoir pour de nombreux malades. Les sujets volontaires ont vu leur niveau d'anxiété, de somatisation, de dépression, de paranoïa et de colère-hostilité chuter. Les chercheurs ont démontré que le stress – psychologique ou physiologique – dérègle le microbiote, notamment les populations de lactobacilles et de bifidobacter. « *Bien que l'alimentation soit un facteur-clé pour la composition du microbiome intestinal, il semble difficile d'emprunter principalement cette voie-là dans une population qui pourrait ne pas être suffisamment motivée pour changer radicalement d'habitudes alimentaires. Il va donc falloir considérer des alternatives* », craignent les chercheurs¹⁶. Lactobacilles et bifidobacter sont des « *organismes vivants qui, lorsqu'ils sont ingérés en quantité appropriée, produisent un bénéfice pour la santé chez les patients souffrant d'une maladie psychiatrique* » : les premiers "psychobiotiques" étaient nés¹⁷ !

Le gros avantage par rapport aux médicaments psychotropes est que ces psychobiotiques naturels n'entraînent pas d'addiction, de problèmes cognitifs ni de perte de mémoire. Il faudra toutefois étudier leurs interactions avec les antidépresseurs et anxiolytiques, conseillent les chercheurs¹⁸. « *Les mécanismes physiologiques sous-jacents par lesquels les probiotiques peuvent influencer la santé mentale restent largement inconnus et hypothétiques* », ajoutent-ils.

Une piste pourrait être l'inflammation, qu'on observe lors du syndrome dépressif. Les cytokines pro-inflammatoires peuvent exciter le nerf vague, elles peuvent passer par des organes pour arriver jusqu'au cerveau via des molécules de transport qui leur permettent de franchir la barrière sang/cerveau ou encore activer d'autres récepteurs signalant une infection. La réponse inflammatoire est inhibée par les psychobiotiques dont nous avons parlé plus haut. Indépendamment du processus inflammatoire, les psychobiotiques pourraient directement influencer le cerveau via le nerf vague en modulant l'activité des structures cervicales ou de la moelle épinière qui participent au processus des émotions. Des expériences sur des souris dont on a supprimé le nerf vague ne montrent aucune amélioration de l'humeur après administration de psychobiotiques. Les bactéries produisent des neurotransmetteurs qui agissent directement ou indirectement sur des cibles spécifiques du système nerveux central. On sait déjà que les bactéries de la flore intestinale sont capables de synthétiser des molécules neuroactives telles que l'acétylcholine, la mélatonine, l'acide gam-



ma-aminobutyrique (GABA), la catécholamine, l'histamine et la sérotonine, toutes capables d'agir directement sur le cerveau et la régulation des émotions.

La recherche découvre incessamment de nouvelles molécules susceptibles de stimuler l'axe microbiote-intestin-cerveau, notamment des hormones peptidiques sécrétées par les cellules entéro-endocrines de la surface des villosités (excroissances microscopiques) de la paroi intestinale. Celles-ci sont stimulées par des acides gras à chaîne courte, comme le butyrate ou l'acétate, produits par le microbiote grâce à la fermentation des polysaccharides apportés par l'alimentation, comme les fibres. Une autre possibilité, non exclusive des autres, serait la propriété qu'ont les bactéries probiotiques de réguler la glycémie en augmentant la tolérance au glucose. En effet, la recherche a démontré le lien entre l'intolérance au glucose et le risque de dépression. Enfin, les probiotiques pourraient avoir une action sur la sécrétion de substance P, associée à la régulation des troubles de l'humeur, de l'anxiété, du rythme respiratoire, des nausées et de la douleur. Un microbiote déséquilibré entraîne en effet une augmentation de la sécrétion de ce neuropeptide dans le système nerveux et provoque des réactions qui reflètent l'anxiété, la dépression et l'agression.

Le système immunitaire, chargé d'assurer la police dans un intestin qui grouille de corps étrangers prompts à s'introduire dans l'organisme ou à déclencher des allergies, agit également comme intermédiaire entre le microbiote et le cerveau. Des études ont montré que certaines molécules, comme les lipopolysaccharides de la membrane de certaines bactéries, vont déclencher une réaction immunitaire qui peut conduire à des attitudes semblables à une dépression.

Un régime pour avoir la banane

La recherche s'intéresse de plus en plus au rôle de l'alimentation sur le métabolisme du microbiote et de ses effets sur le comportement, car il est tentant d'imaginer qu'on pourrait cibler nos bactéries avec des nutriments spécifiques, des prébiotiques, pour améliorer notre santé mentale. Certes, la composition du microbiote dépend de nombreux facteurs : la génétique, la santé générale, le mode de naissance et l'environnement. Mais répétons-le, la nutrition est cependant critique en termes d'influence immédiate sur la composition du microbiote, donc de notre humeur.

Les régimes amaigrissants riches en protéines et pauvres en

hydrates de carbone peuvent faire des ravages dans le microbiote¹⁹. Pour rétablir l'équilibre, il faudra donc consommer, outre des probiotiques à base de bifidobacter, des prébiotiques à base de fibres et de graisses polyinsaturées pour "nourrir" son microbiote. Outre les maladies chroniques liées à l'alimentation (obésité, syndrome de l'intestin irrité, allergies, diabète), l'alimentation occidentale pourrait aussi contribuer aux désordres psychologiques tels que la dépression et d'autres affections psychiatriques²⁰.

Les prébiotiques permettent de nourrir le microbiote. Ce sont généralement des hydrates de carbone dit "résistants", c'est-à-dire qui résistent à la digestion de l'estomac et de l'intestin grêle pour parvenir intacts dans le côlon. Les fibres, par exemple, ont un rôle important dans la nutrition humaine car elles sont essentielles à la bonne santé et à la diversité du microbiote. Une alimentation riche en fibres permet de stimuler sa population en bifidobacter. Les fructo-oligosaccharides, qu'on trouve dans les asperges, l'artichaut, les bananes, l'ail et l'oignon, sont des fibres très étudiées pour leur action bifidogénique. Un autre oligosaccharide, le galacto-oligosaccharide présent dans le lait maternel, a une sous-variante, le bimuno-galacto-oligosaccharide, utilisée comme

prébiotique dans les laits en poudre pour bébés car il est absent du lait de vache. Il permet aux bébés allaités au biberon de "rattraper" leur déficit en bifidobacter et lactobacilles – et cela fonctionne aussi sur les seniors, qui ont un microbiote semblable à celui d'un enfant. Il faudra des études supplémentaires pour montrer l'effet précis de la prise de cette fibre sur l'axe intestin-cerveau, mais une petite étude sur l'homme a déjà montré qu'il induit une baisse du taux de cortisol et un changement positif d'attitude chez les sujets qui en ont pris pendant trois semaines. Les inulines, des polysaccharides à base de fructose utilisés par certaines plantes pour stocker de l'énergie dans leurs racines ou rhizomes, sont des fibres intéressantes car elles ont un index glycémique peu élevé. On les trouve dans la chicorée, l'artichaut, l'oignon, la banane, les asperges, le pissenlit et les topinambours. Elles stimulent la population de bifidobacter et de lactobacilles.

Les acides gras polyinsaturés omega-3 sont très étudiés pour leurs propriétés anti-inflammatoires notoires. Ce qu'on sait moins est leur effet protecteur neurologique et de régulation des neurotransmetteurs. Les omega-3 ont un rôle protecteur du microbiote du nouveau-né lors de la période de stress post-natal : administrés à des nouveau-nés, ils contribuent à prévenir les dégâts consécutifs à la prise d'antibiotiques. Une exposition à long terme aux omega-3 augmente la population de lactobacilles et de bifidobacter, ainsi que le ratio bifidobacter/enterobacter – des bactéries à potentiel pathogène. D'une manière générale, la recherche s'accorde sur le caractère positif des acides gras polyinsaturés sur les désordres psychologiques. Pour rappel, on les trouve dans les poissons gras (saumon, thon, hareng, maquereau, anchois et sardines), dans l'huile de lin, de noix, de colza et le soja.

Au rayon vitamines, des chercheurs ont trouvé qu'une carence en acide folique (vitamine B9) induit une résistance à un traitement anti-dépressif. Cette vitamine peut être synthétisée au niveau du microbiote, mais on en trouve entre autres dans la

Le microbiote fait figure de "chaînon manquant", par son rôle essentiel dans notre métabolisme et la gestion de nos émotions, donc par sa capacité de déclencher des maladies... ou de les soigner.



levure alimentaire, les haricots blancs secs, les germes de blé, la farine de soja, le foie de divers animaux de boucherie et de canard, les épinards, le cresson, les petits pois, le jaune d'œuf cru. Les relations entre la composition du microbiote, le métabolisme de l'acide folique et les troubles de l'humeur doivent toutefois encore faire l'objet de recherches plus approfondies.

La nutrition a une influence directe sur la composition de la flore intestinale, donc sur notre humeur et nos comportements. De plus en plus de preuves suggèrent que le microbiote pourrait être responsable de certains effets bénéfiques des polyphénols, des omega-3 ou de la vitamine B9.

tés antioxydantes. Une petite partie est absorbée au niveau de l'intestin grêle, mais la plupart des polyphénols sont fermentés par le microbiote du côlon. La curcumine, par exemple, est anti-dépressive par son action sur la création de sérotonine et de dopamine dans le cerveau. Le resvératrol, qu'on trouve dans les cacahuètes et le vin rouge, a une action antidépressive. Est-ce parce qu'il promeut les bifidobacter et les lactobacilles dans le microbiote ? La proanthocyanidine du vin rouge a le même effet. La fisétine, qu'on trouve dans les mangues et les fraises, a également une action antidépressive. Enfin, les polyphénols du thé vert semblent avoir un effet antidépresseur, sans doute à cause de leur action sur l'axe hypothalamus-glande pituitaire, un des composants de l'axe du stress. "De plus en plus de preuves suggèrent que le microbiote pourrait être responsable de certains effets bénéfiques des polyphénols", concluent les auteurs d'une étude irlandaise²¹.

L'avenir de la recherche

La recherche est en ébullition sur l'étude du microbiote et de ses innombrables interactions avec son hôte. Lorsqu'on entrevoit la complexité des liens qui unissent un organisme et son microbiote, on se demande s'il ne faudrait pas revoir toutes les hypothèses de la médecine actuelle à la lumière de cet "élé-

phant dans la pièce" qu'on a découvert il n'y a pas si longtemps grâce au séquençage du génome du microbiote humain. On peut enfin considérer les animaux et les plantes comme des holobiontes, c'est-à-dire en tenant compte de leur microbiote.

Pour l'heure, la majorité des études scientifiques portent sur des populations d'animaux, surtout des souris, car il est bien commode de mesurer les différences entre un intestin sans microbiote et un intestin normal ou malade. Deux problèmes de taille se posent cependant²². Le premier est l'utilisation de souris « axéniques », c'est-à-dire dépourvues de microbiote. On les fait se reproduire pour obtenir des lignées parfaitement "propres", sans aucune bactérie. Mais comme le démontre la science elle-même, cela a certainement une incidence sur leur développement cérébral. Comment peut-on alors mesurer correctement le comportement et les émotions chez des souris déjà "biaisées" de ce point de vue-là ? Le second problème est encore plus inquiétant : les rongeurs ont un cerveau très différent du cerveau humain, notamment un cortex bien moins développé. Les interactions entre l'intestin et le cerveau sont donc différentes, surtout au niveau de la régulation des émotions, dont le siège est situé dans le cortex préfrontal et les régions fronto-insulaires. Pourquoi utiliser des souris, alors ? Parce que l'être humain est trop complexe et difficile à étalonner, aucun humain n'ayant le même microbiote, sans parler de l'étalonnage difficile de ses émotions, dont on cherche encore des marqueurs objectifs.

Les découvertes sur le lien entre le microbiote et les émotions ne sont pas pour autant à jeter à la poubelle. Il est impensable qu'elles ne soient applicables qu'aux rongeurs. Certaines études précliniques montrent qu'on est dans la bonne direction. Toutefois, elles restent des études focalisées sur un seul aspect, parfois une seule variable des interactions entre deux entités complexes : d'une part le cerveau et son vécu génétique, affectif, organique et chimique, et d'autre part un gros côlon avec un nombre inimaginable d'organismes dont la population peut changer radicalement au gré de ce que notre système digestif absorbe (alimentation et médicaments).

La recherche sur l'interaction entre le microbiote humain et son incidence sur le cerveau en est donc à ses débuts²³ mais elle a démontré ce qu'on savait déjà : les émotions négatives sont mauvaises pour la santé, l'alimentation est notre meilleur médicament (notamment la nourriture fermentée "vivante") et surtout, la maladie s'installe lorsqu'un stress n'est pas résolu. Oui, c'est grâce à l'étude du microbiote que la science va enfin pouvoir démontrer ce que la médecine pasteurienne se refuse à croire : le lien entre les émotions et les maladies et ce, grâce à l'action des microbes ! En ce sens, le microbiote fait figure de "chaînon manquant", par son rôle essentiel dans notre métabolisme et la gestion de nos émotions, donc par sa capacité de déclencher des maladies... ou de les soigner. ■

Notes

⁽¹⁾ HARARI YN. *Homo Deus, une brève histoire de l'avenir*. Albin Michel, 463p.

⁽²⁾ ZILBER-ROSENBERG I., ROSENBERG E. (2008) "Role of microorganisms in the evolution of animal and plants: the hologenome theory of evolution" *Federation of European Microbiological Societies Reviews* 32(5):723-35

⁽³⁾ SONG SJ., LAUBER C., KNIGHT R. et al. (2013) "Cohabiting family members share microbiota with one another and with their dogs" *eLife* (2) 458

- ⁽⁴⁾ KORT R. et al. (2014) "Shaping the oral microbiota through intimate kissing" *Microbiome* 2:41
- ⁽⁵⁾ LEVIN-EPSTEIN O., AHARONOV R., HADANY L. (2017) "Microbes can help explain the evolution of host altruism" *Nature Communications* 8: 14040
- ⁽⁶⁾ SHARON G., ROSENBERG E. et al. (2010) "Commensal bacteria play a role in mating preference of *Drosophila melanogaster*" *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA* Vol 107/46 20051-20056
- ⁽⁷⁾ DAVID LA. et al. (2014) "Diet rapidly and reproducibly alters the human gut microbiome" *Nature* 505(7484):559-63
- ⁽⁸⁾ FINKELSTEIN I., SILBERMANN NA. *La Bible dévoilée – les nouvelles révélations de l'archéologie*, 2002 éd. Bayard, 431p
- ⁽⁹⁾ O'MAHONY SM., CLARKE G., BORRE YE., DINAN TG., CRYAN JF. (2015) "Serotonin, tryptophan metabolism and the brain-gut-microbiome axis" *Behavioural Brain Research* 277:32-48
- ⁽¹⁰⁾ WANG Y., KASPER LH; (2013) "The role of microbiome in central nervous system disorders" *Brain, Behaviour and Immunity* 38/1 1-12
- ⁽¹¹⁾ HEIJTZ RD., PETTERSSON S. et al. (2011) "Normal gut microbiota modulates brain development and behavior" *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA* vol. 108/7 3047-3052
- ⁽¹²⁾ TOGNINI P. (2017) "Gut Microbiota: A Potential Regulator of Neurodevelopment" *Frontiers in Cellular Neuroscience* 11: 25
- ⁽¹³⁾ CARLSON AL. et al. (2017) "Infant Gut Microbiome Associated With Cognitive Development" *Biological Psychiatry* 83/2 148-159
- ⁽¹⁴⁾ ALCOCK J., MALEY CC., AKTIPIIS CA. (2014) "Is eating behavior manipulated by the gastrointestinal microbiota? Evolutionary pressures and potential mechanisms." *Bioessays* 36(10): 940-949
- ⁽¹⁵⁾ UMBRELLO G., ESPOSITO S. (2016) "Microbiota and neurologic diseases: potential effects of probiotics" *Journal of Translational Medicine* 14:298
- ⁽¹⁶⁾ KELLY JR., CLARKE G., CRYAN JF., DINAN TG. (2016) "Brain-gut microbiota axis: challenges for translation in psychiatry" *Annals of Epidemiology* 26: 366-372
- ⁽¹⁷⁾ DINAN TG., STANTON C., CRYAN JF. (2013) "Psychobiotics: a Novel Class of Psychotropic" *Society of Biological Psychiatry* 74:720-726
- ⁽¹⁸⁾ MESSAOUDI M., VIOLLE N., BISSON J-F., DESOR D., JAVELOT H., ROUGEOT C. (2011) "Beneficial psychological effects of a probiotic formulation (*Lactobacillus Helveticus* R0052 and *Bifidobacterium longum* R0175) in healthy human volunteers" *Gut Microbes* 2:4, 256-261
- ⁽¹⁹⁾ RUSSEL WR. et al. (2011) "High-protein, reduced-carbohydrate weight-loss diets promote metabolite profiles likely to be detrimental to colonic health." *The American Journal of Clinical Nutrition* Vol 93/5 1062-72
- ⁽²⁰⁾ OHLAND CL. et al. (2013) "Effects of *Lactobacillus helveticus* on murine behavior are dependent on diet and genotype and correlate with alterations in the gut microbiome." *Psychoneuroendocrinology* 38(9):1738-47
- ⁽²¹⁾ SANDU KV., SHERWIN E., SCHELLEKENS H., STANTON C., DINAN TG., CRYAN J. (2016) "Feeding the microbiota-gut-brain axis: diet, microbiome, and neuropsychiatry" *Translational Research* 179:223-244
- ⁽²²⁾ MAYER EA., TILLISCH K., GUPTA A. (2016) "Gut/brain axis and the microbiota" *The Journal of Clinical Investigation* Vol125/3 926-38
- ⁽²³⁾ DINAN TG., CRYAN JF., STANTON C. (2018) "Gut Microbiome and Brain Development Have Black Box Connectivity" *Biological Psychiatry* 83:97-99
- ⁽²⁴⁾ KELLY JR., CLARKE G., CRYAN JF., DINAN TG. (2016) "Brain-gut microbiota axis: challenges for translation in psychiatry" *Annals of Epidemiology* 26: 366-372

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

MARIANNE DURANO

« Le corps des femmes n'appartient pas à la médecine »

INTERVIEW

Propos recueillis par Pryska Duœurjoly

Dans « Mon corps ne vous appartient pas », Marianne Durano livre un essai polémique, puissant et habile qui fait voler en éclats le paradigme scientifique et médical sur le corps féminin. Les femmes ont certes gagné leur indépendance, sociale et professionnelle, obtenu la pilule, le droit à l'avortement, la procréation médicalement assistée (PMA), mais ces progrès cachent une atteinte à la liberté de choix et une nouvelle mise sous tutelle des femmes. Marianne Durano nous met en garde contre cette insidieuse dictature de la médecine et de la technique.

Dans votre ouvrage, vous désapprouvez la mise sous pilule précoce des jeunes femmes, qui doivent en outre subir un « contrôle technique » lors de la première visite chez le gynécologue : « Le scabreux rituel a en réalité pour but de prescrire à nos jeunes filles l'inévitable contraception chimique qui leur permettra d'être disponibles sans risque et sans restriction au désir de leur partenaire »... Cela a été votre cas ?

Comme beaucoup de filles, j'ai été mise sous pilule dès mon adolescence. Pour certaines, cela commence bien avant le premier rapport sexuel. Dans mon cas, la contraception hormonale a débuté après la première relation. « *Quoi, tu ne prends pas la pilule ?* », s'est étonné mon premier petit copain de l'époque. Bonjour le romantisme ! J'ai cédé à cette énorme pression comme beaucoup d'autres. Pression de la société entière, qui nous inonde de tracts, d'affiches, de clips publicitaires, de séances de prévention en classe, tous les ans depuis la sixième, pression des camarades féminines, pression des potentiels petits amis, pression des mères

aussi parfois. Je constate que l'examen gynécologique fait office de certificat d'assurance que tout partenaire est en droit d'exiger de l'objet de son désir. Avant d'autoriser une jeune fille à faire son entrée dans le monde de la sexualité, il faut vérifier qu'elle soit saine et sans danger. L'intimité de la

À une emprise sociale sur le corps féminin, succède une emprise technique d'autant plus insidieuse qu'elle prend les couleurs de l'émancipation. Il faudrait avoir le courage de dire non aux gestes techniques et invasifs qu'on prétend nous imposer au nom de notre santé.

jeune fille, qui doit poser les jambes écartées, est manipulée par un médecin avant même d'avoir été apprivoisée par elle-même ou caressée par un homme. On parle peu de l'angoisse que suscite chez bien des jeunes filles ce premier examen, vécu comme une obligation, et trop souvent encore comme un traumatisme. Touchés vaginaux effectués sans nécessité, remarques indiscrettes voire désobligeantes, gestes parfois intrusifs : telles sont les étapes rituelles de l'entrée dans la vie sexuelle. Il est interdit d'en dénoncer la violence, d'en remettre en cause la nécessité, sous peine d'être accusé de critiquer la médecine ou la pilule, cette panacée de la libération féminine. Mais aujourd'hui, la parole est en train de se libérer.

Comment avez-vous vécu votre expérience de la contraception hormonale ?

Pendant que j'étais sous pilule, rien de particulier. C'est en arrêtant la contraception que j'ai découvert que j'avais un corps ! Outre la perte de poids qui s'en est suivie, j'ai découvert en moi des émotions plus fortes qu'avant, une grande sensibilité qui varie au fil du cycle. La redécouverte du cycle féminin a représenté une énorme prise de conscience de ma féminité. Cependant, j'ai mis beaucoup de temps à retrouver mes marques. À l'arrêt de la pilule, certains effets secondaires ont mis beaucoup de temps à s'estomper et il m'a fallu des années pour faire le lien avec cette contraception. C'est finalement grâce à l'aide d'une conseillère Billings (méthode naturelle) que j'ai pu comprendre que je n'avais pas à me culpabiliser à propos de mes problèmes de sécheresse vaginale, mon corps mettait simplement du temps à récupérer. Que n'ai-je entendu de la part des médecins que j'ai consultés ! Tous ces effets secondaires étaient soi-disant dans ma tête, on m'a même suggéré d'examiner la piste du viol refoulé... Si viol il y a eu, il s'agit d'un viol chimique qui a duré plusieurs années, une intervention brutale qui a bouleversé les équilibres naturels, ma fécondité, et pour finir ma vie sexuelle elle-même.

Vous écrivez : « La fécondité féminine occupe le devant de la scène du moment qu'elle est maîtrisable : contraception, avortement et PMA (procréation médicalement assistée) sont la Sainte-Trinité d'un féminisme technolâtre ». Selon vous, le féminisme a dérivé dans une adoration de la technique médicale ?

Dans les années 60, j'aurais sans doute manifesté avec tout le monde en faveur de la loi Neuwirth. Le propos du livre n'est pas de remettre en question l'autorisation de mise sur le marché de la contraception hormonale ! Mais aujourd'hui, la technologie fait système et envahit nos existences. Les femmes sont en permanence obligées de se positionner pour ou contre, afin de sauvegarder leur intégrité physique. Donc oui, cela devient une dérive problématique ! Historiquement, en France, les militantes féministes se sont fédérées autour de la défense de la pilule, un étendard. Mais il faut rappeler que le féminisme, au moins aux États-Unis et même au sein du Mouvement de libération des femmes (MLF), a prôné aussi en son temps la réappropriation du corps et l'autonomie de la femme (notamment avec le courant « self-help »). Malheureusement, cette dimension n'a pas triomphé mé-



diatiquement ou politiquement. Résultat, l'émancipation que l'on nous promet depuis 40 ans passe exclusivement par une gestion technique du corps féminin. Apporter aux risques inhérents à toute relation amoureuse une réponse technique et commerciale dispense évidemment d'une réflexion sur ce que doit être l'amour pour n'être ni dangereux ni aliénant. Or il importe de voir que les techniques de contraception artificielle, loin d'être neutres, impliquent une vision de la relation sexuelle, du couple, du corps féminin et de la procréation absolument inédite. À une emprise sociale sur le corps féminin succède une emprise technique, d'autant plus insidieuse qu'elle prend les couleurs de l'émancipation. Les jeunes filles sont perdantes sur tous les tableaux : soumises à des examens invasifs, à une prévention culpabilisante, à des contraceptions qui modifient leurs cycles hormonaux, à un désir masculin qui fait fi de leur propre rythme et auquel elles peuvent difficilement se soustraire, elles ne sont pas pour autant délivrées du traumatisme de l'IVG, raison pour laquelle on leur inflige pourtant ce traitement.

Quelle pourrait donc être la véritable émancipation de la femme aujourd'hui ?

Le fait que nous ne voyons même plus d'alternative possible montre que nous sommes véritablement face à une « aliénation ». Dans un système aliénant, l'individu n'a pas conscience qu'il ne s'appartient plus. Il ne voit tout simplement pas qu'il est aliéné. C'est bien différent d'une « domination », dans laquelle le sujet voit bien qu'il est opprimé et sait vers quelle alternative il doit aller pour se libérer. Dans le système actuel, la femme est à la fois victime et complice, c'est le principe de l'aliénation qui permet d'intégrer l'oppression comme la normalité.

Pour moi, je ne conçois pas une véritable émancipation si elle n'est pas d'abord fondée sur une connaissance. Connais-toi toi-

même, cet adage est vieux comme le monde. Or la pilule ne peut être émancipatrice car elle se fonde sur une ignorance du fonctionnement du cycle féminin et de la contraception hormonale. Le plus urgent serait de restaurer chez les hommes et les femmes cette connaissance de la fertilité féminine, plutôt que de promouvoir la mise sous pilule systématique. Certes, les femmes doivent être libres de leur choix, mais ce choix doit être complet. Or quand on voit actuellement à quel point les meilleures méthodes de contraception naturelle sont dénigrées, alors qu'elles sont fiables, ce choix n'existe plus. Il n'y a pas d'alternative pour les femmes, du moins c'est ce qu'on veut leur faire croire...

Une autre condition à l'émancipation est l'estime et le respect de soi. Dans mon parcours de sortie de la contraception hormonale, j'ai appris à aimer et à respecter mon corps. Cela m'a permis d'acquiescer une réelle autonomie. Aujourd'hui je ne dépends de personne pour gérer ma fertilité. Les laboratoires peuvent s'effondrer, je n'ai pas besoin d'eux !

Enfin, il faudrait avoir le courage de dire non aux gestes techniques et invasifs qu'on prétend nous imposer au nom de notre santé. Lors de ma deuxième grossesse, j'ai réussi à refuser certains tests qui n'ont aucun sens. J'ai accouché à l'hôpital, mais j'ai refusé la péridurale, et j'ai insisté pour obtenir l'aide d'une sage-femme. Beaucoup de sages-femmes aimeraient exercer leur métier dans le respect des femmes et de leur corps, mais le système les en empêche. Le plus beau, à la fin de mon accouchement, ce fut les remerciements de la sage-femme et sa joie d'avoir pu prodiguer cet accompagnement.

Dans votre ouvrage, vous dites « la grossesse est un ovni ». Pourquoi ?

J'emploie cette expression à propos du regard des autres alors que je vis ma première grossesse, à 23 ans, et que je circule dans les couloirs de la bibliothèque universitaire. Dans ces regards, je peux lire de la gêne comme si je ne rentre pas dans les cases : *comment cela, une intellectuelle enceinte, si jeune ? C'est qu'elle a raté quelque chose, elle s'est sans doute loupée dans sa contraception, elle va flinguer sa carrière, la pauvre...* Je suis alors un « objet vivant non identifié » faisant irruption dans la sphère publique alors qu'il ne devrait pas. Objet, parce que le corps a depuis longtemps été dissocié de l'esprit, qu'il n'est plus qu'un amas de cellules que l'on peut manipuler, contrôler. À partir de ce moment-là, je réalise que ce corps sexué, dont je ne peux pas cacher la fécondité, n'a pas sa place dans la sphère de l'esprit, que la femme doit disparaître en tant que femme quand elle a des prétentions intellectuelles.

Du côté des études sur le genre, les fameuses *gender studies*, la femme enceinte est la grande absente. Dans mon livre, je cite un ouvrage de référence d'études de genre : pas une seule fois le mot grossesse n'apparaît ! Or, s'il est certain qu'il existe des constructions sociales déterminantes pour les hommes et les femmes, la grossesse reste un irréductible, une différence fondamentale. Selon moi, nier cette différence est une nouvelle violence, c'est dire aux femmes qu'elles n'existent pas. Le corps étant réduit à une simple mécanique, totalement séparé de l'esprit. Le grand oublié c'est bien le sujet en tant que corps et esprit indissociablement liés. Dans les *gender studies*, le corps féminin, vécu à la première personne, disparaît. Le corps maternel reste un « impensé », la zone d'ombre de nos théories de l'émancipation. Les femmes sont les premières victimes de cette ignorance.

Selon vous, « ce n'est pas un hasard si le contrôle technique du corps féminin coïncide avec le déni de la différence des sexes ». Pouvez-vous expliquer cette affirmation ?

Nous nous sommes donné les moyens de mettre sous contrôle le corps féminin, ensuite il est aisé de dire qu'il n'y a pas de différence avec les hommes. En effet, la contraception chimique évacue la fécondité cyclique pour aligner l'expérience du corps féminin sur le fonctionnement du corps masculin, qui est constant. De même, l'horloge biologique de la femme peut aussi être niée par le progrès technique de la procréation médicalement assistée. Cela permet d'évacuer le désir de grossesse. On lui dit qu'elle a bien le temps, qu'elle ne doit pas être soumise à ce déterminisme biologique, qu'elle dispose maintenant de tout un arsenal technique lui permettant de faire des enfants à tout âge, comme les hommes. Cela arrange bien la société phallocratique et ses impératifs de productivité. Finalement, la femme est victime d'un modèle universel masculin : ce sont toujours les hommes qui ont pensé les discours sur le féminin : une femme normalement constituée est un homme comme les autres ! La disparition de la différence entre sexe masculin et féminin à laquelle on assiste aujourd'hui à travers les *gender studies* traduit une pensée « phal-

On oublie que les problèmes d'infertilité ont parfois une cause psychologique sur laquelle il serait fondamental de se pencher. Le paradoxe dans tout cela, c'est que la contraception hormonale ou les techniques de PMA utilisent aussi des perturbateurs endocriniens.

locentrée » qui permet d'adapter les femmes au système de pensée dominant. Ce que j'exprime par là, c'est le pouvoir du phallus compris comme symbole de puissance masculine, de désir de conquête, de maîtrise ou de domination. C'est aussi la réduction du corps masculin à l'acte sexuel. L'homme-coït, l'irresponsable, le macho qui recherche le plaisir immédiat et ne pense pas à sa propre fécondité ou paternité. Dans le système phallocrate, l'homme est aussi victime que complice, il ne perçoit pas non plus cette aliénation envers cette représentation de l'homme particulièrement dévalorisante. Qu'il doit être difficile pour un homme d'être réduit à cette vision d'un être immature ! Un homme qui ne contrôle pas ses pulsions, pas plus que sa fécondité, fécondité qui dépend aussi maintenant d'un dispositif médical, un cachet que veut ou ne veut pas prendre sa partenaire. Cela doit être très inconfortable. Nous avons beaucoup entendu les femmes, et j'aimerais vraiment que les hommes prennent la parole ! Ils subissent eux aussi une forme de violence, peut-être moins intime que la femme mais néanmoins réelle.

Quelle est la suite logique de cette emprise technique sur le corps féminin ?

L'utérus artificiel est l'étape finale du processus, sous couvert d'égalité des sexes. Henri Atlan, dans *L'utérus artificiel*, affirme : « *L'utérus artificiel achèvera la libération sociale des femmes en les rendant égales aux hommes devant les contraintes physiologiques inhérentes à la procréation. Alors, la révolution commencée de façon apparemment anodine avec la pilule et la machine à laver sera achevée avec l'ectogénèse* ». Pour lui, la grossesse n'est qu'un « problème de tuyauterie très compliquée », la femme est en quelque sorte une grosse chaudière que l'on peut remplacer par une technique perfectionnée. Ce processus est la solution idéale aux problèmes d'infertilité qui émergent actuellement à cause des perturbateurs endocriniens, aussi bien chez les hommes que chez les femmes. On oublie aussi que les problèmes d'infertilité ont parfois une cause psychologique sur laquelle il serait fondamental de

se pencher. Le paradoxe dans tout cela, c'est que la contraception hormonale ou les techniques de procréation médicalement assistée utilisent aussi des perturbateurs endocriniens, les hormones de synthèse. On soigne la maladie avec le poison qui la cause et personne ne voit le problème. On crée des dommages tout à fait irréversibles dans l'écosystème corporel, comme le font les pesticides et autres perturbateurs endocriniens dans l'environnement. Dans cette logique, on assiste au rachat de Monsanto, leader dans le domaine des pesticides, par Bayer, leader dans le domaine des contraceptions hormonales. Là encore, personne ne réagit.

Finalement, c'est pour une réhabilitation du corps féminin que vous plaidez, face aux tentatives de mise sous contrôle qui ne datent pas d'hier...

Dès le départ de la pensée antique, avec Socrate et Platon, le corps féminin a toujours été sous-considéré. Selon une opposition classique, la matière est vulgairement façonnée par le corps de la femme, de manière passive, alors que l'esprit est noblement et activement « engendré » par le philosophe. Ce dualisme corps/esprit a servi de fondement à l'éviction systématique du corps féminin hors du discours philosophique. Les représentations contemporaines, qui divisent la femme entre un corps supposé aliénant et un esprit prétendument libéré, restent tributaires de ce système conceptuel phallocentré. Aristote, par exemple, nie l'activité de la mère durant la grossesse, identifiant ce processus à une simple « coction », l'utérus cuisant le fœtus comme un four à pain ! Mais toute mère sait que donner la vie n'est pas pure passivité qui laisse l'esprit indemne, comme si la vérité était une abstraction étrangère à la vie ! Donner la vie est aussi une nouvelle naissance, un engendrement de soi en soi qui confronte brutalement la femme à la vérité de sa condition mortelle, à la réalité de son corps, du corps d'autrui, et aux lourdes responsabilités qui désormais pèsent sur elle. Si l'on définit la vérité comme l'adéquation de l'esprit au réel, du vécu à la vie, alors l'accouchement est l'épreuve de vérité par excellence !

La définition de la grossesse comme une simple coction est actualisée par les promoteurs de la GPA (gestation pour autrui). Externaliser la grossesse, la considérer comme un service qu'on peut déléguer à une autre, voire à une machine : c'est la même logique à l'œuvre aujourd'hui pour la GPA, demain pour l'ectogénèse. Qu'est-ce qu'un utérus artificiel en effet sinon un incubateur, une sorte de four où le fœtus, au chaud, peut poursuivre sa croissance en toute indépendance ? Atlan lui-même le suggère lorsqu'il compare les femmes qui désireront continuer à engendrer « naturellement » à ceux « qui décident, par exemple, de faire leur pain eux-mêmes ». Une lubie d'écolos !

De l'émancipation promise par la philosophie à l'émancipation promise par la technique, on retrouve cette vieille ambition de concurrencer le ventre des femmes. Bref, de l'engendrement philosophique à l'utérus artificiel, des androgynes de Platon au « cyborgs » asexués dont rêvent les apôtres du transhumanisme, l'écart est mince, à peine un cheveu, un cheveu de femme bien sûr. ■

⁽¹⁾ Éditions Albin Michel, janvier 2018.

Normalienne et agrégée de philosophie, Marianne Durano est professeur en lycée public et mère de deux enfants. Elle travaille également pour la revue *Limite*.

PHOTO : Astrid di Crollanza

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 316 L'ASTHME ou le marquage de territoire aérien

L'asthme est une pathologie causée par l'inflammation des bronches associée à un épaississement des parois bronchiques et accompagnée de mucus. L'asthme provoque une gêne respiratoire, de la toux, un essoufflement, une respiration sifflante. Il survient par crises durant lesquelles les bronches se contractent (diminution du diamètre des bronches) et les personnes asthmatiques retrouvent une respiration tout à fait normale entre les crises.

Le marquage de territoire

Pour l'animal, il existe plusieurs manières de marquer son territoire.

- Marquage olfactif en urinant, en déféquant ou en se frottant contre des objets pour y déposer son odeur.
- Marquage auditif en grognant, en soufflant, en criant, en rugissant...
- Marquage par empreinte en griffant ou en mordant.

Pour marquer son territoire, l'humain fonctionne comme l'animal, même si ses réactions sont conditionnées par des pressions sociales qui ont pour conséquence de refouler les instincts et réactions primitives (on ne va pas facilement avoir recours au marquage par l'urine autour de son pas-de-porte, par exemple). Toutefois notre biologie prend le relais sur notre pouvoir de décision lorsque marquer son territoire personnel devient impératif. C'est notamment le cas lorsqu'un danger menace le territoire (arrivée d'un nouveau membre dans la famille, problèmes de voisinage, collègue envahissant, abus psychologiques ou physiques, violence...).

Voici quelques exemples de réponses biologiques à un besoin de marquer son territoire : l'enfant qui urine la nuit dans son lit dès la nais-

sance d'un autre bébé, l'adolescent qui déambule avec des haut-parleurs crachant de la musique ou qui dépose des tags sur les murs, la femme qui souffre de cystites au début d'une nouvelle relation amoureuse, celui qui n'ose pas exprimer sa colère et dont les dents se trouent de caries, la personne qui a été abusée et qui est prise d'attaque de panique quand un lieu lui rappelle ses abus...

Décodage de l'asthme

L'asthme fait partie des pathologies liées au marquage de territoire auditif et aérien.

Auditif car les sons produits lors de la crise d'asthme ressemblent aux râles d'un animal effrayant. Ils ont pour fonction de faire peur au prédateur.

Aérien car il est question d'air. D'air inspiré et d'air expiré. À chaque inspiration, l'individu fait entrer du territoire extérieur à l'intérieur de lui. En cas de peur, nous avons comme réflexe archaïque d'aspirer rapidement de l'air et de bloquer ensuite la respiration afin de garder assez d'air pour survivre le plus longtemps possible. L'air permet la survie. Il est également lié au sentiment de liberté. « *Se retrouver à l'air libre* ».

En prenant ces deux éléments (air+ son) et en les reliant à « ce qui peut causer un conflit biologique », il est possible de poser ces quelques hypothèses pour comprendre pourquoi l'asthme devient une « solution biologique » pour l'organisme :

- Peur pour son territoire qui est envahi (besoin d'air) et tentative d'effrayer l'envahisseur considéré comme un ennemi (émission de sons).
- Sentiment d'être piégé, emprisonné, contraint par une situation dans laquelle il n'y a pas d'issue possible et où la personne ne s'autorise pas à crier son besoin de liber-

té et d'espace. Ce sentiment d'emprisonnement provoque l'étouffement. Les sons sont une tentative de s'en extraire.

- Peur de mourir par manque d'air (cette peur peut être également causée suite au décès d'un membre de la famille dans de telles circonstances). Les bruits produits par la crise d'asthme serviront alors à rassurer la personne et/ou son entourage qu'elle est toujours en vie.

Comment retrouver le conflit biologique ?

Si un enfant commence à présenter de l'asthme, il est important de prendre en considération ce qu'il était en train de vivre peu avant le déclenchement de la première crise, en réfléchissant à ce qui a pu envahir son territoire et qui lui causait de la peur à ce moment très précis. Si l'enfant présentait de l'eczéma dans sa petite enfance avant que l'asthme ne commence, il se peut que le conflit soit en lien avec une séparation. Par exemple, une séparation conflictuelle des parents avant ou après sa naissance, mais également fausse couche, IVG ou mort d'un bébé par arrêt respiratoire.

L'adulte asthmatique se posera les mêmes questions en remontant à la situation vécue lors de la première crise, si possible. Ou en recherchant le dénominateur commun à toutes les crises.

Pour que l'asthme ne soit plus utilisé par le corps comme une solution, la personne doit être rassurée que l'envahisseur n'est plus là et qu'elle est en sécurité. Soit en mettant en place ce qu'il faut pour que la personne puisse répondre à son besoin de sécurité. Soit en travaillant la situation traumatique en thérapie, pour être capable ensuite de trouver une solution de dépassement et reprendre sa place en sécurité.

Coralie Oberson Goy



Après dix ans de pratique comme assistante sociale et enseignante d'écoute active à Lausanne, **Coralie Oberson Goy** découvre la psychobiologie et prend conscience que les maladies somatiques ou psychiques ne sont qu'un moyen du corps de ramener l'équilibre indispensable à la survie. Formée également à la thérapie des mémoires implicites, aux constellations familiales et à l'hypnose ericksonienne, cette thérapeute suisse accompagne individuellement ou collectivement "pour permettre aux mots de prendre la place des maux". www.decodage.ch

La maladie

Un souffle cardiaque ou souffle au cœur est un souffle perçu dans l'aire d'auscultation du cœur. Il signale le plus souvent une anomalie des valvules cardiaques. Les autres causes possibles sont une communication entre les deux oreillettes, ou entre les deux ventricules, ou la persistance du canal artériel chez un nourrisson (canal qui, chez le fœtus, permet au sang de l'artère pulmonaire de se rendre dans l'aorte sans passer par les poumons, vu que le fœtus ne respire pas). Après la découverte d'un souffle cardiaque, une échocardiographie est nécessaire pour préciser le diagnostic. Les pathologies des valvules consistent en un rétrécissement ou un manque d'étanchéité (insuffisance permettant le reflux), qui peuvent d'être d'origine congénitale, infectieuse, inflammatoire ou dégénérative (vieillesse).

L'étymologie

Le mot souffle vient du latin « sufflare » = souffler sur... En français, le mot souffle a plusieurs significations qui donnent des pistes conflictuelles :

- *pas un souffle de vent* : se dit de la plus faible agitation de l'atmosphère qu'on perçoit ;
- *le souffle du vent* : air déplacé avec plus ou moins de force par une différence de pression et de température ;
- *le dernier souffle* : juste avant de mourir ;
- avoir le souffle coupé : être vivement étonné, surpris ;
- *retenir son souffle* : ne plus faire aucun bruit dans l'attente de quelque chose ;
- *être à bout de souffle* : haletant de fatigue, épuisé d'avoir couru ;
- *avoir du souffle* : se dit, au sens figuré, de quelqu'un qui a une inspiration puissante et soutenue, qui est animé d'une force immatérielle qui influence sa création.

Serait-ce ici que cela coïncide dans le projet/sens ? Le souffle qui est à l'origine de la création du petit être s'est arrêté à un moment donné. Cherchez ce moment pour comprendre le sens du souffle au cœur.

Le mot valvule vient du latin « valva » = valve, au sens de battant de porte. Ce sont les portes du cœur qui claquent. Quelqu'un a été mis à la porte de la maison familiale brutalement, en lui claquant la porte au nez. Ou il est parti de son propre chef, en prenant la porte comme on dit, et il a voulu laisser une trace sonore bien nette de son départ, et cette trace, c'est le souffle au cœur.

Allô poussin bleu, ici crocodile

Le crocodile a une particularité anatomique

au cœur : une communication entre les deux ventricules qui lui permet de rester plus longtemps en plongée pour noyer la proie qu'il a capturée sans lui-même se noyer. Cela lui permet de ne pas perdre, par l'expiration, l'oxygène restant dans le sang, et cela ne sert à rien de faire passer le sang dans les poumons vu qu'il n'y a plus d'oxygène. Le court-circuit de la communication inter-ventriculaire est sa solution biologique parfaite de prédateur. On s'intéressera donc aux mémoires de noyade et aux grands stress liés à la peur de se noyer. Qui ne serait pas mort(e) noyé(e) s'il(elle) avait eu la solution du croco ?

Le sens biologique

Le muscle cardiaque ou myocarde est sensible aux conflits de perte de territoire et d'impuissance. Je ne peux plus suivre. On m'en demande trop. Je ne peux plus correspondre aux attentes de... ce qui risque de me faire perdre ma place. Dans mon amour altruiste, je dois être plus généreux(se). J'ai peur de ne pas donner assez d'amour. Il faut que ça se dilate pour permettre à plus d'amour de passer. Des nécroses se forment durant la phase de conflit actif, avec perte de contractilité et de force du myocarde, essoufflement, fatigue, dont le sens est de contraindre l'individu à mettre fin à une situation qui le surmène et l'épuise. Pendant le processus de réparation naturelle qui suit la solution du conflit, et qui a lieu, forcément, pendant que le cœur continue à battre, des atteintes des valvules ou des cloisons cardiaques sont possibles en fonction de l'intensité du conflit et de ses sous-tonalités. Je me rigidifie le cœur pour survivre.

D'une manière générale, les deux oreillettes du cœur qui accueillent le sang veineux sont le symbole du retour à la maison, d'une force centripète, féminine. C'est la femme qui reste dans la grotte primitive. Par contre, les deux ventricules, qui envoient le sang dans les artères, sont le symbole du départ de la maison, d'une force centrifuge, masculine. C'est le chasseur qui va dans la nature. Les valvules mitrales et tricuspides sont donc des lieux de passage entre le féminin et le masculin.

Ces principes naturels du code biologique archaïque de survie ont conduit aux décodages suivants pour les différentes valvules :

- insuffisance mitrale ou tricuspide (reflux vers les oreillettes) : conflit de rejet par la mère ; je veux rentrer à la maison chez maman, donc je laisse la porte ouverte pour le retour ; le père me vire, m'éjecte, et je retourne chez la mère ou grâce à la mère ;

- insuffisance mitrale : avec en plus une notion de vouloir aller y chercher la vie ; sans maman, je suis mort(e), il faut que je sois toujours près d'elle pour exister ;
 - rétrécissement, sténose de la valvule mitrale ou tricuspide : la porte doit rester fermée, ne doit pas s'ouvrir complètement, il y a un problème de communication entre le père et la mère ; l'homme veut rentrer à la maison et la femme le chasse ; la femme veut fermer toute chance de retour à l'homme ; il y a danger quand je retourne chez ma mère ou ma femme ; relation destructrice entre le père et la mère car elle lui interdit de vivre ;
 - insuffisance des valvules aortique et pulmonaire, reflux du sang des artères vers les ventricules du cœur : retour de l'extérieur vers le masculin ; conflit de rejet par le père ; je veux que la porte reste toujours ouverte vers le père ou l'homme ; le père me chasse mais je veux rester ou retourner à la maison ; je veux que les portes soient toujours ouvertes pour pouvoir entrer et sortir librement (il faut toujours une échappée vers l'extérieur) ; je ne supporte pas l'enfermement parce que j'ai été enfermé(e) par ma mère ;
 - rétrécissement de la valvule aortique : conflit d'éjection d'un enfant ; je suis chassé(e) par mon père, sans espoir de retour ;
 - rétrécissement de la valvule pulmonaire : je veux garder la mort en moi, pour sauver l'autre et pour gagner de la noblesse ; conflit de ne pas pouvoir évacuer, éliminer, se débarrasser d'une situation toxique, sale, dans le clan familial de sang.
- Enfin, pour les cas de communication entre les parties droite et gauche du cœur, on retiendra les pistes suivantes :

- communication entre les deux oreillettes : cœur dédoublé dans l'affectif = 2 mères ; ma mère m'abandonne et je retourne chez ma grand-mère ;
- communication entre les deux ventricules : cœur dédoublé dans l'action = 2 pères ; mon père me chasse et mon grand-père me sauve.

En général, puisqu'on a d'un côté du cœur du sang bleu, oxydé, qui doit retourner aux poumons, et de l'autre côté du cœur du sang rouge, oxygéné, qui revient du poumon, la communication a pour but de redonner vie aux disparus, de réanimer les morts, ou de donner de la noblesse à ceux qui ne l'ont pas ou qui l'ont perdue. Pour faire des sangs mêlés. Un compromis entre socialistes et libéraux. Vive le mauve.

Bernard Tihon

Le terme polype désigne la plupart du temps une tumeur bénigne, parfois cancéreuse. En rapport avec la région de la vessie, il s'agit d'un conflit de type « **survie** » touchant le territoire, dans une tonalité de souillure, d'une histoire « sale ». La personne se sent attaquée à l'intérieur de son territoire. Elle se sent salie parce que le résultat de son expérience ne reflète, selon elle, absolument pas ses intentions.

Sensation de souillure

Dans le polype de la vessie, les sous-muqueuses de la paroi intérieure de la vessie sont touchées, plus précisément le trigone entre les orifices des uretères dans la vessie et le passage dans l'urètre. Au niveau comportemental passif (c.à.d. au niveau des pensées), la personne se sent menacée, souillée, salie et dégoûtée. Elle a peur de se faire voler quelque chose ou quelqu'un qui fait partie de son territoire. Elle a de la difficulté à s'exprimer de façon authentique car elle craint que s'exposer va la fragiliser aux yeux de son adversaire, dont elle croit qu'il en abusera. Ce scénario négatif n'arrange rien et ne fait qu'augmenter sa peur et son conflit intérieur. Elle se sent fortement victime et estime que la situation est très injuste.

Au niveau des comportements actifs (ce que la personne démontre), elle est dégoûtée de la situation. Elle le fait savoir à qui veut bien l'entendre. Elle réagit à l'injustice, à l'hypocrisie et à la trahison. Elle s'exprime de façon à laisser voir clairement qu'elle est victime de l'autre. En se comportant ainsi, elle est dans une recherche active d'alliés qui reconfortera son ego mais qui ne fera qu'amplifier sa situation conflictuelle. Elle s'exprime de manière territoriale, intimidante et possessive, avec tout le langage corporel s'y rattachant. Elle joue la brave mais souffre en réalité. Elle se comporte à l'inverse de ce qui lui permettrait de trouver la paix dans ce conflit. Elle défend ses acquis

dans son discours et en même temps, elle a très peur pour elle.

Un instinct archaïque

Ce type de conflit engendre souvent des comportements archaïques de survie. Les sous-muqueuses de la vessie sont contrôlées par le tronc cérébral, qui est le cerveau le plus ancien des hominidés. C'est pour cette raison qu'il engendre souvent ces comportements archaïques de survie. Dans une telle situation, la personne ne se voit pas agir. Elle a perdu contact avec elle-même. Elle agit avec son instinct de survie alors qu'en réalité, la situation est loin d'être dramatique comme elle l'interprète. Elle a l'impression que le ciel est en train de lui tomber sur la tête et qu'elle ne réussira pas à s'en sortir.

Pour un être humain, se sentir attaqué à l'intérieur de son territoire lui fait penser qu'il risque de tout perdre. Une attaque à l'extérieur du territoire n'est pas ressentie aussi menaçante parce que le contenu du territoire n'est pas menacé. La personne sait qu'elle a son refuge, sa nourriture, son argent qui sont assurés et qui l'attendent à la maison. Lorsque l'attaque est ressentie à l'intérieur du territoire, elle s' imagine que l'autre veut tout lui voler, comme les hommes des cavernes qui envahissaient la caverne de ceux qui possédaient le feu. Ils avaient compris que ceci améliorerait leurs chances de survivre. Dans leur état de survie, ils n'avaient pas la pensée claire et ne pensaient pas que le feu se partageait.

Limitation de l'illimité

J'ai pu souvent constater que le conflit qui touche les sous-muqueuses de la vessie est causé par une chose qui se partage et qui est surtout en quantité illimitée. Il s'agit de l'AMOUR. En se croyant en survie, les hommes se limitent et se querellent pour l'illimité. **En sympathicoto-**

nie (lors du conflit actif), il y a formation de polypes à la vessie, précisément dans le triangle entre les orifices des uretères dans la vessie et le passage dans l'urètre. Il n'y a aucune douleur.

En vagotonie (lors du conflit résolu), il y a une nécrose caséifiante de la tumeur grâce aux champignons ou aux mycobactéries (tuberculose) qui interviennent sur ordre du cerveau. Les douleurs apparaissent durant la phase de la crise épileptoïde, qui est la phase où les douleurs sont aiguës. C'est à ce moment que la personne consulte le médecin et reçoit le diagnostic de cystite. Il peut aussi se produire une légère hémorragie que la personne constatera visuellement après avoir uriné, une hémorragie causée par le travail nécessaire des microbes.

Daniel Miron

En Europe du 6 au 28 mars 2018, Daniel Miron donnera des consultations individuelles à Paris (FR), Bruxelles (BE) et St-Médard (BE) – réservez votre place auprès de Julie Chrétien : methodemiron@gmail.com.



Ancien travailleur forestier au Québec, **Daniel Miron** a puisé ses vastes connaissances sur la nature en y passant plusieurs années en solitaire. Il a étudié en auto-

didacte les travaux du Dr Hamer puis suivi les enseignements du Dr Sabbah en Biologie Totale des Êtres Vivants. Devenu thérapeute et fort de plus de 25.000 heures de pratique clinique, il a fondé sa propre méthode de décodage et de déprogrammation des conflits psycho-émotionnels, basée sur l'empathie et l'écoute bienveillante.

www.methodemiron.com

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

DENTS QUI SE CHEVAUCHENT

La maladie est liée à une souffrance qui n'a jamais été exprimée parce qu'elle est liée à une « culpabilité » jugée inavouable. Elle vient constituer un alibi symbolique a posteriori d'un mauvais souvenir enfoui dans l'inconscient. Ray Charles devient aveugle après avoir vu son petit frère se noyer dans une lessiveuse, trois ans auparavant. Le lien symbolique entre la cécité et la vision de l'accident paraît évident. Au terme de l'écoute du malade (qu'il convient d'apprendre pour, notamment, savoir interpréter la symbolique des symptômes), il y a idéalement la confiance, l'aveu du malade qui correspond au symptôme pour lequel il consulte « Ce qu'il n'a jamais dit à personne ». Mais cette écoute se prête également à l'écoute des parents dans une approche transgénérationnelle. L'effet confiance permet de guérir de nombreux malades là où la médecine conventionnelle nous parle de guérison « spontanée » impossible, de miracle. Prenons l'observation d'une maman qui accompagne son enfant de huit ans chez un orthodontiste pour un trouble marqué de l'articulé dentaire. La consultation va essentiellement comporter l'expression de la souffrance de la maman qui a un enfant infernal, turbulent, agressif qu'elle a du mal à côtoyer, ne sachant comment le prendre. Pendant plus de dix minutes, elle avoue l'énorme dévalorisation qu'elle vit chaque jour du fait de son impuissance à gérer la situation familiale. Quatre semaines après ces confidences, la maman constate au lever que le comportement de son enfant a totalement changé : enfant aimable, serviable, prévenant et souriant. Elle lui demande d'ouvrir tout grand la bouche et constate que les dents se sont remises en place pendant la nuit ! Incroyable ! Au total, le désordre relationnel compensé par le trouble de l'articulé dentaire (compensation symbolique inconsciente) ayant été avoué par la maman, le symptôme de l'enfant disparaît après les quatre semaines nécessaires au ramollissement des alvéoles osseuses et au remplacement des dents.

Dr Pierre-Jean THOMAS-LAMOTTE

ENDOMÉTRIOSE

Depuis l'adolescence, j'ai toujours souffert de dysménorrhée (règles douloureuses). Mais à l'âge de 35 ans, les douleurs ont commencé à s'intensifier avant, pendant et après les périodes de règles. Après plusieurs mois de douleurs de plus en plus intenses allant jusqu'à m'empêcher de marcher, malgré la prise d'antidouleurs (Spasfon associé au Doliprane), je décide de consulter ma gynécologue. L'échographie qu'elle réalise laisse entrevoir la présence de 2 kystes qui sembleraient « organiques ». Elle me prescrit alors une prise de sang qui révèle une valeur anormale du CA125 et qui me conduit directement à l'IRM en octobre 2016. À cette époque, je crois savoir exactement ce que signifie un CA 125 élevé puisque ma maman se trouve être en phase terminale d'un cancer des ovaires et qu'à chacune de ses prises de sang, ce chiffre nous alerte sur l'évolution de sa tumeur. Je me retrouve alors complètement déconcertée par ces résultats, sans céder pour autant à la panique, mais quand même il y a de quoi quand je pense à tout le parcours de ma maman face à cette maladie ! L'IRM délivre finalement un diagnostic d'endométriose pelvienne profonde par la présence de 2 kystes endométriosiques mesurant respectivement 35 et 17 mm et un épaississement des ligaments utéro-sacrés et du torus. Ayant peur d'être atteinte du même cancer que celui de ma maman, je vis alors cette annonce plutôt comme un soulagement ! Lorsque je comprends que l'aboutissement de cette maladie qu'est l'endométriose peut m'empêcher d'avoir un autre enfant, je réalise aussitôt que c'est en rapport avec le sujet qui me tarade depuis 1 an : j'aimerais avoir un troisième enfant, mais je pense ne pas être prête à l'accueillir dans le monde actuel (état de la planète et insécurités liées aux différents épisodes récents d'attentats) et au fond j'ai déjà peur pour cet enfant. (C'est un ressenti parfois associé à l'endométriose, le conflit peut s'exprimer ainsi : « Le nid pour accueillir le bébé est ailleurs »). Les solutions proposées par ma gynécologue se résumaient à 2 options : la mise en pré-ménopause par des injections ou la chirurgie. Aucune de ces options ne me convenant, elle me propose alors de faire un test sur une période de 3 mois en me prescrivant une pilule à prendre sans interruption, dans le but de limiter mes saignements menstruels et observer alors l'évolution de la maladie. C'est à ce moment-là que je décide de consulter le naturopathe Jean-Brice Thivent pour avoir un autre avis sur cette maladie. Avec lui, je prends conscience de mon conflit programmant : la peur de perdre cet enfant reliée au vécu de ma grand-mère maternelle qui a perdu 2 de ses enfants dans leur jeunesse. (Les kystes se situaient sur l'ovaire, organe associé au ressenti de perte de la descendance.) Puis je m'aperçois qu'au bout d'un mois de prise de pilule ininterrompue, mes règles sont encore plus abondantes que d'habitude et je décide d'arrêter cette pilule qui, dans mon esprit, ne sert à rien puisqu'elle n'a pas réussi à interrompre les saignements. Je n'entreprends rien d'autre et laisse un peu de temps passer. Au fil des mois qui suivent, je m'aperçois que les douleurs ont complètement disparu, y compris en période de règles, chose que je n'ai jamais connue auparavant. Cela fait aujourd'hui plus d'un an que je ne ressens plus aucune douleur. J'en déduis avec Jean-Brice que cette simple prise de conscience d'un conflit programmant qui ne m'appartient pas m'a guérie ! Je ne suis pas retournée consulter ma gynécologue depuis puisque je n'en ai pas ressenti le besoin. Mais comme nous sommes censées le faire au moins une fois par an, je vais essayer de me décider à prendre RV. Ainsi, j'aurai certainement la preuve qu'il n'existe plus vraiment de trace d'endométriose dans mon organisme !

Audrey, étudiante en naturopathie à alsacenatur.com (France)

APPEL À DÉCODAGE

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

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

- Un lecteur français cherche le décodage du **carcinome épidermoïde**
- Une lectrice française cherche le décodage de la **thrombocythémie essentielle**
- Une lectrice française cherche le décodage du **bloc de branche partiel**.

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 les 10 et 11 mars à Bruxelles & les 17 et 18 mars à Arlon un stage sur : « *Le surpoids, un problème hormonal* »
Info : +1 514 400 7155 - www.methodemiron.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 13 au 15 avril à Namur un séminaire sur « *Vocation et créativité* »
Info : +32 (0)81-83 34 84 – www.bioanalogie.com



FRANCE

CHRISTIAN FLÈCHE à Paris

- **Le Dr Catherine Aimelet-Périssol & Sylvie Alexandre-Rochette** animent du 16 au 18 mars à Paris une formation sur « *Redécouvrir ce qu'est l'écoute dans sa valeur biologique* »
Info : +33 (0)6-63 81 32 01 – www.logique-emotionnelle.com
- **Le Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte** anime les 17 et 18 mars à Lyon Ste Foy les Rencontres du CRIDOMH sur « *Le symptôme clinique est une compensation symbolique inconsciente* »
Info : +33 (0)4-78 29 02 69 – contact.cridomh@gmail.com
- **Jean-Brice Thivent** anime les 17 et 18 mars près de Strasbourg un stage sur « *Maladies cardiovasculaires : approche psychobiologique et naturopathique* »
Info : +33 (0)6-95 30 37 87 – www.alsacenaturo.com
- **Christian Flèche & Érice Laudière** animent du 22 au 25 mars à Moustier-Ste-Marie (04) un atelier sur « *Du miracle de la biologie à la biologie du miracle* »
Info : +33 (0)6-06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Catherine Aimelet-Périssol & Sylvie Alexandre-Rochette** animent les 23 et 24 mars à Paris une formation sur « *La résilience naturelle par la voie du corps* »
Info : +33 (0)6-63 81 32 01 – www.logique-emotionnelle.com
- **Daniel Miron** anime les 24 et 25 mars à Paris le module 2 de « *Introduction au décodage psychosomatique* » (formation professionnelle)
Info : +1 514 400 7155 - www.methodemiron.com
- **Le Dr Alain Scohy** anime les 17 et 18 mars à Sauviac (33) une formation sur « *Microzymas et psychosomatique* »
Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Christian Flèche** anime les 31 mars et 1^{er} avril à Gardanne (13) un séminaire sur « *Pratique et structure du changement : thérapie par le décodage biologique pratique* »
Info : +33 (0)6-06 13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 6 au 8 avril à Aix-en-Provence une formation sur « *Votre clé de santé* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 - www.bioanalogie.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 6 au 8 avril à Toulouse un séminaire sur « *Gunéco-Andrologie* »
Info : +33 (0)6-32 46 67 19 – www.lessymboles.com
- **Christian Flèche** anime du 6 au 8 avril à Paris une formation sur « *Thérapeute en décodage biologique pratique* » (6 modules de 3 jours)
Info : +262 (0)6-92 03 42 85 – www.formessence.fr
- **Jean-Brice Thivent** anime les 7 et 8 avril près de Strasbourg un stage sur « *Troubles du système génital et ménopause : approche psychobiologique et naturopathique* »
Info : +33 (0)6-95 30 37 87 – www.alsacenaturo.com
- **Le Dr Alain Scohy** anime les 7 et 8 avril à Sauviac (33) une formation sur « *Les vaccins et les maladies infantiles* »
Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com



ITALIE

EDUARD & JUDITH VAN DEN BOGAERT à Montegrotto

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

Du conflit au talent créatif

Le concept de la Bioanalogie s'inscrit dans une vision unitaire, analogique à l'origine de notre univers où « **Tout** » est une **relation entre deux éléments** qui n'ont aucune réalité propre, c'est-à-dire non identifiables, non saisissables, non objectivables.

La vie est une relation entre le temps et l'espace. L'un n'existe que dans la relation avec l'autre et vouloir identifier ces éléments en les dissociant est une illusion.

De même, nous ne pouvons pas identifier notre propre conception – notre inscription spatio-temporelle – sans qu'elle soit en relation avec le Big Bang qui est l'inscription temporo-spatiale de notre univers.

On ne peut pas identifier cette relation hors du temps et de l'espace.

« Il n'est qu'un seul univers : le mien ». Et il n'est qu'une relation, dans laquelle l'autre – l'extérieur – n'est que moi-même.

Cette relation est la Vie, mouvement insaisissable qui se déploie en permanence.

Pourtant, dans notre fonctionnement dual, nous considérons l'extérieur ou l'autre comme différent de nous-même.

Analogiquement, nous nous identifions à ce que nous avons acquis (espace, territoire), à ce que nous avons fait (action, relation), à une reconnaissance extérieure (temps, validation).

Les sciences humaines qui se sont développées ces deux derniers siècles, nous ont permis d'analyser les stratégies par lesquelles nous nous « agrippons » à ces trois plans.

Cette prise de conscience de notre identification est fondamentale car elle nous montre notre fonctionnement biologique animal et nous permet de comprendre que c'est elle qui fait que nous vivons des situations de stress.

En effet, ayant pour fonction la survie de l'espèce, l'animal met la vie en dehors de lui. Pour lui, l'espèce doit (sur)vivre concrètement (alimentation) dans le temps (descendance) et dans l'espace (territoire). Et il y a des règles à la survie : les choses « à faire » ou « à ne pas faire », etc.

En voyant clairement ce fonctionnement d'identification, nous nous individualisons. Nous pouvons alors réaliser qu'en nous dissociant, en nous différenciant nous mettons la vie en dehors de nous. Ce qui signifie que, comme l'animal, nous fonctionnons dans la survie.

Actuellement, la conscience que nous avons de nous-même change.

Ce changement est formulé par la physique quantique quand elle affirme : « *Ce ne sont pas les objets qui sont importants, mais la relation entre les objets* » ou encore, « *celui qui dit qu'il comprend la physique quantique, c'est qu'il ne l'a pas comprise !* ».

En effet, grâce aux découvertes de la physique quantique, nous commençons à envisager que cela ne passe plus par la pensée en constatant qu'ici le mental est inopérant. Il n'y a plus de questions évidentes, plus de réponses « logiques », il n'y a que *l'expérimentation de la relation*.

Il nous appartient donc désormais de passer de l'individualisation à la non-identification en vivant une seule et même réalité où les éléments ne sont ni reliés ni séparés.

Comme nous venons de le voir, lorsque nous vivons dans la dualité, nous sommes en conflit, en réaction, en séparant « moi » et le monde

extérieur. Et en voulant souvent que l'extérieur soit différent de ce que nous constatons. En bref, en identifiant l'extérieur comme différent de nous-même.

Mais pourquoi restons-nous identifiés ou, plus clairement, pourquoi restons-nous dans le fonctionnement de l'animal qui est d'assurer la survie de l'espèce ?

Lorsque j'ai découvert *L'Empreinte de naissance* et son cycle biologique de 27 mois, j'ai expliqué que l'embryon enregistrait le vécu et le ressenti de ses parents. Cet enregistrement constitue notre programme d'existence qui, selon la Loi du Principe, peut se vivre en dualité ou en conscience.

Lorsque le vécu des parents est conflictuel, notre biologie animale nous incite à « réparer » l'histoire de nos parents pour assurer la survie. C'est-à-dire que nous faisons exactement ce qui aurait été idéal pour nos parents mais qu'ils n'ont pas pu faire.

Voici un exemple rencontré récemment en consultation.

Il s'agit d'une femme dont la conception est due à un « calcul » de sa mère dans le but d'obtenir le mariage dont son compagnon ne voulait pas vraiment. Le mariage a bien eu lieu, mais il n'a pas duré. Donc la manœuvre de sa mère ne lui a pas permis de garder son mari.

Or, elle-même vit dans une lutte permanente pour conserver un mari qu'elle qualifie de « mythomane » et « coureur ».

Voulant ainsi inconsciemment réparer ce que sa mère a vécu, elle fait exactement ce que celle-ci n'a pas su faire et se vit dans l'illusion d'un pouvoir pour garder l'amour.

Il est intéressant par ailleurs de noter que cette femme est conseillère en thérapie de couple...

En découvrant la Loi universelle qui se trouve dans l'histoire de sa mère, elle pourra exprimer son Talent créatif :

- Le vécu de la mère est « aucun pouvoir » et « l'amour ne vient pas de l'extérieur ».
- La Loi universelle qui s'y relie est : *L'amour est un constat qui se révèle lorsqu'on s'accueille en s'abandonnant tel que l'on est, c'est-à-dire sans pouvoir.*

Donc, bioanalogiquement, selon la Loi du Principe, il s'agit pour elle de passer de l'identification à la non-identification, ce qui peut lui permettre, *sans le changer*¹, de vivre en conscience son programme de naissance.

Ainsi, nous avons le choix entre « réparer » l'histoire de nos parents ou y découvrir, selon la Loi du Principe, notre Talent créatif.

En résumé, nos conflits, nos stress sont liés à l'envie – inconsciente – de réparer l'histoire de nos parents par individualisation (fonction animale). Notre véritable richesse est de vivre l'Être unique que nous sommes à travers le Principe neutre de nos programmes de naissance dans la non-identification, qui est la réalité telle qu'elle est.

Lorsque nous ne sommes pas identifiés, ce n'est pas nous qui agissons, c'est la relation qui œuvre à travers la forme unique de notre existence. ■

¹ Un programme de naissance ne se change pas !



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

Une vacherie, les LAITAGES ? (V) Les facteurs de croissance

Après la réflexion sur les graisses, les protéines et le sucre des produits laitiers, il nous reste à répondre à la question sans doute la plus polémique : les facteurs de croissance contenus dans le lait augmentent-ils nos risques de cancer ?

Le professeur Joyeux aime expliquer dans ses conférences que « le lait de la vache est fait pour faire prendre 100 kg à son veau en une année ». Il contient pour cela des facteurs de croissance (IGF-1 insulinoïque, EGF épidermique, et TGF- β transformant), qui stimulent fortement la croissance des cellules pour faire grossir rapidement le veau. Leurs effets sont d'autant plus importants que l'animal est gros. Il est alors normal de s'inquiéter de l'influence de ces molécules sur la prolifération de cellules cancéreuses et ce, d'autant plus que des chercheurs aussi prestigieux que Walter Longo, qui travaille sur les effets thérapeutiques du jeûne sur le cancer, ont mis en évidence la hausse de l'IGF-1 comme facteur de risque des cancers. La question que nous posons aujourd'hui est : les facteurs de croissance du lait de vache peuvent-ils stimuler la prolifération cellulaire et favoriser le cancer ?

Lien incertain avec le cancer de la prostate

Les détracteurs des produits laitiers s'appuient sur des études mettant en relation consommation de produits laitiers et augmentation des risques de cancer. Cependant, les résultats de ces études sont bien trop contradictoires pour en tirer la moindre conclusion. Par exemple, dans le cas du cancer de la prostate (souvent pris en exemple par le professeur Henri Joyeux), l'augmentation du taux sanguin d'IGF-1 a été identifiée par de nombreuses études transversales comme un facteur de risque. Mais si l'on s'intéresse à des études plus qualitatives en matière d'observation, on s'aperçoit que 11 des 14 études de ce type retenues par une méta-analyse de 2009 ⁽¹⁾ ne parviennent pas à établir de lien significatif entre IGF-1 et cancer de la prostate. Plus récemment encore, deux études réalisées en 2010 et 2012 n'ont pas réussi à mettre en évidence d'association entre IGF-1 et augmentation du risque de cancer de la prostate ⁽²⁾ (en fait, celle de 2012 a même identifié une association inverse entre IGF-1 et cancer de la prostate, ce qui évoquerait un rôle protecteur de l'IGF-1 !). À travers cet exemple, on voit donc qu'il n'est pas aisé de démontrer une association entre IGF-1 et can-



cer, et que l'éventuelle existence d'un lien de cause à effet entre les deux est encore moins évidente. Cependant... La question qu'auraient dû se poser ceux qui accusent les facteurs de croissance d'être un facteur de risque de cancer est la suivante : l'IGF-1 contenu dans le lait augmente-t-il notre taux sanguin d'IGF-1 ? Les études que nous venons d'évoquer concernent uniquement la production endogène d'IGF-1, c'est-à-dire celle que produit notre corps. Pour que l'IGF-1 du lait ait une influence sur le supposé risque de cancer, encore faut-il qu'il traverse la barrière intestinale et rejoigne la circulation sanguine en quantité significative. Quelques études sont intéressantes à ce sujet, en particulier celle de cette équipe hollandaise ⁽³⁾ qui a donné quotidiennement à des athlètes masculins 120 μ g d'IGF-1, soit l'équivalent de presque 10 litres de lait cru, mélangés à du lait écrémé (donc avec présence de caséine), sans enregistrer de modification du taux sanguin d'IGF-1 chez les sujets de l'étude !

C'est le taux sanguin qui importe

Sur le plan scientifique, on ne dispose donc pas d'argument pour affirmer que l'IGF-1 des produits laitiers est susceptible de rejoindre la circulation sanguine, après absorption par les voies digestives. Mais admettons un instant, pour les besoins de notre analyse, que 100% de l'IGF-1 consommé dans les produits laitiers passe la barrière intestinale. Que représenterait cet apport comparé à notre production endogène ? Là encore, il existe peu de données, mais des équipes suisses et suédoises ont estimé qu'un homme en bonne santé produit entre 3,5 et 10 mg d'IGF-1 par jour. Cela permet d'établir que la quantité moyenne d'IGF-1 contenue dans un litre de lait (12,5 μ g) représente entre 0,1 et 0,4% de

notre production quotidienne. C'est-à-dire quasiment rien. Quantité qui, de surcroît, pourrait être partiellement détruite par le processus digestif. On voit donc mal, au regard de ces résultats, comment les facteurs de croissance du lait pourraient avoir une quelconque incidence directe sur notre santé. Que vous consommiez des produits laitiers provenant de petits animaux (chèvre, brebis...) ou de gros animaux (jument, vache), la part de facteurs de croissance absorbée sera donc tout aussi négligeable pour influencer sur la croissance de vos cellules.

Une corrélation qui pose question

Pourtant, il a été démontré que les peuples du Nord très consommateurs de lait depuis de nombreuses générations (Suède, Danemark, Finlande...) ont des taux sanguins d'IGF-1 plus élevés que la moyenne, ce qui se traduit par une taille supérieure (mais sans surpoids). Tout comme les Massais d'ailleurs ! De plus, une étude d'intervention menée en Angleterre suggère que des jeunes filles qui reçoivent un demi-litre de lait par jour pendant 18 mois voient leur taux d'IGF-1 atteindre un niveau plus élevé que celui du groupe contrôle. Comment expliquer cette corrélation ? Si les produits laitiers n'apportent pas directement à notre organisme des quantités significatives de facteurs de croissance, nous verrons le mois prochain comment ils peuvent induire (indirectement) une hausse de nos taux sanguins de facteurs de croissance et quelles répercussions cela pourrait avoir sur notre organisme. ■

⁽¹⁾ ROWLANDS MA, GUNNELL D, HARRIS R, VATTEN LJ, HOLLY JM, MARTIN RM. Circulating insulin-like growth factor peptides and prostate cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *Int J Cancer*. 2009 May 15;124(10):2416

⁽²⁾ MUCCI LA, STARK JR, POLLAK MN, LI H, KURTH T, STAMPFER MJ, MA J. Plasma levels of acid-labile subunit, free insulin-like growth factor-I, and prostate cancer risk: a prospective study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2010 Feb;19(2):484-91.

⁽³⁾ KUIPERS H, VAN BRED A, VERLAAN G, SMEETS R. Effects of oral bovine colostrum supplementation on serum insulin-like growth factor-I levels. *Nutrition*. 2002 Jul-Aug



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



L'art de prendre une DOUCHE FROIDE

La douche froide, c'est bon pour la santé ! Tout le monde est d'accord là-dessus. Mais en pratique, peu nombreux sont ceux qui franchissent le pas. La douche froide, c'est vraiment froid ! Et si c'était aussi une question de méthode ? Voici quelques clés issues de ma propre expérience pour vous initier à cette pratique aussi salubre que négligée. Plaisir garanti !

Par un frais matin d'automne de ma quinzième année, mon père, qui était adepte d'un mode de vie sportif, entreprit de m'initier aux vertus du froid. À sept heures du matin, sitôt mon petit déjeuner avalé et alors que je flottais encore dans les brumes du sommeil, il me conduisit à la salle de bain : « Une bonne douche froide, c'est excellent pour la forme ! Tu seras tonique et de bonne humeur toute la journée ! Et si tu fais ça tous les jours, tu n'attraperas pas un rhume de l'hiver ». Levé depuis plusieurs heures, il venait, comme chaque matin, d'enchaîner un café long, une heure de lecture et autant de gymnastique et de footing, le tout conclu par l'aspersion glaciale dont il me vantait les mérites. Confiant dans la fiabilité de ses préceptes, je me prêtai volontiers à la discipline qu'il me proposait. Et puis, je voulais être à sa hauteur. Or sitôt ma peau au contact des gouttes, je me sentis glacé jusqu'aux os. Je sortis tremblant de la douche et me mis à éternuer en rafale. Dans une tentative désespérée de me réchauffer, je me frictionnai vigoureusement puis je passai le quart d'heure suivant collé au radiateur, tout grelottant... Il me conseilla de persévérer le temps que mon corps s'aguerrisse. J'opinai tout en demandant grâce.... Grâce me fut accordée.

Question de volonté ?

Je passai les matins suivants à méditer sur les raisons de mon incapacité à suivre l'exemple paternel. Puis, en me remémorant le poème fameux de Rudyard Kipling, « *Tu seras un homme mon fils* », je décidai de ne pas écouter les récriminations de mon corps... À la seconde tentative, il réagit de la même façon qu'à la première : tremblements, éternuements en rafale et convalescence grelottante contre le radiateur. Aux suivantes aussi. La méthode si favorable à mon géniteur semblait ne pas avoir les mêmes vertus sur moi. Perplexe, j'en conclus que cette pratique était trop rude pour ma constitution et je l'abandonnai...

Or quelque temps plus tard, je fis un séjour en Russie en plein mois de février. Les températures oscillaient entre - 15° et - 20° le jour. À Moscou et à Saint-Pétersbourg, je vis des hommes et des femmes casser la glace de la Neva le matin et se plonger sans inconfort apparent dans les eaux



du fleuve. Ils en ressortaient la peau rose écarlate et restaient en maillot de bain de longs moments, apparemment insensibles à la morsure hivernale. On nous conseilla de ne pas en faire autant... Mais un jour, voulant m'initier aux traditions locales, je m'offris un billet pour les bains municipaux. Ils comportaient un gigantesque sauna dans lequel les hommes aspergeaient les pierres brûlantes d'eau, générant une vapeur suffocante. Au bout de dix minutes de ce régime, j'étouffais littéralement. Je sortis et avais un cube de béton rempli d'eau d'où sortait un adepte de ce traitement de cheval. À mon tour, je me plongeai jusqu'au sommet du crâne dans l'eau glacée. Je n'éprouvai cette fois nul inconfort mais un intense soulagement et un plaisir sans mélange. Je restai un bon moment dans ce liquide qui ne devait pas dépasser 3 degrés. Puis, sentant de nouveau la morsure du froid, je retournai me soulager dans la touffeur du sauna. J'alternai ainsi le brûlant et le glacial pendant près d'une heure.

D'abord réchauffer le corps

Je venais de découvrir le premier secret du froid sans douleur. Le froid, c'est agréable quand on a chaud et vice versa... Mon père, qui ne passait lui-même sous la douche glacée qu'après avoir dûment échauffé son corps par de vigoureux exercices, avait simplement oublié de me transmettre cette vérité de campagne. Je l'ai retrouvée il y a peu au contact de Maurice Daubard, ce professeur de yoga qui continue, à 87 ans, à ani-

mer des stages de Toumo, le Yoga du froid, dans les Alpes italiennes. En lieu et place du sauna, du footing ou des pompes, il propose des respirations yogiques propres à faire circuler l'énergie et la chaleur dans le corps. Au sortir de la douche ou du bain, il conseille de ne pas s'essuyer mais de laisser l'eau s'évaporer sous la chaleur de la peau afin que le retour à une température de confort soit progressif. De se laisser trembler sans complexe (c'est normal et sain) puis de se réchauffer si nécessaire par une boisson chaude. L'initiation est spartiate mais elle est efficace.

Avec l'expérience, j'ai compris que l'alternance de saunas et de bains ou douches glacés, plus facile à mettre en œuvre que les protocoles yogiques ou l'échauffement par l'effort, constitue une alternative valable à ces derniers. Comme eux, le sauna comporte aussi des bénéfices cardio-vasculaires avérés. Mieux, il permet d'habituer le corps au froid, de sorte que dans des conditions plus naturelles, il bénéficie de l'effet de cet entraînement.

Ensuite, s'habituer progressivement

Une fois que le corps accepte la confrontation au froid sans dommage, le bon sens doit rester notre guide quant à la température de l'eau et la durée de l'aspersion. Car l'habituation ne peut être que progressive, le temps que les mitochondries, les cellules énergétiques de notre corps, transforment les graisses blanches en graisses brunes, riches en cellules souches et au pouvoir thermique supérieur. Cela prend plusieurs jours mais les résultats sont spectaculaires. Le signe visible de la thermorégulation efficace du corps, c'est cette couleur rose vif qu'il prend rapidement après un plongeon dans l'eau glacée. Et j'ai pu observer sur plusieurs personnes comme la survenue de ce réflexe s'accompagnait d'un réel regain de confort.

Ensuite, comme le chien de Pavlov, le cerveau limbique note et se souvient de la douce euphorie et de cette sensation d'être énergisé qui suit toujours le grand frisson et se prolonge plusieurs heures après. Elle provient de l'adrénaline et des endorphines sécrétées pour faire face au stress généré par l'eau glaciale. Au bout d'un moment, la seule évocation d'un bain glacé vous procurera des frissons... de plaisir. Et l'envie d'y retourner... ■



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).



Les 7 chakras et les 5 éléments

Bienvenue dans cette aventure multisensorielle inédite ! Michel Roudnitska, chercheur transdisciplinaire, convie dans son dernier ouvrage ⁽¹⁾ à un voyage initiatique au cœur des sept chakras et des cinq éléments. Onirique et poétique, le film d'inspiration chamanique qui guide l'expérience est associé à une partition sonore et olfactive. Une fête pour les sens !

Étonnant Michel Roudnitska... Depuis sa plus tendre enfance, ce créateur visionnaire baigne dans l'univers du parfum auquel il a été initié par son père, Edmond Roudnitska, à qui l'on doit *L'Eau Sauvage* de Christian Dior ou *Femme* de Rochas. Chercheur transdisciplinaire, de formation commerciale, Michel Roudnitska conjugue ses passions créatrices dans les domaines de l'image (photo, dessin, vidéo numérique, laser...) et du parfum (parfum d'auteur, senteurs thérapeutiques, spectacles olfactifs). Par ailleurs animateur de séminaires sur les cinq sens, il poursuit de longue date une voie de développement personnel au travers de la respiration consciente (rebirth), du chamanisme amérindien, du tantra et de l'olfactothérapie. Le livre qu'il a récemment publié ⁽¹⁾ est le fruit de ce parcours pluriel. Un livre « objet » devrait-on dire, car l'ouvrage papier s'accompagne d'un DVD de son spectacle, *Soleils intérieurs*, qui nous embarque pour un tour du monde des sensations.

Une synergie sensitive

Imaginez... Un spectacle onirique (co-créé avec Sylvain Menoud) qui associerait images, senteurs et musiques pour une plongée immersive, initiatique, au cœur des chakras et des cinq éléments alchimiques. C'est ce que vous découvrirez dans ce livre et cette réalisation artistique audiovisuelle, aux accents chamaniques, réalisée à partir de séquences de nature et d'images de synthèse animées, associées à des senteurs vibratoires (voir encadré) et une partition sonore. Pour personnaliser ce voyage, Michel Roudnitska vous convie à constituer les sept compositions à base d'huiles essentielles associées aux sept chakras (voir encadré). « *C'est la synergie expressive entre ces éléments visuels, sonores et olfactifs, qui confère à cette exploration sa puissance émotionnelle et transformatrice* », souligne-t-il.

De la poésie des chakras

L'originalité de cette aventure est que l'aspect sacré et énergétique des chakras est « sublimé », au propre comme au figuré, par la poésie et l'onirisme de la proposition. Parce que la beauté est par essence vibratoire et transformatrice. Thérapeutique. En sanskrit, chakra signifie « roue ». « *Ces centres subtils inscrits dans notre corps énergétique ne sont pas matériellement décelables, même s'ils sont en partie reliés à des glandes endocrines* », précise l'auteur. La notion de chakra remonte à plus de 2500 ans av. J.-C. et constitue la base de la médecine védique. « Notre champ bio-électromagnétique, représenté par l'Aura dans l'imagerie traditionnelle orientale et occidentale (l'aurole des saints), est formé de plusieurs enveloppes concentriques comme des poupées russes. Les chakras étant les portes permettant la communication entre nos corps physique et énergétique. » De la libre circulation de l'énergie vitale (ou « Prâna ») entre ces différents chakras dépend notre état de santé physique et psychique. À travers cette aventure polysensorielle, c'est cette fluidité énergétique que vise Michel Roudnitska. Bon voyage !

Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ *Voyage au cœur des chakras et des cinq éléments. Une aventure multisensorielle*, Michel ROUDNITSKA (Guy Trédaniel, 2017). Ouvrage « holistique ». Le livre, nourri des sources d'inspiration de l'auteur, va de pair avec le DVD d'un spectacle, *Soleils intérieurs*, en sept parties (une par chakra). Originellement conçu pour les thérapeutes et facilitateurs en développement personnel, il est ici proposé dans une approche plus ludique, expérimentale et multisensorielle. Une exploration de notre inconscient pour enrichir notre imaginaire et notre univers onirique. Le côté sensitif est complété par les sept compositions d'huiles essentielles proposées, à réaliser soi-même. Voir également : www.art-et-parfum.com

PRATIQUE

Vibrer avec les senteurs



Voyage au cœur des chakras et des cinq éléments est une expérience totale, immersive, difficile à « découper ». Voici un échantillon du « parfum » de cet ouvrage atypique. Parmi les sens invités dans l'aventure, la partition olfactive tient un rôle central, nourri par le parcours de Michel Roudnitska, qui baigne depuis l'enfance dans les fragrances. Ici,

c'est l'aspect vibratoire des huiles essentielles qui occupe le devant de la scène. Car nous résonnons véritablement au diapason des senteurs ! De nombreux canaux subtils sillonnent le corps pour véhiculer l'énergie vitale. Parmi eux, deux sont capitaux : **Ida** et **Pingala**. « *Ils montent en se croisant le long de la colonne vertébrale. À chaque croisement correspond un chakra. Leurs terminaisons se situent dans chaque narine, afin de capter la qualité énergétique de l'air inspiré : son Prâna. Les molécules odorantes présentes dans l'air que nous inspirons influent sur la vibration du Prâna : les odeurs colorent l'énergie de l'air, comme les couleurs pour la lumière* », décrypte Michel Roudnitska. La conscience du rôle vibratoire des parfums est donc essentielle. « *Les odeurs de certaines huiles essentielles sont reliées de par leur fréquence aux 7 chakras majeurs. Le ressenti olfactif, agréable ou pas, indique si l'odeur et le plexus associé résonnent plus ou moins harmonieusement. Ces constatations ont donné naissance à l'olfactothérapie.* » Partant de là, Michel Roudnitska suggère des formules d'huiles essentielles pour chaque chakra, dont voici les tonalités (voir livre pour la composition exacte) : **Muladhara** (racine/coccyx) : Clous de Girofle, Cèdre, Patchouli, Vétiver. **Svadhithana** (sacré/hara) : Ylang-ylang, Santal, Myrrhe, Ciste Labdanum. **Manipura** (plexus solaire) : Lavande, Romarin, Bergamote, Petit Grain Bigarade. **Anahata** (cœur) : Rose de Damas, Géranium Bourbon, Bois de Rose. **Vishuddha** (gorge) : Sauge officinale, Eucalyptus Radiata, Myrrhe, Immortelle (Hélichryse). **Ajna** (3^e œil) : Menthe Verte, Menthe Poivrée, Jasmin Grandiflorum. **Sahasrara** (coronal/sommet de la tête) : Encens Oliban, Santal, Cèdre Himalaya, Patchouli, Jasmin Indes, Ciste Labdanum.

De la respiration à la digestion (I) : LE DIAPHRAGME

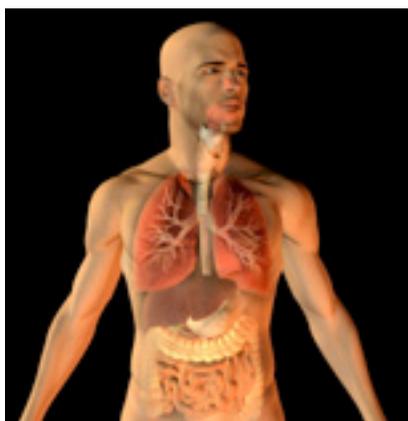
On peut survivre plusieurs semaines sans manger, quelques jours sans boire, mais pas plus de quelques minutes sans respirer. C'est par une première inspiration que l'on naît, et c'est avec un dernier souffle que l'on meurt. La respiration affecte les systèmes nerveux, circulatoire, immunitaire, digestif, lymphatique, etc. Dans cette série d'articles, c'est sur le lien entre respiration et digestion que l'accent sera mis. Et à ce niveau, le diaphragme est certainement un muscle tout à fait central.

Un peu d'anatomie. On peut imaginer le diaphragme comme un muscle fin et plat qui sépare la cage thoracique de l'abdomen. C'est d'ailleurs de là que vient le mot « diaphragme » : de « séparation » en bas latin. Mais ce muscle est traversé par l'œsophage, la trachée, des veines, des artères (dont l'aorte), des nerfs, des canaux lymphatiques. On voit donc tout de suite qu'une crispation de ce muscle peut avoir tout un ensemble de conséquences.

Ce muscle est lui-même attaché à un ensemble d'autres éléments de la cage thoracique et de l'abdomen. Ainsi, le diaphragme est directement attaché à la membrane pleurale pariétale, la couche extérieure de la plèvre, la membrane entourant les poumons. Il s'insère par ailleurs sur les six dernières côtes et sur les faces antérieures des vertèbres L1 à L3. Et les nerfs phréniques (anciennement nerfs diaphragmatiques) naissent au niveau des vertèbres C3, C4 et C5. Rajoutons que tout un ensemble de méridiens traversent le diaphragme : le méridien du poumon, le méridien du péricarde, et des branches des méridiens du cœur, du triple réchauffeur et du foie. Et on connaît l'importance de la respiration en médecine chinoise.

Comment respire-t-on ?

Essayons de visualiser ce qui se passe quand on respire. Faisons-le ensemble, et essayez de ressentir les différents muscles qui interviennent. Quand on inspire, avec une respiration bien ventrale, le diaphragme se contracte et descend. Cela pousse l'estomac, le foie et les autres organes vers le bas. Les muscles transverses de l'abdomen (les muscles profonds sur le côté de l'abdomen) se détendent. La dépression créée dans les poumons, c'est-à-dire le vide généré, crée un appel d'air depuis l'extérieur. Lorsqu'on expire, les muscles du diaphragme se détendent et s'allongent, les organes remontent, et les muscles transverses se contractent. Vous devriez les sentir quand vous êtes au bout de votre expiration. Ça, c'est le fonctionnement normal de notre respiration : une respiration abdominale, qui implique une grande mobilité du diaphragme, et qui permet un maximum de prise d'air. Le pro-



blème est que le diaphragme a tendance à se contracter sous l'effet du stress. Que ce soit le surmenage, un choc émotionnel, un choc physique au niveau de la cage thoracique, une mauvaise posture générale, le froid, une insuffisance des muscles transverses, tout cela peut amener le diaphragme à être beaucoup moins mobile, à se raidir, à se contracter en position basse.

Le muscle des émotions

Un diaphragme bloqué ou crispé provoque une respiration inversée, c'est-à-dire uniquement avec la cage thoracique et les clavicles. Ce type de respiration est souvent typique d'un état de stress. Et c'est cohérent par rapport à notre évolution : dans une logique de « *fight or flight* », la cage thoracique et les clavicles peuvent apporter un petit extra d'oxygène, grâce à cette respiration « par le haut ». Le problème intervient quand, à cause d'un état de stress permanent, comme notre société peut créer, on ne respire plus que par le haut. On fait alors porter notre respiration – fondamentale à notre survie – à des muscles qui sont accessoires dans une respiration « normale » (il faudrait creuser si le fait de faire supporter ce qui est essentiel à notre survie par des choses accessoires n'est pas aujourd'hui généralisable au-delà de la respiration).

On dit parfois que le diaphragme est le muscle des émotions, parfois on dit que c'est le plexus solaire, juste en-dessous du diaphragme, qui est le siège des émotions. Ce qui est sûr, c'est que le

stress et la respiration sont intimement liés, et qu'en tant que principal muscle responsable de la respiration, il est logique que le diaphragme soit le premier muscle impacté par le stress.

Chose intéressante, en haltérophilie, on sait que la respiration permet de protéger la colonne vertébrale. En fait, si on doit porter une charge lourde sur ses épaules, il faut inspirer de l'air au niveau de l'abdomen (respiration ventrale) et contracter. Cet air, emmagasiné et compressé, crée une « ceinture de force » artificielle. Mais on ne porte une charge lourde que quelques secondes. Que se passe-t-il lorsqu'on porte tout le poids du monde sur ses épaules à tout instant ? Il se passe qu'on n'arrive plus à relâcher son diaphragme et à reprendre une respiration normale.

Pourquoi respirer par le ventre

Pire, si nous ne respirons pas comme il le faut, c'est-à-dire par le ventre, nous n'arrivons plus à activer le système parasympathique, celui qui permet le retour au calme. Le cercle vicieux est là : le stress perturbe la respiration et une respiration perturbée ne permet pas de désactiver le stress. C'est d'ailleurs pourquoi on entend souvent dire à quelqu'un qui doit se calmer, qu'il doit respirer lentement et profondément par le ventre. Cela permet réellement de remettre le système nerveux à zéro (comme un bouton « reset » sur votre ordinateur) et de réactiver le système parasympathique. Et notre digestion – on y vient – est non seulement contrôlée par ce système nerveux parasympathique, qui est activé par la respiration abdominale, mais les mouvements du diaphragme massent également les organes du système digestif, ce qui améliore leur fonctionnement.

Mais ce sera l'objet des prochains articles, dans lesquels nous verrons à quel point un travail sur le diaphragme permet de réduire les reflux gastriques, les problèmes intestinaux, l'acidité du corps et mêmes les effets de certaines intolérances alimentaires. ■



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>.



L'alcool pour éloigner Alzheimer ?



Selon une étude publiée dans la revue *Scientific Reports*, l'alcool à dose modérée atténuerait l'inflammation et favoriserait l'élimination des toxines cérébrales, dont celles associées à la maladie d'Alzheimer. Depuis 2012, les chercheurs de l'Université de Rochester (USA) s'intéressent au système glymphatique, un proces-

sus qui permet littéralement au cerveau de se nettoyer. Le liquide céphalo-rachidien est pompé dans les tissus cérébraux et il évacue les déchets, dont les protéines bêta-amyloïdes et tau qui sont associées à plusieurs formes de démence sénile. Les scientifiques ont montré que le système glymphatique fonctionnait moins bien chez les souris exposées à des niveaux élevés d'alcool. En revanche, les animaux modérément imbibés (l'équivalent de deux verres quotidiens chez un humain) présentaient moins d'inflammation cérébrale et leur système d'épuration céphalique était plus performant que celui des souris témoins condamnées à l'abstinence.

Probiotiques & dermatite

Des chercheurs espagnols ont recruté cinquante enfants de 4 à 17 ans souffrant de dermatite atopique, dont la moitié a pris tous les jours pendant trois mois une gélule contenant trois souches de probiotiques (lactobacilles et bifidobactéries), tandis que les enfants de l'autre groupe prenaient un placebo. Au terme de cet essai clinique, les symptômes cutanés étaient nettement améliorés chez les enfants complémentés en probiotiques et pas chez les autres. Durant l'expérience, les premiers ont également moins recouru aux dermocorticoïdes qui restaient à leur disposition en cas de besoin. (*JAMA Dermatology*, 2018 ; 154)

Graisse & dépression

Les études sur les graisses se suivent et ne se ressemblent pas. Celle-ci, menée à l'Université de Montréal, a consisté à nourrir des souris avec une diète dont 50% des calories étaient fournies par des lipides. Pour l'un des groupes, la graisse était saturée (huile de palme) et pour l'autre, elle était mono-insaturée (huile d'olive). Dans le premier groupe, il a fallu seulement 12 semaines pour induire de l'obésité, un état prédiabétique et des comportements anxieux et dépressifs. Ces derniers seraient dus à l'inflammation observée dans le noyau accumbens, une région du cerveau qui contrôle l'humeur.

Nutrition & cancer colorectal

Selon une large étude prospective, il y a bien une relation entre un régime à caractère inflammatoire (riche en viande rouge, charcuteries, céréales raffinées, boissons sucrées...) et le risque de développer un cancer colorectal (CCR). Curieusement, il y a une différence entre les sexes : l'homme est d'autant plus à risque de développer cette pathologie qu'il est en surpoids, tandis que la femme, au contraire, est plus susceptible de développer un CCR en cas de minceur excessive. Divergence probablement d'origine hormonale. (*JAMA Oncology*, 2018)

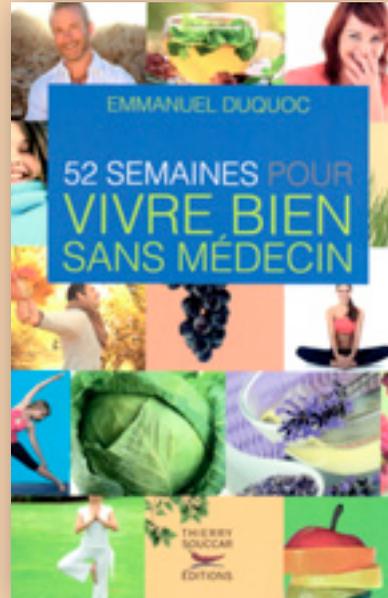
Diabète & équilibre acido-basique

Des chercheurs de Harvard ont examiné l'association entre la production d'acide par le corps, l'indice PRAL (une mesure du caractère acidifiant ou alcalinisant de l'alimentation) et le rapport protéines animales/potassium sur le risque de diabète de type 2. Verdict : ce dernier est augmenté en moyenne de 30% pour les trois indicateurs d'acidification les plus élevés par rapport aux plus faibles. Une forte charge acide pourrait favoriser la résistance à l'insuline et altérer les fonctions du pancréas. (*Source : LaNutrition.fr*)

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

52 SEMAINES POUR VIVRE BIEN SANS MÉDECIN

Par Emmanuel Duquoc



Voici le premier guide de santé corps-esprit, une feuille de route pour éloigner durablement la maladie et guérir naturellement par vous-même. Les ressources pour garder ou retrouver la santé sont en vous et autour de vous. Ce livre vous apprend pas à pas à les mobiliser en 52 gestes et attitudes simples, un(e) par semaine. Vous allez débarrasser votre corps des toxiques qui l'empoisonnent, lui apporter les nutriments bienfaiteurs, penser positivement, découvrir la vraie relaxation. Chaque semaine est une heureuse rencontre faite sur le chemin de la santé globale. Devenez votre propre guérisseur !

Prix : 14,99 € hors frais de port

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

***Vous y trouverez également plus
de 100 livres et DVD sur le sens
psychobiologique des maladies***



Redorer sa santé



Le kintsukuroi est un art ancestral japonais qui consiste à réparer la porcelaine brisée en appliquant de l'or sur les fêlures. Un psychologue espagnol, Tomas Navarro, y a vu une précieuse analogie avec l'art de réparer les êtres brisés et de guérir leurs blessures émotionnelles. Surpasser les épreuves de la vie, c'est comme mettre de l'or sur les fêlures de notre âme, en prenant en compte notre passé, notre histoire, les accidents et les deuils qui ont jalonné notre existence. Symbole de fragilité dans un premier temps, les fractures mises au jour peuvent être ressoudées et la porcelaine de notre corps/esprit devenir encore plus solide et plus belle qu'avant. Transformés par l'expérience de l'adversité, nous pouvons acquérir une force nouvelle et redorer ainsi notre santé. Tomas Navarro donne des formations sur l'intelligence émotionnelle dans le monde entier. Il anime des ateliers de kintsukuroi thérapeutique qui se déroulent en pleine nature et qui connaissent un succès croissant. Ce livre inspirant est déjà traduit en sept langues.

Kintsukuroi : l'art de guérir les blessures émotionnelles

TOMAS NAVARRO

Éditions de la Martinière



Le bouquin du mois

Cétones & cerveau



Vous souffrez de migraines sévères ? On vous a diagnostiqué un déclin cognitif, une maladie d'Alzheimer, un Parkinson ou une maladie de Charcot, et vous vous demandez comment freiner son évolution ou la combattre plus efficacement ? L'alimentation cétogène (très peu de glucides, beaucoup de graisses et suffisamment de protéines) a fait la preuve de ses effets positifs sur le cerveau. Ce type de diète rééquilibre la biochimie cérébrale, permet de contrer l'inflammation et la douleur,

et enraie la mort précoce des neurones. Ce n'est pas un régime miracle mais une façon de manger qui constitue l'une des meilleures stratégies, naturelle et sans danger, contre les troubles touchant le cerveau.

Le régime cétogène pour votre cerveau

MICHÈLE HOUDE & DR BERNARD ARANDA

Éditions Thierry Souccar

Yoga global



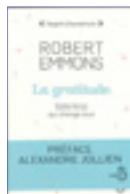
Tandis que l'Inde est engagée dans la poursuite des intérêts matériels, l'Occident se passionne pour le Yoga, dont la popularité exprime une réelle aspiration au dépassement de soi, mais s'accompagne aussi d'une déformation sans cesse croissante. Le yoga proposé dans nos pays occidentaux n'est souvent qu'une gymnastique de bonne santé, fort éloignée de ce qu'est originellement et dans sa complétude le véritable Yoga. Le but de cet ouvrage est de replacer le lecteur dans la perspective indienne et, en l'arrachant aux ambitions limitées du « yoga pour la forme », d'élargir sa vision en lui faisant découvrir le Yoga dans toute son étendue, sa profondeur et ses multiples implications.

Introduction aux voies du yoga

TARA MICHAËL

Éditions Desclée de Brouwer (Poche)

Gratitude attitude



Autrefois reléguée au vocabulaire de nos grand-mères, la gratitude est aujourd'hui sur toutes les lèvres. C'est le nouveau maître-mot de la psychologie positive et des méthodes d'épanouissement personnel. Le psychologue américain Robert Emmons a été un des premiers à donner à la gratitude une place fondamentale et, surtout, à prouver scientifiquement que sa pratique pouvait apporter des bienfaits mesurables et s'avérer ainsi être une composante essentielle du bonheur. S'appuyant sur des recherches en psychologie, philosophie, théologie et anthropologie, ce livre regorge aussi d'anecdotes, de témoignages et de précieux conseils qui guideront le lecteur sur le chemin de la gratitude.

La gratitude, cette force qui change tout

ROBERT EMMONS

Éditions Belfond

Vivre quantique



Selon la physique quantique, nous baignons dans un océan d'énergies magnétiques qui ont une influence considérable sur notre vie. Vivre quantique, c'est apprendre à établir une connexion harmonieuse avec cet univers vibratoire, et ainsi abandonner nos peurs, découvrir notre vrai potentiel et nous épanouir. En 21 jours, ce guide propose d'adopter une nouvelle façon d'être, d'agir et de penser en phase avec les mécanismes quantiques, afin de surmonter les blocages, découvrir les pouvoirs de l'intention, arrêter de se saboter, libérer ses rêves et s'ouvrir à l'amour. Pour vivre enfin la vie abondante et joyeuse à laquelle nous aspirons ! La science moderne au service de la croissance personnelle.

Vivez pleinement, vivez quantique !

DR CHRISTIAN BOURRIT

Éditions Leducs

Guérir du monde



Cofondatrice du centre de traumatologie à l'Hôpital Herzog de Jérusalem, Gina Ross nous donne d'abord à comprendre ce qu'est le traumatisme psychique, son interaction avec le cerveau, les outils qui aident à le surmonter et à reprendre le contrôle de sa vie. Mais cet ouvrage traite également du « traumatisme collectif » qui affecte les individus à travers les conflits internationaux, la menace terroriste ou les grandes catastrophes naturelles. La violence du monde actuel a rendu le stress chronique et très répandu, laissant notre « système nerveux collectif » en perpétuelle activation traumatique. L'auteure propose méthodes et exercices pour rester en bonne santé physique et mentale.

Transformer le trauma en force vitale

GINA ROSS

Éditions Dervy

Dans l'enfer de l'endométriose



L'endométriose touche une femme sur dix. Lors du cycle menstruel, l'endomètre – le tissu qui tapisse l'utérus – s'épaissit pour accueillir une éventuelle grossesse et, s'il n'y a pas de fécondation, se désagrège et saigne : ce sont les règles. En cas d'endométriose, les cellules de l'endomètre migrent, souvent vers les trompes, et causent de vives douleurs que les médicaments peinent à soulager et qui nécessitent parfois une intervention chirurgicale. Témoignage vécu d'un calvaire qui a duré quatre ans, ce livre est rempli de conseils et d'exercices pour vivre au mieux cette maladie incompressible. Mais c'est surtout une bouffée d'espoir car Julie St Clair s'est finalement autoguérie. (Voir aussi un témoignage de guérison en page 18)

Comment s'épanouir malgré une endométriose

JULIE SAINT-CLAIR

Éditions Josette Lyon



WEB CONFÉRENCE

Sens de la « mal-a-dit »

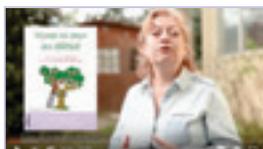


Coachs et formateurs certifiés en PNL et Neuro Activ Coaching, Julie Lémieux et Claude Vallières dirigent au Canada l'Institut Biocoaching. Ce duo de pédagogues animent aussi des conférences et des séminaires sur le « sens de la mal-a-dit » et « la logique biologique », un enseignement visiblement inspiré par la médecine nouvelle du Dr Hamer et la Biologie Totale du Dr Sabbah. Un nouveau cycle de 3 modules débute le week-end du 16 mars à Montréal. Sur leur site, ce couple de conférenciers a mis en ligne une conférence d'introduction gratuite divisée en trois parties de 20 minutes. À visionner également, plusieurs petites capsules éclairant divers cas cliniques.

www.institutbiocoaching.com

CHAÎNE YOUTUBE

Psychogénéalogie



Hypnothérapeute et auteure, avec Xavier Cornette de Saint Cyr, du livre « Voyage au pays des aïeux » (Éditions Jouvence), Maria Dolores Sanchez vient de lancer sa chaîne télé sur Youtube, « La Gazette de la Psychogénéalogie ». Elle y raconte des témoignages de patients issus de l'ouvrage ou des récits inédits illustrant que les maladies tirent aussi leur origine d'événements conflictuels vécus par les ancêtres et dont le poids émotionnel est transmis à la descendance.

www.maria-dolores-sanchez.com

CITATION

« La médecine a fait tellement de progrès que plus personne n'est en bonne santé ».

Aldous Huxley

PROJET DE RECHERCHE

Appel aux allergiques



Vous êtes allergiques aux animaux ? Voilà qui pourrait vous intéresser : la vétérinaire québécoise Manon Ouellette cherche des volontaires pour suivre une thérapie de déprogrammation basée sur la biologie totale des êtres vivants. Partant du postulat que l'allergie à un animal exprime le vécu conflictuel de ses propriétaires, elle se propose de décoder avec eux l'origine psycho-émotionnelle de leurs ennuis immunitaires (hors chocs anaphylactiques) et des les aider à en guérir. C'est gratuit car Manon Ouellette est seulement motivée par l'avancement des connaissances scientifiques. Pour participer à cette expérience, écrire à l'adresse mail ci-dessous.

Projet-allergie@hotmail.com

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

LE LANGAGE DE LA GUÉRISON

Par Jean-Jacques Crèvecoeur



Comment et pourquoi le cerveau déclenche-t-il des maladies alors qu'il est programmé au départ pour assurer la survie ? Comment certaines personnes parviennent-elles à guérir de maladies graves ou prétendument incurables en résolvant les conflits qui sont à leur origine ? Véritable message d'espoir pour tous les déçus de la médecine officielle et pour ceux qui espèrent enfin trouver une approche globale de la santé en articulant des thérapies complémentaires, le livre de Jean-Jacques Crèvecoeur est à consommer sans modération... avec l'aval de votre médecin intérieur !

Prix : 21 € hors frais de port

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

**Vous y trouverez également plus
de 100 livres et DVD sur le sens
psychobiologique des maladies**

LA MORT N'EST PAS LE NÉANT

Pour un réalisme spirituel

La médecine matérialiste entretient la peur de la vie et la philosophie matérialiste nourrit la peur de la mort. Ce sont les deux faces d'une même dérive moderne qui n'est pas étrangère à l'expansion des maladies et aux échecs thérapeutiques, tant il est difficile de revivre si l'on redoute de mourir. Le drame de notre monde occidental, c'est qu'il assimile la mort au néant alors qu'une spiritualité saine et réaliste ne peut qu'admettre la survie de l'âme. Dans ce texte-plaidoyer, Paul Degryse montre que la pensée chamanique échappe à la confusion mort/néant et qu'elle est à même de réveiller notre pouvoir d'autogénération.

ARTICLE N° 117

Par Paul Degryse

Dans notre société moderne, il reste relativement peu de personnes qui croient dans l'existence de l'âme et dans la survie de celle-ci après la mort physique. Dans l'esprit populaire, la spiritualité a été remplacée par la science, la plupart des gens révéralent celle-ci comme leurs ancêtres révéraient la religion dans le passé. Un grand déséquilibre s'est installé en eux concernant leur nature fondamentale, celle du couple matière/esprit, dont ils vivent péniblement et inconsciemment les conséquences au travers d'une vie uniquement vouée à la survie et au culte de la matière sous de multiples formes. De nos jours, l'enfant, le plus souvent né dans un milieu athée, est éduqué pour entrer dans la compétition carriériste, avec le but suprême de gagner le plus d'argent possible et d'être une personne importante dans la société. Il faut vivre vite et consommer beaucoup pour servir le système productiviste, s'adonner frénétiquement, dans un mouvement de régression civilisationnelle, à tous les plaisirs les plus faciles et de la façon la plus vulgaire avant que la mort n'arrive car, pour le matérialiste dont nous venons de décrire brièvement la mentalité, l'existence humaine, uniquement gérée par les lois de la matière finit comme celle-ci, réduite en charogne ou en cendres. C'est la civilisation de tous les déséquilibres. La plupart de ces êtres humains vivent en réalité dans la peur, une peur qu'ils se cachent à eux-mêmes pour ne pas remettre en question leur soumission au système collectif auquel ils sacrifient leur existence : la peur de la mort, mère de toutes les autres peurs.

Qu'est-ce que le néant ? Qu'est-ce que l'être ?

La mort est en fait l'événement le plus important de notre existence. À l'opposé de la naissance, au cours de laquelle nous ne sommes pas encore conscients, elle nous accompagne toute la vie avec un sentiment et une action sur celle-ci très variables selon l'idée qu'on s'en fait. Mais pour celui qui ne croit qu'à une disparition définitive du corps et de l'esprit, la mort est l'absence totale et définitive d'existence, **le néant**.

La dualité formée par le couple de la vie et de la mort entraîne logiquement celle de l'être et du néant, l'un excluant l'autre. C'est du moins l'alternative sous laquelle les philosophes athées se représentent notre incontournable destin.

Considérons d'abord que « être » et « existence » sont synonymes.

Ensuite, il convient de distinguer la chose elle-même du mot qui la désigne et des définitions qui l'expliquent : le mot « néant » comme concept d'une part, et le néant comme hypothétique réalité d'autre part. Car c'est bien là que nous allons démasquer l'énorme piège dans lequel la totale ignorance de la sémantique maintient prisonnière notre conscience.

Korzybsky, découvreur de la sémantique, résumait en effet sa science par la formule : « la carte n'est pas le territoire », ce que nous pouvons traduire par une formule encore plus directe : « le mot n'est pas la chose ».

Tous les dictionnaires sans exception que nous pourrions consulter pour y trouver le sens du mot « néant » commencent par nous dire :

- le néant est le fait de ne pas être
- c'est la privation de l'être
- c'est l'absence totale d'existence, concrète ou virtuelle d'une chose.

C'est donc uniquement une représentation virtuelle de la réalité (ou, pour être plus exact, de la non-réalité !) mais qui n'a aucun équivalent dans le monde réel et concret car si le néant existait comme état ou chose expérimentable, il ne pourrait être le néant, c'est-à-dire l'absence totale d'être ou de réalité !

Nous tirons de cette évidence quatre conclusions singulières :

- Nous ne pouvons considérer qu'une chose est le contraire d'une autre chose si elle n'existe pas. Chaque chose n'existant que relativement à son opposé, on ne peut pas dire que le néant n'existe que par l'être, vu qu'il n'existe pas dans l'absolu !
- L'être n'ayant pas d'opposé, il n'y a donc que de l'être, une plénitude d'être qui remplit tout, qui est là en permanence. L'être est la seule chose de l'univers qui n'a pas d'opposé.
- La mort se passe en deux temps : le moment où un être vivant meurt, c'est un événement, c'est un instant bref, celui d'un changement d'état et le second temps, c'est ce qui se passe après cet événement. Ce qui fait peur à l'homme c'est cela : que se passe-t-il alors ? L'athée pense qu'on n'existe plus, ce qui se définit par l'absence d'être, soit le néant, mais nous venons de voir que le néant se niant lui-même, il n'existe pas ! La mort fait donc partie de l'être-té. La mort n'est pas un état mais une phase de changement au service d'une être-té sans fin.



Réhabilitation du subjectivisme créatif

L'étreté est donc tout, rien ne lui échappe, l'homme ne peut donc pas en sortir. Comme matière et comme esprit, il est là pour l'éternité ! Pour le comprendre et s'en convaincre, il est nécessaire de sortir de certains dogmes scientifiques qui, hélas, ont plutôt fait régresser l'homme moderne que l'inverse.

D'abord il est clair que le fait « d'être » n'est pas perçu avec la même acuité chez tout le monde et pourtant, développer cette acuité entraîne des transformations étonnantes chez l'être humain. C'est l'objectif plus ou moins clairement défini de la plupart des démarches sérieuses de développement personnel.

La science ayant une énorme influence sur la façon dont nous concevons notre rapport avec le monde qui nous entoure et le sens de notre existence qui en découle, considérons d'abord le couple de concepts « objectivité » et « subjectivité » sachant que l'un des principaux fondements de la science est l'objectivisme.

Ce principe affirme, pour le résumer en quelques mots, que la réalité d'une chose, comme phénomène extérieur à son observateur, existe indépendamment de celui-ci, et que, par conséquent, elle ne dépend absolument pas des variantes interprétatives que plusieurs observateurs pourraient introduire dans sa description. Elle existe donc « en soi », ce que le philosophe objectiviste Ayn Rand résume en disant : « *La conscience ne précède pas l'existence d'une chose* ». Une idée qui a le don de résumer en quelques mots tout le matérialisme !

Profitions-en pour citer cette autre perle d'un autre philosophe et auteur de science-fiction américain (tout aussi matérialiste apparemment !), Philip K. Dick :

« *La réalité est ce qui ne disparaît pas quand on arrête d'y croire.. !* ».

Quand vous regardez un arbre, vous le percevez d'abord sensoriellement puis, tout aussi instantanément,

La mort n'est pas un état mais une phase de changement au service d'une étreté sans fin. Pour les chamanes, il n'y a pas de monde extérieur objectif en dehors de la conscience.

vous le percevez d'abord sensoriellement puis, tout aussi instantanément, votre mémoire l'identifie comme arbre – Pour vous il existe, vous pouvez l'affirmer. Peut-être même pensez-vous qu'il existe indépendamment de vous, et même sans vous. Cependant, « exister » est-il une propriété de l'arbre et uniquement de l'arbre ? Non, il faut un témoin, vous en l'occurrence, pour que le phénomène « exister » survienne. Son existence vient d'être objectivée par votre rencontre avec lui. Vos sens et votre mémoire des arbres ont créé le phénomène « existence de cet arbre ». Vous quittez l'endroit et en vous souvenant de lui, vous pouvez réaffirmer son existence en le visualisant mais, cette fois, ce n'est qu'une existence virtuelle, vous ne pouvez affirmer que là-bas il existe encore de façon physique. Mais dans les deux cas, c'est la conscience d'un témoin qui a perçu, identifié et affirmé l'existence de l'arbre. Maintenant, imaginez que vous, vous n'existiez pas. Votre conscience disparaît, et puis toutes les consciences d'êtres vivants capables de percevoir et d'identifier un arbre disparaissent. Il n'y a plus de témoins pour faire exister ni cet arbre ni rien d'autre... Que se passe-t-il ? le monde disparaît ! Aucune chose, objet, personne ou phénomène n'existe sans qu'il faille une conscience pour témoigner de cette existence.

L'existence d'une chose ou d'un phénomène apparemment extérieur à l'observateur est toujours un acte de la conscience de celui-ci. Le plus souvent oubliée d'elle-même, cette conscience postule l'objectivité de cette chose que lui impose son extériorité matérielle parce qu'elle ignore le rôle et le pouvoir de re-création instantanée de cette chose par l'un des deux outils principaux de sa conscience : la mémoire.

Les chamanes, qui sont des experts en créativité ontologique (l'autre outil de la conscience, opposé-complémentaire de la mémoire) émettent souvent avec le plus grand sérieux cette hypo-

- Par la plus rigoureuse des logiques, une présence de la conscience d'être après la mort devient ainsi une hypothèse réaliste. Les religions l'appellent l'âme. Des expériences réalisées dans la plus grande rigueur scientifique et des témoignages recueillis en milieu médical avec la même rigueur rejoignent la spiritualité en prouvant cette présence post-mortem de la conscience.

Malgré cette évidence, de grands philosophes qui semblent ignorer la sémantique confondent peut-être la réalité factuelle des choses et la représentation virtuelle qu'en fabrique la pensée. Ils interviennent ainsi dans le monde de la connaissance depuis des siècles pour perpétuer la grande erreur du néant !

En voici quelques exemples :

- **Descartes** : « *Je ne peux m'expliquer que je sois exposé à l'erreur que si je me considère comme participant en quelque façon du néant ou du non-être* ». Selon Descartes, l'erreur ne ferait donc pas partie de l'être ! Il ne peut se tromper que plongé dans le néant ! Comment peut-on agir à partir du néant puisque le néant est l'absence de toute existence ? Ce n'est certainement pas lui qui a dit « l'erreur est humaine », cette phrase d'une grande sagesse . Quel orgueil et quel dogmatisme sous-entendu ! Nous en payons encore le prix trois siècles après !
- **Heidegger** : « *L'être lui-même est le néant* ». Hélas, ce grand philosophe n'est plus de ce monde, on ne peut plus lui demander de sortir de paradoxes aussi faciles qu'impressionnants qui auraient certainement fait bondir Aristote pour qui A n'est pas non-A !
- **Sartre** : « *Pour imaginer le néant, il fallait déjà qu'on se trouve là, en plein monde, les yeux grands ouverts et vivant. Le néant, ce n'était qu'une idée dans ma tête... ce néant n'était pas venu avant l'existence, c'était une existence comme une autre et apparue avec beaucoup d'autres* ». De quelle existence est-il ici question ?
- L'existentialisme doit sûrement permettre d'imaginer quelque chose qui, par définition, **n'existe pas** ! Mais qui sait, le nihilisme caractéristique de cette philosophie le permet-il sans doute ! Un existentialisme du néant, oui, ça doit être ça !



thèse qu'en dehors de la conscience, il n'y a pas de monde extérieur objectif ! Tout ce que nous vivons serait une projection inimaginable de notre univers intérieur !

Revenons dans notre modernité pour faire un lien entre, d'une part, cette créativité ontologique de la conscience qui renvoie le principe objectiviste de la science loin dans les oubliettes du dogmatisme et, d'autre part, la découverte quantique d'Heisenberg qui affirme que le simple fait d'observer une particule détermine son parcours sans la moindre intervention physique sur celui-ci !

Décrit de façon plus rigoureusement scientifique, ce principe s'énonce comme suit : « *une particule n'a pas de localisation tant qu'elle n'est pas mesurée* ». C'est donc bien l'intervention mesurante de l'observateur qui va déterminer sa position !

Le néant est le concept le plus toxique et le plus faux que l'humanité pensante a pu concevoir depuis ses origines. C'est l'enfant imaginaire de la peur d'être.

Cette découverte perturba énormément les scientifiques des années 1920/ 1940, au point que Niels Bohr, l'un des plus célèbres d'entre eux, consacra plusieurs années de sa vie et dé-

pensa une énorme énergie à étudier un compromis avec la science académique toujours fondée sur l'objectivisme, qu'il appela « le principe de complémentarité ». En fait, ce compromis n'était qu'une manipulation sémantique des concepts scientifiques utilisés jusque-là pour décrire la réalité dans le domaine de l'infiniment petit, ainsi que des termes utilisés pour décrire le subjectivisme scientifiquement incontournable de la découverte d'Heisenberg afin d'éliminer la contradiction terrible que celle-ci avait introduite entre les principes académiques précédents et cette bombe quantique !

Le titre du livre qu'écrivit Niels Bohr à ce sujet (« *Physique atomique et connaissance humaine* ») est très évocateur de l'impact que l'imprégnation subjectiviste nouvelle de la physique pouvait avoir sur la connaissance du fonctionnement réel de la conscience humaine. Compte tenu de l'énorme effet libérateur de la conscience que l'application socio-psychologique de ce principe peut avoir sur le fonctionnement individuel et collectif des hommes, on peut comprendre qu'il y ait des freins à sa diffusion, en particulier dans le domaine médical, vu les possibilités impressionnantes d'autoguérison qu'il permet !

La connaissance qu'ont les chamanes du fonctionnement de la conscience vient évidemment à la rencontre de cette application très souhaitable, car le subjectivisme créatif est le fondement de cette connaissance.

La réhabilitation de la conscience comme créatrice de réalité est en marche ! Cette rencontre physique quantique/chamanisme redonne à la conscience de chaque individu une valeur et un pouvoir que l'objectivisme scientifique, qui est fondé sur la primauté de l'objet sur le sujet, lui avait ontologiquement retirés !

La mort existe mais elle n'est pas le néant d'être

L'erreur de la science matérialiste a été, par son objectivisme, de réduire la conscience au rôle d'un témoin passif et non créatif du monde, au même titre que le rôle joué par une caméra. **C'est un crime ontologique** dont nous sommes involontairement complices mais que nous devons réparer au plus vite en nous éveillant à la splendeur de notre rôle quand nous devenons conscients du pouvoir de notre conscience. **La mort donne à l'expérience éternelle d'exister le pouvoir de vivre celle-ci selon d'innombrables formes !**

Laissez donc tomber la mort comme non-être et reconnaissez-la au contraire comme énergie de l'impermanence que les chamanes appellent la force de créativité cosmique.

Le thème de la mort est au cœur du besoin spirituel de l'homme, plus préoccupé que jamais, actuellement, par la perspective d'une mort que le matérialisme dominant lui présente comme une néantisation totale de son être. **Le néant est le concept le plus toxique et le plus faux que l'humanité pensante a pu concevoir depuis ses origines**, pur produit de cet hypercérébralisme dont toute l'humanité souffre par manque de connaissance d'elle-même. **C'est l'enfant imaginaire de la peur d'être.**

La mort n'étant donc pas le néant, cette absence d'existence post-mortem que le matérialisme affirme dans son fanatisme anti-spirituel depuis plus de deux siècles, bien que rationnellement et métaphysiquement erronée, plonge l'être humain dans la stupeur et le nihilisme qui expliquent la torpeur, le non-amour de la vie et la dépravation que manifeste l'ensemble du monde dit « moderne ».

L'illusion du néant post-mortem engendre en effet au plus profond du cœur de l'homme une peur profondément refoulée qui engendre un désir hystérique de profiter de tous les plaisirs, de s'adonner à tous les excès « *pendant que l'on est encore là* », un comportement qui lui interdit, par un tragique paradoxe, de découvrir qu'au cœur de son être profond se trouve une bulle de conscience éternelle, son âme, découverte qui le libérerait définitivement de toutes les peurs et lui permettrait de vivre pendant cette vie terrestre une intensité et une beauté sensorielle, émotionnelle et affective qu'aucune turpitude ou forme de dépravation n'est capable de lui faire vivre.

Paraphrasant André Malraux, nous pourrions compléter sa phrase célèbre ainsi : « *Une vie ne vaut rien, si l'on ne croit pas à l'âme, mais rien ne vaut une vie si l'on y croit.* » L'homme a inventé des religions parce que, ne comprenant pas la mort, il en avait peur. Mais s'il comprenait que la mort en tant que néant n'existe pas, il découvrirait enfin la spiritualité dans la partie inexplorée de sa conscience qui le ferait passer de l'adolescence à l'âge adulte. **Un grand changement est possible, soyons des navigateurs de l'esprit, ce que nous avons toujours été destinés à devenir. Le temps en est venu.**



Profondément impressionné par l'œuvre de Castaneda, Paul Degryse entame en 1985 le décodage des neuf livres de cet anthropologue argentin pour en extraire une démarche de travail sur la conscience élargie adaptable à un public occidental. Après quinze ans de ce travail et plusieurs séjours intensifs auprès de chamanes de Taïwan, du Mexique, de Finlande et de Mongolie, il enseigne cette approche au cours de conférences et de stages dans plusieurs pays d'Europe, tout en écrivant sept livres dans lesquels il développe la métaphysique et les exercices de conscience dont découlent les pouvoirs chamaniques.

Site : chamanisme-ecologie.com – contact : wambli.cd@live.fr

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 (76 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	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76								

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

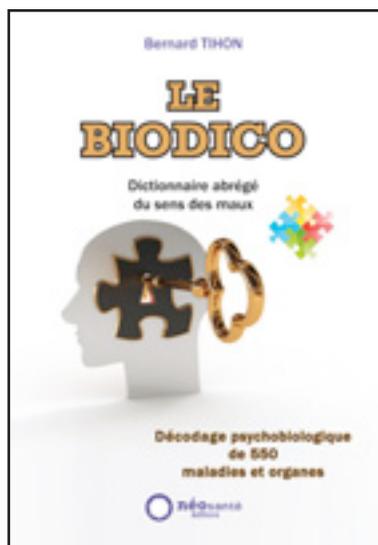
date et signature:

Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



OUI, LES MAUX ONT UN SENS !



LE BIODICO

Dictionnaire abrégé du sens des maux

ISBN : 978-2-930872-15-5

300 pages

24 x 16,8 cm

Prix : 33 € TTC

Ni hasard ni fatalité, une « mal-a-dit » apparaît dans un organe précis en fonction du type de conflit psycho-émotionnel qui est à son origine et de la manière dont les événements traumatisants sont ressentis subjectivement.

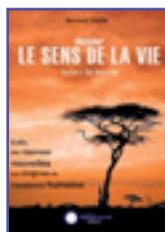
Synthèse des découvertes des pionniers du décodage psychobiologique et fruit de l'expérience personnelle de son auteur, LE BIODICO est un manuel pratique qui permettra aux patients et aux praticiens de santé d'aller à l'essentiel et de traduire rapidement en mots le langage des maux. Pas moins de 550 maladies et organes y sont éclairés à la lumière de la nouvelle compréhension du vivant initiée par le Dr Ryke Geerd Hamer et le neurobiologiste Henri Laborit.

Le décodage psychobiologique de 550 maladies et organes

Du même auteur et toujours disponibles :

LE SENS DE LA VIE (trilogie)

La survie, la double vie, la vie matérielle



388 pages,
format 21 x 14,8 cm
Prix : 25 € TTC



280 pages,
format 21 x 14,8 cm
Prix : 25 € TTC



280 pages,
format 21 x 14,8 cm
Prix : 25 € TTC

LE SENS DES MAUX (trilogie)

Décodage des maladies, états de mal-être et dysfonctionnements



320 pages,
format 21 x 14,8 cm
Prix : 25 € TTC



320 pages,
format 21 x 14,8 cm
Prix : 25 € TTC



368 pages,
format 21 x 14,8 cm
Prix : 25 € TTC

Où trouver ces livres ?

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

En Belgique et en France auprès de La Soddil (Tél +33 (0)1 60 34 37 50 / +32 (0) 69 68 64 30)

En Suisse auprès de Transat Diffusion (Tél. 022 960 95 23)

Au Canada auprès de La Canopée Diffusion (Tél. 1 450 248 9084)

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