

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°78

Revue internationale de santé globale

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

Mai 2018

DÉCODAGES

Asthme

Sciatique

Cheveux

Cancers de la peau
(grand décodage)

NATURO PRATIQUE



Les bonnes raisons de
marcher pieds nus

ZOOM

Les câlins modifient
l'ADN neuronal

BIEN-ÊTRE

Soma Way, l'ABC
du décodage

AVANTAGE NATURE

Thyroïde &
tempérament

Interview

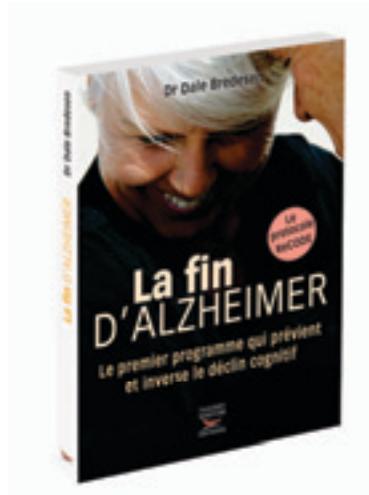


BERNARD MONTAUD

« Laissons parler le corps, il ne ment jamais »

ALZHEIMER

Un protocole naturel qui inverse la maladie



Extraits du livre

« La fin d'Alzheimer »
du Dr Dale Bredesen



ISSN 2295-9351



9 772295 935107

77

LE SOMMAIRE

N°78 mai 2018

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
EXTRAITS : La fin d'Alzheimer	p 6
Interview : Bernard Montaud	p 12
CAHIER DÉCODAGES	
- La sciatique	p 15
- Les cheveux	p 16
- L'asthme	p 17
- Rubrique « Le plein de sens »	p 18
Extinction de voix, allergie au cyprès, thrombocytémie	
- Décodagenda	p 19
- L'ÉVIDENCE DU SENS : S'accueillir	p 20
<i>La rubrique de Jean-Philippe Brébion</i>	
CAHIER RESSOURCES :	
- Avantage nature : Thyroïde & tempérament	p 21
- Naturo pratique: Les bonnes raisons de marcher pieds nus	p 22
- Bon plan bien-être : <i>Soma Way</i> , ABC du décodage	p 23
- Modèle paléo: De la respiration à la digestion (III)	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Espace livres	p 26
- Outils	p 27
GRAND DÉCODAGE : Les cancers de la peau	p 28
Abonnement : 7 formules au choix	p 31



NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)

Avenue de la Jonction, 64

1190 Bruxelles (Belgique)

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

E-mail: info@neosante.eu

Site: www.neosante.eu

N° d'entreprise: BE 0871 351 988

N° CPPAP: 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, Pierre Pellizari, Dr Jean-Claude

Fajeau, Elisabeth Murillo, Dr Eduard Van den Bogaert

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

LE CORPS, ENCORE ET ENCORE

Répétons-le une nouvelle fois : la médecine psychosomatique que nous appelons de nos vœux ne consiste pas seulement à envisager les causes psychiques des maladies et à comprendre le processus de somatisation, mais également à faire la route dans l'autre sens en identifiant les états corporels propices à une meilleure santé globale. Nous vivons à cet égard une époque passionnante car le rôle central du microbiote intestinal commence à se clarifier, donnant ainsi raison aux disciples d'Hippocrate privilégiant l'hygiène de vie et prônant de saines habitudes alimentaires. Il est vain d'ambitionner un esprit sain sans se saisir des outils naturopathiques (nutrition, jeûne, sport, relaxation, soleil...) aptes à forger un corps plus sain. L'énergie vitale d'un individu conditionne sa capacité à résister au stress et à surmonter les conflits psycho-émotionnels potentiellement pathogènes. C'est pourquoi, dans son *Cahier Ressources*, la revue *Néosanté* propose différents rubriques qui sont autant de sentiers à suivre pour améliorer naturellement sa santé. Et ces sentiers, nous sommes souvent les premiers à les tracer tandis que d'autres journaux rebattent des chemins battus. Saviez-vous, par exemple, combien la respiration est importante dans le déroulement de la digestion ? Depuis deux mois, Yves Patte nous fait découvrir le rôle crucial joué par le diaphragme. Et dans le troisième volet de cette série d'articles (*lire page 24*), il explique que ce muscle gagne à être ouvert pour tonifier le nerf vague, l'axe de communication directe entre le ventre et le cerveau. Comme la rubrique « *Paléonutrition* » se limite de moins en moins à des considérations diététiques, elle s'appellera dorénavant « *Modèle paléo* », un titre qui rend davantage justice à son envergure holistique.

Dans sa page *Naturo Pratique* (*lire page 22*), notre chroniqueur Emmanuel Duquoc aborde un autre instrument d'hygiène vitale méconnu, ou en tout cas peu reconnu à sa juste valeur : la bonne habitude de se mettre pieds nus. C'est une parade notoire aux mycoses et un remède aux odeurs podales, mais aussi une voie royale pour corriger de mauvaises postures, refroidir sa température interne et vivifier les autres organes par la stimulation des zones réflexes. Rien qu'en regardant des orteils, Emmanuel peut deviner si leur propriétaire a vécu en Inde ! Quant à notre collaborateur Jean-Brice Thivent, il nous partage ce que la naturopathie peut faire pour soutenir la thyroïde et prévenir les troubles de cette glande tellement agressée de nos jours. Dans ce premier volet, il explique que la fonction thyroïdienne reflète notre tempérament et que ses dysfonctionnements « hypo » ou « hyper » ont chacun leur (bio)logique propre. Rendez-vous le mois prochain pour des conseils concrets. Car n'en déplaise aux psychopraticiens négligeant le corps, il existe des solutions somatiques à de nombreuses « mal-a-dit », dont certaines réputées incurables. C'est un cheval de bataille que nous avons déjà enfourché à propos du diabète de type 2 et de la sclérose en plaques, qui sont des maladies traitables par une combinaison de corrections alimentaires, de détoxification et de dépense physique. Ce mois-ci, c'est la maladie d'Alzheimer qui fait une entrée fracassante dans le classement des affections répondant à ce type d'approche : un médecin américain a mis au point un protocole thérapeutique naturel qui permet à tout le moins d'inverser le déclin cognitif, premier stade de la démence. Avec l'aimable autorisation des éditions Thierry Souccar, nous publions l'introduction de cet ouvrage retentissant (*lire page 6 et suivantes*). Le programme qu'il contient et qui suscite tant d'espoir associe un régime de type paléo-cétogène, l'abstinence médicamenteuse, la complémentation vitaminique et une activité physique régulière. Confirmation supplémentaire de l'adage *Mens sana in corpore sano* !

Le corps encore : depuis Freud et surtout Françoise Dolto, on sait que le corps est le messager des émotions et le terrain d'expression de l'inconscient. C'est particulièrement vrai chez les jeunes enfants qui n'ont que ce moyen d'exprimer leur détresse. Mais ça reste vrai malgré l'acquisition de la parole. Aussi Bernard Montaud a-t-il conçu la « psychanalyse corporelle », un voyage intérieur qui débute par des séances destinées à faire émerger les « lapsus du corps ». Ces mouvements involontaires et gestes instinctifs seraient, selon lui, un langage racontant l'histoire et les traumatismes du patient. Carine Anselme a rencontré Bernard Montaud pour la sortie de son livre « *Laisse parler ton corps* » (*lire pages 12 à 14*). Le corps encore et toujours : sous le titre « *Soma Way* », une jeune kinésithérapeute et coach de vie vient d'éditer un manuel basique d'initiation au décodage des maladies (*lire page 23*). Pourquoi présenter ça comme la « voie du corps » ? Précisément parce que le corps ne ment pas et que c'est en observant ses symptômes qu'on peut percevoir leur sens biologique. L'organe impacté, la couche de tissu concernée et le type de manifestation (par prolifération de cellules ou au contraire par sclérose) sont des signaux déjà suffisants pour percevoir la signification des maux. « *Aujourd'hui, lance l'auteur de cet outil pratico-pratique, ne pas reconnaître les causes psychiques et émotionnelles de nos maladies est ne pas reconnaître que la terre est ronde* ». Bye bye la platitude, on t'a assez vue.

Yves RASIR

● Vaccins : le rapport explosif du parlement italien



Juste au moment où le Parlement européen s'apprêtait à voter une résolution sur les réticences à la vaccination, un pavé est tombé dans la mare des certitudes vaccinolâtres. Ce pavé, c'est le rapport officiel d'une Commission d'enquête parlementaire italienne, rendu public le 7 février 2018. L'objet de cette enquête menée pendant 18 ans était de comprendre les raisons des milliers de décès et de maladies graves survenus chez les militaires italiens affectés à des missions à l'étranger. Après avoir examiné tous les facteurs de risques auxquels ces soldats ont été exposés, la Commission a identifié « *un risque significatif de développer des cancers et des maladies auto-immunes après l'administration de vaccins combinés et multi-doses* ». Les parlementaires relèvent que la quantité cumulée des différents composants vaccinaux (adjuvants, conservateurs et contaminants biologiques) dépasse les seuils autorisés pour les vaccins monovalents, et ils révèlent qu'ils n'ont pu trouver aucune étude démontrant la sûreté des vaccins combinés. Dans ses conclusions, la Commission recommande de ne pas injecter aux militaires plus de 5 souches vaccinales à la fois, or les bébés en reçoivent parfois 8 ou 13 en une seule visite ! (Source : *Alternative Santé*).

● Émotions & comportements alimentaires

Des chercheuses de l'Université de Dallas ont rassemblé 90 enfants âgés de 4 à 9 ans et leur ont fait regarder des extraits de 3 minutes du dessin animé *Le Roi Lion*. Un passage triste a été montré à un premier groupe, un passage joyeux à un deuxième groupe, et enfin un extrait neutre à un troisième groupe. Puis chaque enfant a reçu quatre types de goûter dans des proportions caloriques identiques : carrés de chocolat, céréales au chocolat, biscuits nappés de sucre glace et biscuits salés. Bilan : le groupe « triste » s'est rué sur le chocolat (56 kilocalories en moyenne), suivi, dans une moindre mesure, par le groupe « joyeux » (45 Kcal) puis par le groupe neutre (27 Kcal). Le goûter salé a été consommé de manière inversement proportionnelle dans les trois groupes. Ressentir des émotions, et particulièrement la tristesse, donne donc des envies de sucre. (Source : *Santé Nature Innovation*)

● Manque de cholestérol & dépression

Il est vraiment temps de dédramatiser les graisses et de réhabiliter le cholestérol. Différentes études ont déjà fait un lien entre un taux trop bas et certaines maladies psychiques (Alzheimer, Parkinson, maladie de Huntington...). La dernière en date émane d'une équipe mexicaine et a été publiée dans la revue *BMC Psychiatry*. Les chercheurs ont comparé 261 patients souffrant de dépression majeure avec 206 personnes en bonne santé, d'âge et de corpulence semblables. Résultats : l'hypocholestérolémie était quatre fois plus fréquente chez ceux qui souffraient de dépression sévère que dans le groupe témoin, et cinq fois plus fréquente chez ceux qui avaient tenté de se suicider. L'hypothèse est que le manque de cholestérol gêne la sécrétion de sérotonine dans le cerveau. (Source : *LaNutrition.fr*)

● Antibiotiques & surconsommation

Les antibiotiques sont de plus en plus automatiques dans le monde, selon une nouvelle étude publiée le 26 mars dans la revue américaine *PNAS*. La consommation mondiale d'antibiotiques est passée de 21,1 milliards de doses quotidiennes en 2000 à 34,8 milliards en 2015, soit une augmentation vertigineuse de 65%. Dans les pays occidentaux, l'augmentation s'est limitée à 6%. C'est surtout dans les pays émergents (Inde, Chine...) que la hausse est spectaculaire : + 114 % en 16 ans ! Selon les auteurs, la résistance croissante des bactéries y sont une menace bien plus importante que les microbes eux-mêmes...

● Vaccins & autisme

Officiellement, l'épidémie d'autisme n'a rien à voir avec l'inflation vaccinale. Pourtant, certaines études scientifiques sèment le doute. Le Dr Michel de Lorgeril s'est penché sur l'une d'entre elles, publiée en 2017 dans *JAMA Pediatrics*. Destinée à repérer une éventuelle corrélation entre les troubles du spectre autistique et l'infection à l'influenza et/ou la vaccination antigrippale durant la grossesse, cette recherche menée sur 200.000 enfants américains indique clairement qu'un épisode infectieux chez la maman n'augmente pas le risque d'autisme chez son bébé. Le virus sauvage est disculpé. En revanche, l'étude montre un lien avec le vaccin : si la femme enceinte est vaccinée pendant le 1^{er} trimestre, il y a une augmentation de 25% du risque que l'enfant soit diagnostiqué autiste. Pendant les deux autres trimestres, les données sont moins claires mais vont dans le même sens. Le plus étonnant, c'est que l'auteur principal de l'étude conclut que ces données sont probablement dues au hasard. Mais c'est moins étonnant quand on examine ses liens d'intérêts avec plusieurs laboratoires... (Source : <http://michel.delorgeril.info>)

● Pédaler permet de doper l'immunité



Faire du vélo n'est pas seulement bon pour le moral, le cœur, les muscles... mais permet aussi de doper l'immunité. Une étude britannique publiée dans la revue *Aging Cell* vient d'en apporter la démonstration, en montrant que des cyclistes de 75 ans avaient un profil immunitaire de personnes de 20 ans. Par rapport à de jeunes adultes non sportifs, les seniors suivis sécrétaient autant de lymphocytes T et d'interleukine 15, deux acteurs majeurs de l'immunité. Et par rapport à des gens du même âge, les adeptes de la petite reine étaient clairement dotés d'un thymus plus performant. « *Si le sport était un médicament, tout le monde en prendrait* », a conclu le Pr Norman Lazarus, co-auteur de la recherche.

● Jonquilles & cancer

Les jonquilles aideront-elles bientôt à soigner le cancer ? Une étude menée à l'Université Libre de Bruxelles et publiée dans la revue scientifique *Structure* le laisse supposer. Les chercheurs belges ont découvert que la fleur jaune, ou plutôt un alcaloïde qu'elle contient, l'haemanthamine, entraînait « *l'activation d'une voie de surveillance anti-tumorale* ». En clair, ce composé aiderait le système immunitaire à éliminer les cellules cancéreuses et à inhiber leur croissance. La jonquille est utilisée depuis des siècles en médecine populaire.

ZOOM

Les câlins chouchoutent l'ADN neuronal !



On sait à quel point les premiers mois de vie sont déterminants pour la santé physique et mentale d'un être humain. Dans *Néosanté*, nous avons déjà évoqué plusieurs recherches montrant que la maltraitance infantile influençait négativement l'expression des gènes. Et qu'à l'inverse, des soins attentionnés au bébé avaient des conséquences épigénétiques favorables pour le futur adulte. Cette fois-ci, des chercheurs ont découvert que le comportement parental pouvait carrément modifier l'ADN dans les cellules du cerveau des nouveau-nés ! (*) L'expérience a été menée sur des souris mais, dans ce cas précis, elles sont un bon modèle animal de l'humain. Chez les souris, l'étude a montré que la structure des neurones se transformait (jusqu'au moment du sevrage) en fonction du type de maternage qu'ils recevaient : moins ils étaient choyés, plus l'ADN était modifié. On savait déjà que les interactions avec l'environnement agissent comme des « interrupteurs » génétiques, activant ou désactivant les gènes. Mais on ignorait jusqu'ici que, durant la période postnatale, les soins parentaux pouvaient influencer sur la répartition des gènes dans les cellules cérébrales : une première !

Les implications cognitives, voire neuropsychiatriques, de cette découverte ne sont pas encore clairement établies. Pour cela, les chercheurs renvoient à des études postérieures. Mais ce que l'on sait déjà, c'est que le stress est impliqué dans un processus génétique appelé « rétrotransposition » qui pousse certains gènes à multiplier leurs copies sur un brin d'ADN. Des « gènes sauteurs », en quelque sorte. Pour leur expérience, les scientifiques ont suivi le mouvement « copier-coller » de ces gènes sauteurs dans les neurones des nouveau-nés, plus précisément dans l'hippocampe, chez deux groupes de souris. Le premier groupe était constitué par les femelles dont le comportement envers leurs rejetons était protecteur et attentionné (soins, toilettage, etc.). Le second groupe rassemblait les souris clairement moins maternantes avec les souriceaux. Les chercheurs ont alors observé qu'il existait une corrélation inverse entre le nombre de gènes dupliqués et le degré de maternage de chaque femelle.

Pour être certains que cette association était réelle, les expérimentateurs ont pris des précautions, notamment en échangeant des nouveau-nés : certains nés de mères peu attentives furent confiés à des mères attentives et vice versa. Ils ont alors constaté le même phénomène, éloignant la possibilité que le taux de gènes copiés-collés soit un effet héréditaire des parents et non une réaction à l'environnement. C'est donc bien l'attitude de l'entourage qui est à l'origine des modifications biochimiques de l'ADN neuronal. Avec quelles conséquences ? Un suivi ultérieur des souriceaux a montré que les plus « rétrotransposés » devenaient des adultes plus stressés et inadaptés. Selon les auteurs de l'étude, cela ouvre des perspectives pour la compréhension de certaines pathologies psychiatriques et neurologiques comme la dépression ou la schizophrénie : ces maladies pourraient se programmer à l'échelle génétique dans la période précédant le sevrage. Bien sûr, les chercheurs comptent mettre leurs travaux à profit pour développer des médicaments aptes à contrôler cette variation du génome cérébral. Mais la meilleure prévention, on l'aura compris, est de câliner les bébés.

Y.R. (source : *Science & Vie*)

(*) BEDROSAN et al., « Early life experience drive structural variation of neuronal genomes in mice », *Science* 359 – March 2018

● Le pouvoir antidouleur de l'empathie

Pourquoi prend-on spontanément la main d'une personne proche qui souffre dans la sienne ? Qu'est-ce qui se joue dans ce geste aussi simple qu'immémorial ? D'après une recherche conjointe des universités Boulder (États-Unis) et d'Haïfa (Israël) publiée en février dans la revue *PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences)*, c'est pour la raison que cette marque d'empathie possède un pouvoir antalgique. Pour tester leur hypothèse, les chercheurs ont analysé les encéphalogrammes de 22 couples ensemble depuis un an et placés dans différentes situations, tout en soumettant un des deux conjoints à une douleur modérée sur un bras. Il est apparu que tenir la main de l'être aimé a pour effet de synchroniser les respirations, les rythmes cardiaques, mais aussi les ondes cérébrales des partenaires amoureux. Et plus les ondes se synchronisaient, plus la sensation de douleur diminuait. (Source : *Alternative Santé*)

● Cancer de la peau & microbiote cutané

On savait déjà que certaines bactéries colonisant la peau, comme *S epidermidis*, jouent un rôle anti-infectieux en s'opposant à la prolifération de microbes pathogènes tels que le staphylocoque doré. Cette fois, une étude parue dans *Science Advances* indique que les souches *S epidermidis* produisent également une molécule, la 6-N-hydroxyaminopurine (ou 6-HAP), qui exerce une action antitumorale. La recherche a montré que les souris dont la peau est colonisée par *S epidermidis* résistaient mieux aux rayons UV et que la présence de 6-HAP inhibait la croissance du mélanome. Si le microbiote cutané protège du cancer, il va de soi que l'épiderme soumis à des produits antiseptiques s'en trouve fragilisé.

La fin d'Alzheimer

Irréversible et incurable, la maladie d'Alzheimer ? C'est ce que radote la médecine allopathique officielle, dépassée par l'épidémie et impuissante à enrayer le fléau. Les médicaments les moins inefficaces parviennent seulement à atténuer certains symptômes sur une période très limitée. Or, cette forme de dégénérescence cérébrale menant à la démence et à la mort n'est pas une fatalité : elle peut se prévenir et même se guérir si on la traite à temps, dès les premiers signes de déclin cognitif. C'est du moins le message d'espoir transmis par le Dr Dale Bredesen, un médecin américain qui a mis au point une stratégie thérapeutique naturelle appelée « le protocole ReCODE ». Dans un livre qui a fait beaucoup de bruit aux États-Unis, le concepteur de ce programme en a dévoilé le contenu et les bases scientifiques. L'ouvrage vient d'être traduit et publié par les éditions Thierry Souccar. En voici le premier chapitre, en exclusivité pour Néosanté.

EXTRAITS

Par le Dr Dale Bredesen

Impossible d'échapper au rythme impitoyable des mauvaises nouvelles concernant la maladie d'Alzheimer : on nous assène en boucle qu'elle est incurable, que son diagnostic est sans espoir, qu'il n'existe aucune stratégie de prévention fiable et que, depuis des décennies, elle se joue des meilleurs spécialistes mondiaux en neurosciences. Malgré les milliards dépensés par les autorités publiques, les groupes pharmaceutiques et les spécialistes en biotechnologies pour mettre au point des médicaments anti-Alzheimer, 99,6 % des pistes ont été jusqu'à présent des échecs cuisants ne dépassant même pas la phase de test. Et si vous pensez que les 0,4 % mis sur le marché sont porteurs d'espoir – après tout, il suffirait d'un seul médicament anti-Alzheimer à condition qu'il soit efficace, détrompez-vous. Comme le souligne l'Association américaine contre Alzheimer (*Alzheimer's Association*), « aucun médicament anti-Alzheimer réellement novateur n'a été approuvé depuis 2003, et les médicaments actuellement autorisés sont incapables d'enrayer, et même de ralentir le cours de la maladie. » Et d'ajouter que, même

Sur 244 médicaments expérimentaux anti-Alzheimer testés entre 2000 et 2010, un seul a été autorisé en 2003 : la mémantine. Ses effets sont – au mieux – modestes.

si les quatre médicaments disponibles contre la maladie d'Alzheimer « sont susceptibles d'atténuer certains symptômes tels que la perte de mémoire et la confusion mentale », ils n'y parviennent que « sur une période limitée. »

Vous ne vous souvenez plus de la dernière fois où vous avez entendu parler d'un nouveau médicament approuvé par la *Food and Drug Administration* ? Ce n'est pas votre mémoire qui est en cause : sur 244 médicaments expérimentaux anti-Alzheimer testés entre 2000 et 2010, un seul a été autorisé (en 2003) : la mémantine. Et comme je l'expliquerai plus loin, ses effets sont – au mieux – modestes.

On peut vraiment parler de mauvaises nouvelles. Rien d'étonnant dès lors que, s'il y a un diagnostic que personne ne souhaite entendre, c'est bien celui de la maladie d'Alzheimer. Un homme

dont la femme traversait le long et lent adieu qu'est Alzheimer a dit un jour, du fond de sa détresse : « On nous répète à longueur de temps qu'on met au point des médicaments destinés à ralentir le déclin des malades, mais pourquoi le ferait-on ? Moi qui vis cela au quotidien, je peux vous dire que c'est la dernière chose que je souhaite. »

Alzheimer est omniprésent. Que ce soit dans la presse, sur des blogs, en podcast, à la radio, à la télévision ou dans des films (documentaires ou fictions), nous sommes confrontés à un flot ininterrompu d'histoires tournant autour de cette maladie. Et qui, pour comble de malheur, se terminent toujours mal. Alzheimer nous angoisse plus que n'importe quelle autre maladie, et il y a au moins deux raisons à cela.

La première, c'est que c'est la seule maladie – j'insiste : *la seule* – parmi les dix premières causes de mortalité contre laquelle il n'existe aucun traitement efficace. Et quand je dis « efficace », je place la barre assez bas. S'il existait un médicament, ou tout autre type de traitement, qui permette aux malades d'Alzheimer d'aller ne serait-ce qu'un tout petit peu mieux, sans même parler de les guérir, j'en chanterais les louanges sans hésiter. Et il en irait de même de tous ceux qui ont un proche atteint par la maladie, de tous ceux qui présentent un risque de la contracter, et bien sûr de tous ceux qui l'ont d'ores et déjà contractée. Mais ce médicament n'existe pas. Nous n'avons même pas de traitement capable d'éviter aux personnes atteintes de troubles cognitifs subjectifs ou de troubles cognitifs légers (deux problèmes qui précèdent fréquemment la survenue d'Alzheimer) de développer la maladie d'Alzheimer dans toute son étendue.

Ce qui est incroyable étant donné les progrès stupéfiants qui ont été accomplis dans d'autres domaines médicaux au cours des vingt dernières années (je pense au cancer, au VIH/sida, à la mucoviscidose ou aux maladies cardio-vasculaires), c'est qu'au moment où j'écris ces pages, en 2017, non seulement il n'y a pas de remède à la maladie d'Alzheimer, mais il n'y a pas non plus la moindre stratégie permettant de l'éviter ou de la ralentir. Nous savons ce que les critiques « sérieux » pensent des reportages ou biopics sentimentaux racontant l'histoire d'enfants ou d'adultes



qui, après s'être courageusement battus contre le cancer, retrouvent la santé juste avant le générique de fin grâce à un médicament miracle venant d'apparaître sur le marché. Kitsch, évidemment. Les professionnels d'Alzheimer, dont je suis, n'aurions rien à redire à ce genre de mièvrerie s'il y avait ne serait-ce que la moindre possibilité de raconter cette maladie en finissant sur un happy end.

La recherche dans l'impasse

La deuxième raison pour laquelle la maladie d'Alzheimer inspire une telle angoisse, c'est qu'elle n'est pas, si j'ose dire, « simplement » mortelle. Les maladies mortelles sont nombreuses. Comme le dit une vieille blague, la vie elle-même est mortelle. Mais Alzheimer est plus que mortelle : pendant des années, et parfois des décennies, avant d'ouvrir la porte à la grande Faucheuse, cette maladie prive ses victimes de leur humanité même et terrorise leurs familles. Disparus leurs souvenirs, leur faculté de penser, leur capacité à vivre une vie pleine et indépendante, disparus dans un abîme mental sans fond depuis lequel ils ne connaissent plus ni leurs proches, ni leur passé, ni le monde qui les entoure, ni eux-mêmes.

Le rôle principal bouleversant du film *Still Alice* [sorti en France en 2015 – NDT], joué par Julianne Moore, est celui d'une professeure de linguistique porteuse d'une mutation de l'ADN découverte en 1995, qui déclenche la maladie d'Alzheimer de manière précoce. Vous avez peut-être entendu parler des grandes avancées réalisées par les biologistes du cancer qui ont découvert des gènes associés aux tumeurs et s'en sont servi pour fabriquer des médicaments. Pour Alzheimer par contre : néant. Cette découverte n'a pas entraîné la création d'un seul médicament depuis 1995.

Enfin, cette terrible maladie se distingue des autres pour une raison supplémentaire. Au cours des 50 dernières années, nous avons assisté à des triomphes répétés de la biologie moléculaire et des neurosciences. Les biologistes ont percé à jour les mécanismes extrêmement complexes qui déclenchent le cancer et ont trouvé comment en bloquer un grand nombre. On a décrit les processus cérébraux, chimiques et électriques qui sous-tendent les pensées et les sentiments, et développé des médicaments certes imparfaits, mais efficaces contre la dépression et la schizophrénie, l'anxiété et les troubles bipolaires. Il reste bien sûr beaucoup à apprendre, et beaucoup à améliorer dans notre pharmacopée. Mais pour presque toutes les autres maladies, il semble désormais acquis que la recherche est en bonne voie, que l'on a compris les notions essentielles, et que la nature a beau continuer à nous lancer des défis complexes, elle nous a dévoilé les règles de base de son jeu.

Il en va autrement d'Alzheimer. Là, c'est un peu comme si les règles que nous dévoile la nature étaient écrites avec une encre qui s'efface toute seule et que des gremlins maléfiques modifiaient les chapitres dès qu'on a le dos tourné. Ce que je veux dire par là, c'est que les progrès de la science n'ont jusqu'à présent entraîné aucun progrès médical. En effet, des preuves apparemment solides, fondées sur les résultats d'expériences menées sur des rats de laboratoire, suggèrent que la maladie d'Alzheimer est causée par l'accumulation, dans le cerveau, de plaques d'une substance gluante consti-

tituée de protéine bêta-amyloïde qui détruisent les synapses – les prolongements permettant aux neurones de communiquer les uns avec les autres. Ces expériences de laboratoire indiquent que la protéine bêta-amyloïde se forme dans le cerveau en plusieurs étapes, et qu'en intervenant dans ce processus, ou en détruisant les plaques amyloïdes, on détiendrait un moyen efficace de traiter, et même de prévenir la maladie d'Alzheimer. Depuis les années 1980, ce que l'on appelle l'hypothèse amyloïde est considéré par la plupart des neurobiologistes comme un dogme intangible. Elle a valu à ses concepteurs des prix de plusieurs millions de dollars, d'innombrables récompenses, et des postes académiques prestigieux. Elle a eu une forte influence sur le choix des articles publiés dans les principales revues médicales (la préférence allant aux partisans de l'hypothèse amyloïde), et sur le choix des études bénéficiant de financements de la part des *National Institute of Health*, source principale de soutien à la recherche biomédicale (même politique).

Ce qui émerge de façon récurrente des essais cliniques est exactement le contraire de ce que prédisaient toutes les études, fondées sur l'hypothèse amyloïde, menées en laboratoire.

Sauf que toutes les substances actives, conçues d'une manière ou d'une autre sur la base de l'hypothèse amyloïde, qui ont été testées par les laboratoires pharmaceutiques ont donné des résultats soit frustrants, soit complètement inattendus. Lors d'essais cliniques, les cerveaux humains n'ont pas répondu à ces composés comme on s'y attendait. Cela aurait pu venir de ce que les composés échouaient à agir comme ils étaient censés le faire, mais non : dans de nombreux cas, ces composés (généralement des anticorps qui se lient à la protéine bêta-amyloïde dans le but de l'éliminer) réussissaient parfaitement à supprimer les plaques amyloïdes. D'autres composés, conçus pour bloquer l'enzyme nécessaire à la fabrication de la protéine bêta-amyloïde, atteignaient également leur but. Les médicaments expérimentaux faisaient donc exactement ce que leurs concepteurs avaient voulu qu'ils fassent, obéissant ainsi aux « Commandements de l'hy-

pothèse amyloïde». *Pourtant, soit les patients n'allaient pas mieux, soit, et contrairement à toute logique, leur état se détériorait.* Ce qui émerge de façon récurrente de ces essais cliniques (qui, soit dit en passant, coûtent généralement plus de 50 millions de dollars chacun) est *exactement le contraire* de ce que prédisaient toutes les études, fondées sur l'hypothèse amyloïde, menées en laboratoire (dans des éprouvettes ou sur des rongeurs). On croyait que cibler la protéine bêta-amyloïde était le meilleur moyen de soigner la maladie d'Alzheimer. On se trompait. Un peu comme si, l'une après l'autre, toutes nos fusées spatiales explosaient avant même d'avoir quitté la rampe de lancement...

Un dogme tragique

La thèse de la médecine conventionnelle selon laquelle Alzheimer serait une seule et unique maladie a des conséquences tout aussi tragiques que cette adhésion aveugle à l'hypothèse amyloïde. C'est en vertu de cette thèse que l'on traite les malades d'Alzheimer avec du donépézil (Aricept et génériques) et/ou de la mémantine (Ebixa et génériques). Mais comme j'ai dit plus haut qu'il n'y avait actuellement aucun traitement pour la maladie d'Alzheimer,

Nous avons découvert qu'il existait trois formes différentes de maladie d'Alzheimer. Vouloir toutes les traiter de la même façon est aussi naïf que vouloir traiter toutes les infections avec un seul et même antibiotique.

il me faut faire ici une petite digression.

Le donépézil est ce que l'on appelle un inhibiteur de la cholinestérase parce qu'il empêche une enzyme, la cholinestérase,

de détruire un neurotransmetteur, l'acétylcholine. Les neurotransmetteurs sont des substances chimiques qui transmettent des signaux d'un neurone à un autre : c'est grâce à ce mécanisme que nous sommes en mesure de penser, de nous souvenir, de ressentir des émotions et de bouger – il est donc important pour la mémoire en particulier et la fonction cérébrale en général. L'argument en faveur du donépézil est simple : la maladie d'Alzheimer implique un déficit d'acétylcholine. Si l'on bloque l'enzyme appelée acétylcholinestérase qui dégrade l'acétylcholine, il restera davantage de ce neurotransmetteur dans les synapses. Dès lors, même si Alzheimer continuait de ravager le cerveau, les synapses resteraient fonctionnelles un peu plus longtemps.

Dans une moindre mesure, ces arguments fonctionnent, mais à condition de tenir compte d'un certain nombre de réserves de taille. Premièrement, le fait de stopper la dégradation de l'acétylcholine n'a d'incidence ni sur la *cause* ni sur la *progression* d'Alzheimer. La maladie elle-même n'est donc pas entravée. Deuxièmement, le cerveau réagit généralement de façon prévisible à l'inhibition de la cholinestérase, c'est-à-dire en produisant davantage de cette enzyme, ce qui limite évidemment l'efficacité des médicaments (et peut entraîner de réels problèmes si le patient cesse subitement de les prendre). Troisièmement, comme tous les médicaments, les inhibiteurs de la cholinestérase ont des effets secondaires : diarrhée, nausées et vomissements, maux de tête, douleurs articulaires, somnolence, perte d'appétit, bradycardie (ralentissement du rythme cardiaque).

La mémantine agit elle aussi sur des substances chimiques cérébrales et des molécules qui n'ont pas grand-chose à voir avec les causes fondamentales de la maladie d'Alzheimer. Toutefois, comme le donépézil, il se peut qu'elle en réduise, voire qu'elle en retarde les symptômes, du moins pendant un certain temps. Elle est généralement utilisée à un stade avancé de la maladie, mais

peut être utilisée conjointement à un inhibiteur de la cholinestérase. La mémantine inhibe la transmission des signaux cérébraux d'un neurone à l'autre via un autre neurotransmetteur appelé glutamate. Cette inhibition réduit l'effet toxique lié à l'activation neuronale – l'excitotoxicité – du glutamate. Malheureusement, la mémantine peut aussi inhiber la neurotransmission indispensable à la formation de la mémoire, et ainsi compromettre d'emblée la fonction cognitive.

Mais le plus ennuyeux, c'est que pas plus que les inhibiteurs de la cholinestérase, la mémantine ne s'attaque aux causes de la maladie d'Alzheimer ni n'entrave sa progression – sans compter qu'elle échoue totalement à la guérir.

Trois formes différentes

Tout cela est déjà assez grave, mais il existe un problème encore plus fondamental : c'est qu'il n'existe pas en réalité *une*, mais *plusieurs* maladies d'Alzheimer. Certes, les symptômes peuvent donner l'impression contraire mais, comme je l'exposerai au chapitre 6, nous avons découvert qu'il existait trois formes différentes de maladie d'Alzheimer. Nos recherches sur les différents profils biochimiques des personnes atteintes ont montré sans doute possible que ces trois formes clairement distinctes sont le résultat de différents processus biochimiques. Chacune nécessite donc un traitement individuel. Vouloir toutes les traiter de la même façon est aussi naïf que vouloir traiter toutes les infections avec un seul et même antibiotique.

Le fait que la maladie d'Alzheimer échappe depuis plus de trente ans à la sagacité des meilleurs chercheurs en neurosciences et en médecine est déjà suffisamment contrariant. (Je ne compte pas les soixante-dix ans et plus qui se sont écoulés entre l'apparition du nom de *maladie d'Alzheimer* et l'émergence de l'hypothèse amyloïde, car les recherches dans ce domaine sont restées extrêmement rares au cours de cette période.) N'importe qui d'un peu attentif peut se rendre compte que la façon actuelle d'aborder Alzheimer n'est pas la bonne. En particulier, l'idée d'identifier la cause de la production de bêta-amyloïde, de supprimer cette cause, puis d'éliminer la protéine bêta-amyloïde elle-même, n'a pas été testée.

Si vous avez un risque élevé de développer la maladie d'Alzheimer pour des raisons génétiques, si vous ou quelqu'un à qui vous tenez l'avez déjà contractée, vous êtes en droit d'être extrêmement contrarié par cette situation.

Rien d'étonnant à ce que l'on ait fini par considérer Alzheimer comme une maladie résistant à tous les traitements. Jusqu'à présent en tout cas.

Car je l'affirme avec force : *la maladie d'Alzheimer peut être évitée et, dans de nombreux cas, le déclin cognitif qui y est associé peut être inversé.* C'est précisément ce que mes collègues et moi-même avons montré dans des études validées par les comités de lecture de revues médicales de premier plan, études qui décrivaient pour la première fois ce remarquable résultat chez plusieurs patients. Oui, je sais qu'affirmer que le déclin cognitif peut être inversé, que des centaines de patients en ont fait l'expérience, et qu'il existe des stratégies que nous pouvons tous suivre pour prévenir le déclin cognitif que les experts ont longtemps cru inévitable et irréversible, je sais que tout cela va à l'encontre d'idées que tout le monde a intégrées depuis des décennies. Que ces affirmations sont si audacieuses qu'il est compréhensible qu'elles déclenchent un certain scepticisme. Je m'attends donc à ce que vous fassiez preuve de ce scepticisme en lisant le rapport de trois décennies de recherches que j'ai menées dans mon laboratoire, et qui ont



abouti aux premières inversions du déclin cognitif chez des patients atteints soit de la maladie d'Alzheimer à un stade précoce, soit d'un de ses précurseurs, la déficience cognitive légère (ou MCI), et la déficience cognitive subjective (ou SCI). Je m'attends à ce que vous fassiez également preuve de ce scepticisme en lisant les récits de ces patients qui se sont hissés hors de l'abîme du déclin cognitif. Et aussi en lisant les programmes thérapeutiques que nous avons conçus sur mesure afin de permettre à tout un chacun de prévenir les déficiences cognitives et, pour ceux qui en présentent déjà des signes, d'arrêter le déclin mental et de rétablir leur capacité à se souvenir, à penser, et à mener de nouveau une vie saine cognitivement parlant. Mais si les résultats que je décris parviennent à vaincre votre scepticisme, alors je vous le demande : ouvrez votre esprit et envisagez l'opportunité de changer votre vie et ce, non seulement si vous avez vous-même commencé à souffrir du déclin cognitif, mais également si vous n'êtes pas concerné.

Pas de fatalisme génétique !

À l'évidence, c'est aux personnes dont la mémoire et les capacités cognitives ont déjà commencé à souffrir, et à celles qui les entourent, que ce livre changera la vie le plus immédiatement et le plus directement. En suivant le protocole que je décris plus loin, les personnes atteintes de troubles cognitifs qui ne relèvent pas encore d'Alzheimer, ainsi que celles qui sont déjà sous l'emprise de la maladie, peuvent non seulement stopper, mais souvent même inverser le déclin cognitif qu'elles ont déjà subi. Pour ces personnes, la progression vers la démence sévère était jusqu'à présent inévitable, de l'avis unanime des experts. Le protocole anti-Alzheimer que mes collègues et moi-même avons développé relègue ce funeste dogme aux poubelles de l'histoire.

Il existe un deuxième groupe très spécifique de personnes à qui ce livre peut permettre de passer du sombre avenir auquel on les avait probablement condamnées à un futur en bonne santé. Ce sont les porteurs de la variante génétique (ou allèle) appelée ApoE4 (ApoE est l'abréviation d'apolipoprotéine E, une apolipoprotéine étant une protéine chargée de transporter des lipides dans notre organisme). ApoE4 est le principal facteur de risque génétique connu pour la maladie d'Alzheimer. Le fait de porter une version du gène ApoE4 (héritée d'un seul parent) augmente à 30 % le risque de contracter la maladie, et le fait d'en porter deux versions (héritées des deux parents) fait grimper ce risque à plus de 50 % – de 50 à 90 % selon les études. Ces chiffres sont à comparer au risque de seulement 9 % environ chez les personnes non porteuses de cet allèle.

La grande majorité des porteurs du gène ApoE4 ignorent que leur ADN héberge cette potentielle bombe à retardement, et

ne le découvrent généralement qu'après l'apparition des symptômes d'Alzheimer, quand on les soumet à des tests génétiques. Il est compréhensible que tant que l'on ne dispose ni de moyens de prévention ni de traitement, la plupart des gens ne souhaitent pas connaître leur statut d'ApoE. D'ailleurs, quand le génome du prix Nobel James Watson (codécouvreur de la structure en double hélice de l'ADN) a été séquencé en 2007, Watson a refusé de savoir s'il était porteur d'ApoE4 : pourquoi s'exposer à une nouvelle dévastatrice si vous ne pouvez ensuite rien faire pour y remédier ? Mais maintenant qu'il existe un programme susceptible de réduire le risque d'Alzheimer, y compris chez les personnes porteuses d'ApoE4, il serait possible d'atteindre une diminution spectaculaire du nombre de cas de démence si davantage de personnes se soumettaient à des tests génétiques pour déterminer leur statut d'ApoE, puis s'engageaient dans un programme préventif, bien avant que n'apparaissent les premiers symptômes. J'espère sincèrement que c'est ce qui se passera, et que ce livre apprendra notamment aux porteurs d'ApoE4 que leur situation n'est pas désespérée, et qu'eux aussi peuvent prendre des mesures pour prévenir la maladie d'Alzheimer et inverser le déclin cognitif.

Un manuel pratique

Je suis par ailleurs convaincu que ce livre peut changer la vie d'un groupe de personnes auxquelles on ne pense pas nécessairement : il s'agit des plus de 40 ans. Notre préoccupation numéro un à mesure que nous vieillissons (et quand on parle de vieillissement cérébral, il faut savoir que c'est à environ 40 ans qu'il débute), c'est la perte de nos capacités cognitives. Car ce sont ces capacités qui nous définissent en tant qu'êtres humains : lire la lettre d'un être cher et en

Je l'affirme avec force : la maladie d'Alzheimer peut être évitée et, dans de nombreux cas, le déclin cognitif qui y est associé peut être inversé.

comprendre la signification ; regarder un film ou lire un livre et en suivre l'intrigue ; observer les gens qui nous entourent et les comprendre ; percevoir les événements qui se produisent autour de nous et garder le sens de notre place dans le monde ; pouvoir fonctionner au quotidien afin de ne pas être un simple amas de cellules vivantes dépendant des autres pour se nourrir, s'habiller, se déplacer et se laver ; se souvenir des événements de notre vie et des êtres qui y ont joué un rôle précieux, etc. Quand ces capacités disparaissent, c'est notre identité d'individu et le sens de notre vie qui disparaissent avec elles. À tous ceux qui ont eu la chance d'être épargnés par ces pertes alors même qu'ils sont parfaitement conscients qu'elles les attendent peut-être au tournant, j'adresse le message suivant : détendez-vous, et prenez conscience du fait que le déclin cognitif est évitable – en tout cas pour la plupart d'entre nous et, surtout, s'il est traité dès le début de son évolution. Contrairement à ce que l'on a pu vous dire, il n'est ni sans espoir, ni irréversible. Le moment est enfin venu de considérer la maladie d'Alzheimer avec un nouvel espoir.

Et cela est dû à une découverte fondamentale : la « maladie » d'Alzheimer ne résulte pas de ce que le cerveau ferait quelque chose qu'il n'est pas censé faire, comme le cancer résulte de la prolifération anarchique de cellules, ou que les maladies cardiovasculaires résultent de l'obstruction de vaisseaux sanguins par des plaques d'athérosclérose. Non, la maladie d'Alzheimer résulte d'un programme physiologique naturel et tout à fait sain, visant à réduire la taille du vaste réseau synaptique de notre cerveau. Mais dans ce cas, le programme devient fou, un peu comme quand,



dans *L'Apprenti sorcier* de Walt Disney (1940), Mickey lance un sort à un balai pour qu'il transporte des seaux d'eau à sa place, et finit par perdre le contrôle du balai ensorcelé qui se met à tout inonder à un rythme de plus en plus frénétique. De même, Alzheimer est le résultat de l'altération d'un processus de gestion du cerveau par ailleurs normal.

Ce livre n'est pas un traité scientifique, même si j'y mentionne les preuves scientifiques qui étayaient mes conclusions : c'est un

La maladie d'Alzheimer résulte d'un programme physiologique naturel et tout à fait sain, visant à réduire la taille du vaste réseau synaptique de notre cerveau.

manuel pratique, facile à utiliser, qui décrit pas à pas les mesures que je préconise pour prévenir et inverser le déclin cognitif qui se produit lors de la phase pré-

coce d'Alzheimer ou de ses précurseurs – la déficience cognitive légère (MCI) et la déficience cognitive subjective (SCI), et pour pérenniser cette amélioration. C'est en même temps un guide grâce auquel les 25 % de Français (15 millions) porteurs du gène ApoE4 peuvent échapper au destin inscrit dans leur ADN. Le protocole qui rend cela possible a conduit en 2014 à la toute première publication scientifique d'une étude rapportant l'inversion du déclin cognitif chez neuf patients sur dix atteints de la maladie d'Alzheimer ou de l'un de ses troubles précurseurs. Ce protocole complexe et personnalisé résulte de décennies de recherches sur la neurobiologie de la maladie d'Alzheimer. Appelé ReCODE pour « Reversal of COgnitive DEcline », ce protocole a non seulement permis d'inverser le déclin cognitif inhérent à la maladie d'Alzheimer et aux stades pré-Alzheimer, chose que personne ne croyait possible, mais également de pérenniser cette amélioration. À l'instant où j'écris ces lignes, le tout premier patient traité avec ce protocole le suit depuis cinq ans : âgé aujourd'hui de 73 ans, il a conservé une bonne santé cognitive, travaille toujours à temps plein et voyage à travers le monde. Le travail colossal fourni depuis lors avec des centaines de patients prouve que ce cas est loin d'être unique.

Après la publication de notre étude de 2014, nous avons reçu des milliers de courriels et d'appels téléphoniques, ainsi que la visite de nombreux médecins et autres praticiens, patients potentiels et parents de personnes concernées, venus de tout le territoire des États-Unis et des quatre coins de la planète. Tous voulaient en savoir plus sur ce protocole efficace. L'équipe de la revue scientifique *Agings* (« Vieillir »), qui avait publié l'étude, nous a annoncé que sur les dizaines de milliers d'articles scientifiques que la revue avait publiés au fil des ans, le nôtre figurait parmi les deux pre-

miers en termes d'impact et d'intérêt suscité. Dans cet ouvrage, j'inclus une description détaillée de chaque étape du protocole, chose que je n'avais pas faite dans cette première contribution (les publications scientifiques disposant d'un nombre limité de pages pour chaque article). J'explique aussi la façon dont j'ai développé ReCODE et ses bases scientifiques. L'annexe comprend la liste des aliments, des suppléments et des autres composantes de ReCODE.

Il n'y a rien de plus important pour moi que l'amélioration de la vie de mes patients, et c'est ce qui m'a motivé pendant les décennies qu'ont duré mes travaux de recherche. Mais si suffisamment de personnes adoptent le protocole ReCODE, elles feront beaucoup plus que se rendre service à elles-mêmes. Parce que cette maladie touche environ 850 000 Français de plus de 65 ans à l'heure où j'écris ceci, le vieillissement de la génération du baby-boom menace de provoquer un tsunami suffisamment puissant pour ruiner les systèmes d'assurance-maladie, submerger les établissements de soins de longue durée, et dévaster des dizaines de millions de familles. À l'échelle mondiale, pas moins de 160 millions de personnes devraient développer une maladie d'Alzheimer d'ici 2050 : le besoin de prévention et de traitement est plus important que jamais. Les centaines de patients que j'ai vus gagner leur combat contre le déclin cognitif, malgré la doxa selon laquelle un tel rétablissement serait impossible, m'ont convaincu que la prévention et le traitement de la maladie d'Alzheimer étaient réellement possibles.

Nous savons désormais ce qu'il faut faire pour y parvenir. Dès maintenant, dès aujourd'hui.

S'il y a suffisamment de personnes pour adopter ReCODE, il est clair que les conséquences s'en feront sentir à travers le pays et le monde entier, réduisant de plusieurs milliards de dollars par an les coûts de santé, évitant la faillite aux systèmes d'assurance-maladie, réduisant le fardeau mondial de la démence et améliorant la longévité de l'être humain. Tout cela est à notre portée.

La première bonne nouvelle

Ce livre n'est ni plus ni moins la première bonne nouvelle concernant la maladie d'Alzheimer. C'est une chronique du bonheur que l'on ressent lorsque l'on reprend possession de sa vie. Un des patients dont vous allez découvrir l'histoire dans ces pages a dit un jour qu'il s'était de nouveau autorisé à penser à l'avenir quand il parlait à ses petits-enfants ; un autre, que sa mémoire était meilleure qu'elle ne l'avait été depuis trente ans ; la femme d'un musicien a déclaré que celui-ci avait retrouvé son ancienne façon de jouer de la guitare ; et la fille d'une autre patiente, que sa mère, qui s'effaçait un peu plus à chacun de ses retours de l'université, avait retrouvé sa place au sein de la famille, etc., etc. C'est le début d'un changement de paradigme – le début de la fin de la maladie d'Alzheimer ! – que vous allez découvrir dans ces pages.

En voici brièvement le contenu :

Les chapitres 2 à 6 relatent l'odyssée scientifique qui a conduit à ReCODE. Ils décrivent les découvertes qui constituent la base scientifique de notre protocole de traitement – c'est-à-dire ce à quoi la maladie d'Alzheimer ressemble réellement quand on regarde « sous le capot », quelles sont ses origines et pourquoi elle est si répandue. Les réponses à ces questions constituent le fondement de la première stratégie efficace de prévention du déclin cognitif, d'identification des facteurs – métaboliques ou autres – qui en accroissent le risque, et d'inversion de ce déclin lorsqu'il a déjà commencé son œuvre. Ces réponses remettent également en cause le credo central concernant la maladie d'Alzheimer, en

montrant que cette maladie dévastatrice est le résultat du dysfonctionnement d'un processus cérébral en soi normal et sain : le cerveau souffre d'une lésion, d'une infection ou d'un autre type d'agression – j'en présenterai les différentes sortes – et y répond en se défendant. Ce mécanisme de défense inclut la production de bêta-amyloïde associée à Alzheimer. Oui, vous avez bien lu : cette protéine bêta-amyloïde vouée aux gémonies depuis des décennies, celle dont tout le monde essaie de se débarrasser, est partie intégrante d'une réponse *protectrice*. Il n'est donc pas étonnant que les tentatives de la supprimer n'aient pas été très efficaces pour traiter la maladie.

C'est pourquoi, contrairement au postulat actuel, ce que l'on considère comme étant la maladie d'Alzheimer est en fait une réaction *protectrice*, notamment à trois processus distincts : l'inflammation, les carences en nutriments et en autres molécules bénéfiques pour les synapses, et l'exposition à des toxines. J'en dirai davantage au chapitre 6, mais je tiens d'ores et déjà à souligner que le fait de prendre conscience qu'il existe trois formes différentes d'Alzheimer (ainsi que de fréquentes combinaisons des trois) aura des répercussions considérables en termes d'évaluation, de prévention et de traitement de la maladie. Cette prise de conscience signifie également que nous pourrions mieux traiter les formes plus subtiles des troubles cognitifs que sont la déficience cognitive légère (MCI) et la déficience cognitive subjective (SCI), avant qu'ils ne progressent vers la maladie d'Alzheimer à proprement parler.

Au chapitre 7, vous découvrirez les tests qui permettent d'identifier quels comportements causent le déclin cognitif ou en augmentent les risques. Ces tests sont une étape incontournable, car les nombreux facteurs qui contribuent au déclin cognitif diffèrent généralement d'une personne à l'autre. Ils vous fourniront donc un profil de risque personnalisé, vous permettant de connaître les facteurs à prendre en compte pour optimiser votre état de santé. Je détaillerai la raison d'être de chaque test, c'est-à-dire la façon dont le paramètre physiologique qu'il évalue contribue à la fonction cérébrale et à la maladie d'Alzheimer.

Les chapitres 8 et 9 expliquent, en fonction du résultat au test, quelle sera la marche à suivre. Ils abordent les principes fondamentaux à respecter pour réduire les facteurs de risque d'un futur déclin et inverser le déclin cognitif lorsqu'il a déjà commencé, à savoir : éviter l'inflammation/les infections, la résistance à l'insuline, les déficits hormonaux, les carences en nutriments, l'exposition aux toxines, et remplacer ou protéger les connexions cérébrales (synapses) perdues ou dysfonctionnelles. Il ne s'agit pas d'une approche unique, applicable à tous. Chaque version de ReCODE est personnalisée : fondée sur les résultats obtenus aux tests, elle répond de façon optimale à la physiologie unique de chacun. Le seul fait même que ReCODE fonctionne rend le protocole unique et novateur, mais la possibilité de l'adapter sur-mesure à chaque personne est un autre de ses traits distinctifs.

Dans les chapitres 10 à 12, j'expose les clés qui vous permettront d'obtenir les meilleurs résultats et de consolider dans le temps les améliorations obtenues. Ces chapitres offrent des solutions alternatives, non seulement pour vous aider à inverser le déclin cognitif, mais aussi pour répondre aux questions et aux critiques dont la méthode ReCODE a été l'objet.

Vers une nouvelle médecine holistique

Depuis l'avènement de la médecine dite « moderne » au XIX^e siècle, les médecins sont formés pour diagnostiquer des maladies (hypertension, arthrite, etc.) et prescrire ensuite un traitement

standard unique, par exemple un médicament anti-hypertenseur en cas d'hypertension, quel que soit le cas individuel du patient. Cela évolue lentement, comme dans le cas des traitements ciblés anticancéreux, pour lesquels c'est le profil génétique de la tumeur du patient qui décide du médicament à prescrire. La demande croissante d'une médecine personnalisée pourrait nous rapprocher d'un des aspects fondamentaux des médecines orientales, notamment de la médecine chinoise traditionnelle et de la médecine ayurvédique, dont les praticiens ne pouvaient pas connaître autrefois les particularités moléculaires des maladies, mais n'en étaient pas moins experts dans l'art de traiter la personne dans son ensemble, plutôt que se concentrer sur une seule « maladie » (mettons l'hypertension).

La nouvelle médecine – celle du XXI^e siècle – réunit ce que l'approche occidentale moderne et les approches orientales traditionnelles ont de meilleur. Elle associe une connaissance des mécanismes moléculaires avec une compréhension, dite « holistique », de la personne dans sa globalité. Cela nous permet d'aller au-delà de la simple question de savoir *quel* est le problème pour demander pourquoi ce problème se pose. La question du *pourquoi* fait toute la différence – y compris, comme nous le verrons, dans la prévention et le traitement de la maladie d'Alzheimer.

Dans ce contexte, ce que montrent les recherches menées par mes collègues de laboratoire et moi-même est que *personne ne devrait mourir de la maladie d'Alzheimer*. Mais pour y parvenir, il faut que tous, cliniciens et patients, nous mettions à jour nos pratiques médicales du XX^e siècle pour les rendre compatibles avec la médecine du XXI^e, et prenions en main notre santé cognitive et générale. ■

Extraits du livre « La fin d'Alzheimer », Dr Dale BREDESEN, éditions Thierry Souccar. Disponible dans toutes les bonnes librairies et sur les sites de vente.

NB : l'introduction et les sous-titres sont de la rédaction.

NOTES

- NDT : équivalent américain de l'INSERM, dépendant du département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis.
- Il existe d'autres inhibiteurs de la cholinestérase prescrits contre la maladie d'Alzheimer, notamment la rivastigmine (Exelon), la galantamine (Razadyne) et l'huperzine A (en vente libre).
- D'autres gènes, appelés préséniline 1 (PS1) et préséniline 2 (PS2), augmentent également le risque d'Alzheimer et provoquent presque toujours des symptômes avant la soixantaine, et parfois dès la trentaine. Mais ces gènes n'ont été trouvés que chez quelques centaines de familles élargies, ce qui représente moins de 5 % des cas.
- Trois articles scientifiques ultérieurs, parus en 2015 et 2016, ont confirmé cette première étude.
- Cette méthode a initialement été appelée MEND, pour « Metabolic Enhancement for Neuro-Degeneration » (soit « amélioration métabolique de la neurodégénérescence »). Mais la méthode MEND, devenue obsolète, est désormais remplacée par ReCODE, un protocole plus perfectionné dont le nom en anglais évoque également « re-programmer ».

BERNARD MONTAUD

« Le corps ne ment jamais, laissons-le parler ! »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

Inventer une nouvelle forme de psychanalyse ? C'est ce qu'a eu l'audace de faire en 1982 Bernard Montaud en créant la psychanalyse corporelle... ou quand le corps et l'esprit réunis dévoilent avec une précision stupéfiante les archives de notre personnalité et ravivent notre capacité à d'abord nous aimer, avant d'aimer les autres. Après trente-huit années de recherche et d'expérimentation sur les lapsus corporels et plus de 50 000 séances, la psychanalyse corporelle ouvre aujourd'hui ses portes à un large public. En témoigne la publication, en mars dernier, de Laisse parler ton corps ⁽¹⁾ qui retrace la genèse et les fondements de cette approche. Ce livre témoigne à merveille de la conversation ultrasecrète, qui s'établit si bien en psychanalyse corporelle, entre ce que raconte notre corps et ce que veut bien entendre notre esprit... Un voyage en terre inconnue dont on ressort transformé !

Tout est parti d'une santé fragile... Bernard Montaud passe ainsi la majeure partie de son enfance dans la solitude de sa chambre.

Il expérimente, de manière précoce, une vie intérieure et une écoute subtile du corps. Ce rapport avec le corps malade le conduit à entamer des études de kinésithérapie, à Lyon. Après l'ouverture de son cabinet à Vienne (Isère), insatisfait des méthodes classiques, il se forme auprès de Françoise Mézières, pionnière des approches psycho-

Tout se passe comme si le corps était capable de laisser échapper des lapsus corporels hautement chargés de sens, et qui sont des portes d'accès vers une réconciliation durable.

corporelles. En 1980, dans son cabinet de kiné, il découvre chez ses patients l'existence de mouvements involontaires et conscients, qu'il appellera par la suite « lapsus corporels ». Là est l'origine de la psychanalyse corporelle, une technique d'investigation du passé

basée sur la mémoire du corps, dont il est le fondateur. Le récent ouvrage qui lui est consacré nous ouvre le Grand Livre du corps qui se souvient...

Quelle est la clé de lecture de votre nouveau livre, *Laisse parler ton corps* ?

Au-delà de la découverte d'une technique d'investigation du subconscient clairement définie, devenue la psychanalyse corporelle, et de la compréhension des traumatismes que nous traversons tous, cet ouvrage ouvre la porte d'une possible réconciliation durable avec notre passé nous permettant d'instaurer un mode relationnel apaisé, sans victime ni bourreau, dans notre présent. Pour résumer, la psychanalyse corporelle vise la réconciliation intérieure pour re-comprendre le passé et mieux vivre au présent. Avec soi-même. Avec les autres.

Quels sont ces traumatismes fondateurs qui impactent notre présent ?

Dès le début de nos recherches, nous avons été confrontés à des interrogations essentielles. Tout d'abord, qu'est-ce réellement un traumatisme ? Pour quelle raison un instant de notre vie devient-il un traumatisme, alors que les autres se transforment seulement en souvenirs ou bien en oubliés ? Est-ce que tout le monde a des traumatismes, et combien ? Et à quoi peut bien servir un traumatisme dans une vie ? Une autre interrogation nous habitait également : quel est le rapport entre nos traumatismes du passé et notre personnalité humaine actuelle ?

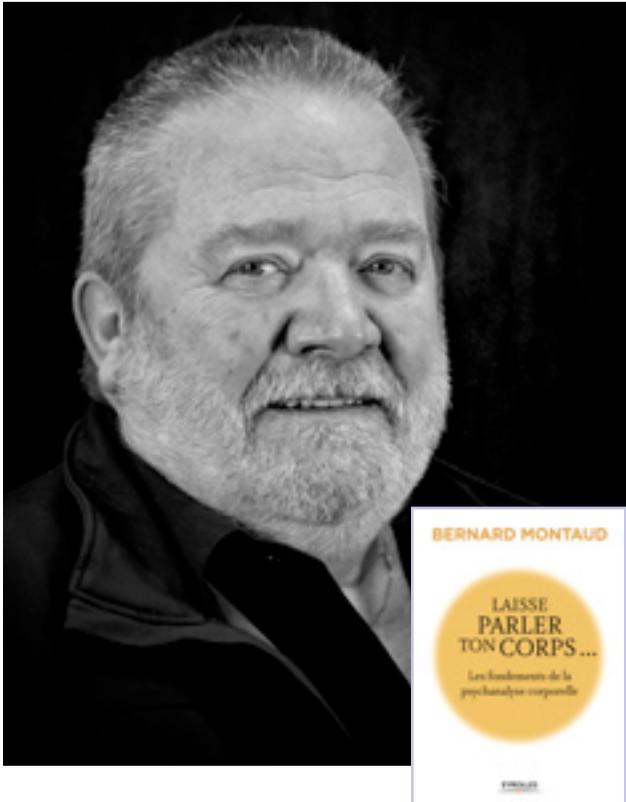
Car durant les séances, des êtres retrouvent des scènes-clés de leur histoire, si importantes qu'elles paraissent expliquer tous leurs comportements de souffrance. Quel est donc le lien entre nos différents traumatismes et la répétition permanente des mêmes modalités de souffrance quotidienne ? Existe-t-il un processus précis régissant ces comportements ? Et nous qui oublions tout si facilement, y compris notre grandeur, comment faisons-nous jour après jour pour ne pas oublier notre personnalité ? Au fil du temps, nous allions donc de mieux en mieux saisir pourquoi l'homme a besoin d'une imperfection chronique, d'une « boiterie », et comment il lui reste fidèle à vie. Ces deux notions de traumatisme du passé et de cycle comportemental traumatique du présent constituent deux piliers de cette approche.

De quelle nature est cette « boiterie » existentielle ?

Nous avons mis à jour une véritable « grammaire » du monde traumatique – chaque traumatisme ayant une place précise, un contenu et une nature spécifiques selon la période de vie concernée. Nous distinguons, à l'heure actuelle de nos connaissances, deux catégories de traumatismes : un traumatisme primordial et trois traumatismes secondaires. Le premier semble déposer un message que les trois autres ont pour mission de répéter, chacun à leur tour, aux différents âges de l'existence. Le premier, le traumatisme périnatal, que nous avons qualifié de « primordial » parce que nous n'en avons pas (pour l'instant du moins) trouvé d'antérieur, programmerait chacun de nous dans une personnalité ; c'est-à-dire une façon toute personnelle de se comporter dans la vie, dans ses bonheurs comme dans ses souffrances. Tandis que les trois autres – celui de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence – constitueraient des rappels, réactualisant le programme initial selon les conditions spécifiques à chaque âge. Il semble, en plus, que nous traversons tous le même type de souffrance dans les mêmes tranches d'âge. Par exemple, les traumatismes de la petite enfance ont une construction semblable, liée à la découverte d'un « secret familial ». Mais quel que soit le traumatisme, pour un être donné, c'est toujours la même histoire qui se répète.

Du corps, vous dites qu'il est « un petit animal sauvage qui ne ment jamais »...

Vous savez, le corps est au cœur de tout mon parcours. C'est même le fil rouge de toute ma vie : le corps de l'enfant malade que j'ai été, le corps du rugby qui m'a sauvé de la fragilité chronique, le corps de la kinésithérapie, le corps de l'ostéopathie, le corps des arts martiaux (Aïkido), le corps du yoga (avec Josette Martel), le corps de la méditation (avec



dans toute la France, les groupes d'assise immobile de l'association Artas que j'ai fondée dès 1983) et, enfin, le corps de la psychanalyse corporelle ! Le corps, toujours le corps, comme unique moyen pour explorer la nature humaine et ses fonctionnements. En fait, ce corps qui ne ment jamais est notre héritage du monde animal sauvage – cet animal à même de réagir sainement à tous ses instincts. C'est stupéfiant, les degrés de sincérité qui habitent le corps ! Une fois qu'il est réconcilié avec sa propre histoire, que l'on a traversé le miroir, on retrouve l'origine des gestes et mouvements sacrés. Il y a des séances bouleversantes, où les analysés se retrouvent transfigurés, assis, les bras en croix. Nous avons vu littéralement des corps en grâce, dans une puissance et une beauté naturelles sans aucune exagération, sans aucune emphase... seulement une extrême sincérité, cette fois-ci positive. C'est à pleurer ! D'autant que certains sont athées, voire contre toute foi religieuse. Dans ce huitième niveau de lapsus corporels, on retrouve le sens du sacré, du corps sacré.

À quoi correspondent les différents niveaux de lapsus corporels et que représentent-ils dans le fil d'une psychanalyse corporelle ?

Tout comme la psychanalyse classique se sert des lapsus verbaux, ce que nous appelons ici un lapsus corporel est un mouvement ou un geste conscient mais involontaire qui manifeste une partie de l'inconscient. En fait, tout se passe comme si le corps placé dans certaines circonstances physiques, conscientes, était capable de laisser échapper des lapsus corporels hautement chargés de sens, et qui sont des portes d'accès vers une réconciliation durable. Le lapsus corporel échappe à l'analysé durant sa séance, comme si le corps se mettait à « parler », à exprimer quelque chose, hors du contrôle de la volonté et de l'intelligence. Dans les circonstances de la séance, le lapsus corporel a ainsi le pouvoir de révéler à l'esprit des émotions et des images issues de l'inconscient de la personne. Il s'agit tout d'abord d'émotions sans sens, un peu comme quand on vient d'allumer une télévision et que les chaînes ne sont pas encore réglées, et qu'il n'y a que de la « neige » sur l'écran.

Mais plus les lapsus corporels vont être précis et concrets, et plus les émotions vont être associées à des images de plus en plus claires, jusqu'à produire sur l'écran de la télévision intérieure le film complet d'une scène traumatique qui s'est déroulée des décennies plus tôt. Ainsi, au fil de l'évolution de cette technique nous avons pu, jusqu'à ce jour (les recherches se poursuivent), mettre en évidence huit niveaux de lapsus corporels, décrits dans le livre. Ils permettent, comme en écho, de solliciter huit couches de profondeur de mémoire (en lien avec le psychisme et le sens) qui délivrent chacune une nature d'émotions et d'images de plus en plus précises et concrètes.

Cette mémoire s'exprime-t-elle exclusivement en gestes et mouvements ?

Elle contient deux grandes parties : une première d'ordre symbolique et une seconde qui, dépassant le niveau symbolique, exprime alors un niveau événementiel très concret. Dans la première partie, le corps manifeste donc des lapsus posturaux – mouvements, gestes, postures, tensions – d'ordre seulement symbolique. Le corps évoque mais ne revêt pas encore pleinement la situation précise du traumatisme. Il faudra attendre la deuxième partie pour que le corps parvienne à avoir l'audace, dans un ultime élan de sincérité, de reproduire très concrètement le drame qui s'est joué dans le passé de la personne, en le mimant de plus en plus précisément. Nous considérons comme capital d'avoir la rigueur d'aller jusqu'aux niveaux concrets, pour accéder à l'information de ce qui s'est réellement passé (il est arrivé que des personnes, à la suite d'une séance corporelle, verbalisent un abus sexuel subi durant l'enfance, alors que dans un niveau de séance plus profond, il s'est parfois avéré que l'abus n'avait pas de réalité physique mais seulement symbolique). Ce qui se joue dans les derniers niveaux est donc essentiel pour la fiabilité de la recherche, car le corps va confirmer ou infirmer ce qui auparavant pouvait n'être que des interprétations.

Mais ces lapsus, certes conscients mais involontaires, ne submergent-ils pas les personnes, au point de leur faire perdre pied ?

Non, car ce qui est remarquable dans la psychanalyse corporelle, c'est que le niveau de lapsus révèle ce que les gens peuvent voir – ce qu'ils peuvent supporter à ce moment-là. Ils voient d'ailleurs de façon symbolique pour que le cerveau supporte ce qui est mis à jour, comme s'il s'entraînait à la difficulté de ce qu'il allait réellement découvrir par la suite.

Revenons aux mouvements sacrés, qui surviennent au huitième niveau de lapsus corporels : quel est leur sens et leur essence ?

Ce huitième niveau de lapsus corporel va introduire une toute nouvelle dimension de séance comme si le corps, débarrassé de ses problèmes du passé avec le niveau précédent (septième niveau) de « ni bourreau ni victime »⁽²⁾ produisant un renversement émotionnel, se retrouvait assez naturellement devant ses problèmes du futur : « *Qu'est-ce que tu vas faire de ta vie, maintenant que tu n'es plus enchaîné à la répétition de ton histoire ?* » Ce huitième niveau est encore en expérimentation dans notre groupe de recherche, mais il pose l'hypothèse – et là, je mets beaucoup de guillemets, car nous sommes encore en pleine recherche, d'une psychologie du futur qui permette de voir celui-ci avec autant de précision que le passé révélé à travers l'analyse. Un niveau où l'on pourrait apercevoir ce pourquoi nous sommes venus sur Terre ; notre « Tâche », comme disait Gitta Mallasz. Car nous avons tous une mission de vie à accomplir. Peut-être est-ce là le sens des traumatismes de l'enfance ? Avec le nécessaire travail qu'ils appellent, ils ouvrent un champ de miséricorde – ils nous préprogrammeraient donc, en quelque sorte, pour cette mission. Mais ce ne sont que des hypothèses, à ce stade-ci.

Quel est le déroulement d'une séance de psychanalyse corporelle ?

Il y a d'abord le temps du corps, de la séance proprement dite, accompagnée de la « projection du film ». Car pendant que le mouvement a lieu, il est naturel que l'esprit cherche à « scanner » ce qui se passe (quand ai-je déjà fait ça ?) – un film se tourne donc dans la tête. Ensuite, il y a un cercle de partage : exprimer permet de conscientiser. Enfin, les personnes écrivent individuellement ce qu'ils ont vécu pour une conscientisation maximum.

C'est donc un travail de groupe ?

On favorise le travail principalement en petits groupes. Se retrouver à plusieurs (5 à 10 personnes) encourage la sincérité mutuelle. Si quelqu'un rame pour s'exprimer, il est soutenu par les autres membres du groupe. Il y a une contagion de sincérité.

Quelle est l'articulation entre la psychanalyse corporelle et votre expérience intérieure de fervent défenseur de la vie spirituelle, depuis votre rencontre avec Gitta Mallasz, à qui l'on doit *Dialogues avec l'ange* ?

Précisément, sans l'intérêt et l'étonnement profond de Gitta Mallasz face aux recherches et expériences de découverte de ce que furent les prémisses de cette technique, je n'aurais sans doute pas été amené à créer la psychanalyse corporelle. J'étais trop du côté du corps et pas assez du côté de la psychologie, de la psychanalyse, pour croire à ce qui se passait... car c'était incroyable (Rire) ! À cette époque, j'avais commencé à travailler sur les corps avec mon ami André Cognard (nous avions déjà découvert ces étranges sursauts du corps qui se manifestent quand on le stimule d'une certaine façon, sans pour autant encore parler de « lapsus corporels »)

Vivre le meilleur de soi-même est une tendance naturelle. Mais se mettre en route vers ce « meilleur » exige de commencer par aimer son pire.

quand Gitta Mallasz m'a dit un jour, à la terrasse d'un café : « *Dis donc, mon vieux, je sais que tu vois les corps, mais qu'est-ce que tu en fais de ce don dans ta vie ? Gaspiller un don, c'est presque un blasphème !* »

En effet, à quoi sert de réinterroger son passé, autrement que par curiosité malsaine, si ce n'est pas pour améliorer son présent ?! Là est l'articulation entre la psychanalyse corporelle et l'expérience intérieure, qui permet de vivre librement le présent dans notre vie quotidienne. Car l'état de grâce, propre à la fin du revécu d'une scène en psychanalyse corporelle, est éphémère. Il a donc besoin d'être actualisé au présent. La connaissance du passé est indissociable d'un vrai travail sur le présent.

Est-ce ce qui vous a amené à créer l'Artas (voir « Pour aller plus loin »), qui initie une voie spirituelle s'inscrivant dans la lignée du Dialogue Inspiré transmis par Gitta Mallasz ?

Oui, l'Artas est une mise au présent de ces découvertes au passé. La psychologie nucléaire – terme un peu « psychologisant » pour traduire l'enseignement de Gitta Mallasz – permet de re-comprendre le *nucléus* (le noyau) de l'être humain. Additionné aux compréhensions de la psychanalyse corporelle, cela fonde une nouvelle hypothèse du fonctionnement de l'intériorité humaine.

Pourquoi plus exactement ce terme de « nucléaire » ?

Parce que nous sommes des êtres nucléaires ! De fission lorsque nous agissons sur le mode de la guerre et de la rivalité. De fusion lorsque nous fonctionnons par amour et miséricorde.

Dans votre vision atypique, la vieillesse renvoie plutôt à la sagesse d'un corps réconcilié avec son histoire (si ce travail de connaissance de soi, propre à la psychanalyse corporelle, a été accompli), plutôt qu'à l'image de décrépitude dans laquelle notre société enferme les corps vieillissants...

Absolument ! La vieillesse est une grâce qui nous est offerte pour que la beauté devienne intérieure. Il nous faut la vieillesse – l'essoufflement, la solitude, le silence – propice à la sagesse. Ainsi vivre l'expérience du meilleur de l'Homme. Notre société est malade de ses modèles, de ses idoles ; les sages et les saints sont remplacés par des sportifs qui se dopent, des chanteurs idolâtrés... On a perdu notre cap ! Dès lors, on assimile la vieillesse à l'incapacité de s'assumer, à une fin de vie déplorable. Mais la vraie vieillesse, c'est cet âge incroyablement aimant, puissant, miséricordieux ! Le temps des grands amours, du grand sens de la vie, des engagements pour se tourner vers les Cieux. Sinon, oui, on va gémir et chercher à avoir une importance de rechange auprès de la société et de ses proches à travers ses maladies et ses rhumatismes.

On assiste là aussi à un retour en enfance, comme on le dit souvent à propos de la vieillesse, puisque vous expliquez dans votre ouvrage que l'enfant développe des maladies pour redevenir important aux yeux notamment de sa maman, comme ça a été votre cas...

(Silence) Intéressant que vous souligniez ça... En y réfléchissant, c'est vrai : le corps n'est alors qu'une source de problèmes qui incarnent et hurlent à merveille la terrible solitude – que ce soit celle d'un enfant ou d'un vieillard.

L'art de réenchanter le quotidien traverse tout votre parcours et votre approche. Qu'est-ce que cela signifie pour vous ?

J'en reviens à ce que je disais : à quoi sert de retrouver les pires instants de son passé, qui désenchantent le quotidien... si ce n'est pour le réenchanter ?! Il s'agit donc de dépasser ce pire issu du passé pour aller vers le meilleur du présent, libre du passé. Vivre le meilleur de soi-même est une tendance naturelle. Mais se mettre en route vers ce « meilleur » exige de commencer par aimer son pire. Le début du meilleur de soi-même demande donc d'aimer sa propre misère, ses traumatismes, son passé, ses parents défaillants, etc. Et ça, c'est le plus difficile ! Ensuite, en étant réconcilié avec sa propre misère, on peut se réconcilier avec celle des autres. ■

(2) *Au septième niveau de lapsus corporels, les mouvements paroxysmiques conscients et involontaires livrent les images d'une scène où on voit tout mais sans plus aucune douleur, contrairement au niveau précédent.*

POUR ALLER PLUS LOIN

À lire : (1) *Laisse parler ton corps... Les fondements de la psychanalyse corporelle*, Bernard • • • • • (Eyrolles, 2018). La sortie du livre donne lieu à une tournée de conférences-rencontres en France, Belgique, Suisse (voir sites Internet ci-dessous)... Parmi ses autres ouvrages, épinglons son best-seller *César L'éclaircur*, préfacé par Gitta Mallasz (Dervy), récit de sa quête spirituelle où Bernard Montaud évoque en filigrane, de manière symbolique et métaphorique, sa rencontre avec Gitta Mallasz, la scribe inspirée des *Dialogues avec l'ange*, qui transformera sa vie. Autre ouvrage-phare : *L'accompagnement de la naissance* (Edit'as). Sur www.psychanalysecorporelle.net (site de l'Institut Français de Psychanalyse Corporelle®), vous trouverez plus d'informations sur cette approche, ainsi que sur les formations. Voir aussi le site de l'association Artas (www.artas.org), mouvement spirituel créé en 1983 dans la lignée du Dialogue Inspiré transmis par Gitta Mallasz, dont il a été un compagnon de route.

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 322 LA SCIATIQUE ou le déplacement forcé ou empêché

La maladie

La sciatique est une douleur irradiant le long du trajet du nerf sciatique et/ou de ses racines, principalement dans la fesse et la cuisse. Le nerf sciatique naît de la réunion de deux racines issues de la moelle épinière à la hauteur de la 5^e vertèbre lombaire (L5) et du sacrum (S1). Le nerf descend ensuite verticalement dans chacune des deux jambes, à la face postérieure de la cuisse, avant de se diviser au creux poplité (derrière le genou) en nerf sciatique poplité interne, qui descend à la face postérieure de la jambe, et nerf sciatique poplité externe, qui descend à sa face externe. La sciatique est généralement causée par la compression des racines nerveuses L5 ou S1, souvent due à une hernie discale, ou plus rarement causée par une compression osseuse, due à une arthrose ou une inflammation ou une fracture ou une luxation de la hanche ou à l'étranglement du canal rachidien lombaire. Le traitement chirurgical n'est préconisé qu'en cas de paralysie. Sinon, dans 90 % des cas, la sciatique guérit spontanément après un certain temps. Le but du traitement, par médicaments et kinésithérapie, est de rendre cette période la moins pénible possible.

Létymologie

Le mot sciatique vient du grec « iskhiaikos » = relatif à la hanche. On s'intéressera donc en priorité aux conflits qui concernent la hanche. Que fait-on avec ses hanches ? On fait l'amour et on fait des enfants. Il s'agit donc de conflits relatifs à la sexualité et/ou à l'enfantement (pour les dames, on ajoutera : à la portance).

L'écoute du verbe

Sciatique = scia / tique. Il y a donc quelqu'un ou quelque chose qui nous a « scié », au sens propre et au sens figuré. « Tu me scies », dit-on parfois. Tu m'embêtes en faisant du bruit comme une scie, répétitif et agaçant. Péjorativement, une « scie », c'est une chanson, formule, argumenta-

tion ressassée et usée. Qui vous use en ressasant toujours la même rengaine ? Il s'agit d'un conflit plus répétitif que fort, c'est l'accumulation qui va causer le dysfonctionnement vertébral et nerveux. Cela finit par porter sur le nerf (sciatique).

Le sens biologique

La loi bi-phasique des maladies nous apprend que toute douleur est l'expression d'une phase de réparation de la partie du corps concernée, après la solution du conflit, qui permet la décharge de tout le stress accumulé précédemment. Si la douleur persiste, c'est que la réparation est incomplète. Il s'agit de ce qu'on appelle un conflit en balance, lorsque la phase de réparation a été trop vite interrompue par une réactivation du conflit, ou lorsque la solution du conflit n'est pas complète. Le cerveau inconscient fait la relecture, envoie la décharge et la douleur. C'est dire l'importance du décodage qui permettra la prise de conscience de la situation émotionnelle dans toutes ses composantes et par conséquent l'arrêt de ce douloureux mécanisme.

Le bassin et les lombes sont le siège d'un ressenti de dévalorisation soit lié à la sexualité, soit à l'enfantement et la portance. Je subis depuis toujours une sexualité qui ne me convient pas. Par exemple, un homme impose des pratiques sexuelles anormales à sa femme, qui se sent forcée d'accepter, jusqu'au jour où sa sciatique dit non. Autre exemple, une femme enceinte ne se sent pas capable de sortir l'enfant et/ou de devenir mère (lien avec l'identité aussi). Dans le cas d'une atteinte de la vertèbre L5, la dévalorisation a lieu par rapport aux collatéraux (amis, voisins, conjoints, frères, sœurs, collègues...) : on se compare et on se trouve nul(le) de ne pas être aussi bien qu'eux. Dans le cas d'une atteinte du sacrum, il y a une notion de sacré, de valeurs sacrées qui ont été massacrées, et de sacrifice, on est toujours celui (celle) qui se sacrifie pour l'autre.

Vu qu'il s'agit d'une pathologie liée aussi au nerf,

on peut y ajouter la piste suivante : conflit d'être coincé(e) entre un ordre à exécuter et l'amour d'un(e) partenaire coincé(e) – réciprocité du conflit – qui n'arrive pas à recevoir ou à donner de la tendresse ou à qui je ne peux en donner. Bref, on tourne tous les deux en rond, pris dans une fiction suivant laquelle l'amour n'existerait pas et ne serait qu'une histoire de mouvement (voulu, empêché, forcé...).

La maladie apparaît comme la solution parfaite du cerveau inconscient pour ne plus être obligé(e) de faire le mouvement, le pas, la chose, de marcher, d'avancer, d'aller vers quelqu'un ou quelque chose, alors que j'y suis opposé(e).

Si la sciatique est à droite (pour les droitiers), le conflit est vécu en termes de culpabilité et dans la notion « je dois y aller mais je n'ai pas envie », c'est le déplacement forcé. Si la sciatique est à gauche (pour les droitiers), le conflit est vécu en termes de colère et dans la notion « je voudrais y aller mais j'en suis empêché(e) », « je veux y aller mais je ne peux pas », c'est le déplacement empêché. Par exemple, madame n'a pas pu partir en vacances comme prévu à cause du travail de monsieur. Pour les gauchers, c'est l'inverse.

La sciatique ou la lumière cisailée

D'un point de vue symbolique, Olivier Soulier interprète la sciatique comme une lumière brisée, dans le sens de cisailée. Notre lumière intérieure ne peut plus sortir dans son axe réel. Nous ne pouvons plus accueillir la lumière en nous. Suis-je dans mon axe et ma lumière ? Pour l'auteur, la sciatique, autrement dit la non-conscience, est un véritable chemin initiatique pour des gens qui n'ont pas, le plus souvent, consciemment accès à l'origine de leur souffrance. Remerciez donc votre sciatique, elle vous permet de comprendre, grandir et guérir. Utilisez cette période de repos forcé pour trouver son origine conflictuelle, en vue de rendre ce chemin moins douloureux et de retrouver votre axe lumineux.

Bernard Tihon

Les animaux qui n'ont pas de cornes ont tous des poils en abondance sur la tête et d'ailleurs sur tout le corps, ce qui les protège du froid, mais aussi des agressions, des coups et des crocs de leurs ennemis. La crinière des lions et la fourrure des ours peuvent leur sauver la vie lors des combats. Mais chez nous, les humains, qui avons, au cours de l'évolution, perdu presque tous nos poils du corps, à l'exception principalement des cheveux, à quoi ces derniers nous servent-ils ? Et quel est le sens des dysfonctionnements qui touchent cette partie si visible, et donc si sensible, de nous-mêmes ?

La maladie

Le cheveu est un poil de grande longueur implanté sur la peau du crâne, dite le cuir chevelu. Le cuir chevelu est constitué d'un ensemble de tissus mous qui recouvrent le crâne (= le scalp). Sa couche supérieure renferme les bulbes pileux où les cheveux prennent naissance, et le tissu cellulaire sous-cutané contenant des cellules graisseuses et un réseau de vaisseaux sanguins et de filets nerveux. Les pathologies principales, outre l'alopecie, sont les traumatismes divers qui peuvent être à l'origine d'une hémorragie importante car la zone est richement vascularisée, les tumeurs bénignes ou malignes, les maladies de la peau (eczéma, psoriasis), la folliculite (inflammation d'un follicule pilo-sébacé), la calvitie, les cheveux gris ou blancs, et les pellicules, fines squames blanchâtres issues du cuir chevelu qui sont le signe d'une mycose.

L'étymologie

Le mot cheveu vient du latin « capillus » et est utilisé dans plusieurs expressions qui donnent des pistes pour la compréhension du sens des maladies qui touchent les cheveux :

- *s'arracher les cheveux* : être furieux, désespéré ;
- *faire dresser les cheveux sur la tête* : inspirer un sentiment d'horreur ;
- *se faire des cheveux* : se faire du souci ;
- *tiré par les cheveux* : amené d'une manière forcée et peu logique ;
- *couper les cheveux en quatre* : subtiliser à l'excès. Une des pistes de décodage des cheveux est constituée par tous les conflits avec le mystique, le spirituel, le subtil, le paranormal.

Dans le mythe de Samson et Dalila, c'est dans ses cheveux que réside la force merveilleuse de Samson et il la perd lorsque Dalila les lui coupe à

son insu. Les cheveux sont ainsi le symbole de la force vive, le réservoir énergétique. De nos jours, on pourrait parler d'une force plus intellectuelle : la capacité d'utiliser au mieux toutes les capacités de son cerveau analytique, comme des clés subtiles pour réussir notre vie. Je veux rester sûr et certain de ma force (qui me vient d'en haut, du Père).

Symbole de virilité chez un homme, les cheveux deviennent celui de la séduction chez une femme. En général, les cheveux coupés sont un signe de déshonneur (les femmes qui avaient couché avec des Allemands, tondues après la dernière guerre). Miroirs de l'âme, ils sont en tout cas souvent révélateurs de nos émotions et de notre vie intérieure.

L'écoute du verbe

Cheveux = je / veux. Notre chevelure est souvent reliée à l'image qu'on veut donner de soi : c'est ce que je veux que l'autre pense de moi (par exemple, qu'il me trouve bien coiffée). *A contrario*, il y a tout ce que nous ne voulons pas montrer, et dans ce cas, rien de tel qu'un magnifique casque de cheveux pour se cacher et se protéger (une double, triple, quadruple protection, en plus de la peau, du crâne et des méninges).

Le sens biologique

Les deux conflits biologiques principaux qui touchent les cheveux sont d'une part le conflit de séparation (qui concerne l'épiderme en général) et d'autre part celui de perte de protection, puisqu'il s'agit du rôle biologique principal des cheveux. Tant qu'on nous coupe les cheveux, ils repoussent, car nous avons toujours besoin de protection. Mais si on ne les coupe jamais, comme par exemple chez les Sikhs, ils finissent par arrêter de pousser.

En fonction de l'endroit où se situe le dysfonctionnement, comme par exemple la chute de cheveux, on trouvera des sous-tonalités conflictuelles particulières : dans la nuque, il y aura un climat d'insécurité (paranoïa) ; sur le front et les tempes, un sentiment de dévalorisation intellectuelle dans une situation où on s'efforce de trouver une solution ; au sommet du crâne, la dévalorisation sera d'ordre moral ou religieux (par rapport aux hautes valeurs). Dans tous les cas, la chute des cheveux est plus importante après la solution du conflit, mais ils devraient repousser par la suite, si le conflit est totalement résolu.

D'autre part, on sait qu'un excès de testostérone (hormone masculine) fait tomber les cheveux, ce qui explique que cela arrive plus aux hommes qu'aux femmes. Contrairement à ce que nous disions ci-avant, la calvitie est donc aussi un signe de virilité. Mais peut-être que chez certains (et aussi chez certaines !), on est trop souvent dans son masculin, on consomme en excès cette hormone et on ferait bien de retourner plus souvent dans son féminin, d'arrêter de combattre et de vouloir être le (la) chef à tout prix, si on veut garder des beaux cheveux.

Pour des pellicules en abondance, le conflit de séparation est plus important : je suis séparé de X par manque d'arguments, de solution intellectuelle, et je veux mettre à nu la communication, et en même temps me protéger davantage. C'est un truc qui touche les cérébraux, les grands penseurs (je n'ai pas dit les intellectuels, car il y a des manuels qui sont très cérébraux).

Pour les cheveux blancs :

- voir l'article sur le vitiligo car c'est une des manifestations de cette maladie ;
- la connaissance subtile, être voyant de profession, avoir le don de prévoir les événements, c'est vital pour moi, car je vis de ça (par exemple, si je suis thérapeute).

Pour les cheveux gris : solution biologique parfaite pour trouver des fil(on)s d'argent. Cela nous arrive quand nous sommes trop focalisés sur l'argent, par exemple quand on devient plus vieux et qu'on veut mettre ses enfants à l'abri du besoin. Je veux de l'argent, de l'argent, de l'argent... finalement le cerveau le donne, sous la forme de cheveux d'argent !

Enfin, n'oublions pas le rôle des cheveux dans une forme particulière de marquage de territoire et ce, de deux manières différentes :

- les maîtresses qui laissent traîner un cheveu sur le veston de leur amant : c'est une signature, cela veut dire à l'autre femme « il est à moi » ;
- les mères « rasantes », obsédées par le fait de couper les cheveux de leurs enfants très court, qui détestent les cheveux longs : des bouffeuses de territoire qui, sous prétexte d'hygiène et de propreté, obligent leurs enfants à se raser comme en camp de concentration, et donc les empêchent à la fois de se protéger comme ils le voudraient et de prendre leur place, d'avoir un territoire.

Bernard Tihon

INDEX DES DÉCODAGES

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

Les colombes sont moins tracassées que nous par leurs crises d'asthme, chez elles cela s'appelle le roucoulement. Elles sont fidèles en amour, ce qui fait que la lutte entre deux mâles pour la même femelle a d'autant plus d'importance. Avec qui luttez-vous, à coups de roucoulements asthmatiques, et en vue d'obtenir les faveurs de qui ?

La maladie

L'asthme est une maladie caractérisée par des crises de dyspnée (gêne respiratoire) paroxysmique sifflante témoignant d'une contraction brutale des muscles commandant l'ouverture et la fermeture des bronches, accompagnée d'œdème et généralement d'une hypersécrétion des muqueuses des voies aériennes. La paroi de chaque petite bronche contient une couche de tissu musculaire : la contraction de cette couche musculaire diminue le diamètre de la bronche. Cette affection est fréquente puisqu'elle touche entre 2 et 5 % de la population, le plus souvent entre 5 et 15 ans. En effet, on constate sa « disparition » à l'époque de la puberté. À moins qu'elle ne soit remplacée par une autre maladie suite à la montée des hormones ? C'est vrai que, dans plusieurs cas, le mécanisme de la dépression, ou plus précisément encore de la psycho-maniaco-dépression, prend le relais à ce moment.

Il y a une distinction à faire entre l'asthme bronchique, expiratoire, et le faux asthme ou dyspnée laryngée, inspiratoire. Dans ce deuxième cas, c'est le larynx qui est principalement touché et le sifflement s'entendra lors de l'inspiration alors que, dans l'asthme bronchique, il s'entend lors de l'expiration. Lorsqu'il y a à la fois asthme bronchique et asthme laryngé, on parle d'asthme double ou de mal asthmatique. D'autre part, l'asthme peut être sec ou humide : dans ce dernier cas, le plus fréquent, il est accompagné de sécrétions des muqueuses bronchiques.

L'étymologie

Le mot « asthme » vient du latin « asthma » = respiration difficile. Il s'agit d'une maladie qui fait entrer le malade dans un cercle vicieux : plus il a de l'asthme, plus sa respiration est difficile, plus il a peur de manquer d'air et se sent menacé de mourir, car le respir est associé à la vie et à la mort dans notre représenté des choses. Quand on ne sait plus respirer du tout, on meurt inéluctablement. La maladie elle-même est auto-programmante du conflit qui crée la maladie. La crise d'asthme est entretenue par la peur que l'air n'arrive pas. La première chose à dire à un asthmatique est sans doute « pas de panique », ce n'est qu'une crise d'asthme, ce n'est pas la mort, s'il utilise les médicaments à sa dis-

position pour passer sa crise, il ne risque rien. Un asthmatique doit toujours avoir avec lui l'aérosol/doseur, prescrit par le médecin, contenant généralement des corticoïdes.

L'écoute du verbe

Asthme = est / ce / me = est-ce moi ? Une interrogation identitaire. Qui suis-je ? Où vais-je ? L'asthmatique est sous l'emprise d'une double émotion contradictoire : sortir et rester, garder l'air ou le rejeter, c'est là que ça bloque. Pour Gérard Athias, l'asthme indique le désir de respirer un autre air, moins toxique que celui de l'endroit où on se trouve, le désir d'être dans deux espaces en même temps, et donc l'impossibilité de le faire. Je désire ce qui n'est pas, je refuse ce qui est. Christian Flèche, de son côté, donne la piste suivante : je veux puis je ne veux pas m'approprier l'espace qui m'entoure (bronches) et/ou je veux puis je ne veux pas crier, hurler, appeler à l'aide (larynx).

Par exemple, alors que le petit garçon doit se taire à table, que tout lui est interdit, la mère, elle, prend possession du territoire verbal, dit tout haut des mots durs en famille, mais ce sont des mots vrais, elle dit la vérité mais ne devrait pas le dire de cette manière-là, à ce moment-là. L'enfant qui entend ces mots veut être dans les bras de sa mère et faire comme elle, mais il ne peut pas. Le père se fâche sur la mère et il a raison, mais il le fait trop violemment, en la frappant. Le garçon qui voit cela, veut tenir avec son père, mais il ne peut pas. Il est pris dans une double contrainte négative et une double séparation, comme dans le cas du psoriasis. Il ne peut être ni avec son père ni avec sa mère. Il ne peut être contre eux non plus. Quand l'un des deux conflits passe en phase de guérison, souvent le soir ou la nuit, la crise d'asthme arrive.

Le sens biologique

L'asthme étant une maladie qui touche les bronches et le larynx, nous allons analyser les pistes de décodage pour ces deux organes. Les bronches sont sensibles au ressenti d'être menacé dans son territoire. L'ennemi n'est pas encore entré mais il est là menaçant, je le vois, je le sens. C'est une peur frontale : le danger vient sur moi et je peux l'identifier, j'ai peur de perdre ma place, mon territoire et je vais avoir une réaction masculine d'agressivité, pour intimider l'ennemi. Ce sont les chants guerriers de certaines tribus, les hommes qui se mettent à parler fort, qui deviennent agressifs, et cette réaction est aussi typique de certains animaux.

Le larynx, quant à lui, est sensible au même genre de conflit, mais dans un ressenti de type plus féminin. Face au danger, l'« homme » passe à l'attaque, la « femme », elle, elle crie, elle hurle.

C'est le conflit de peur bleue, la peur d'un danger mortel qui est face à soi, sans pouvoir réagir. L'asthme est, comme la psycho-maniaco-dépression, une maladie qui trouve son origine dans un double conflit, masculin/féminin, souvent lié au territoire.

Parmi les mémoires familiales qui pourront générer des programmes d'asthme, on s'intéressera évidemment aux périodes de guerre et plus particulièrement à ce qui concerne l'utilisation de gaz mortels, à ceux qui ont dû respirer un air si mauvais et qui ont été dans l'impuissance de respirer un meilleur air : gazés dans les tranchées en 14-18 ; chambres à gaz en 40-45.

L'asthme touchant la partie musculaire des bronches, il y aura une tonalité conflictuelle d'impuissance, comme pour toutes les maladies musculaires. Si ce ressenti domine et que le conflit porte uniquement sur la partie musculaire, cela donnera de l'asthme sec. Sinon, si le ressenti d'impuissance est une tonalité d'un conflit plus large, touchant aussi la muqueuse, ce sera de l'asthme humide avec des sécrétions. Dans les cas où l'asthme est associé à de l'allergie, par exemple lorsque les crises surviennent exclusivement pendant la période d'exposition aux pollens de graminées, le conflit de séparation sera primordial et le mécanisme d'apparition des crises sera le même que pour l'allergie, la présence de l'allergène venant réveiller le mauvais souvenir de la séparation initiale : c'est celle-ci qu'il est important de retrouver pour permettre la déprogrammation.

La crise d'asthme ayant pour résultat que le malade a des difficultés à respirer l'air du dehors, on peut dire que le sens de la maladie est de lui permettre de vivre son expansion à l'intérieur car quelqu'un l'empêche de la vivre à l'extérieur. Je préfère mon air à celui des autres. C'est aussi un appel au secours, une façon d'attirer l'attention, une manière de crier sans crier, de montrer qu'on vit tout en échappant à la mort.

La guérison

Si l'asthme est la double peur de vivre et de mourir, la guérison se fera en faisant la synthèse des deux autrement, puisque, lorsque cela se fait dans la maladie, c'est vraiment trop pénible. La solution, c'est de sortir de l'équation cérébrale OUI/NON, c'est de vivre d'une certaine manière, quitte à changer par la suite, mais une seule à la fois, instant après instant, jusqu'à la mort lointaine. Prendre son parti définitivement.

Bernard Tihon

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

EXTINCTION DE VOIX

Mon fils a 16 ans et est droitier. C'est un cycliste amateur de haut niveau car il a déjà fait partie de la sélection allemande, tant sur route que sur piste. Ceci est important pour comprendre l'intensité du choc qu'il a vécu. À Noël, il a reçu un nouveau vélo d'entraînement particulier. C'est un vélo avec un seul pignon, normalement à roue libre, mais qui peut être mis en "pignon fixe" sur commande. Ceci est utile pour certains entraînements. Lorsque le vélo est à pignon fixe, c'est comme pour les vélos de piste : il faut toujours pédaler, sinon la roue arrière se bloque. Mon fils était déjà habitué à rouler avec un pignon fixe. Vendredi matin, il est sorti pour se rendre à l'école. Il se donne dix minutes, un temps minimum pour ainsi encore s'entraîner. Il faisait assez froid. Mais après plus de dix minutes, nous l'avons trouvé devant la porte, tremblant et pâle, sa veste déchirée. Il se tenait le bras. À mes questions, il a répondu qu'il était à peine parti lorsqu'il s'est aperçu que sa veste était prise sous ses fesses. Pour libérer sa veste, il s'est soulevé de la selle, en oubliant de continuer à pédaler. La route était verglacée et il a fait une grande glissade. Une voiture qui suivait a dû l'éviter. Ce fut un choc très intense et une grande peur. Un cycliste tant expérimenté qui risque sa vie pour un incident si banal ! Il avait eu de la chance ! Je l'ai réconforté, lui ai donné une boisson chaude et exempté de l'école. Son père lui a dit qu'il n'avait pas l'intention de l'accompagner à l'école dans les prochains jours et qu'il devait réparer son vélo. Mais le choc avait été tel que mon fils ne répara pas son vélo. Samedi et dimanche sont passés. Lundi matin, le vélo n'était pas réparé et il a dû se rendre à l'école en bus. Mercredi, je lui ai parlé et lui ai conseillé de réparer son vélo, ce qu'il a fait dans l'après-midi. Le mercredi soir, il s'est présenté au repas avec une voix rauque. Jeudi, sa voix semblait celle d'un corbeau et il ne se sentait pas très bien, mais il se rendit à l'école avec ce vélo. Vendredi, il toussait sans cesse et sa voix était bien différente. Samedi et dimanche, cela allait déjà mieux. Comme nous pratiquons en famille la NGM, nous lui avons demandé quand il aurait récupéré sa voix normale et cessé de tousser. Il nous a répondu "Lundi, car j'ai résolu mon conflit mercredi, en réparant mon vélo !" Et il en fut ainsi : c'est si bon de vivre en pratiquant ces connaissances !... Merci Hamer ! **Commentaire :** *Un choc de peur subite et imprévue en présence d'un grand danger imprévu implique le larynx (lorsqu'on s'épouvante, biologiquement, on crie fort). Nous nous trouvons dans les tissus liés à l'ectoderme. En phase de conflit actif, on a la gorge qui gratte, les muqueuses sont sèches. En solution, il y a tuméfaction, la voix s'altère. Si le conflit est de très courte durée mais intense, on aura en solution une extinction de voix. Les médecins diagnostiquent une laryngite. Hamer enseigne que cela passe tout seul. S'il n'y a pas d'autres conflits qui entrent en jeu, le retour à la normalité (RN) arrive comme prévu, suivant l'équation de temps : DHS à CL = CL à RN = dans notre cas, 6,5 jours. Donc, 13 jours après l'incident, le jeune homme était guéri. Évidemment, des tisanes chaudes avec un peu de miel facilitent la guérison (aussi psychologiquement...).*

Extrait du site www.germanische-heilkunde.at, traduction et commentaires de Pierre Pellizzari, auteur de « J'ai vérifié la médecine nouvelle du Dr Hamer »
NDLR : NGM : Médecine Nouvelle Germanique (du Dr Hamer) – DHS : Dirk Hamer Syndrom (choc biologique) – CL : conflictolyse (résolution du conflit)

ALLERGIE AU CYPRÈS

Mme G. se présente à mon cabinet pour traiter une allergie au cyprès. C'est la pleine saison et elle est très affectée. Lors de l'anamnèse, elle me donne la date de l'origine de son allergie. Nous recherchons ce qui se passe alors dans sa vie. Elle parle tout d'abord de déménagement, puis m'explique que la raison de ce déménagement est liée à son fils. Il est alors en primaire et subit des attouchements de la part de son instituteur. D'où la nécessité de le changer d'école. Le procès est long et au bout de 3 ans, il y a relâche. Mme G. fait donc appel mais les choses s'éternisent. Depuis des années donc, les cyprès, qui entourent l'école où se sont déroulés les abus, sont associés pour elle à colère, désillusion, injustice et sont la cause d'une allergie. Une fois les choses éclaircies, je traite l'allergie sur cette base. La semaine suivante, Mme G. revient. Elle s'est sentie fatiguée pendant quelques jours, a eu besoin de plus d'heures de sommeil mais, et cela malgré un vent violent qui a soufflé pendant une bonne partie de la semaine, ne souffre plus du tout de son allergie. Elle respire avec facilité et se sent également « soulagée d'un poids ».

Élisabeth Murillo (France), naturopathe – www.therapies-complementaires.net

THROMBOCYTÉMIE

La thrombocytémie essentielle est une maladie du sang faisant partie des syndromes myéloprolifératifs. C'est une maladie caractérisée par une production excessive de plaquettes par les mégacaryocytes de la moelle osseuse. Les plaquettes servent à la coagulation du sang, elles sont donc en augmentation dès qu'il y a un saignement ou une peur du saignement. Il faut rechercher dans la généalogie et en histoire de naissance des situations hémorragiques graves, voire mortelles. Dans ce cas, la solution du cerveau est de fabriquer plus de plaquettes au niveau de la moelle osseuse et de les stocker dans une rate agrandie.

Au niveau de la personne elle-même qui présente cette pathologie, il y a eu des blessures (réelles ou imaginaires) à l'intérieur du clan, blessures non cicatrisées. Il faut savoir que, pour le cerveau, le fait de faire des prélèvements sanguins trop fréquents est symbolique d'une blessure puisque l'on retire du sang et que cela peut entretenir la pathologie active.

Dr Jean-Claude Fajeau (Suisse)

APPEL À DÉCODAGE

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

- Une lectrice belge cherche le décodage du **cholestéatome**
- Une lectrice française cherche le décodage de la **bactérie Clepsidia pneumoniae**
- Une lectrice française cherche le décodage de la **rectocolite**
- Une lectrice française cherche le décodage du **purpura thrombopénique**

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

Cette rubrique est la vôtre : que vous soyez thérapeutes ou simples particuliers, vous pouvez y déposer vos témoignages vécus sur le sens des maladies. Nous ne certifions pas que les décodages publiés seront toujours pertinents, mais nous pensons que ce partage d'expériences et de réflexions pourra profiter à ses lecteurs. Il suffit d'envoyer vos textes par courrier ou en format Word à l'adresse info@neosante.eu (anonymat garanti sur demande).

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

ALAIN LECHAT près de Charleroi



- **Judith Blondiau** anime le 29 mai à Bruxelles un atelier sur « *Cap sur votre périnatalité : donner tout son sens à la vie* »
Info : +32 (0)496-13 70 30 – www.evidences.be
- **Roberto Fradera & Alain Lechat** animent les 9 et 10 juin près de Charleroi une formation en « *Décodage biologique : l'appareil locomoteur* »
Info : +32 (0)71-31 81 00 – www.pourallerplusloin.be

FRANCE

MIRELLA VALLANCE à Grenoble



- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 15 mai à Rennes-les-Bains une conférence sur « *Et si la maladie cherchait à nous guérir ?* »
Info : +33 (0)6-72 33 31 21 – www.evidences.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 16 mai à Rennes-les-Bains un atelier sur « *Seinspathies : à l'écoute de ce que nos seins ont à nous dire* »
Info : +33 (0)6-72 33 31 21 – www.evidences.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 18 au 21 mai à Rennes-les-Bains un séminaire intensif sur « *Décryptage biomédical des maladies, malaises, accidents* »
Info : +33 (0)6-72 33 31 21 – www.evidences.be
- **Le Dr Alain Scohy** anime les 20 et 21 mai à Sauviac (33) un séminaire de découverte sur « *Gai rire en conscience* »
Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Daniel Miron** anime les 26 et 27 mai à Paris le module 3 de « *Introduction au décodage psychosomatique* » (formation professionnelle)
Info : +1 514 400 7155 – www.methodemiron.com
- **Jean-Brice Thivent** anime les 26 et 27 mai près de Strasbourg un séminaire sur « *Psycho Bio Morphologie : comprendre les tempéraments à travers les formes du corps et du visage* »
Info : +33 (0)6-95 30 37 87 – www.alsacenaturo.com
- **Mirella Vallance** anime du 1 au 3 juin à Grenoble (38) une formation sur « *Les bases du biodécodage* » (module 3)
Info : +33 (0)6-61 77 86 22 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Catherine Aimelet-Périssol & Sylvie Alexandre-Rochette** animent du 8 au 9 juin à Paris une formation sur « *La voie du désir* »
Info : +33 (0)6-63 81 32 01 – www.logique-emotionnelle.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 8 au 10 juin à Vichy une formation sur « *Le principe de la maladie comme voie de guérison : systèmes cardiovasculaire, lymphatique, digestif, reproducteur* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com
- **Le Dr Alain Scohy** anime les 9 et 10 juin à Sauviac (33) un séminaire de découverte sur « *Gai rire en conscience* »
Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com

SUISSE

CORALIE OBERSON GOY à Aigle



- **Coralie Oberson Goy** anime les 26 et 27 mai à Aigle une formation sur « *Mettre des mots sur vos maux* » (Introduction au décodage biologique)
Info : + 41 77-495 68 87 – www.decodage.ch

QUÉBEC

CLAUDE VALLIERES à St Pierre et Miquelon



- **Jean-Philippe Brébion** anime du 18 au 20 mai à Chicoutimi un séminaire sur « *La maladie comme voie de guérison : système cardio-vasculaire, système lymphatique, système digestif, système reproducteur* »
Info : +1 (450) 504 2746 – www.bioanalogie.com
- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent du 18 au 20 mai (module 1) & du 25 au 27 mai (module 2) à St Pierre et Miquelon et du 1^{er} au 3 juin à Montréal (module 3) un séminaire sur « *Le sens de la 'mal-a-dit'* »
Info : +1 (450) 55 38 99 – www.institutbiocoaching.com

Vocation et créativité

Quelle est ma vocation ? Où est ma créativité ? Est-ce que j'ai un « don » particulier ?

J'ai maintes fois entendu ces questionnements lors de séminaires. En effet, nombre de personnes cherchent un signe qui les mettrait sur le « bon chemin » afin de donner un sens à leur existence.

Étymologiquement, le mot vocation vient du latin *vocare* qui signifie *appeler*. Il s'agit donc de *répondre à un appel*. Dans le sens ecclésiastique, le plus courant, il s'agit de répondre à l'appel de Dieu. Mais ce n'est pas notre propos, ici. Reprenons donc ce mot avec l'approche de la Bioanalogie.

La Bioanalogie considère que chaque élément de notre vie, chaque phrase que nous disons contient *la totalité* de notre histoire. Ainsi chaque instant – ou chaque mot – devient l'expression d'une voix intérieure qui peut éclairer notre voie¹.

Pour comprendre, reprenons une des bases essentielles du concept bioanalogique : *Toute la vie est analogique avec la cause de toutes les causes qui, dans le représenté de notre univers, est le Big Bang, une rencontre entre le temps et l'espace : trois éléments ni reliés ni séparés et appartenant à une seule et même réalité.*

Cette analogie se traduit, entre autres, par le fait que nous ne savons pas faire autrement que de lire la vie sur ces trois plans : **quand, comment et où ?** Par exemple, si je raconte une histoire en disant seulement « 19 h 30 », cela ne suffit pas, je dois y ajouter un lieu. Mais pour que l'histoire existe vraiment, il faut aussi qu'il y ait une action. Et chaque élément existe que dans la présence des deux autres.

Prenons maintenant un courant d'air : nous savons qu'il s'agit d'un mouvement entre de l'air chaud et de l'air froid. Mais est-ce quel le « chaud » existe seul ? Et le froid ? Le courant d'air existe-t-il à lui tout seul sans chaud ni froid ? En fait, le courant d'air n'a aucune existence propre sans le chaud et le froid : c'est une *relation* entre deux éléments qui n'ont aucune *identité/existence* propre. Tout comme les mots *père/mère/enfant* ; négatif/positif/neutre ou encore haut/bas/milieu. De même, chacun de nous est une rencontre. De fait, sans connaître les personnes qui sont en face de nous, nous pouvons être certains à 100% qu'elles ont toutes eu un père et une mère biologiques.

Tout ceci peut sembler très simpliste, et pourtant c'est une évidence !

Et nous sommes construits sur cette Loi. Ce qui nous conduit à d'autres questions : Est-ce qu'il y a « moi » et l'univers ? Est-ce que « moi » peut exister sans l'extérieur ? Est-ce que l'extérieur existe sans « moi » ?

En fonctionnant dans la dualité, je sépare le monde extérieur et moi. C'est-à-dire que « je me sors » de cette relation, donc **je m'identifie**² au « Moi ». Dans le livre de *L'Empreinte de naissance*, je propose une petite expérience :

« Je plonge ma main dans l'eau d'un bassin et lorsque je la ressors, une goutte d'eau se forme, glisse le long de mes doigts puis retombe dans l'eau. Cette goutte d'eau a eu un début d'existence sous forme de goutte et une fin d'existence, en tant que goutte, au moment où elle rejoint l'eau du bassin, mais la totalité de la vie est toujours là. Rien n'est changé... »

Alors pourquoi s'identifier à la goutte ?

En m'identifiant, je m'installe dans une illusion d'un monde extérieur auquel je vais donner une valeur positive ou négative. Je ne suis plus dans l'expérimentation, je « **perds la voix** » qui se révèle dans l'expérimentation de l'être unique que je suis et je me coupe de la créativité.

Il s'agit donc de réaliser qu'il n'y a qu'une relation entre les deux éléments – l'extérieur et « moi » – et que ces éléments n'ont aucune réalité propre.

En tant que « moi », je suis une relation entre ma conception/incarnation /forme (espace) et le Big Bang qui est, dans notre représenté, à l'origine de toutes les lois de notre univers (*temps*).

Et si je supprime un seul des éléments entre le Big Bang et « moi », je n'existe pas. Ainsi il n'y a qu'un seul et unique univers : nous-même.

Nous sommes une relation unique, qui n'a jamais existé dans l'univers et qui n'existera jamais dans le même temps, le même lieu avec les mêmes paramètres.

Nous sommes donc l'expérimentation de cet univers unique qui n'a aucune référence, aucune comparaison, aucune valeur extérieure. Il n'a aucun équivalent, puisqu'il n'y a rien d'autre que notre univers.

Et « l'autre » que nous considérons extérieur à nous n'est que nous-même puisqu'il appartient à cette relation. Chacun de nous est « **Unique, Original et Singulier** » (*Unique*, il n'y en a pas deux ; *Original*, c'est la première fois et *Singulier*, qui n'est pas reproductible). Ce qui nous mène à la nouvelle évidence que « se comparer », « chercher une validation » ou « vouloir suivre un chemin » n'a absolument aucun sens.

Notre vocation n'est pas de nous diriger vers quelque chose de déjà existant mais une expérimentation permanente ayant pour seule référence que *ce qui nous laisse en paix*.

Notre vocation est d'expérimenter cet univers unique en vivant cette expérimentation comme un instant accompli sans attente, sans obligation de résultat et sans direction particulière.

Enfin, toute volonté de vouloir une autre réalité que celle que nous vivons est une illusion : la réalité est l'idéal, elle seule est expérimentation de l'instant présent.

C'est un souffle permanent, une voix qui nous révèle.

Nous sommes ce souffle, c'est la seule voix à écouter et nous en avons la responsabilité. Notre vocation est de découvrir la voix qui se révèle en nous, notre créativité est de la vivre. ■

(1) Lors de l'atelier « *Vocation et Créativité* », je propose aux personnes présentes d'expérimenter le fait que quelques mots prononcés au hasard de leur spontanéité contiennent leur vocation fondamentale et l'expression de leur créativité.

(2) Voir l'article dans le numéro 74 de *Néosanté* « La Vie est non identification... en Principe ! ».



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



Comment la thyroïde influence notre tempérament

En France, 10 à 15% de la population seraient touchés par un trouble de la thyroïde. Et plus de la moitié sont dépendants d'un substitut médicamenteux. Le scandale du Lévothyrox de l'été 2017 témoigne de l'ampleur de cette problématique sanitaire. Mais savez-vous pourquoi les femmes sont jusqu'à huit fois plus atteintes que les hommes ?

Le rôle de la thyroïde est de réguler les niveaux d'énergie active du corps. Elle sécrète pour cela des hormones : les iodothyronines (T1, T2, T3, T4 fabriquées à partir de l'iode) qui élèvent le métabolisme en fonction des besoins de l'organisme. Une bonne réaction thyroïdienne permet d'augmenter les fonctions vitales de façon à ce que les muscles ou le cœur deviennent plus efficaces, que les capacités digestives et le transit soient favorisés, que la moelle osseuse ou les globules soient fabriqués en plus grande quantité. Une bonne thyroïde, c'est aussi le foie qui élimine mieux les toxines, nos gonades dont les sécrétions sont harmonisées, et notre sensibilité à l'insuline qui augmente pour faciliter la pénétration des nutriments dans nos cellules... !

HYPER OU HYPO : une solution biologique

Si le stress, l'alimentation ou l'exposition à des radiations étaient seuls responsables des troubles de la thyroïde comme on l'entend souvent dire, alors les hommes seraient autant touchés que les femmes. Mais en tant que lecteur averti de *Néosanté*, vous savez qu'une atteinte de la thyroïde n'est pas un dérèglement mais simplement une adaptation voulue par votre cerveau pour faire face à une situation de stress particulière. C'est une approche fine de la psychobiologie qui nous permet de comprendre que cette glande est associée au principe féminin. Confrontée à un danger, la femme alertera par des cris et fuira, tandis que l'homme entamera le combat. Or, la fuite sera d'autant plus efficace que la thyroïde accélérera le métabolisme pour mobiliser nos réserves en vue d'échapper à un prédateur. L'exophtalmie (globes des yeux qui sortent de l'orbite), souvent associée à l'hyperthyroïdie, permet d'augmenter le champ visuel afin de percevoir plus vite un danger pouvant venir de n'importe où. Tous les symptômes de l'hyperthyroïdie témoignent d'une adaptation de notre organisme qui mobilise ses réserves pour faire face à une situation pour laquelle il faut faire vite (souvent pour fuir). Si vous êtes en hyperthyroïdie, votre métabolisme sera accéléré : amaigrissement, nervosité voire agressivité, hyper-idéa-



tion, thermophobie, palpitations et parfois angoisse de mort sont des symptômes caractéristiques. À l'inverse, si vous êtes en hypothyroïdie, toutes vos fonctions tournent au ralenti : fatigue, prise de poids, rétention d'eau, constipation, somnolence, frilosité, travail physique pénible... Le sens de ce ralentissement métabolique sera de « *ralentir le temps pour éviter un drame* ». Quand vous-êtes vous senti impuissant(e) dans la gestion d'une situation où il aurait fallu faire plus vite ?

Thyroïde et tempérament

Au-delà de leur influence purement biologique, nos glandes influencent grandement notre tempérament. Elles sont même à la base de l'orientation de notre curiosité, de nos aspirations et elles dictent même nos comportements. Il existe une typologie qui classe les individus en fonction de leur dominante glandulaire. Je vous propose de découvrir, à travers un portrait à peine caricatural, ce que sont les personnes considérées comme thyroïdiennes. Loin d'être pathologique, cela signifie simplement que cette glande est dominante dans l'influence des traits de leur caractère. Une dominante thyroïdienne se traduit d'abord par un besoin de créativité et de communication. Les thyroïdiens se réalisent dans le relationnel et surtout en exprimant leur côté artistique. Cette glande donne énergie et un niveau d'excitation qui s'élèvent à mesure que le jour avance, ce qui fait des thyroïdiens plutôt des noctambules. C'est d'ailleurs la nuit qu'ils sont les plus créatifs. Ils détestent la routine et ont d'ailleurs beaucoup de difficultés à s'imposer un programme régulier en hygiène de vie. Difficile pour eux de résister à la tentation. Achat compulsif, « *c'est trop beau, je l'achète* » pourrait être l'un de leurs slogans. Mais la thyroïde est aussi la glande de l'amour. Les thyroïdiens ne

peuvent pas vivre sans amour. Leur vie s'organise autour de la séduction, de la conquête amoureuse et de la vie relationnelle. Ils ont besoin d'être rassurés sur le plan affectif et sur leur capacité à plaire ! On les trouvera dans les métiers ou hobbies créatifs (mode, art, métiers de communication...). Les stimulants (café, cigarette, musique rythmée, ambiance de groupe, vie urbaine, drogues...) sont à la fois ce qui les maintient « vivants » et ce qui les épuise. On vit l'instant présent sans se soucier du lendemain. Mais à force de cravacher, de puiser dans leur réserve nerveuse, eux qui adorent être dans des états euphoriques, faire la fête, sortir... devront faire face à des phases d'épuisement s'ils ne se ressourcent pas.

Éviter l'épuisement

Pour le naturopathe, la tâche est ardue de leur faire accepter une vie plus stable, une hygiène adaptée avec des rythmes respectant suffisamment les heures de sommeil. Tout ce qu'ils détestent : se coucher tôt et se lever tôt, s'imposer une vie régulière et respectueuse de règles d'hygiène strictes... C'est pourtant ainsi qu'ils éviteront l'épuisement de leur énergie vitale. Une vie trop dissolue, associée à un manque de sommeil, aura très vite fait de les faire passer d'un état euphorique à des phases de déprime et d'irritabilité. Fragilité nerveuse, hypersensibilité, inconstance d'humeur sont quelques-unes de leurs faiblesses (ou de leurs qualités !)...

Pour parvenir à s'imposer un mode de vie plus stable, les thyroïdiens auront besoin d'un coach qui les motivera et les remettra dans « le droit chemin ». Laisser un thyroïdien suivre seul un programme d'hygiène de vie est quasiment voué à l'échec. Prévoir les repas à l'avance, prendre à heure fixe des compléments alimentaires, s'imposer quotidiennement une technique naturelle de santé (exercice, hydrothérapie, relaxation...) sont des contraintes difficiles à vivre pour eux qui sont à la recherche d'une vie toujours plus stimulante. Mais changer certains aspects de sa vie ne veut pas dire renoncer à tous les plaisirs. Nous verrons dans le prochain numéro comment soutenir notre thyroïde au quotidien. ■

Jean-Brice THIVENT



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



Les vraies bonnes raisons de VIVRE PIEDS NUS

Le mois dernier, je vous exposais les raisons pour lesquelles il n'est pas toujours utile, ni même bon de se connecter électriquement à la terre comme le préconisent les adeptes du grounding ou earthing. À présent, voici les vraies bonnes raisons de vous mettre pieds nus...

Un jour d'été, sur un marché de France, mon attention fut attirée par la forme des pieds d'un couple d'Anglais et de leurs enfants, tous chaussés de tongs. Larges, toniques, avec les orteils bien écartés, ils me faisaient vraiment penser aux pieds d'une amie professeure de yoga... Instantanément, j'ai eu le sentiment que ces gens avaient séjourné en Inde. Je les ai questionnés à ce sujet. En plein dans le mille ! Ils avaient vécu plusieurs années au pays de Krishna et en avaient adopté nombre d'habitudes. Notamment celle de se déplacer le plus souvent nus pieds. Dès lors, tous, parents et enfants avaient acquis ces fameux pieds d'Indiens qu'un œil attentif ne manque pas de remarquer sur les photos des magazines ou en voyageant...

Franchement, j'enviais leurs enfants. Ayant vu ma grand-mère, puis mon père, affligés d'un hallux valgus si avancé que leurs orteils se marchaient les uns par-dessus les autres, je n'avais pas envie de subir le même sort. En plus, comme j'avais été malencontreusement affublé de lourdes chaussures orthopédiques montantes dès mon jeune âge pour cause de pieds plats – à l'époque, on ignorait que la meilleure des thérapies aurait été au contraire de me déchausser – je craignais une malédiction familiale. C'est pourquoi, depuis mon adolescence, je me suis beaucoup intéressé aux pieds de mes contemporains, établissant des liens entre la forme de leurs chaussures et celle de leurs pieds. J'en suis naturellement venu à la conclusion qu'outre l'économie de semelles, se déchausser dès que le sol et la température le permettent a de nombreux avantages :

- Améliorer la proprioception et la posture : les pieds nus, sans soutien ni protection, deviennent plus conscients, plus droits et plus forts. La voûte plantaire affaissée se redresse, les orteils, libres de leurs mouvements, retrouvent une certaine préhension ainsi que leur écart naturel. Les peuples qui vivent pieds nus gardent toute leur vie des doigts de pieds en éventail et ne souffrent pas d'hallux valgus. En plus, un pied bien planté est



la base d'une posture saine et d'un dos sans douleur...

- Faire baisser la température corporelle : enfermés, les pieds sont au chaud. Nus, ils sont au frais la majeure partie de l'année. De quoi contribuer à une bonne régulation de la température corporelle, chroniquement anormalement élevée depuis 50 ans et donc témoin d'un état inflammatoire généralisé. France Guillain, la navigatrice qui a redécouvert les bains dérivatifs, rappelle que, dans les années 50, une température corporelle matinale de 37,2° chez un enfant conduisait tout droit chez le médecin, pour suspicion de primo-infection. Aujourd'hui, c'est la norme. Or une température saine est de 36,6° en moyenne.
- Réguler la flore cutanée et dire adieu aux mauvaises odeurs : enfermés dans des chaussures hermétiques, nos orteils macèrent des journées entières dans une atmosphère chaude et humide qui favorise la prolifération de ces bactéries que l'on trouve également dans un camembert bien fait. Résultat : des odeurs qui témoignent d'un déséquilibre de la flore cutanée locale. Bien plus efficace que tous les déodorants, le simple déchaussement dès que l'occasion le permet suffit à régler rapidement le problème.
- Stimuler les organes : marcher pieds nus a également pour effet de stimuler les zones réflexes situées dans la plante des pieds et donc de favoriser le fonctionnement organique. Une marche pieds nus dans l'herbe, sur le sable ou un sol accidenté a un effet réellement tonifiant... Lors d'une randonnée ou pour un footing, se déchausser dès que le sol nous le permet – en fonction de la tolérance de chacun – accroît la vigilance et pos-

sède un indéniable effet stimulant et défatigant. Certes, la progressivité est de mise pour nos pieds d'Occidentaux élevés hors sol.

Quand et comment s'y prendre ?

La réponse est simple : le plus tôt possible dans la vie et chaque fois que la situation le permet. Pour Saad Abu Amara, chirurgien orthopédique pédiatrique à Rouen, l'habitude de chauffer les bébés est une erreur. « À la maison, sur les surfaces sans danger, marcher pieds nus développe le pied, le muscle, et permet de découvrir la sensation des appuis au sol qui font partie intégrante de l'apprentissage de la marche. » Pour les adultes, se déchausser sitôt arrivé à la maison est une base de l'hygiène naturelle des pieds. L'hiver, porter des chaussons-chaussettes est une bonne option. Et puis on peut multiplier les occasions de se mettre pieds nus : au jardin, au cinéma ou en promenade. Si le sol l'interdit, les tongs sont une bonne option. Même le footing peut être pratiqué pieds nus. Sur Internet, on peut visionner des adeptes du cross fit courant pieds nus sur des chemins caillouteux. Preuve qu'avec de l'entraînement, la chose est possible même à des Occidentaux...

Pourquoi les chaussures de grounding ne sont pas une bonne idée ?

Les chaussures de connexion à la terre sont munies de semelles traversées par une pièce métallique dans le but d'être en permanence connecté électriquement à la terre, en théorie grande pourvoyeuse d'ions négatifs. Une belle idée, sauf qu'elles vous exposent plus que les semelles classiques aux courants vagabonds qui en polluent la surface. Plus grave, le métal joue le rôle d'antenne et capte plus que n'importe quel matériau les champs électromagnétiques ambiants. Pour couronner le tout, ces équipements ne vous permettent pas d'expérimenter la plupart des avantages de la marche pieds nus exposés précédemment. Un remède pire que le mal qu'il est censé combattre donc. En revanche, les semelles en latex naturel ou en cuir sont des matériaux valables. ■



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).



SOMA WAY

En quête du sens des symptômes

Plus qu'un livre, Soma Way ⁽¹⁾ est un outil pratique et accessible qui propose de (re)devenir acteur de sa santé. Ce « guide du routard » du corps (sic) permet d'appréhender le sens des symptômes. Une approche nouvelle et globale afin de mieux comprendre les maladies courantes et gagner en clarté sur les chemins qui s'offrent à nous. Cap sur la santé !

Cet outil a sa propre histoire. Si ce guide pratique se propose d'éclairer le sens de nos symptômes physiques, il puise, lui, son sens dans le chemin de vie de Wyane Frisee, kinésithérapeute, spécialiste de la psychosomatique et de l'éducation de santé. Enfant, ce dernier a longtemps été malade. Ses parents, pionniers du bio, ont puisé dans les ressources des thérapies alternatives. Sans résultat. Jusqu'au jour où le jeune Wyane consulte le Dr Robert Guinée, l'une des figures de proue de la psychosomatique et du sens de la maladie. « En deux consultations, je n'avais plus de symptômes », partage-t-il. Plus tard, sa mère deviendra la compagne de Robert Guinée. On ne s'étonne donc pas que Wyane Frisee se soit passionné pour cette approche, à laquelle il s'est formé auprès de son beau-père ! Soucieux de jeter un pont entre la médecine classique et l'approche psychosomatique, il est devenu physiothérapeute. Ses consultations vont de la kinésithérapie classique à l'accompagnement de la compréhension du sens des symptômes. Pour compléter ce décryptage, il propose aussi du coaching de vie. « Passionné par l'aspect holistique de l'être humain, je me suis spécialisé dans les relations entre maladies et vécu émotionnel. Mon but est de faire prendre conscience de certains fonctionnements qui, tant qu'ils restent inconscients, peuvent en partie téléguider la vie et empêcher d'être pleinement soi-même, voire nous faire souffrir de troubles émotionnels et physiques », explique Wyane Frisee.

Partir concrètement des messages du corps

« Tout ce qui ne remonte pas à la conscience revient sous forme de destins », affirmait Carl Gustav Jung. Fort de cette vision, l'outil *Soma Way* est né de l'expérience personnelle et professionnelle de Wyane Frisee. « Passionné par la psychosomatique, je suis un peu puriste et je trouve que nombre de livres qui s'intéressent au sens des symptômes ont tendance à être très techniques ou à livrer des recettes toutes-faites... En outre, il manque souvent le côté pratique, à même de permettre d'acquérir une tournure d'esprit logique et efficace pour ré-agir. Je suis adepte de chercher dans la biologie, avant de partir dans la symbolique (des symptômes) ; de revenir donc à l'essence des travaux du Dr Hamer. » Partant de là, Wyane Frisee a conçu ce guide pratique autour d'une question-phare : « Qu'est-ce que je peux faire concrètement ? ». D'où un outil très concret, clair et visuel, qui offre une première approche ultra-accessible du sens de la maladie. La partie pratique, composée de 6 étapes (voir encadré) et de fiches personnelles, est précédée d'une partie théorique qui présente une introduction à la compréhension du fonctionnement de la maladie et des symptômes permettant d'avoir une vision globale et de prendre du recul. « Je propose de partir du corps, de réaliser une ligne du temps pour mieux situer les événements et les symptômes chronologiquement, de voir ce qui s'est passé précédemment, avant d'aller creuser plus en profondeur. L'objectif est d'apprendre à identifier les facteurs déclenchants de la maladie. Aujourd'hui, ne pas reconnaître les causes psychiques et émotionnelles de nos symptômes et maladies, c'est comme ne pas reconnaître que la terre est ronde ! »

Un outil de lucidité

Au fil des pages, on comprend que la maladie est souvent l'amplification du fonctionnement normal de notre corps pour faire face à une situation inhabituelle. Une réponse logique de notre corps face à ce que l'on vit. Cette vision globale, loin de nier la maladie ou les soins qu'elle peut nécessiter, permet de réduire les peurs, de comprendre la logique qui se cache derrière et de prendre de la hauteur. À la fin de *Soma Way*, un « dictionnaire » permet de décoder une trentaine de symptômes courants, dont les conflits sont assez simples à exposer dans le cadre d'un tel guide pratique. « Cet outil offre un début de catharsis. Il ne permet pas de remplacer un suivi médical, si besoin est. Mais il peut s'avérer précieux pour vous aider à (re)devenir acteur de votre santé et de votre vie », insiste Wyane Frisee qui, avec ses compétences propres, propose à ceux qui le souhaitent de prolonger cette aventure de découverte intérieure par un support en ligne et/ou des consultations. Car cette démarche exige de la pratique. Acquérir cette tournure d'esprit globale permet, en tout cas, de devenir plus lucide face à ce que l'on vit et ressent. Et, grâce au recul que *Soma Way* permet de prendre, de relâcher la pression dont on sait qu'elle fait peser une charge délétère sur l'organisme. « Le corps s'exprime, ne ment pas et ne se trompe jamais ! Donc si l'on apprend à être attentif aux signaux qu'il nous donne, nous mettons toutes les chances de notre côté », conclut Wyane Frisee. ■

Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ *Soma Way. Un outil pratique pour mettre le cap sur votre santé.* Pour le commander : www.coeurdecoach.com – Sur ce site, vous trouverez les actualités autour de *Soma Way* : conférences, ateliers découverte, formations pro... Wyane Frisee prolonge cet outil par un support en ligne. Pour un travail plus en profondeur, il propose des consultations afin de comprendre les blocages et mécanismes inconscients qui nous bloquent dans nos schémas et empêchent notre corps de retrouver sa vitalité.

PRATIQUE



Les 6 étapes Soma Way

- 1. QUOI ?** Identifier quel est exactement le symptôme.
- 2. QUAND ?** Situer le moment où il est apparu (est-il déjà apparu dans le passé ?).
- 3. COMMENT ?** Comprendre suite à quoi il est apparu.
- 4. TOUR D'HORIZON.** Prendre un peu de recul.
- 5. FREINS & OBSTACLES.** Les repérer pour éviter que cela ne devienne chronique.
- 6. PRISES DE CONSCIENCE.** Donner du sens aux symptômes.

Dans l'outil *Soma Way* ⁽¹⁾, ces étapes sont clairement détaillées et des fiches, à remplir par vos soins, permettent de mettre en pratique ce décryptage.



De la respiration à la digestion (III)

Décidément, le diaphragme est vraiment un muscle fascinant, qui intervient dans de très nombreuses dimensions de notre santé. Quoi qu'il vous arrive, vous feriez mieux de garder votre diaphragme en bonne forme ! Étant à l'intersection de plusieurs systèmes, comme nous l'avons vu dans les deux articles précédents (systèmes respiratoire, nerveux et digestif), le diaphragme est un lieu de passage de très nombreuses informations. Mieux vaut donc que cet informateur interne puisse travailler sans être trop « stressé ».

Le stress, nous l'avons vu, provoque une crispation du diaphragme et une respiration thoracique (« par le haut »). La respiration se fait moins profonde et plus rapide. Cela provoque une hyperventilation, de manière chronique. Des études montrent d'ailleurs que l'on tend, de plus en plus, dans nos sociétés modernes, à avoir davantage de respirations par minute (nombre de fois où on inspire et expire en une minute). Le rythme normal est autour de 12 respirations par minute au repos. Les textes anciens parlaient plutôt de 8 à 10 respirations. Et nous sommes, dans nos sociétés où tout est « à couper le souffle », autour de 15 respirations. Les médecins s'accordent à dire qu'une personne malade est à plus de 20 respirations par minute.



et par la veine cave qui assure le retour sanguin vers les jambes. En réalité, le cœur n'est pas assez puissant pour assurer seul le retour du sang, qui aurait du coup tendance à stagner dans les jambes. C'est la respiration, surtout via le diaphragme, qui vient en renfort. La personne qui respire mal risque d'avoir les jambes lourdes, et les pieds froids.

Déséquilibres

Ce qui est sûr, c'est qu'une mauvaise respiration altère l'équilibre entre oxygène et CO₂ dans notre sang. Cette hyperventilation chronique réduit la concentration en CO₂ (hypocapnie), et provoque une alcalose respiratoire, un trouble de l'équilibre acido-basique du sang. En l'occurrence ici, il s'agit d'une hausse du pH. Et celle-ci peut avoir comme conséquences un rythme cardiaque anormal, une inhibition de la respiration, des picotements, des crampes, des engourdissements. Comme toujours, notre santé est une question d'équilibre, ou plutôt une question d'équilibres (au pluriel) en cascade : ici, un déséquilibre oxygène/CO₂ qui provoque une modification de l'équilibre acido-basique. Et ça marche dans les deux sens : notre cerveau sait qu'il faut accélérer notre respiration via des récepteurs chimiques qui détectent les taux d'oxygène et de CO₂ dans notre sang. D'où l'intérêt de s'entraîner à respirer lentement, par le diaphragme : en faisant cela, on expose nos récepteurs à des taux plus élevés de CO₂. Ça réduit leur sensibilité au CO₂, et ça réduit par conséquent l'activation du système nerveux sympathique. En somme, on entraîne notre corps à moins activer les mécanismes liés au stress. Restons sur la circulation. Le diaphragme est traversé par l'aorte qui va irriguer le bas du corps,

Tonifier le nerf vague

Au niveau nerveux, le diaphragme est surtout traversé par le nerf vague, la composante principale du système nerveux parasympathique, donc celui responsable du retour au calme. Une respiration diaphragmatique permet de « tonifier » le nerf vague. Ce tonus est mesuré par la variabilité du rythme cardiaque entre l'inhalation et l'expiration. Lorsqu'on inspire, le rythme cardiaque augmente effectivement un peu, et lorsqu'on expire, il ralentit. Un tonus élevé du nerf vague permet une plus grande variabilité. Cela veut dire que le corps pourra se détendre plus facilement après le stress, c'est donc le signe d'un système parasympathique plus performant. Un manque de tonus au niveau du nerf vague va, à l'inverse, être associé au stress, aux problèmes cardiaques, à presque toutes les maladies inflammatoires, mais aussi à la dépression et aux problèmes digestifs et intestinaux. Pourquoi à la dépression et aux problèmes gastro-intestinaux ? Parce que le nerf vague établit une connexion entre le cerveau et le tube digestif : il envoie entre autres des informations au cerveau sur l'état de nos organes internes. Plusieurs études récentes ont montré qu'une stimulation du nerf vague aidait à diminuer les états de dépression, de stress post-traumatique et de syn-

drome du côlon irritable (*Frontiers in Psychiatry*, 2018). Plus précisément, le nerf vague assure la communication entre notre microbiote, nos intestins et notre cerveau, et cela de manière bidirectionnelle. Il puise des informations dans notre microbiote et en informe le reste du système. Et ces mêmes études ont montré que certaines bactéries de notre intestin ont des effets bénéfiques sur notre humeur et notre anxiété, en partie via le nerf vague. Un mauvais fonctionnement du diaphragme inhibe l'activité du nerf vague, ce qui a des effets négatifs sur les inflammations intestinales et le syndrome du côlon irritable (*Frontiers in Neuroscience*, 2018).

Ouvrir le diaphragme

Enfin, cette respiration diaphragmatique a montré ses effets bénéfiques pour lutter contre une dernière forme de stress : le stress oxydatif lié à un pic glycémique après le repas. Ce pic provoque effectivement une production de radicaux libres. Mais le diaphragme, on l'a compris maintenant, permet d'activer, mieux que tout, le système parasympathique, ce qui produit une production de l'insuline (on passe en mode « rest and digest »), qui provoque une diminution de la glycémie (*Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2011). Bref, les études sur la question montrent que ramener du tonus à ce nerf vague permet de lutter activement contre les problèmes digestifs et intestinaux (*Neurogastroenterology & Motility*, 2016). Et une des manières de ramener ce tonus est précisément de travailler sur le diaphragme, via la respiration et la posture. À l'issue de ces trois articles sur le diaphragme, nous ne pouvons donc que vous conseiller de (re)prendre le temps de respirer, avec cet organe fantastique que l'évolution a sélectionné pour nous ! ■



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>.



Manger moins ralentit bien le vieillissement



Manger moins a bien des vertus sur les phénomènes liés au vieillissement et probablement sur les maladies neurodégénératives qui lui sont associées. C'est ce que confirme une étude américaine publiée dans la revue *Cell Metabolism*. Les chercheurs ont suivi pendant deux ans une cinquantaine d'adultes répartis en deux groupes : les uns soumis à une restriction calorique de 15% dans leur apport alimentaire, les autres se nourrissant à leur guise. Au bout de deux ans, le premier groupe a enregistré une perte de poids moyenne de 9 kg, tandis que les sujets du deuxième groupe gagnaient 1,8 kg en moyenne. L'amincissement était accompagné d'une baisse de la dépense énergétique, de l'activité hormonale thyroïdienne et de la production de radicaux libres. Des résultats qui font dire aux auteurs de l'étude que celle-ci apporte une nouvelle preuve d'un ralentissement métabolique durable accompagné d'un stress oxydatif réduit. (Source : *Le Monde*)

Gluten & douleurs neuropathiques

Les personnes sensibles au gluten souffrent souvent de neuropathie périphérique, une maladie des nerfs touchant notamment les pieds et les mains. Elle se traduit par des symptômes comme des fourmillements, de la faiblesse et des douleurs. Pour une étude préliminaire présentée au congrès de l'*American Academy of Neurology*, des chercheurs ont questionné 60 patients âgés en moyenne de 70 ans : ceux qui mangeaient sans gluten avaient 89% de risques en moins de souffrir de douleurs que les autres. Les personnes présentant des douleurs neuropathiques avaient aussi une moins bonne santé mentale. (Source : *LaNutrition.fr*)

Cholestérol & noix de coco

Une consommation importante de graisses saturées est associée à une augmentation du taux de LDL-cholestérol (LDL-C), elle-même corrélée à un risque supplémentaire de maladies cardiovasculaires. Mais toutes les graisses saturées ne sont pas équivalentes, comme tend à le prouver une étude réalisée au Royaume-Uni : la hausse du LDL-C est plus importante chez les consommateurs de beurre que chez ceux qui consomment de l'huile d'olive ou de l'huile de coco. Cette dernière semble donc avoir des effets similaires à ceux de l'huile d'olive, qui est pourtant une graisse mono-insaturée. Le profil lipidique dépendrait davantage des méthodes de fabrication des acides gras et des aliments auxquels ils sont associés. (*British Medical Journal*)

Jus de betterave & insuffisance cardiaque

En 2013, un article publié dans la revue *Hypertension* avait montré qu'un verre quotidien de jus de betterave rouge permettait de réduire les chiffres tensionnels chez des patients hypertendus. Dans un autre article récemment paru dans le *Journal of Cardiac Failure*, ce sont cette fois des patients en insuffisance cardiaque chronique qui ont bénéficié de la consommation journalière d'un verre de jus de betterave. Responsables des bienfaits dans les deux cas : les nitrates alimentaires dont ce légume regorge.

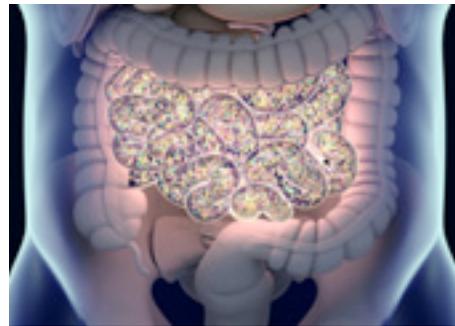
Cancer colorectal & noix et amandes

Consommer régulièrement des fruits à coques, comme les amandes et les noix, réduit de plus de 40% le risque de résurgence du cancer du côlon, selon une étude de l'Institut du *Cancer Dana Farber* (Boston). Chez 826 patients traités pour une tumeur du gros intestin, ceux qui mangeaient au mois 56 grammes de ces fruits par semaine avaient aussi un risque de mortalité prématurée réduit de 57% par rapport à un groupe témoin.



NOUVEAU SUR
www.neosante.eu

Nouvel article
en accès libre
dans la rubrique « **Extrarticles** »



CONNAÎTRE L'ÉTAT DE SON MICROBIOTE

par Monique Schweitzer

En tant qu'éducateur de santé en quête de solutions naturelles, j'ai découvert l'approche du Dr Bruno Donatini dès 2013 au congrès de Quantique planète à Aix-en-Provence. C'est une approche de terrain, qui permet d'aller plus en profondeur et qui complète mon approche fonctionnelle de l'organisme en tant que réflexologue. Je suis partie du constat selon lequel les personnes qui venaient me voir en réflexologie pour des problèmes de constipation ou de cystite, par exemple, éprouaient un mieux-être qui ne durait pas toujours dans le temps. Quelque chose reprenait le dessus. Quand j'ai découvert les travaux du Dr Bruno Donatini sur l'implication du microbiote au niveau du système digestif, mais aussi de tous les autres systèmes du corps humain, j'ai compris. En fait, dans ces cas de constipation, comme dans beaucoup d'autres symptômes ou maladies, c'est le microbiote qui est impliqué et qu'il s'agit de traiter en priorité. Pour connaître l'état de son microbiote, le Dr Bruno Donatini a mis au point un test respiratoire depuis une dizaine d'années déjà. La médecine a commencé à utiliser des tests respiratoires depuis les années 1960. L'appareil que nous utilisons aujourd'hui est un détecteur industriel de gaz (MX 6) qui est précis au dix-millionième de particules près (ppm). Il était à l'origine conçu pour un usage de détection des gaz chimiques dangereux. Le Dr Donatini en a modifié l'usage afin qu'il puisse analyser 4 gaz spécifiques d'origine digestive

[Lire la suite...](#)



Apprendre à (s')aimer



Quand on a du mal à trouver sa place dans le monde, quand nos relations amoureuses, familiales, amicales et professionnelles semblent le plus souvent vouées à l'échec, comment croire encore à l'amour ? Comment trouver le courage d'aimer, et surtout comment se sentir digne d'être aimé ? Pour Sharon Salzberg, grande figure du bouddhisme occidental, la réponse est simple : l'amour est là, en nous, au quotidien, sans restriction. À nous de franchir les barrières qui nous

en séparent, comme le perfectionnisme et l'autocritique permanente. En s'appuyant sur des exercices de méditation, des anecdotes concrètes et des souvenirs personnels, mais aussi sur les dernières recherches en sciences cognitives, l'auteur déconstruit tous les mécanismes mentaux qui nous limitent et nous brident, avant de nous rappeler à l'essentiel : pratiquer la bonté, la compassion, être juste, nous réjouir pour les autres et savoir pardonner pour, enfin, apprendre à aimer et à s'aimer. Un ouvrage guérisseur pour laisser entrer l'amour dans sa vie...

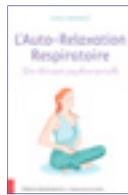
Comment s'ouvrir à l'amour véritable

SHARON SALZBERG
Éditions Belfond

Le bouquin du mois



Relaxation par la respiration



Alliant deux disciplines complémentaires, le yoga du souffle et la sophrologie caycéenne, l'Auto-Relaxation Respiratoire est une méthode de relaxation profonde utilisant la respiration pour détendre les principales parties du corps, puis la visualisation positive pour mémoriser cette détente. À ce titre, elle constitue un outil performant dans le traitement de l'anxiété, du burn-out, ou dans l'accompagnement du sevrage tabagique. Cette thérapie psychocorporelle peut aussi compléter l'intervention des sages-femmes lors de la préparation à l'accouchement. Au travers d'exercices simples et de cas cliniques, ce mince ouvrage permet à ses lecteurs de s'approprier la méthode.

L'Auto-Relaxation Respiratoire

HELEN MONNET

Éditions Quintessence

Guérir du stress post-traumatique



Les traitements actuels du trouble de stress post-traumatique (TSPT) reposent sur le principe selon lequel le cerveau serait responsable des dérèglements dont souffre le patient. Pour le Dr Dufour, il n'en est rien car au moment de l'événement, les réactions automatiques de survie ne passent pas par cet organe. Ayant lui-même souffert du TSPT pendant de longues années, cet ancien chirurgien et coordonnateur pour la Croix-Rouge a élaboré une approche visant à libérer les émotions bloquées au moment du traumatisme, ce qui prévient l'apparition de troubles secondaires. Il est également le créateur de la méthode OGE (à l'envers de l'ego) destinée à lever les peurs et les freins du mental.

Le bout du tunnel

DR DANIEL DUFOUR

Éditions de l'Homme

Sources contre le temps



Indispensable à la vie, l'oxygène est aussi l'adversaire des êtres vivants. Il oxyde le corps, le fragilise et provoque son vieillissement. Des premières rides aux troubles de la mémoire, ce processus inéluctable peut toutefois être ralenti, grâce aux antioxydants. Le Dr Michel Brack est médecin spécialiste dans le domaine du stress oxydatif et du vieillissement. Dans ce livre préfacé par le Pr Luc Montagnier et contenant une quarantaine de recettes simples, il explique ce que sont les antioxydants, pourquoi il faut leur faire la part belle dans son assiette et où les trouver. Synthèse claire des découvertes scientifiques les plus récentes, l'ouvrage prend le parti d'encourager la complémentation.

Les antioxydants, lutter contre les effets du temps

DR MICHEL BRACK

Éditions Albin Michel

Désinflammer naturellement



L'inflammation est une réaction salutaire du corps, témoin de son passage en guérison. Quand il devient chronique, ce processus est cependant facteur de vieillissement précoce, de maladies dégénératives et de nombreuses douleurs. On lui attribue aussi un rôle promoteur dans le diabète, les pathologies cardiovasculaires et le cancer. Dans ce livre, Guy Roulier aborde les solutions anti-inflammatoires offertes par les médecines naturelles : de l'alimentation aux plantes et aux huiles essentielles en passant par certaines thérapies corporelles (ostéopathie, posturologie, massage, stretching...) et différentes techniques antistress. Claire qu'une telle hygiène de vie ne peut que favoriser la santé globale.

L'inflammation silencieuse

GUY ROULIER

Éditions Dangles

La santé par le ventre



Parce que la santé débute dans l'intestin, le Dr Sincholle, pharmacologue spécialisé en nutrition, a traduit les toutes dernières recherches sur le microbiote en une foule de conseils pratiques pour stimuler durablement la santé globale. Il explique comment le régime occidental standard, l'excès d'antibiotiques, notre environnement hyperseptisé, mais aussi le stress chronique épuisent les bonnes bactéries intestinales et encouragent la prolifération de souches pathogènes. Il détaille les changements simples à apporter au mode de vie et à l'alimentation pour restaurer le microbiote, et quels probiotiques et probiotiques prendre pour soigner une vingtaine de troubles courants.

Le nouveau guide des probiotiques

DR DANIEL SINCHOLLE

Éditions Thierry Souccar

Rehausser la vue



Myope et astigmate depuis l'âge de 7 ans, Xanath Lichy a décidé très tôt qu'elle ne laisserait pas sa vue baisser d'année en année, contrairement à ce que tant de porteurs de lunettes acceptent comme une malédiction. Elle a mis au point une méthode d'amélioration de la vision qu'elle a dévoilée dans un premier livre en 2004 et qui allie, entre autres, la méthode Bates, le Yoga des yeux et le Qi Gong des yeux. Elle propose aujourd'hui un nouvel ouvrage très pratique avec une trentaine d'exercices oculaires et corporels destinés à récupérer confort des yeux et vision claire, en permettant aussi de combattre la sécheresse oculaire, les migraines et autres tensions de la sphère des yeux et de la tête.

Voir clair sans lunettes : le livre d'exercices

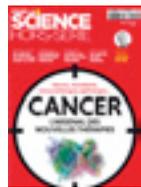
XANATH LICHY

Éditions Grancher



MAGAZINE

Science & cancer



Un article sur les désavantages du dépistage, un autre sur le cancer et la biologie de l'évolution, un troisième sur la révolution épigénétique, mais aussi un article sur « les liens entre psychologie, immunité et oncologie » : intéressant, ce hors-série n° 99 de *Pour la science*, édition française de *Scientific American*. Ça nous change en tout cas des dossiers thématiques consacrés au cancer par les magazines scientifiques. Dans celui-ci au moins, un petit coin de fenêtre est ouvert aux lois de la psychobiologie.

www.pourlacienc.fr

CONGRÈS

Mieux vieillir ou rester jeune



Du 1^{er} au 3 juin, se tient au Centre des Congrès de Aix-les-Bains la 5^{ème} édition du Congrès Agir pour la santé naturelle. Son thème : « *Mieux vieillir ou rester jeune ? Tous concernés !* ». On y débattera des solutions pour accompagner le vieillissement et pour optimiser la longévité en conservant un état de santé satisfaisant sur tous les plans : physique, psycho-émotionnel, social

et vital. Parmi les nombreux intervenants: le Dr Laurent Chevallier, le Dr Antony Fardet et le Pr Michel Georget

www.agirsantenaturelle.fr

CITATION

La dernière démarche de la raison est de reconnaître qu'il y a une infinité de choses qui la dépassent.

Blaise Pascal

WEB CONFÉRENCE

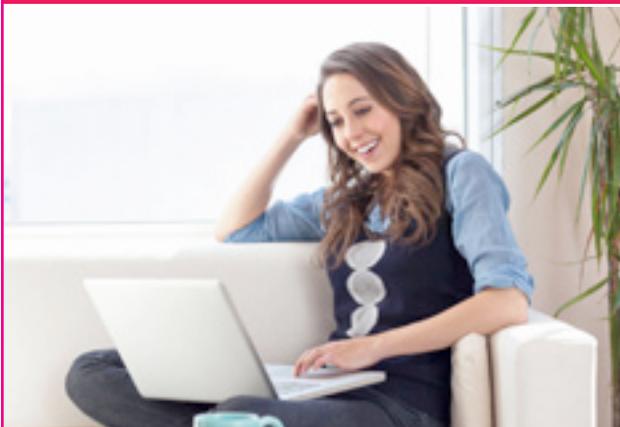
Vaccins : la vérité selon Raoult



« Notre politique vaccinale est incohérente, dépassée et inefficace » : c'est ce que soutient dans son livre « La vérité sur les vaccins » le Pr Didier Raoult, microbiologiste mondialement reconnu qui dirige le plus grand centre français consacré aux maladies infectieuses (l'IHU de Marseille). Longuement interviewé par *Prévention Santé*, le professeur explique être sorti du bois pour briser l'opposition stérile entre « pro » et « anti » vaccins. Pour lui qui est pourtant très favorable à certains vaccins, l'obligation vaccinale élargie à 11 maladies ne se justifie nullement par une urgence de santé publique. Dans l'entretien, il qualifie de « déraisonnable » l'idée que la vaccination est un acte anodin et sans conséquences.

www.prevention-sante.eu

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**

LES CANCERS DE L'ÉPIDERME

Par le Dr Eduard Van den Bogaert, en coopération avec Brigitte De Man*

Confronté à diverses formes de cancers cutanés parmi sa patientèle, le Dr Eduard Van den Bogaert a pu progresser dans sa compréhension de leur sens psychobiologique. Il nous présente notamment son décodage du carcinome basocellulaire, assorti du témoignage de Brigitte, une patiente aujourd'hui guérie. Pour décrypter les cancers de l'épiderme, il convient d'abord d'en examiner l'embryogénèse.

Pour comprendre le langage biologique des maladies de la peau et des cancers, il nous est nécessaire d'étudier les feuillettes embryonnaires dont proviennent les cellules cutanées et d'en comprendre leurs fonctions biologiques. L'épiderme sensible est originaire de l'ectoderme, le 2^e feuillet embryonnaire dont est aussi issu le système nerveux et dont dérive le méso-ectoderme d'où provient le système locomoteur. Ces systèmes permettent d'appréhender le monde extérieur associé par l'embryon, le fœtus et l'enfant au père, de par le fait qu'il a été créé au sein du ventre de sa mère. L'épiderme, la peau sensible, exposée à la lumière et au **monde extérieur**, s'est développé chez les mammifères au-dessus (epi) du derme, la couche profonde insensible et protectrice de la peau héritée des reptiles. L'épiderme a pour fonction le contact kinesthésique, sensitif, sensuel, érotique même avec le monde extérieur et ce qui s'y trouve. Ce qui se traduit par des expressions comme *je l'ai dans la peau* ou *je ne le supporte pas, c'est épidermique*.

Tous les organes ou tissus de l'ectoderme et du méso-ectoderme permettent ainsi à chacun d'entrer en communication avec le monde extérieur lié au père, à s'ouvrir à l'inconnu, à aller vers l'autre pour créer du contact sur tous les plans : physique, énergétique, émotionnel, mental et spirituel. Aller vers le monde extérieur est l'unique façon pour l'enfant de dé-fusionner du monde de sa mère, de la quitter pour oser la découverte. Ces mêmes organes ou tissus issus de l'ectoderme peuvent aussi exprimer leur aversion à rentrer en communication avec le monde extérieur considéré alors comme différent de soi-même. L'enfant semble être englouti dans le monde de la mère et se coupe de la découverte du monde du père.

Lorsque qu'une personne vit un conflit pathogène en lien avec le monde extérieur et ce qui s'y trouve, les cellules ectodermiques déclenchent le programme biologique d'apoptose ou suicide cellulaire. Elles signent ainsi le ressenti de la personne en conflit, elles expriment son désir de disparaître et de couper tout contact. Les maladies des tissus issus de l'ectoderme et méso-ectoderme sont en lien avec des conflits de dévalorisation, pour la personne qui en souffre, à ne pas pouvoir éviter le contact physique, énergétique, émotionnel, psychique ou spirituel non désiré. L'exposition au contact est alors vécue comme étant imposée et elle génère un ressenti d'impuissance à s'y soustraire. Inversement, les maladies de la peau peuvent signer des conflits de dévalorisation à ne pas pouvoir obtenir le contact physique, énergétique, émotionnel, psychique ou spirituel désiré avec le monde extérieur et générer, de ce fait, un ressenti d'incapacité et d'impuissance à obtenir ce contact.

Le carcinome basocellulaire

Il s'agit du cancer le plus fréquent et le moins « agressif » de l'épiderme, car il progresse lentement et se métastase rarement. Nous vous livrons, à travers

cet article, le chemin de guérison spontanée de Brigitte De Man. Sa guérison est survenue après un an de coopération intensive à cinq niveaux : le remplissage du carnet biomédical que nous avons constitué pour aider le patient à se connaître, la création et la compréhension de l'impact de son arbre généalogique sur son existence, la mise en image de son ressenti conflictuel à travers le collage et la vision globale de sa vie et de sa pathologie à travers la pyramide de facilitation de guérison mise au point pour aider le patient à synthétiser les données de ses recherches. C'est à travers ce chemin de découverte d'elle-même qu'elle a pu effectuer le décryptage bio-médical de sa maladie, percevoir son expression dans son existence et découvrir les actions nécessaires à poser pour intégrer ses découvertes et évoluer dans sa manière d'être en contact avec le monde extérieur.

1. Décryptage de l'arbre généalogique

On y trouve de très nombreuses séparations douloureuses suite à des licenciements, des décès prématurés, l'obligation d'éducation d'enfants par des tiers, des départs à l'étranger d'enfants et petits-enfants pour de longues périodes, des divorces... Brigitte éprouve aussi une réelle difficulté à **être en contact** serein avec son propre père et son ex-partenaire, père de ses enfants. La séparation est houleuse. Les coups sont rudes. Le niveau de stress est à son comble. Brigitte a tendance à déployer ses ailes de mère poule sur ses petits et son ex-mari, lui, a tendance à faire le papa coq, il attaque. Les enfants pris dans le conflit penchent du côté de celui qui a été quitté et en veulent à leur mère de la souffrance qu'éprouve leur père. Le contact est douloureux et difficile. Brigitte se sent injustement rejetée et attaquée. Depuis l'enfance, Brigitte s'est souvent faite petite par peur d'être abandonnée. Elle s'est toujours sentie seule et peu soutenue pour faire face à ses difficultés de vie.

2. Le collage de vision

Toutes les images, sélectionnées par affinité dans une revue achetée au feuillet, avaient été coupées en plusieurs morceaux. Aucune d'entre elles ne touchait une autre, elles semblaient perdues dans l'immensité blanche de la feuille sur laquelle elles étaient collées.

Le conflit avec le contact, la séparation, la sensation de morcellement et d'abandon que Brigitte ressentait transparissait. Cette sensation de perte face à l'incapacité de rentrer en contact harmonieusement s'exprimait non seulement avec la disposition des images mais aussi de par le fait qu'elle n'avait pas suivi la consigne d'unifier les images de son collage grâce à une photocopie.

3. La pyramide de facilitation de guérison à 9 niveaux

Comme la maladie est multifactorielle, cette pyramide permet de classer les différents facteurs qui la concernent, de dégager le fil rouge et l'invariant qui lui est propre, de percevoir le sens évolutif que cette maladie a pour la per-



sonne souffrante et de trouver les actes spécifiques à poser pour intégrer la sagesse qu'elle tente de révéler.

Brigitte nous livre l'essence de la pyramide de facilitation de guérison à 9 niveaux qu'elle a réalisée au fil de sa coopération avec différents acteurs de la santé.

1) L'environnement extérieur et corporel

Le carcinome basocellulaire s'est développé dans la couche basale de l'épiderme de l'aile droite de mon nez. À cette époque, je travaillais comme actrice dans une série télévisée. J'avais retrouvé cet emploi juste après un **licenciement collectif** dans un théâtre quelques années plus tôt. Alors que j'étais heureuse d'avoir retrouvé un contrat de **base**, trois ans plus tard, je suis à nouveau **licenciée**. Le carcinome est alors enlevé une première fois chirurgicalement. Cependant, 9 ans après l'opération, je suis toujours dans les mêmes interrogations, je continue à stresser par rapport à ma place et à me demander **où est ma place et comment l'occuper** ? J'éprouve le désir de quitter le monde du théâtre. Ceci veut dire ne plus travailler avec mon partenaire qui est metteur en scène. Il se sent abandonné, je ne me sens pas comprise.

2) Les comportements externes et internes

Je me sens à un croisement de vie. Je décide de donner une nouvelle orientation à mon existence. À côté d'activités théâtrales sporadiques, je démarre une formation en thérapie crânio-sacrée. Vais-je **faire** le pas de changer de secteur, d'installer mon cabinet et de démarrer ma pratique ? Mon carcinome récidive : **une ulcération apparaît sur la même aile du nez**. Suite à mon cheminement, me refaire opérer ne colle plus à ma nouvelle vision de la maladie. Je consulte le Dr Van den Bogaert et, en **prenant place** sur un des deux sièges face à lui, je lui demande spontanément : « Me suis-je assise (**base**) à la bonne place ? » Cette question trahit mon conflit intérieur. Mais comme il dit : trahir, c'est guérir. Ma guérison commence. Je réalise aussi que je suis venue seule à cette visite, non accompagnée par mon partenaire. Je suis à nouveau seule à me prendre en charge, à veiller sur moi, à m'épauler, à faire face. Je suis mon intuition et je pose un acte fort, métaphore de ma pathologie. Je décide de rénover intégralement les **caves (ou bases)** de notre maison qui ont été un lieu de dépôt pendant cent ans. Un travail de titan où je suis cette fois grandement épaulée par mon partenaire. Une semaine après la fin des quelques mois de travail, **mon carcinome basocellulaire guérit spontanément**.

3) Les capacités

Je sais que l'ulcération qui précède la tumeur permet d'accroître le contact avec le monde extérieur que l'on veut, dans mon cas, conserver et ce, même si j'ai des difficultés à évoluer et à me défendre dans ce monde. Je réalise qu'en fait je suis devenue une grande gueule, mais ce n'est qu'une façade qui signe mon incapacité à rentrer en contact. J'ai peur de ne pas savoir me défendre, d'être rejetée, abandonnée. Là où je « *fais le mieux de mon nez* », c'est en me cachant derrière des personnages. Attirer le regard du public me sécurise. Être reconnue par le public assied mon autorité artistique. Je deviens quelque part la boss de mon boss. Je deviens capable de défendre ma base

et de maintenir du contact avec mon public indépendamment de lui. J'arrive à être au-dessus. Je sais cependant qu'au fond de moi, mon plus grand désir est d'être une vedette aux yeux de mon père qui ne m'a pas accordé l'attention dont j'avais besoin étant petite.

4) Les Ressentis Conflictuels Potentiellement Pathogènes (RCPP)

Je me sens **dévalorisée** et **séparée** à répétition par **mon boss** (baas) de l'exposition aux feux de la rampe et **du contact** bienveillant de mon public valorisant mon talent. Je ne me **sens** pas reconnue dans mon travail par **mon boss**. Je ne me sens pas à ma place. J'ai peur d'être licenciée par mon boss et **séparée** à nouveau du public. Avec ce deuxième licenciement, c'est comme si l'herbe avait été coupée sous mes pieds, je l'ai vécu comme une perte de contact immédiat avec le public, je me suis sentie déstabilisée, j'ai perdu mon assise. Le conflit déclencheur du carcinome fut la lettre de licenciement reçue. À partir de là, j'ai suivi mon intuition, j'ai senti que je devais opter pour ma pratique personnelle et devenir mon propre boss. Mon désir était d'assurer moi-même ma sécurité dans le monde extérieur, d'incarner ma place, d'avoir ma propre base dans l'environnement choisi et de veiller moi-même à la qualité et au **suivi des contacts** que je crée. Je réalise cependant que je cherche à « être au-dessus de », par insécurité.

5) Les croyances, valeurs, convictions

Cependant, je crois que je n'ai toujours pas de base assez solide et de confiance pour initier ma **pratique d'indépendante**. Je crois que je n'ai pas encore trouvé ma place dans le monde. Quitter définitivement mon public reste douloureux et m'insécurise. Mais je crois aussi que tout est possible, qu'il suffit juste de trouver comment agir dans le monde pour y arriver. Je ne désire plus être un colosse aux pieds d'argile et voir ma base s'effondrer. Je ne désire plus être un personnage mis en scène pour avoir du contact, je suis prête à oser un réel contact. Je ne désire plus être dans ces jeux de pouvoir, de dominance et de soumission avec un désir bien évidemment d'être au-dessus de l'autre.

6) L'identité

L'étude des mots des maux de mon carcinome baso-cellulaire m'a ouvert l'esprit. Carcinome baso cellul-air(e) = « carcin » > karkinos et kraken : monstres marins qui engloutissent les proies emprisonnées ; carci, carcer = prison ; « omeg » = homme, home (maison en anglais) ; « baso » = baas qui signifie boss en néerlandais ou base = cave, fondations ; cellul-air(e), prison-air, à l'air libre. En mettant tout ensemble, je pourrais dire : le monstre engloutissait ma maison, il était à l'intérieur de moi. Il mettait à mal ma base et poussait le colosse que j'étais à sortir de ma prison et à prendre l'air. Je comprenais ainsi mieux pourquoi mon inconscient m'avait poussé à nettoyer mes caves. Ma base et la qualité de mon mantra om après ce nettoyage avaient rééquilibré ma sécurité intérieure. J'avais à présent une base solide pour aller vers le monde.

7) Le but

J'ai compris que l'ectoderme, feuillet embryonnaire dont sont originaires les cellules basales a pour fonction d'améliorer le contact et la communication avec le monde extérieur lié au père, et au sein duquel l'apprentissage du verbe défendre et se défendre est incontournable. La fonction des cellules basales est d'offrir un ancrage, une bonne base, pour faire face à l'inconnu, à l'imprévu, à l'imparable et à toute autorité extérieure symbolique de père. Le moment a donc été pour moi d'oser l'inconnu, de m'asseoir sur les bases que je me suis créées et de m'autoriser à être brillante dans ma pratique. Il s'agit à présent de devenir ma propre autorité dans le domaine que j'ai choisi. D'oser, sans metteur en scène. De passer de la petite fille à la femme qui n'a plus besoin du regard du père pour se « re-co-naître » car elle sait à présent qu'elle exprime sa « co-nnaissance » dans le monde. Cette connaissance qui est sienne depuis sa naissance. À présent, elle se reconnaît.

J'ai compris que rentrer en communication avec l'extérieur est un art dont il faut prendre soin pour obtenir le contact physique et émotionnel désiré. C'est une question de tact.

8) Le sens

Le sens généalogique de mon carcinome basocellulaire se lit immédiatement dans mon nom : « De Man... », de l'homme... Je suis faite pour mettre

mon masculin au service de mon féminin. Les femmes de ma lignée se sont souvent retrouvées seules à devoir faire face dans le monde. Des petites filles ont été abandonnées par leur père, des femmes par leur mari, des mères par les pères. Je viens d'une lignée de femmes dépendantes, maltraitées qui cherchent à se positionner et à arrêter la maltraitance féminine en osant reconnaître leur valeur. L'aide de mon partenaire dans le nettoyage de mes caves bases a été capitale. De mon metteur en scène, il est devenu mon « activateur de base ».

Le carcinome basocellulaire m'a aidée à donner une direction et un sens nouveau à ma vie. Développer mes talents de base, ce pourquoi je me sens faite. Devenir **mon propre patron indépendant**, assurant lui-même le contact avec le monde extérieur et son public. Le sens évolutif de ma vie est évident. Il tourne autour de la communication et du contact à l'autre. De la communication cadrée au théâtre et à la télévision, qui génère un contact à l'autre géré par une autorité extérieure, je passe à présent à une communication avec l'autre qui me pousse à être en contact autant avec mon autorité intérieure qu'avec celle de mon client. J'avais aussi à traverser la souffrance avec mon père pour m'ouvrir au père d'en haut et à mon père en moi. La discipline crânio-sacrée que j'avais choisie d'exercer était donc bien à propos.

J'avais aussi à lâcher mes fils pour mettre fin à la rivalité avec mes belles-filles, à arrêter de vouloir être au-dessus d'eux pour les libérer de ce schéma inculqué par moi au sein de leur couple.

9) La sagesse

C'est en se connectant (épiderme) à la réelle source d'autorité (Dieu, Lumière...), en clarifiant et en solidifiant ses **bases** qu'on peut s'élever très haut dans la vie. Il devient alors possible d'accomplir sa mission de vie consciemment et devenir capitaine (baas, boss) de son âme. Il est alors possible d'être en contact avec sa voix intérieure et de la suivre dans les actions qu'elle nous invite à poser pour être adéquatement en contact avec le monde extérieur. Des prises de contact que j'ai déjà fortement faites miennes et que j'incarne de plus en plus chaque jour.

En revisitant l'histoire d'autres patients ayant développé un carcinome basocellulaire, j'ai pu confirmer les pistes porteuses de guérison découvertes et suivies par Brigitte De Man. Chacun des patients ayant souffert de la même pathologie a également été exposé au contact autoritaire d'une personne. Que ce soit celui d'un père, d'un (ex)-partenaire, d'un enfant ou d'un bel-enfant, d'un patron (baas, boss) ou d'une autorité (politique, judiciaire, ordinaire). Chacun d'eux a vécu un face-à-face douloureux qui ne pouvait, dans un premier temps, que les conduire à un retrait, à une perte de contact et à une mise à l'ombre douloureuse, que ce soit par une retraite anticipée forcée, un licenciement, un emprisonnement abusif ou en niant leur propre tempérament. Chacun de ces patients a dû faire face à une impuissance à garder le contact désiré ou à s'en couper. *Chacun d'eux a aussi, par insécurité, développé un désir « d'être au-dessus de » au sein de leurs relations.* Les cellules basales expriment une difficulté à faire face à la lumière solaire qui n'est autre que le symbole d'une autorité face à laquelle ils n'arrivent pas à se défendre et qu'ils vivent comme violente ou abusive.

Les conflits des maladies cutanées suivantes, plus rares, reprennent les termes en lien avec l'épiderme. Cependant chacun de ces conflits présente une spécificité qui lui est propre, puisque l'origine des cellules concernées dans chacune de ces pathologies est différente.

Le mélanome malin

Il se développe à partir des mélanocytes, cellules pigmentaires basales de l'épiderme. Considéré comme agressif (métastases), il reprend les conflits de l'épiderme avec une tonalité spécifique de **peur tellement intense qu'elle en devient presque anesthésiante**. Une peur qui est associée à une agression et/ou atteinte à l'intégrité physique et/ou morale : coup de soleil (symbole d'autorité abusive), mémoire d'**amputation** dont il faut s'arracher au propre (par un requin, un lion, par la torture...) ou au figuré par souillure (parent incestueux, pédophile, violeur, attoucheur, harcèlement, esclavage,

prostitution...). Il s'agit de la maladie des « **bêtes noires** » (*melas* en grec) qui occultent leur drame tant la douleur est insupportable.

Le mélanosarcome

Quand le naevus (grain de beauté) se cancérisse, c'est pour se libérer des us du navi (re), c'est-à-dire pour quitter le navire ou cette galère. Pour quitter cette horreur qui souille la beauté de l'être humain. Il se peut qu'il y ait des mémoires de galérien, d'esclavage ou de toute situation engendrant cette sensation de souillure.

Le carcinome à cellules de Merkel

Il est encore trois fois plus rare que le mélanome (2 à 3 personnes sur un million) mais en constante augmentation (8% par an). Sa fréquence augmente avec l'âge avancé (>70 ans) et est multipliée par 15 en cas d'immunodépression (HIV, greffes...). Il est considéré comme très agressif (métastases et croissance rapide). Il est la 2^e cause de décès avec un cancer de l'épiderme. 80% des personnes qui le développent ont été « exposées » ou ont « contracté » un virus de la famille des polyomavirus. En collaboration avec les nerfs sensitifs, les cellules de Merkel interviennent dans le toucher pour percevoir spécifiquement ce qui est dur, mou, **rugueux, doux**. Il se développe surtout dans les zones « **exposées** » à la lumière (soleil, banc solaire) et donc aux **regards**.

C'est comme si ces personnes percevaient la qualité sensitive présente dans la lumière (symbole d'autorité) et étaient impuissantes à s'y soustraire ou incapables d'y trouver ce qu'elles recherchent. Il prend la forme d'un nodule sus- ou sous-épidermique, dur, rose-rouge, parfois bleu-violacé, indolore et sans démangeaisons. Il n'attire pas l'attention et, comme il est souvent **négligé** ou **ignoré** par la personne qui en souffre, la biopsie est nécessaire pour un diagnostic formel.

Pour conclure

Ces quatre exemples de cancers de la peau vous permettent de réaliser combien il est nécessaire de classer les informations concernant la maladie et la vie de la personne dans une pyramide à plusieurs niveaux pour découvrir clairement en quoi la maladie exprime le conflit vécu par la personne et comment elle l'invite à le dépasser. Il est nécessaire de réaliser combien le décryptage de la maladie permet de décrypter celui du vécu de la personne qui en souffre ainsi que les changements que sa maladie l'invite à réaliser pour dépasser son conflit et évoluer.

Ces quatre exemples permettent aussi de percevoir comment des cellules différentes font des maladies différentes et permettent ainsi d'exprimer une tonalité de conflit différent et ce, même si ces maladies présentent des ressemblances dues à l'origine commune du feuillet embryonnaire d'où elles proviennent, dans ce cas-ci, l'épiderme-ectoderme. ■

*Brigitte De Man exerce à Anvers la thérapie crânio-sacrée avec une connaissance en Médecine Sensitive Coopérative.



Exerçant comme médecin de famille à Bruxelles, **Eduard Van den Bogaert** promeut la Médecine Sensitive Coopérative qui recourt notamment au décodage biomédical et à l'homéopathie chamanique. Il est l'initiateur du « *Dictionnaire des codes biologiques des maladies* » et l'auteur du livre « *HomSham* » (éd. Quintessence). Il partage ses connaissances dans de nombreux pays par le biais d'ateliers de décodage biomédical des maladies ouverts aux médecins, soignants et personnes malades. **Infos : www.evidences.be**

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 7 FORMULES

Et renvoyez cette page à *Néosanté Éditions* – 64, avenue de la Jonction – 1190 Bruxelles (Belgique)
Fax: +32 (0)2/345 85 44 – info@neosante.eu

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Ville: Pays:

Adresse E-mail:@.....

Tél: Portable:

Je souscris un abonnement ANNUEL (11 numéros/an) à la revue *Néosanté*

	Belgique	France (+UE+Dom-Tom)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
<input type="checkbox"/> Abonnement SIMPLE	50 €	60 €	80 CHF	100 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement DE SOUTIEN	60 €	70 €	100 CHF	120 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement THÉRAPEUTE	75 €	90 €	120 CHF	150 \$
(Vous recevez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente)				
Abonnement PARTENAIRE				
<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 5 exemplaires	150 €	175 €	240 CHF	300 \$
<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 10 exemplaires	200 €	225 €	320 CHF	400 \$
(Vous recevez chaque mois 5 ou 10 numéros et vous diffusez la revue autour de vous au prix de vente indiqué en couverture. Le bénéfice vous permet de vous rémunérer ou de financer une organisation de votre choix)				
<input type="checkbox"/> Abonnement NUMÉRIQUE	40 €	40 €	48 CHF	50 \$
(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)				
<input type="checkbox"/> Abonnement COMBINÉ	70 €	80 €	106 CHF	126 \$
(Vous recevez chaque mois une revue au format papier + la revue en format PDF)				

ANCIENS NUMÉROS :

Je commande toute la collection de revues déjà parues en format numérique (78 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	77	78						

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



NOUVEAU!

EN FINIR AVEC LA PERTE DE VOS DENTS

Plaidoyer pour une autre approche de l'art dentaire

Par Dr Jean-Michel Pelé



Le Dr Jean-Michel Pelé a découvert que **les caries et les pathologies parodontales ne sont pas des maladies** mais bien des blessures provoquant une perte d'étanchéité au niveau de l'émail ou de la gencive. Dès lors, la perte des dents est en réalité un processus de cicatrisation, un mécanisme normal et naturel qui est plutôt l'indice d'une bonne santé : la manque d'hygiène n'est pas en cause ! Ce n'est pas tout : grâce à une patiente qui lui a ouvert les yeux, Jean-Michel a aussi compris que le déchaussement et la destruction des dents trouvaient leur origine dans un stress important, une profonde dévalorisation consécutive à un événement douloureusement ressenti. C'est pourquoi il affirme aujourd'hui que **la perte d'une dent est la cicatrisation d'une blessure émotionnelle**. Contrairement à nombre de ses confrères, Jean-Michel Pelé n'arrache quasiment plus de dents et recourt rarement aux implants. Par quel miracle? Une combinaison de soins orthodontiques et d'une technique d'assainissement des racines par oxygénation. La divulgation de cette approche, c'est précisément le sujet essentiel de son livre, fruit de 35 années d'expérience et d'expérimentations thérapeutiques couronnées de succès. Plusieurs cas cliniques soi-disant désespérés sont illustrés en images dans l'ouvrage.

OFFRE DE LANCEMENT PRIVILÈGE

14 % de réduction et frais de port gratuits !

En tant qu'abonné(e) à la revue Néosanté, vous pouvez acheter ce livre en bénéficiant d'une **ristourne exceptionnelle de 14 %** (19 € au lieu de 22 €) et de la gratuité des frais de port (pour l'Europe).

Remplissez le talon ci-dessous et renvoyez-le à Néosanté éditions - 64, avenue de la Jonction - 1190 Bruxelles (Belgique)

Fax : + 32 (0)2.345 85 44 - E-mail : info@neosante.eu

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Je commandeexemplaire(s) du livre « **POUR EN FINIR AVEC LA PERTE DE VOS DENTS** »

Je paie la somme totale de €

par chèque ci-joint à l'ordre de Néosanté éditions

par virement bancaire sur le compte de Néosanté éditions

IBAN : BE31 7310 1547 9555 – Code BIC : KREDBEBB

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