

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°79

Revue internationale de santé globale

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

Juin 2018

DÉCODAGES

Cholestéatome
Épistaxis
Corps flottants
Ostéoporose

MOINS DE MÉDECINE, PLUS DE SANTÉ



Le livre-vérité du Dr Gilbert Welch

ZOOM

Le sport est bon
aussi pour la flore

BIEN-ÊTRE

Les bains de forêt,
secret de santé japonais

NATURO PRATIQUE

Éloigner les tiques
en douceur

Interview



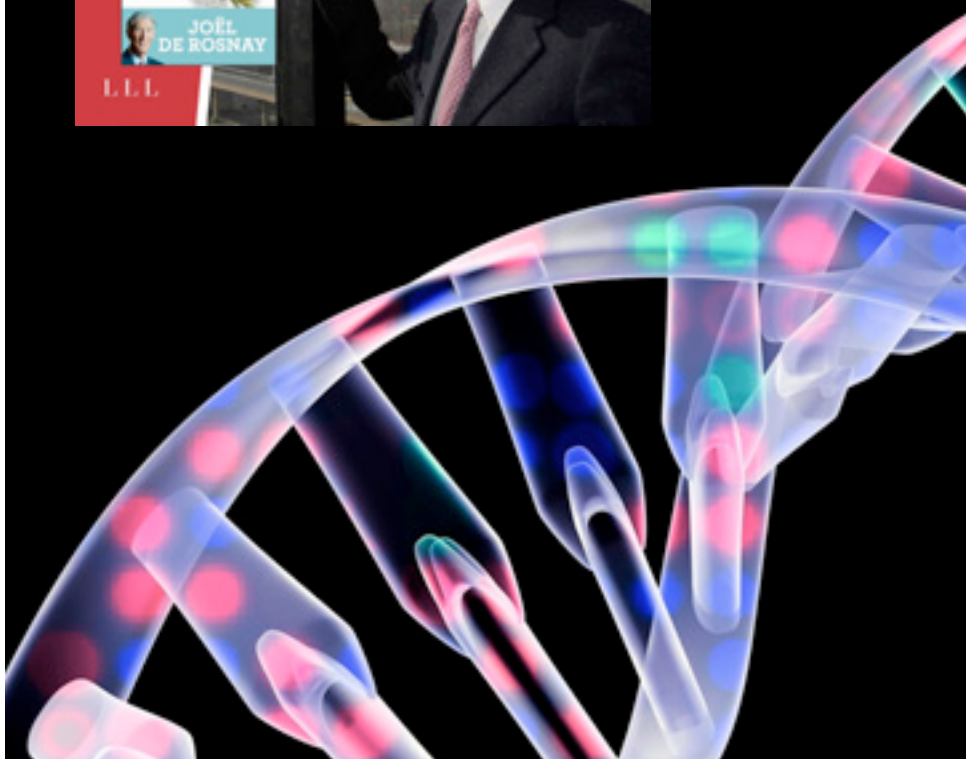
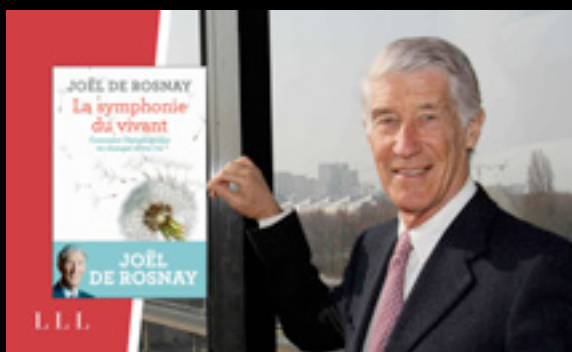
Dr JULIEN DROUIN

Soigner les émotions pour guérir le cancer

LA SYMPHONIE DU VIVANT

Comment l'épigénétique va changer votre vie

Les explications lumineuses de Joël de Rosnay



ISSN 2295-9351



79

LE SOMMAIRE N°79 juin 2018

SOMMAIRE

Éditorial p 3

Santéchos p 4

DOSSIER : L'épigénétique & la santé p 6

Interview : Dr Julien Drouin p 12

CAHIER DÉCODAGES

- Le cholestéatome p 15

- Les corps flottants p 16

- L'épistaxis p 17

- Rubrique « Le plein de sens » p 18

Ostéoporose, molaire mobile

- Décodagenda p 19

- L'ÉVIDENCE DU SENS : De l'émotionnel à l'affectif p 20

La rubrique de Jean-Philippe Brébion

CAHIER RESSOURCES :

- Avantage nature : Soutenir la thyroïde p 21

- Naturo pratique: Éloigner les tiques p 22

- Bon plan bien-être : Les bains de forêt p 23

- Modèle paléo: Alimentation des Eskimos p 24

- Nutri-infos p 25

- Espace livres p 26

- Outils p 27

Article n° 119 : Moins de médecine, plus de santé p 28

Abonnement : 7 formules au choix p 31



néosanté
éditions

NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko srl)

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 Duccœurjoly, 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

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

L'ÉVANGILE ÉPIGÉNÉTIQUE

Jusqu'à ces dernières années, la science postulait que nous étions programmés par notre patrimoine génétique. Or, à la lumière de recherches récentes, les scientifiques sont en train de revoir cette théorie. La nouvelle révolution en biologie, appelée épigénétique, montre que notre comportement quotidien et notre environnement personnel vont inhiber ou activer nos gènes, et donc que nous sommes beaucoup plus libres que nous ne le pensions. Au lieu d'être un système d'exploitation obligatoire, l'ADN est un logiciel que nous pouvons ouvrir ou fermer facultativement. La nourriture que nous mangeons, l'exercice physique que nous pratiquons, la vie sociale et amoureuse que nous menons, la façon dont nous gérons le stress et les émotions, bref notre style de vie est bien plus déterminant que les molécules d'acide désoxyribonucléique reçues de nos parents. C'est une excellente nouvelle car cela signifie que nous sommes bien plus responsables de notre santé et de sa détérioration que nous ne l'imaginions au siècle précédent. L'épigénome, autrement dit la somme des influences exercées sur le génome, prime largement sur ce dernier. Si vous lisez *Néosanté* depuis plusieurs années, cette révélation n'est pas neuve : le mot « épigénétique » apparaît régulièrement dans nos pages et nous avons consacré un dossier à cette « nouvelle science » dès le mois d'octobre 2013 (*Néosanté* n° 27). Si nous y revenons aujourd'hui, c'est parce que l'écrivain scientifique Joël de Rosnay vient de lui consacrer un très bon ouvrage de vulgarisation intitulé « *La symphonie du vivant* ». (Lire page 6 et suivantes)

Par une métaphore judicieuse, l'auteur de ce best-seller explique que l'être humain est comme un chef d'orchestre dont l'ensemble musical (les différents organes du corps) exécute certes une partition, mais dont les notes (les gènes) peuvent générer autant d'harmonie que de cacophonie : tout dépendra du maestro et de son talent à diriger ! Pour prendre une autre image, l'épigénétique est à la génétique ce que la cuisine est à l'écriture d'un livre de recettes : libre au lecteur de sauter ou de marquer des pages, à lui de composer ses menus et de doser les saveurs. Ancien champion de France de surf, Joël de Rosnay continue à défier les vagues tous les jours du haut de ses 81 ans, montrant ainsi que le sport peut intimiser aux gènes l'ordre de ralentir le vieillissement cellulaire et d'éloigner la maladie. Moyennant quelques autres « trucs » (la méditation, une alimentation de qualité, le jeûne et la frugalité...), il incarne la preuve que la manière de vivre module puissamment l'expression des données innées. Bien sûr, un chat ne donne pas des chiens. Le plan de départ et les matériaux vont conditionner la solidité ou la fragilité du bâtiment construit. Des tas de maladies ont une composante héréditaire qui fait peur, d'où le succès croissant des tests ADN. Toutefois, l'épigénétique est porteuse d'une deuxième très bonne nouvelle qu'on appelle « l'hérédité des caractères acquis ». Pour faire court, ça veut dire que le biologiste Jean-Baptiste de Lamarck avait raison contre Darwin et que les modifications du phénotype (l'ensemble des traits observables d'un organisme) peuvent bel et bien se transmettre d'une génération à l'autre. Par exemple, des études ont montré que des souris stressées en laboratoire avaient une descendance plus anxieuse, et ce jusqu'à la troisième génération. Cette découverte fondamentale prouve que les expériences fortes vécues par nos parents, grands-parents et arrière-grands-parents peuvent fortement influencer notre existence et celle de notre progéniture, même si les caractères acquis ne sont pas directement mutagènes. La psychogénéalogie et l'analyse transgénérationnelle trouvent ainsi la pleine confirmation de leur validité. C'est un autre coup fatal porté à la fatalité et cela ouvre des perspectives de prévention et de guérison insoupçonnées. Plutôt que de mutiler les gens ou de bricoler leurs gènes, on va pouvoir les aider à assumer leur héritage familial sans se condamner à la somatisation. L'émotionnel et le relationnel devraient être au cœur de la médecine de demain.

Domage que Joël de Rosnay ne perçoive pas cette nécessité et qu'il reste englué dans le matérialisme médical. S'il dénonce à juste titre l'épitoxicité de polluants bien identifiés (tabac, alcool, métaux lourds, pesticides...), il ne relève que peu l'impact pathologique des traumatismes existentiels et de leurs ressentis conflictuels. A fortiori, il ne voit pas dans les « thérapies de l'âme » une voie d'avenir vers la bonification de l'épigénome. Il fait l'éloge de la pensée positive et de diverses approches « corps/esprit » (yoga, qi gong, tai-chi...) mais il demeure aveugle à la psychogenèse des maladies, à leur sens biologique et au rôle central du cerveau primitif. Dans son bouquin, aucune mention de Georg Groddeck, Henri Laborit ou Ryke Geerd Hamer. Ces trois pionniers ne sont pourtant pas des passages obligés pour accéder à la psychobiologie. C'est dans la littérature scientifique actuelle que le Dr Julien Drouin a trouvé les informations forgeant sa conviction que le cancer est causé par la répression des émotions et qu'il est guérissable par leur libération. Dans le livre qu'il vient de publier (*lire interview page 12*), ce médecin français récemment radié relate les avancées épigénétiques en leur attribuant une valeur autrement plus révolutionnaire que ne le fait de Rosnay. Faut-il vous préciser nos affinités ?

Yves RASIR

● Séparer un nourrisson de sa mère, c'est grave !



La rupture brutale et précoce du lien mère-enfant prédisposerait le nouveau-né aux maladies mentales telles que la schizophrénie et la toxicomanie, d'après une recherche menée à l'Université d'Indianapolis. L'étude a été menée sur des rats séparés de leur mère peu après la naissance. Les analyses de l'expérience ont montré que, contrairement aux rats restés avec leur mère, ils présentaient des anomalies cérébrales, comportementales et physiologiques significatives une fois devenus adultes. Chez les animaux séparés de leur mère, les chercheurs ont notamment identifié « un trouble de la mémoire ainsi qu'une communication moindre entre les différentes régions du cerveau, ce qui pourrait augmenter le risque d'une personne d'être diagnostiquée schizophrène dans le futur ».

● Rêves & vitamine B6

Une nouvelle étude réalisée en Australie vient de montrer que la prise de vitamine B6 avant d'aller se coucher peut aider à se souvenir de ses rêves. Un premier groupe de 50 personnes a avalé, juste avant d'aller dormir, un comprimé de 40 mg de vitamine B6 pendant 5 jours tandis qu'un deuxième groupe a pris un placebo composé d'autres vitamines du groupe B. Résultat de l'expérience : 64% des participants du premier groupe ont déclaré mieux se remémorer leurs rêves, sans que cela affecte la qualité du sommeil. Vu que les rêves fournissent des informations sur les conflits et sur leurs solutions, voilà un supplément vitaminique qu'il serait peut-être bon d'adopter pendant une thérapie en décodage.

● Médicaments & microbiote

Il n'y a pas que les antibiotiques. De nombreux médicaments affectent le microbiote intestinal, selon une étude parue dans *Nature*. Celle-ci a testé in vitro les effets de plus de 1000 médicaments sur 40 isolats bactériens du système digestif humain. Sans surprise, 78% des médicaments antibiotiques se sont montrés actifs sur au moins une souche du microbiote. Mais sur les 923 autres médicaments testés, 250 ont réduit la croissance d'au moins une espèce de bactérie intestinale. Parmi les médicaments avec une activité marquée contre la flore bénéfique, figurent les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) prescrits contre le reflux, des anticancer, des antipsychotiques, des antidiabétiques, des anti-inflammatoires et des antihypertenseurs. Selon les chercheurs, le nombre de médicaments néfastes au microbiote est sans doute plus élevé car le nombre de souches étudiées était très inférieur aux centaines qui peuplent nos intestins. Le comble, c'est que certains médicaments non antibiotiques favorisent une résistance aux antibiotiques !

● Vaccinations & pneumocoques

Des professionnels de santé espagnols viennent de publier dans la revue *BMC Infectious Diseases* une étude sur le vaccin antipneumococcique conjugué 13-valent (PCV13) administré aux personnes âgées pour les protéger contre la pneumonie. Leur travail a porté sur plus de deux millions de personnes âgées de plus de 50 ans résidant en Catalogne. Il en ressort que les personnes vaccinées avaient plus de risques d'être malades et d'être hospitalisées. L'analyse a également montré que, dans la population vaccinée, le taux de mortalité était 60% plus élevé que dans la population non vaccinée. Conclusion des chercheurs : les données ne permettent pas de confirmer les avantages cliniques de la vaccination contre les pneumocoques PCV13. C'est le moins qu'on puisse écrire !

● Cancer & lumière bleue

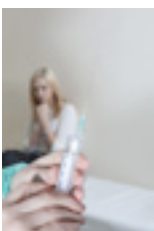
L'exposition nocturne à la lumière bleue (celle des écrans et des éclairages LED) est liée à un risque accru de cancers du sein et de la prostate, selon une étude européenne menée sous la direction du *Barcelona Institute for Global Health* et publiée dans la revue *Environmental Health Perspectives*. Les chercheurs ont analysé les données concernant 4000 personnes âgées de 20 à 85 ans vivant en Espagne. Ils ont évalué leur exposition à la lumière intérieure au moyen de questionnaires et leur exposition à la lumière extérieure au moyen d'images prises depuis la station spatiale internationale.

Bilan : un risque 1,5 fois plus élevé de cancer du sein et 2 fois plus élevé de cancer de la prostate chez les personnes les plus exposées à de la lumière bleue pendant la nuit. Conseil : mieux occulter les fenêtres de la chambre à coucher.

● Analgésiques & infertilité

Selon une recherche menée à l'Université d'Edimbourg et publiée dans *Environmental Health Perspectives*, les analgésiques courants peuvent provoquer l'infertilité chez les enfants s'ils sont pris pendant la grossesse. L'étude a montré que ces médicaments antidouleur ont un impact permanent sur l'ADN. Les ovaires exposés au paracétamol pendant une semaine avaient perdu plus de 40% de cellules protectrices d'ovules. Après l'exposition à l'ibuprofène, le nombre de cellules a presque diminué de moitié. Quant aux tissus testiculaires, ils avaient perdu environ un quart des cellules productrices de spermatozoïdes après une exposition au paracétamol ou à l'ibuprofène. Ces changements épigénétiques sont héréditaires, ce qui signifie que les effets des analgésiques sur la fertilité peuvent être transmis aux générations futures.

● Le vaccin HPV favoriserait le cancer du col de l'utérus !



Ménée à l'institut Karolinska (Suède) et publiée dans l'*Indian Journal of Medical Ethics*, une étude a examiné les taux de cancer du col de l'utérus chez les femmes suédoises et elle a observé une augmentation de son incidence chez les femmes de 20 à 49 ans au cours de la période 2014-2015. Or cela coïncide avec la hausse du taux de vaccination anti-HPV quelques années auparavant dans ce groupe de population. Selon les auteurs, ce vaccin est susceptible de favoriser le cancer du col utérin chez les jeunes filles préalablement infectées par le papillomavirus, celles que la médecine appelle des patientes « non naïves ». Les chercheurs suédois soulignent que l'analyse du Gardasil par la FDA en 2006 avait déjà montré un risque plus élevé de « modifications cellulaires pré-malignes » suite au vaccin chez les personnes déjà exposées à certaines souches du HPV. Nonobstant ses graves effets secondaires, ce vaccin augmenterait donc le risque de contracter la maladie qu'il est censé combattre.

ZOOM

Le sport diversifie la flore intestinale



Chaque humain possède dans son tube digestif de très nombreuses bactéries qui forment ensemble un vrai écosystème appelé microbiote ou encore flore intestinale. La recherche a montré ces dernières années que la plupart des pathologies actuelles ont un lien (plus ou moins fort) avec la qualité de la flore. En effet, une faible diversité bactérienne du microbiote (un marqueur qualitatif) est associée à des maladies telles que l'autisme, le diabète, l'obésité et les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin comme la maladie de Crohn. Très souvent, dans un contexte pathologique, cette diminution de la diversité bactérienne est associée avec une diminution globale des bactéries bénéfiques au profit de mauvaises bactéries qui vont alors favoriser l'inflammation, la perméabilité intestinale et la production de substances toxiques (endotoxines bactériennes) capables de traverser l'intestin et de se retrouver dans la circulation sanguine. Afin d'évaluer de quelle manière la pratique d'une activité sportive influence le microbiote, des chercheurs irlandais ont recruté dans une étude des joueurs professionnels de rugby ainsi que deux groupes contrôle de personnes en bonne santé : le premier groupe avec un poids normal (IMC ≤ 25) et un second groupe en surpoids (IMC > 28). Des analyses d'échantillons fécaux et de sang ont été réalisées et montrent chez les athlètes une diminution de marqueurs inflammatoires et une augmentation de la diversité microbienne par rapport aux individus en bonne santé. ^[1] Le nombre de groupes bactériens de la flore intestinale est plus élevé, avec en parallèle, une plus grande proportion de bactéries de la famille des *Akkermansiaceae*. Le groupe d'individus ayant un poids normal présente une proportion plus importante de cette famille bactérienne comparé au groupe en surpoids. Il a été montré par la suite que cette famille bactérienne est inversement corrélée à l'obésité et les désordres métaboliques. Évidemment, en plus de l'activité sportive, d'autres paramètres, diététiques notamment, jouent un rôle important dans la qualité du microbiote chez les athlètes.

Comment expliquer que l'activité physique a un effet sur la flore intestinale ? Une équipe de chercheurs japonais s'est intéressée en 2008 à l'effet d'une activité physique chez l'animal. Une différence de flore entre le groupe de rats qui réalisaient de l'exercice et le groupe de rats sédentaires a été mise en avant ainsi qu'une production plus élevée de butyrate pour les animaux non sédentaires. Le butyrate est un acide gras à chaîne courte protecteur produit par certaines espèces bactériennes et il s'agit d'un métabolite majeur dans le maintien de la bonne santé intestinale de l'hôte. ^[3] Ces résultats ont depuis été confirmés à maintes reprises chez l'homme. Autre piste d'explication : l'axe intestin-cerveau qui est un réseau de communication établi entre le système nerveux central et l'intestin par le biais de neurones. Des informations sont en permanence échangées entre ces deux organes, notamment par le biais du nerf vague et de médiateurs tels que des neurotransmetteurs ou des hormones, dont certains sont produits par le microbiote. L'équilibre du système nerveux central et de l'intestin sont ainsi intimement liés, tout dysfonctionnement touchant l'un des organes se répercutera sur le second. C'est notamment par le biais du nerf vague qu'une modulation de l'inflammation intestinale et une diminution de la perméabilité intestinale peuvent avoir lieu, très probablement via une modification du microbiote intestinal. ^[4] Il a été mis en évidence que l'activité sportive puisse agir sur le tonus du nerf vague de manière positive. ^[2]

Si microbiote et activité physique sont liés, que peut-on en faire concrètement ? Quel type d'activité sportive est la plus bénéfique pour le microbiote et la santé ? Selon les études existantes, la pratique d'une activité physique régulière et modérée est le paramètre le plus important. Des exercices ponctuels très intenses ou très prolongés ne semblent pas avoir d'effets bénéfiques supérieurs, au contraire. L'activité physique régulière fait d'ailleurs partie des recommandations pour les patients souffrant de maladies avec une composante inflammatoire. Les entraînements aérobie (course, cyclisme) ou de résistance (crossfit, musculation...) chez des diabétiques de type 2 provoquent une diminution de cytokines (protéines) inflammatoires et une augmentation de cytokines anti-inflammatoires. ^[2] Les exercices extrêmes et prolongés ont en revanche plutôt une action délétère sur la fonction intestinale. D'un autre côté, la pratique d'une activité modérée est associée avec une perméabilité intestinale plus faible et la préservation de la couche de mucus protectrice à la surface des cellules intestinales. ^[2] En conclusion, l'activité physique modérée et régulière couplée à une bonne alimentation permet le maintien de l'équilibre intestinal, une diminution de l'inflammation ainsi que l'augmentation de la diversité microbienne au profit de bonnes bactéries telles que les espèces productrices d'acides gras à chaîne courte comme le butyrate. Alors faites du sport et muscliez votre microbiote !

Source : Christian (LaNutrition.fr)

[1] Clarke, S.F., Murphy, E.F., O'Sullivan, O., Lucey, A.J., Humphreys, M., Hogan, A., Hayes, P., O'Reilly, M., Jeffery, I.B., Wood-Martin, R., et al. (2014). Exercise and associated dietary extremes impact on gut microbial diversity. *Gut* 63, 1913–1920. [2] O'Sullivan, O., Cronin, O., Clarke, S.F., Murphy, E.F., Molloy, M.G., Shanahan, F., and Cotter, P.D. (2015). Exercise and the microbiota. *Gut Microbes* 6, 131–136. [3] Matsumoto, M., Inoue, R., Tsukahara, T., Ushida, K., Chiji, H., Matsubara, N., and Hara, H. (2008). Voluntary running exercise alters microbiota composition and increases n-butyrate concentration in the rat cecum. *Biosci. Biotechnol. Biochem.* 72, 572–576. [4] B., Bazin, T., and Pellissier, S. (2018). The Vagus Nerve at the Interface of the Microbiota-Gut-Brain Axis. *Front Neurosci* 12.

Craquez le code de votre santé avec L'ÉPIGÉNÉTIQUE !

DOSSIER

Un dossier de Pryska Ducoeurjoly

La fin de la fatalité génétique a sonné. Avec l'épigénétique, nouvelle révolution en biologie, la science découvre que nous ne sommes pas totalement programmés et déterminés par nos gènes. Notre bonne santé dépend davantage de notre mode de vie, de notre épanouissement psycho-social et de notre équilibre émotionnel. Selon ce nouveau paradigme, notre ADN est chaque jour modulé, amélioré ou détérioré en fonction de nos comportements et de notre environnement. Dans son dernier ouvrage « La symphonie du vivant, comment l'épigénétique va changer notre vie », l'écrivain et prospectiviste Joël de Rosnay vulgarise brillamment « la plus grande découverte de ces 20 dernières années ». Ce fringant octogénaire à l'affût des avant-gardes nous dispense également ses conseils pour prendre soin de notre épigénome au quotidien, notamment par l'activité sportive et par la méditation. Puisque la vie est symphonie, soyons les chefs d'orchestre de notre corps !

Bonne nouvelle ! Ce n'est pas parce qu'il y a des cancers du sein dans votre lignée maternelle ou des maladies cardio-vasculaires dans votre lignée paternelle que vous devez vous résigner face au risque de développer l'une de ces maladies. En effet, la génétique n'est plus une épée de Damoclès depuis que l'on a découvert l'épigénétique. Nous pouvons être acteur de notre santé et, fort de la connaissance des risques liés à notre hérédité, mettre en œuvre des solutions efficaces qui, de surcroît, amélioreront notre longévité. Nous savons désormais que notre ADN n'est pas un programme figé, bien au contraire ! Ce programme « de base » fait l'objet de mises à jour régulières, parfois instantanées et, dans tous les cas, réversibles. Notre ADN peut ainsi être exprimé ou inhibé, modifié ou modulé, en fonction de notre environnement, de notre comportement alimentaire, de notre état de stress, ou encore de notre activité physique. Un certain nombre de maladies et de troubles mentaux ne dépendent donc pas tant de notre patrimoine génétique. Ils proviennent avant tout de changements épigénétiques, c'est-à-dire de modulations/régulations du génome et sur lesquelles nous avons les pleins pouvoirs.

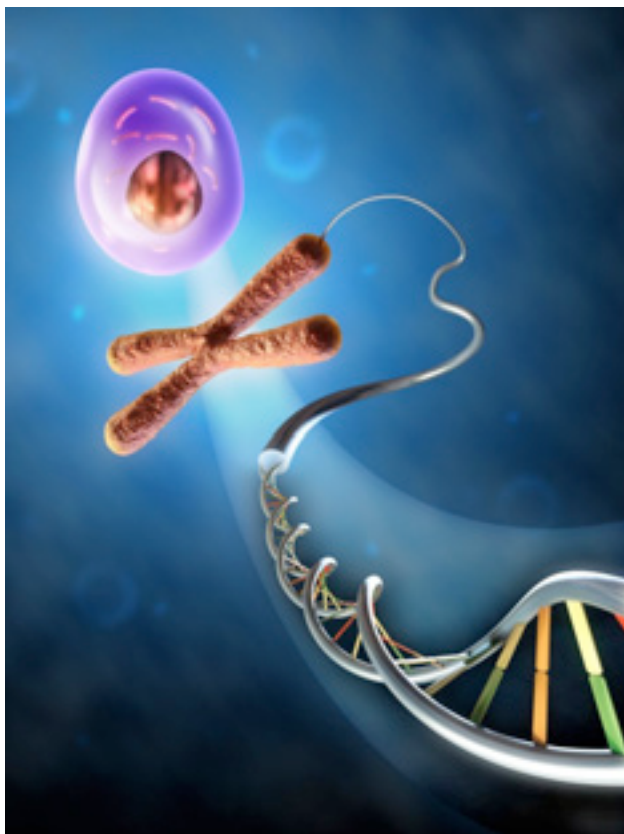
L'épigénétique, un nouveau paradigme scientifique

Dans son livre *La symphonie du vivant*, Joël de Rosnay explique « comment l'épigénétique va changer votre vie ». Auteur de nombreux best-sellers dans le domaine de la biologie et de l'informatique, il vulgarise aujourd'hui ce nouveau paradigme scientifique qui émerge depuis une vingtaine d'années et qui transforme progressivement la vision médicale conventionnelle.

« On peut considérer que les notes de musique sur une portée sont la génétique, tandis que l'épigénétique est la symphonie exécutée à partir de ces notes. Pour comprendre la différence entre génétique (la partition) et épigénétique (la symphonie), nul besoin d'être mélomane. On conçoit spontanément la nuance entre l'exécution d'une partition par des musiciens jouant d'instruments divers et l'écoute de la symphonie qui résultera de leur interprétation. Notre organisme fonctionne comme un grand orchestre. Le cœur, les poumons, le foie... chacun doit jouer sa partition en harmonie avec tous les autres organes pour interpréter la symphonie du vivant. Notre symphonie personnelle du vivant ». Tout remonte aux années 1990. Le Projet génome humain est lancé par des équipes de recherche transdisciplinaire qui vont aboutir au séquençage complet, à la cartographie de l'ADN achevée en 2003. Depuis, les scientifiques sont en mesure de décrypter et d'écrire les codes du vivant avec des machines, de fabriquer des gènes synthétiques et, en quelque sorte, de créer le logiciel du vivant. Cela a ouvert des horizons infinis à la science mais, parallèlement, une autre découverte, encore plus porteuse, est venue télescoper la vision du « tout génétique » émergente : l'épigénétique !

De l'ADN poubelle à l'épigénome

« On a découvert que les codes permettant de lire les gènes et de les transcrire pour produire des enzymes et des protéines ne représentent pas plus de 2 % de l'espace de stockage de l'information génétique que constitue le génome,



explique Joël de Rosnay. « Ce fut une surprise pour les généticiens, qui se demandèrent à quoi pouvaient bien servir les 98 % d'espace non codant du génome ». « Avant de trouver une explication satisfaisante à cet ADN majoritairement non codant, les biologistes avaient décidé, avec une certaine légèreté, il faut bien le reconnaître, de l'appeler ADN poubelle, commente le chercheur. Ils pensaient qu'il résultait de l'intégration progressive dans notre patrimoine génétique de gènes de bactéries ou de virus qui nous avaient contaminés, de gènes mutants non éliminés et qui s'étaient accumulés au cours du temps ». Un peu comme dans la mémoire d'un ordinateur surchargé de cookies et autres programmes inutiles glanés au fil du temps... Or, nous explique Joël de Rosnay, « on sait aujourd'hui que cet ADN non codant est loin d'être inutile. Il forme l'épigénome, c'est-à-dire l'ensemble des gènes qui déterminent les modifications épigénétiques d'une cellule grâce à la production de molécules qui ne sont pas seulement des protéines et des enzymes, comme dans les mécanismes habituels de la vie cellulaire, mais des petites molécules d'ARN qui circulent dans tout le corps et agissent comme des interrupteurs chimiques on/off ».

L'épigénétique, « c'est l'étude des changements d'activité des gènes – donc des changements de caractères – qui sont transmis au fil des divisions cellulaires ou des générations, sans faire appel à des mutations de l'ADN ». Épi signifie « au-delà » ou « au-dessus ». « L'épigénétique englobe des propriétés, un code « au-dessus du code », c'est-à-dire un métalogiciel biologique qui transforme profondément le rôle de la génétique classique en agissant sur l'ensemble des processus qui entraînent des modifications de l'expression des gènes sans altérer la séquence de l'ADN ou le code génétique ». Conclusion : la quasi-totalité du génome est composée d'une matière fortement influencée par notre environnement et notre style de vie : l'épigénome. C'est donc un changement radical dans la vision de notre génome !

Des mutations instantanées et... réversibles

« Des recherches récentes ont démontré la relation entre épigénétique et cancer par exemple, certaines modifications épigénétiques participent à la can-

cérogenèse en désactivant des gènes suppresseurs de tumeur », relate Joël de Rosnay. (...) D'autre part, ces « gènes agissent soit en inhibant des mécanismes qui favorisent la cancérisation, soit en activant des mécanismes qui empêchent cette cancérisation. Dans les cellules existent également des systèmes de surveillance de l'intégrité des gènes afin d'éviter des mutations susceptibles d'évoluer vers un cancer. »

« Ce que nous faisons et ce que nous vivons n'est pas sans conséquence sur l'expression de nos gènes. Nos modes de vie, mais aussi les événements marquants de l'existence (traumatismes divers, guerres, famines, ou au contraire abondance, insouciance...), vont avoir des répercussions sur notre santé et le comportement. Ils vont aussi avoir un impact sur la façon dont les gènes hérités s'exprimeront dans l'organisme de nos descendants. (...) Nous pouvons décider de fumer, de boire, ou de vivre sainement. Nous pouvons refouler nos émotions et enfin le trauma, ou faire une psychothérapie pour nous en libérer. Nous pouvons rester assis toute la journée, ou faire de l'exercice. Nos choix influencent directement l'expression de nos gènes. »

Ce qu'il faut retenir de la révolution épigénétique tient globalement en trois révélations :

1. Avant l'épigénétique, on pensait que les gènes ne changeaient pas si facilement et qu'il fallait des générations pour voir un changement génétique (comme dans l'évolution des espèces décrite par Darwin sous l'effet de la sélection naturelle). Ce que révèle Joël de Rosnay dans son ouvrage, c'est qu'à la différence des 2 % qui ne bougent pas (sauf à l'échelle de milliers d'années), les 98 % restants (l'épigénome) sont en mobilité permanente et peuvent évoluer quasi instantanément. « Les modifications épigénétiques se réalisent dans des délais très courts – quelques jours, semaines ou mois ».
2. Autre révélation, la réversibilité de l'expression des gènes. De la même manière que notre épigénome peut activer certains gènes, il peut aussi les inhiber du jour au lendemain. Donc plutôt que de focaliser sur des mutations potentiellement cancérogènes dans nos gènes, on doit considérer la versatilité de l'expression ou de l'inhibition de certains gènes sous l'effet de l'activité de l'épigénome.

Ce sont les 98 % de l'épigénome qui gouvernent le génome, en décidant de l'expression ou non des gènes contenus dans les 2 %. Variabilité, instantanéité, réversibilité, et non plus immuabilité et fatalité : voilà la bonne nouvelle !

3. Autre caractéristique de notre génome : ce sont les 98 % de l'épigénome qui gouvernent le génome, en décidant de l'expression ou non des gènes contenus dans les 2 %. C'est donc bien nous, à travers notre comportement, qui avons la main sur notre génétique ! Variabilité, instantanéité, réversibilité, et non plus immuabilité et fatalité. Voilà la bonne nouvelle !

Nous transmettons nos traumatismes

La communauté scientifique s'accorde désormais sur l'idée que de nombreuses formes d'hérédité « non génétiques » interviennent, suivant le mécanisme de l'épigénétique, assure Joël de Rosnay. Plusieurs chercheurs ont ainsi démontré le phénomène de transmission épigénétique chez des souris concernant le stress, la dépression, ou encore l'addiction aux drogues. Les expériences fortes vécues par nos parents, grands-pa-



rents et arrière-grands-parents pourraient bien modifier aussi l'expression des gènes de nos enfants, voire de nos petits-enfants, même si ces caractères ne sont pas directement mutagènes, c'est-à-dire même s'ils ne changent pas la composition des lettres du code génétique. « *Les mécanismes de l'héritage épigénétique impliqués dans des maladies telles que le stress, la dépression, les addictions, les troubles bipolaires, ou encore l'obésité* peuvent être dé-

cryptés. Au moment où la fécondation se produit, l'ADN des spermatozoïdes et l'ADN de l'ovule ne sont pas les seuls à se rencontrer et à fusionner. Il existe, au

sein des cellules germinales, un grand nombre d'autres molécules, en particulier des micro-ARN, mais aussi des peptides, des hormones, des facteurs de croissance, susceptibles d'influencer le développement de l'embryon. Ces molécules ont pu être produites en réponse à des événements traumatisants ou à des facteurs qui détermineront la vie à long terme (séparation de la mère à la naissance, malnutrition, excès alimentaire, manque d'exercice, de sommeil...). »

La bonne attitude épigénétique

Longtemps nié par les médecins, l'impact des émotions sur le déclenchement de maladies est aujourd'hui en passe d'être mieux considéré grâce à la révolution épigénétique, tout comme l'impact de notre environnement et de l'alimentation, longtemps délaissé par la médecine conventionnelle au profit d'une médecine curative uniquement basée sur la chimie. Joël de Rosnay insiste sur l'importance d'une démarche préventive individuelle, basée sur une nutrition équilibrée, de l'exercice physique, une réduction du stress, la recherche du plaisir et l'harmonie du réseau humain, social et familial : « *cinq clés interdépendantes de la longévité et de l'équilibre physique et mental, dont les effets cumulatifs sont déterminants pour notre santé* ». Cette prévention au quotidien favorise la production d'un certain nombre de biomolécules qui, pénétrant dans le noyau des cellules, vont influencer l'expression des gènes. Non seulement cette pratique épigénétique est facile à appliquer, mais « *elle donne rapidement des résultats visibles* ».

Manger bien, manger peu

Joël de Rosnay nous rappelle quelques règles en matière de nutrition, rien de vraiment nouveau sous le soleil de la diététique mais une piqure de rappel : l'information contenue dans l'alimentation est en effet fondamentale. Pour le comprendre, Joël de Rosnay cite l'exemple des abeilles

nourries, ou pas, à la gelée royale. Les chercheurs savent aujourd'hui que le génome d'une reine est le même que celui de l'ouvrière, seule diffère son alimentation au moment de sa croissance... Selon la qualité des aliments que nous mangeons, notre corps exprimera différemment son patrimoine génétique : serez-vous alors des rois ou des reines de votre épigénome grâce à une alimentation de qualité ou bien serez-vous les ouvriers ou ouvrières de... l'industrie agroalimentaire ?

Réduire les calories améliore l'espérance de vie. Il vaut mieux manger moins que trop. Les travaux réalisés sur des rats, des souris ou des singes, montrent qu'une restriction calorique de 20 à 40 % accroît l'espérance de vie, rappelle le chercheur. Non seulement les animaux vivent plus longtemps, mais ils sont plus actifs tout en étant moins souvent malades. Une alimentation faible en calories est donc un facteur de longévité des êtres vivants. « *De même, la pratique régulière du jeûne sous suivi médical ou dans des cliniques spécialisées produit des effets épigénétiques spectaculaires* ». La longévité de certains peuples tient aussi à des restrictions régulières, comme chez les Hunzas¹, peuple de l'Himalaya, où l'on vit facilement jusqu'à 120 ans ! Principalement végétariens, ils consomment une grande quantité d'aliments crus, sans produits chimiques, ne boivent pas d'alcool et n'ingèrent pas de sucre. Leur consommation en sel est très modérée et ils pratiquent régulièrement le jeûne.

La règle d'or : manger en couleur. « *Les nutritionnistes n'en manquent jamais une occasion de rappeler cette règle facile à retenir, même pour les enfants : les fruits et légumes de couleur, en particulier rouge, jaune, orange, bleu ou pourpre, contiennent des antioxydants et des anti-inflammatoires. (...) Il faut manger deux ou trois légumes différents par jour, si possible frais et naturels, afin d'éviter les conservateurs et le sucre* ». Côté cuisson, la vapeur a la préférence de Joël de Rosnay. Pour les fruits, « *l'idéal est de consommer trois à quatre fruits différents dans la journée. Par exemple, une orange le matin, une poire et une banane au déjeuner, des fraises, des framboises ou du raisin au dîner* ». Par ailleurs, il est bon de consommer des fruits secs, riches en fibres alimentaires et en minéraux. « *L'un des aliments les plus équilibrés au petit déjeuner est le muesli, mélange traditionnel suisse de fruits séchés, noix, noisettes, orge, avoine* ».

Manger gras. La chasse aux gras n'est pas bonne pour la santé. Autant il convient d'éviter les mauvaises graisses industrielles, autant il faut veiller à des apports en graisses animales ou végétales insaturées : les petits poissons gras (oméga 3), l'huile d'olive, de colza, de bourrache... Ces bonnes graisses « *réduisent l'expression de gènes liés à l'athérosclérose (maladies liées au vieillissement des artères)* ». Ne pas abuser des viandes mais au contraire favoriser la règle « *céréales & légumineuses* » qui permet de bénéficier d'un apport optimal en acides aminés essentiels (la fameuse complémentation lysine-méthionine).

Faire la chasse aux sucres, notamment aux sucres raffinés : « *une surconsommation de sucre peut provoquer un dérèglement de la pompe à insuline en accélérant le métabolisme, ce qui a pour effet d'augmenter l'oxydation du corps. Le sucre est un accélérateur du vieillissement. Il n'est nullement indispensable au maintien de la vie* ».

Protéger son microbiome

Nous sommes composés de 6000 milliards de cellules humaines, auxquelles s'ajoutent plus de 100 000 milliards de cellules bactériennes. Ces microbes vivant principalement dans notre intestin, ou flore intestinale, constituent le microbiome, un organe à part entière d'environ 5 kg « *qui sécrète des hormones, des vitamines, joue un rôle dans certains dérèglements cérébraux, stimule l'immunité... Cet organe rassemble les génomes de populations bactériennes. On parle de méta-génome, constitué de nos 30 000 gènes, mais aussi des 10 millions de gènes microbiens !* »

La bonne santé du microbiome n'est pas à prendre à la légère ! Car ce dernier est en relation avec notre cerveau. Nous savons déjà que nous possédons 100 millions de neurones dans les intestins qui constituent notre deuxième cerveau, le cerveau du ventre. Ainsi, un choc émotionnel

La méditation de Joël de Rosnay



Une pratique de 30 minutes quotidiennes ou de quelques minutes avant une réunion importante peuvent être bénéfiques en matière d'épigénétique. Voici la méditation à laquelle Joël de Rosnay dit s'adonner depuis une quarantaine d'années !

« Assis ou allongé, j'utilise une succession de plusieurs périodes.

La première phase est composée d'une série de respirations inspirées du yoga : une respiration lente, d'abord avec le ventre puis un arrêt ventre gonflé pendant cinq secondes, suivi d'une expansion/ respiration des poumons, puis un arrêt de cinq secondes poumons plats. Enfin, une expiration lente pendant huit secondes. Vous pouvez répéter ce cycle pendant quatre à six minutes. Au cours du cycle, répétez régulièrement et intérieurement votre mantra (un mot composé de quatre syllabes que vous garderez secret : vous ne devez le transmettre à personne).

Deuxième phase : fixez l'infini dans le noir les yeux fermés (Voie lactée, Galaxie, confins de l'univers...) puis fixez la racine du nez entre les yeux, et à nouveau l'infini. Exécutez cette période pendant trois à cinq minutes en poursuivant la respiration et la répétition du mantra.

Troisième phase dite de l'auréole dynamique : imaginez une sorte d'auréole autour de votre tête, qui descend progressivement le long de votre visage, puis de votre corps, jusqu'à vos pieds, après quoi elle remonte de vos pieds à votre tête. À chaque étape, toujours en respirant profondément et en prononçant votre mantra, pensez à décontracter les muscles traversés par l'auréole.

Dernière phase : après une dizaine d'allers-retours de cette auréole dynamique, dernière étape, qui peut durer une dizaine de minutes. Vous devez penser à un objet très simple : un caillou, une feuille, puis l'effacer de votre esprit pour ne plus penser qu'au vide laissé par cette absence. Dans le même temps, vous pouvez faire voguer votre esprit, sans concentration particulière, sur des thèmes ou des événements suscitant l'empathie, voire l'amour ou la sollicitude avec des groupes de personnes que vous souhaitez aider, ou bien évoquer des nouvelles positives du monde d'aujourd'hui ou du monde qui vient. Il est important de susciter le bonheur et la paix dans son esprit en pensant à ce qui peut être positif dans le monde et constructif pour l'avenir. Après ces 20 minutes de méditation, vous reviendrez dans le monde réel rempli de douceur et de calme, afin de conserver les effets produits sur votre cerveau par les mécanismes de l'épigénétique. »

dentarité, c'est donc le piège à éviter, l'accumulation de toxines assuré !
« Pour les moins sportifs, je ne saurais trop recommander la marche à pied. Cet exercice anodin produit des effets extraordinaires largement sous-estimés ».

Cultiver la relaxation

Des activités plus calmes, par exemple certains exercices de relaxation ou de méditation dynamique (yoga, tai-chi ou qi gong), pratiquées quotidiennement, influencent le fonctionnement de nos gènes. « Bien avant que la science n'apporte la preuve des relations entre l'esprit et le corps, la médecine chinoise, renommée pour son approche préventive, s'est intéressée à l'influence du cerveau sur le corps, et réciproquement. Ces pionniers

ou le stress (donc pas seulement l'alimentation) peuvent impacter le bon fonctionnement intestinal. Mais le microbiome est lui aussi capable de produire de nombreuses substances neuro-actives aux effets neuroleptiques, antidépresseurs, etc. Un véritable système de régulation du comportement ! « Des recherches récentes prouvent en effet qu'il peut influencer certaines fonctions cognitives, des comportements, des interactions sociales et la gestion du stress », explique Joël de Rosnay.

Si vous vous sentez déprimés, anxieux, ou irritables, peut-être est-il temps de prendre soin de votre microbiome, en veillant à la fois à la qualité de l'alimentation mais aussi à la qualité de l'environnement relationnel (la santé émotionnelle). En effet, « cette communication se réalise dans les deux sens : les signaux provenant du cerveau peuvent influencer les modalités de sécrétion des bactéries du microbiome et, en retour, des messages provenant de l'intestin peuvent influencer des fonctions cérébrales et avoir des effets négatifs, par exemple sur le rendement au travail et l'efficacité intellectuelle. Aujourd'hui, on sait identifier des centaines de milliers de gènes influencés par nos états mentaux subjectifs », atteste Joël de Rosnay.

La « génomique sociétale » a émergé dans ce contexte. « Ce nouveau secteur d'étude psychosociologique révèle que les conditions de travail, en particulier une perception subjective de la manière dont nos émissions professionnelles sont reconnues, récompensées, valorisées, peuvent changer en profondeur l'état d'expression de certains de nos gènes. (...) En revanche, les pratiques alimentaires traditionnelles, comme le régime crétois évoqué précédemment, permettent d'accroître la productivité au travail par des moyens naturels. Une alimentation peu diversifiée, pauvre en légumes et en fibres, de même que la prise prolongée de certains médicaments et antibiotiques, l'alcool ou la cigarette, rendent notre microbiome malade. Soumis à des excès répétés, celui-ci produira moins de produits essentiels à notre santé physique et mentale. Nous manquerons de vitamines ou de biomolécules contribuant à renforcer notre système immunitaire. »

Le sport : une fonction vitale pour l'épigénome

Déterminant pour activer, « éteindre » ou « allumer » certains gènes, le sport est une clé fondamentale de l'hygiène épigénétique. Selon une étude² citée par Joël de Rosnay, un peu d'exercice régulier modifie la structure de l'ADN des cellules musculaires. « Plus l'effort est considérable, plus les modifications épigénétiques sont importantes. Les chercheurs ont vérifié que cette méthylation (ces modifications de l'expression des gènes) était le résultat exclusif des contractions musculaires : ni les hormones ni les neurotransmetteurs n'y ont contribué ». L'effet épigénétique est réversible : après quelques heures de récupération, les gènes retrouvent leur état initial. Par conséquent, « seule une pratique régulière peut entraîner des changements épigénétiques à long terme ». Il y aurait près de 5000 sites (régions codantes) répartis sur des gènes concernés par la pratique d'une activité sportive.

Joël de Rosnay, octogénaire hyperactif physiquement et intellectuellement, applique ces principes à la lettre depuis 50 ans, « avec 40 minutes de sport par jour », ce qui lui permet de conserver la forme et de s'offrir régulièrement des sessions de surf, jusqu'à « six heures par jour, réparties en trois séances de deux heures », explique le pionnier du surf en France dans une vidéo³ sur Youtube ! « La pratique régulière de sports extrêmes 'allume' des gènes liés à la résistance, à la fatigue, au métabolisme de l'énergie ou la production d'endorphines. Pour moi, le surf est une expérience absolue. Une activité complète qui fait appel à des processus à la fois musculaires et mentaux, susceptibles de déclencher des mécanismes épigénétiques. » Ce-la rejoint le concept de l'antifragilité, mis à jour par Nassim Nicholas Taleb dans son best seller *Antifragile* (voir *Néosanté* n° 75) : micro-stress et micro-traumatismes physiques (ou psychiques) contribuent à nous rendre plus forts. Le culte du confort ou du moindre effort serait donc anti-épigénétique. Les Hunzas, cités plus haut, qui font plus de 15 kilomètres par jour dans la montagne, bénéficient d'une mécanique bien huilée ! La sé-

Pour une épitoxicologie

Joël de Rosnay nous met en garde contre les pollutions chimiques, non seulement écotoxiques et génotoxiques mais aussi « épitoxiques ». Dans le collimateur du scientifique : les produits agricoles (engrais, pesticides, désherbants, antifongiques), les peintures (formaldéhyde ou méthanal), les métaux lourds, les particules fines, les perturbateurs endocriniens, certains médicaments : « *Les travaux publiés récemment confirment les effets secondaires épigénétiques durables de médicaments, même après l'arrêt du traitement. Certains sont soupçonnés d'être impliqués dans le développement de maladies cardio-vasculaires, de cancers, de troubles neurologiques et cognitifs, dans l'obésité, le diabète, l'infertilité et la dysfonction sexuelle. Les antidépresseurs tels que le Prozac entraînent une élévation chronique du taux de sérotonine dans le cerveau, ce qui risque de provoquer des altérations épigénétiques à long terme. Celles-ci ont été mises en évidence dans de nombreuses pathologies : diabète, obésité, retard mental, cancer, Alzheimer, Parkinson...* ». Joël de Rosnay plaide pour une nouvelle évaluation de la toxicité des molécules chimiques mises sur le marché : « *Les scientifiques recourent à de vieilles méthodes (...). Les chercheurs sous-estiment les risques fréquents des effets épigénétiques des médicaments et des drogues. À leur décharge, ces impacts n'ont été démontrés que récemment. Un certain nombre de médicaments connus interagissent, en effet, avec l'histone désacétylase (HDAC), ce facteur de régulation épigénétique qui supprime le marqueur acétylé sur des gènes. C'est le cas de drogues telles que la cocaïne et les opiacés, mais aussi de l'acide valproïque, un médicament prescrit pour soigner de nombreuses pathologies neurologiques* », plus connu depuis le scandale de la Dépakine, médicament anti-épileptique, également « *inhibiteur d'enzymes désacétylases, essentielles dans les mécanismes épigénétiques* ». épitoxique donc, avec de graves répercussions sur le fœtus, comme le Distilbène, à l'origine d'épimutations (changement dû à l'épigénétique, sur plusieurs générations). Selon Joël de Rosnay, les métaux lourds présents dans l'environnement, ou associés à des vaccins sous la forme d'adjuvants, présentent eux aussi des risques d'épimutation⁶. Il faut donc développer l'épitoxicologie, nouvelle discipline visant à évaluer les interactions survenant entre les produits toxiques et l'expression des gènes. « *Lorsque l'épitoxicité permettra d'apporter la preuve scientifique des épimutations provoquées par tous les polluants sur certains gènes vitaux, les associations environnementales et les spécialistes à l'échelle internationale réussiront sans doute à obtenir leur interdiction* ».

de la médecine psychosomatique (on parle de psycho-neuro-immunologie) étaient, en effet, persuadés que nos comportements pouvaient expliquer l'apparition de maladies ou de désordres du métabolisme. Les résultats des travaux sur l'épigénétique sont en train de leur donner raison. Aujourd'hui, dans le monde entier, les neurosciences mettent enfin en évidence l'influence réciproque entre l'esprit et le corps », relate Joël de Rosnay.

La méditation, la prière, la relaxation, la sophrologie, etc. permettent de mieux gérer le stress chronique, de guérir des traumatismes émotionnels, de parvenir à des prises de conscience salutaires, qui peuvent inverser positivement le fonctionnement d'un épigénome mis à dure épreuve. En 2013, des chercheurs ont ainsi démontré un changement moléculaire spécifique au niveau génétique sous l'effet de la méditation⁴. Ils ont constaté une modification rapide de l'expression des gènes chez les sujets ayant participé à une journée de pratique intensive. Comparés au groupe témoin, les méditants présentaient non seulement des modifications des mécanismes de régulation des gènes, mais également des taux réduits d'expression de gènes pro-inflammatoires, le tout en corrélation avec une récupération physique plus rapide en dépit du stress subi au cours de l'expérience. Une autre étude⁵ a établi que la méditation se révèle plus efficace que la morphine pour réduire la perception de la douleur dans la zone somatosensorielle du cerveau...

« Ces observations montrent que la méditation possède toutes les propriétés requises pour faire l'objet d'utilisations cliniques, par exemple des traitements antidouleur pour limiter le recours aux médicaments. »

Aimer, c'est bon pour nos gènes

« *L'amour est aussi, mais pas seulement, un phénomène épigénétique !* écrit Joël de Rosnay. D'après une étude réalisée par l'équipe du professeur Michael Meaney, de l'université McGill de Montréal, de simples caresses auraient le pouvoir d'influencer les gènes. Les chercheurs ont démontré chez le rat, mais c'est révélateur pour toutes les espèces y compris la nôtre, que le léchage des bébés par la mère, l'équivalent de la caresse chez l'humain, rendait les petits plus calmes et, au-delà, influençait l'activité d'un gène antistress appelé RNC31. L'analyse des cerveaux de bébés rats n'ayant pas reçu d'affection par léchage a révélé que l'interrupteur lié au gène RNC31 restait inactif. Ces rats carencés présentaient une quantité plus importante d'hormones du stress dans le sang. Même en l'absence d'élément perturbateur, ils vivaient dans un état de stress permanent... »

Les caresses ont le pouvoir d'améliorer notre santé, mais comment fait-on lorsqu'on n'est pas accompagné ? Tout ce qui peut nous permettre de sécréter des hormones du plaisir est bon pour chouchouter notre épigénome : les fous rires, un bon repas partagé, une victoire lors d'une compétition, une sieste au soleil, les câlins entre amis (hugs), les massages aussi, les échanges de cadeaux, les applaudissements après une intervention ou une remise de prix... Pour Joël de Rosnay, les effets épigénétiques des hormones du plaisir (endorphine, dopamine, sérotonine, ocytocine) sont à cultiver absolument ! Vous l'aurez compris, des événements heureux ou malheureux jouent un rôle important dans la modulation épigénétique de l'expression de notre génome. Il faut viser l'harmonie personnelle et relationnelle. « *Pour notre équilibre mental et physiologique, nous devons essayer de nous protéger autant que possible de tout ce qui peut avoir un impact négatif sur l'expression de nos gènes*, conseille Joël de Rosnay. Si nos parents nous ont inculqué que le monde est dangereux, nous serons plus enclins à vivre dans la peur et à douter de nos semblables, ce qui peut nuire à nos relations sociales (...). C'est ainsi que certains échappent des traumatismes, voire du désespoir, liés à la famille. Comment échapper à cet écosystème qui imprègnera chacun de nous dès la naissance ? »

Pour l'auteur de *La symphonie du vivant*, il s'agit de favoriser un cercle vertueux au sein de nos émotions en cultivant certaines vertus : l'attention aux autres, la bienveillance, le pardon, l'amitié et l'amour. « *Les comportements ouverts et généreux envers les autres ont des effets bienfaisants aussi bien sur ceux qui en bénéficient que sur ceux qui les prodiguent* ».

« *Il n'y a pas de fatalité*, assure Joël de Rosnay. En modifiant notre état émotionnel et en cherchant à nous sentir plus heureux, nous allumons des gènes permettant de promouvoir une meilleure santé et de ralentir le vieillissement (...). Nous héritons de notre génome, mais nous avons toute la liberté d'agir sur notre épigénome ».

NOTES

⁽⁴⁾ Le peuple des Hunzas aurait-il trouvé la recette de la jeunesse éternelle ? Article du 11/09/2014, sur fr.express.live.

⁽⁵⁾ An integrative analysis reveals coordinated reprogramming of the epigenome and the transcriptome in human skeletal muscle after training. et al. *Epigenetics*. 2014 Dec.

⁽⁶⁾ Joël de Rosnay : sa préparation pour le surf sur Youtube.

⁽⁷⁾ Rapid changes in histone deacetylases and inflammatory gene expression in expert meditators. et al. *Psychoneuroendocrinology*. 2014 Feb.

⁽⁸⁾ Lois M. , « Better than morphine ? » Wake Forest Brain Research Center, 7 avril 2011.

⁽⁹⁾ Effects of prenatal exposure to endocrine disruptors and toxic metals on the fetal epigenome. et al. *Epigenomics*. 2017 Mar.



ABOKADO

FAITES UN GESTE POUR CEUX QUE VOUS AIMEZ !

Offrez un abonnement-cadeau à la revue **néosanté**

- au prix-cadeau de 40 € (48 CHF – 50 CAD) pour la version papier
- ou de 32 € (40 CHF – 44 CAD) pour la version numérique

Et recevez 3 mois gratuits sur votre propre abonnement

Si vous êtes abonné(e) à la revue *Néosanté*, vous pouvez gagner un prolongement de votre abonnement de 3 mois en offrant un abonnement annuel à l'un(e) de vos ami(e)s, parents ou connaissances.

Règlement

- 1) Ce cadeau est obligatoirement offert à une autre personne que vous-même (nom et adresse faisant foi)
- 2) Vous devez être déjà abonné(e) à la revue *Néosanté* et en règle d'abonnement à la date d'envoi du talon ci-dessous
- 3) La personne à qui vous offrez l'abonnement ne peut pas être ou avoir déjà été abonnée à *Néosanté*.
- 4) Dès réception de votre paiement, le destinataire est averti de votre cadeau et votre abonnement est prolongé gratuitement de 3 mois.
- 5) Vous pouvez photocopier cette page et offrir autant d'abonnements que vous le désirez. Pour chaque abonnement offert, nous prolongeons le vôtre de 3 mois.

**Remplissez le TALON CI-DESSOUS EN LETTRES CAPITALES et renvoyez-le à
Néosanté / Abokado – Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles (Belgique)**

Fax : + 32 (0)2 345 85 44 – E-mail : info@neosante.eu

☐ je suis abonné(e) à la revue *Néosanté*

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE

CODE POSTAL : VILLE :

PAYS : E-mail :@

☐ J'offre un **ABOKADO**

☐ version papier au prix de 40 € (48 CHF – 50 CAD)

☐ version numérique au prix de 32 € (40 CHF – 44 CAD)

à la personne suivante :

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE

CODE POSTAL : VILLE :

PAYS : E-mail :@

☐ Je paie la somme de (€, CHF, CAD) (Biffez 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 ou carte de crédit) via le site www.neosante.eu

Je désire une facture. Mon n° de TVA est



Dr JULIEN DROUIN

Soigner les émotions pour guérir le cancer

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

« Cancer : et si nos émotions pouvaient nous guérir ? Activez ce pouvoir qui sommeille en vous ». Tel est le titre, en forme d'appel du pied, du récent livre du Dr Julien Drouin ⁽¹⁾. Ce psychothérapeute spécialisé dans la libération émotionnelle s'est appuyé sur son histoire personnelle et celle de son père, « superdiplomate », décédé d'un cancer, pour nous parler du rôle de la répression des émotions dans cette maladie. Il redéfinit ce qu'est le cancer – un dysfonctionnement du processus de réparation des plaies (et non une guerre totale à mener) – et met en lumière les mécanismes épigénétiques, énergétiques et psychologiques impliqués dans le lien entre émotions et cancer. Il nous propose de passer à l'action à travers une stratégie globale et des outils tels que la méditation et l'EFT (Emotional Freedom Technique) pour utiliser à son avantage le pouvoir des émotions sur le chemin de la guérison. Un ouvrage audacieux !

Psychothérapeute spécialisé dans les thérapies brèves (psychologie énergétique, Matrix Reimprinting, EFT, méditation), le Dr Julien Drouin a travaillé pendant plus de dix ans en clinique psychiatrique à Marseille. Formé en alimentation, santé, micronutrition et médecine environnementale, formateur en psychologie énergétique⁽²⁾ au sein de l'IFPEC (Institut français de psychologie énergétique clinique), il consulte en tant que psychothérapeute en cabinet à Roquevaire (Bouches-du-Rhône). C'est dire si son ouvrage est nourri de son expérience d'accompagnant !

En 2016, il nous avait déjà accordé un entretien posant les bases de sa vision, qui ont mené à l'écriture de ce livre grand public. Il nous confiait

La stratégie de fond pacifique qui consiste à aider le tissu à cicatriser est porteuse de beaucoup d'espoir. Pour cela, il va falloir revoir nos croyances sur la nature même du cancer et changer de stratégie.

s'être intéressé, à l'aune de la maladie de son père, aux rémissions spontanées de cancer, à travers de multiples études et témoignages. Entre autres points de convergence, il constatait que ceux qui, contre toute attente, dé-

jouent les pronostics et guérissent, ont libéré leur peur (il nous proposait une méditation de traitement de la peur – voir *Néosanté* n°60). Son livre, aussi humain qu'incisif, tisse l'intime de son parcours familial avec les ultimes recherches et études qui éclairent le lien entre stress, émotions et cancer. Il y démonte, une par une, les fausses croyances qui entourent cette maladie et transmettent aux individus une posture de « victime » et un fort sentiment d'impuissance ». C'est un homme nouveau que nous rencontrons, affranchi de la peur du regard des autres et du carcan de la médecine matérialiste qui voit d'un mauvais œil ce lien de causalité entre bagage émotionnel réprimé et maladie... Épanoui, il fait aujourd'hui ce qu'il aime : prendre soin de sa vie de famille, accompagner ceux qui cheminent à ses côtés vers la libération de leurs émotions... et jouer au théâtre ! Il est en effet le co-auteur et l'un des comédiens de « *Superdiplomate* »⁽³⁾, une pièce qui ressemble furieusement au propos de son livre (pimenté, au théâtre, d'une sacrée dose d'humour). Car l'art, dit-il, est l'un des meilleurs outils pour relâcher la pression de la cocotte-minute.

Que est le principal enseignement que vous retirez de l'écriture de ce livre ?

Beaucoup de choses (silence)... Difficile de toutes les énumérer. Mais à présent, au cabinet, en atelier ou en conférence, j'insiste toujours sur

un point. Depuis le début des années 1970, la stratégie choisie pour traiter le cancer est de mener une « guerre totale ». Il faut détruire, attaquer, agresser. Difficile d'affirmer que c'est un succès... Avant d'entamer une guerre, il y a toujours au préalable une « guerre du renseignement ». Pourquoi ? Pour identifier et connaître précisément « l'ennemi », ses forces et ses faiblesses. Et, parfois, l'ennemi n'est pas celui que l'on croit... Évidemment, les situations d'urgence imposent des moyens agressifs et radicaux. Mais dans les autres cas de figure, et si la cause du cancer est une agression environnementale (émotionnelle, chimique ou électromagnétique), peut-on s'attendre à une guérison en augmentant l'agression cellulaire ? Agresser une plaie lui permet-elle de cicatriser ? Non. Les mêmes causes produisant les mêmes effets. La stratégie de fond pacifique qui consiste à aider le tissu à cicatriser est porteuse de beaucoup d'espoir. Pour cela, il va falloir revoir nos croyances sur la nature même du cancer et changer de stratégie. Arrêter la guerre systématique et faire la paix avec le cancer, et surtout avec soi-même. Cela demande du courage (bien qu'il en faille pour faire la guerre), mais c'est à mon avis la clé de la réussite du traitement.

Vous soulignez que le « cancer est une plaie qui ne guérit pas »...

Plus précisément, le « cancer » est une réponse de réparation/cicatrisation physiologique au sein d'un environnement pathologique (toxique). En 1858, Rudolf Virchow fut le premier à proposer la « théorie d'irritation » du cancer, basée sur l'observation suivante : les lésions néoplasiques se développent le plus souvent sur des sites d'irritation chronique. Virchow conclut qu'une irritation, qu'elle soit de type mécanique, chimique ou thermique (j'ajoute émotionnelle/vibratoire), constitue le facteur essentiel de la prolifération néoplasique. Plus d'un siècle plus tard, le chercheur Dvorak a « coloré » l'expression en alléguant que le cancer est « une plaie qui ne guérit pas ». Ce qui implique que les processus biochimiques et cellulaires associés à la réparation/cicatrisation des plaies sont similaires à ceux impliqués dans la croissance et le développement du cancer. Les chirurgiens connaissent depuis longtemps la tendance des tumeurs à récidiver dans les marges de résection (frontière créée au bistouri – cicatricielle, donc – entre la zone où il existe des cellules « cancéreuses » et la zone où les cellules sont « saines »).

Vous détaillez dans le livre les études ultérieures menées par d'autres chercheurs sur ce point... Que faut-il en retenir ?



Parmi celles-ci, je soulignerais les recherches menées par Yejing Ge et son équipe. En 2017, ils ont montré que les mêmes mécanismes étaient impliqués dans la réparation des plaies et le cancer mais que, dans le cancer, ce processus de réparation était « non transitoire » (autrement dit, permanent). La différence entre la durée de réparation d'une plaie classique et celle du cancer vient de la durée de l'agression cellulaire. Dans le cancer, l'agression est « permanente », car les stressseurs cellulaires ne sont pas libérés/détoxifiés (émotions réprimées, polluants chimiques), donc le processus de réparation l'est aussi. D'après la théorie d'irritation du cancer, il n'est pas étonnant qu'un traitement agressif renforce un processus de réparation/cicatrisation (cancer)...

Comment stopper ce programme de réparation/cicatrisation « permanent » ?

En créant à nouveau un environnement sain pour les cellules ! Même si des traitements agressifs s'avèrent nécessaires lorsque ce tissu de réparation non transitoire met en jeu le pronostic vital ou qu'il comprime un organe adjacent, il est devenu évident que la stratégie d'intensification des traitements a atteint le seuil limite de la tolérance humaine. De plus, il est clair que les cellules souches du cancer peuvent survivre aux traitements conventionnels (chimiothérapie/radiothérapie) aboutissant à la sélection de clones multirésistants. Le professeur Masuda a ainsi observé que la stratégie d'intensification des doses augmente l'intoxication du micro-environnement et favorise la reprogrammation épigénétique tumorale. La stratégie de fond consiste donc plutôt à aider le tissu agressé à cicatrifier. Chez la souris, des chercheurs ont réussi à stopper « cette plaie qui ne cicatrise pas » en adoptant la même méthode que ceux qui ont connu des rémissions « spontanées » de cancer : en améliorant leur environnement. Le cancer fut ainsi stoppé chez des souris à qui l'on avait greffé un cancer du côlon par l'enrichissement de l'environnement.

Comment les chercheurs ont-ils « enrichi » leur environnement ?

En les sortant de l'isolement social et en recréant une ambiance agréable. Ils les ont rendues zen. Toucher, attention, affection, etc. Des récepteurs hormonaux situés dans le noyau des cellules « cancéreuses » ont été activés par l'amélioration de l'environnement ; les mêmes récepteurs qui sont activés dans la résolution du processus de réparation des plaies « banales ». La durée de survie des souris fut profondément améliorée⁽⁵⁾. Il a été prouvé qu'une plaie cicatrise plus rapidement lorsqu'une personne est détendue que lorsqu'elle est stressée. Des études chez l'animal ont montré que l'ocytocine et la vasopressine étaient impliquées dans le lien social, la réponse physiologique au stress et la guérison des plaies. Chez l'humain, les niveaux d'ocytocine endogène et de vasopressine co-varient avec la perception de la qualité de la relation maritale (plus on se sent aimé, plus le taux augmente) et la réponse physiologique au stress. Tout est dans le cœur et les émotions !

L'un des passages de votre ouvrage qui m'a le plus étonnée, c'est le lien entre stress psychologique modéré et survenue du cancer : l'incidence, études à l'appui, serait plus forte que pour les stress élevés. Comment expliquer cela ?

C'est là une notion clé de ce livre ! Ce lien a été notamment observé dans le cas du cancer colorectal, et dans celui du sein et de la prostate⁽⁴⁾. Deux hypothèses : premièrement, ces personnes sont coupées de leurs émotions et/ou les ressentent peu depuis un traumatisme survenu dans l'enfance. Deuxièmement, être rejeté ou humilié verbalement par ses parents (ou autres figures d'autorité ou affectives) est très fréquent dans notre société (heureusement, de moins en moins) et cela est considéré comme banal, voire normal. Ces événements occasionnent un stress modéré. Pour autant, cela blesse ! La répétition de ces micro-blessures émotionnelles crée le risque. Lors du traitement de libération émotionnelle, il est donc important de dépister ces événements considérés comme banals ou normaux.

En écho à ce mécanisme de répression émotionnelle, vous pointez du doigt le syndrome de la cocotte-minute...

Une cocotte-minute est cet ustensile de cuisine, hermétiquement clos par un couvercle équipé d'une valve de dépressurisation. L'homme peut se transformer en cocotte-minute lorsque les valves de dépressurisation du couvercle sont « bloquées ». C'est le cas lorsqu'il a peur, qu'il se sent coupable ou qu'il a honte d'exprimer ses émotions. La colère et la tristesse, interdites de sortie, s'accumulent dans le corps, et la pression augmente... Ceux qui souffrent de ce syndrome (dont j'ai longtemps fait partie) sont calmes et gentils la plupart du temps et entrent, rarement mais sûrement, en éruption. Lors de l'explosion de la cocotte-minute, ceux qui se trouvent aux alentours, selon leur degré de sensibilité, peuvent être contaminés par la peur et devenir à leur tour une cocotte-minute. La violence physique ou verbale exprimée brutalement fige les enfants et leur transmet la peur. La peur des colères, la peur que l'on crie, que l'on se fâche fort, d'être dévalorisés, etc. La peur se grave dans le subconscient pour toute la vie. Le couvercle de la répression émotionnelle est alors posé et bloqué : « *Je n'exprime plus rien, de peur qu'il/elle explose de colère...* » (engendrant ce que j'appelle le syndrome du superdiplomate, dont souffrait mon père). L'intoxication émotionnelle commence, la colère et la tristesse s'accumulent, faisant le lit, bien des années plus tard, de différentes maladies. Or, le stress, vécu comme modéré (se faire hurler dessus par ses parents), connaît l'association statistique la plus forte avec le développement notamment du cancer du rectum, comme nous venons de le voir.

Or, réprimer, c'est renforcer, expliquez-vous...

James Gross, un chercheur en psychologie des émotions, a découvert que les personnes qui essayaient de supprimer une émotion désagréable échouaient. Alors qu'ils pensaient que rien ne se voyait à l'extérieur, à l'intérieur, leur système limbique était toujours activé (IRM à

l'appui). Essayer de ne pas ressentir une émotion ne fonctionne pas, et dans certains cas, cela se retourne contre soi. Réprimer, c'est donc bien renforcer. Mais mettre des mots dessus fait une grande différence. Pour réduire l'activation, il suffit d'utiliser quelques mots pour décrire l'émotion et idéalement d'utiliser un langage symbolique ; ce qui veut dire utiliser des métaphores, des couleurs (« J'ai une boule de tristesse dans la gorge », etc.). Le cortex préfrontal s'active, ce qui réduit l'activation du système limbique. Dans une étude intitulée justement « *Mettre des mots sur ce que l'on ressent* », les participants observaient des images de personnes présentant des expressions faciales émotionnelles. Comme on pouvait s'y attendre, l'amygdale de chaque participant s'activait lorsqu'ils regardaient des images évoquant la peur. Mais lorsqu'il fut demandé aux participants de nommer l'émotion, le cortex préfrontal ventrolatéral s'est activé, réduisant la réactivité émotionnelle de l'amygdale. En d'autres termes, reconnaître consciemment une émotion réduit son impact.

De quelle autre manière peut-on « retirer » le couvercle de la cocotte-minute ?

Je détaille plusieurs voies dans le livre. L'élément-clé est de lever le couvercle de la peur, l'une des émotions phares constitutives de ce couvercle (avec la honte et la culpabilité). En pratique, vous pouvez, par exemple, répondre par écrit (sur une feuille ou sur votre écran) à cette question : qu'est-ce qui m'empêche d'exprimer ce que je ressens ? De

La répétition des micro-blessures émotionnelles crée le risque de cancer. Lors du traitement de libération émotionnelle, il est donc important de dépister les événements considérés comme banals ou normaux

quoi ai-je peur en disant « non » (peur que les gens se mettent en colère, de perdre leur amour, de faire du mal, d'être ridiculisé, rejeté, etc.) ?...

Parmi les outils de libération émotionnelle que vous pratiquez et présentez dans ce livre, vous épinglez l'efficacité de l'EFT (*Emotional Freedom Technique*) pour libérer les émotions réprimées, stimuler le nerf vague, désactiver le système limbique et activer les gènes suppresseurs de tumeur...

La stimulation des points d'acupuncture par tapotements est une composante active de l'EFT, ce n'est pas seulement un placebo. Des études ont ainsi montré que la stimulation transcutanée du nerf vague permettait d'éteindre les zones cérébrales de la peur. En y réfléchissant, ce n'est guère étonnant. Lorsqu'un enfant a peur et que sa maman le prend dans les bras, sans le savoir elle stimule son nerf vague et « éteint » les zones cérébrales de la peur. L'enfant est rassuré. La stimulation du nerf vague entraîne une augmentation des ondes cérébrales thêta, synonyme de relaxation profonde. Ces ondes gouvernent la partie de notre esprit qui se situe entre le conscient et l'inconscient et qui conserve en mémoire les souvenirs, les émotions et les croyances. Au niveau biologique, l'EFT, en désactivant la réponse de stress (combat-fuite-figement) et en activant la réponse de relaxation, entraîne une diminution du taux de cortisol (hormone du stress). Des analyses épigénétiques effectuées chez des militaires vétérans atteints de syndrome de stress post-traumatique montrent une diminution de l'activité de 6 gènes impliqués dans la réponse de stress. La pratique d'une heure d'EFT a entraîné la modification de l'activité de 72 gènes, dont des gènes qui favorisent l'immunité, diminuent l'inflammation et la résistance à l'insuline, et a activé plusieurs gènes suppresseurs de tumeur.

Cette nouvelle vision du cancer s'avère pour le moins « non diplomatique », puisqu'elle vous a valu l'ire du Conseil de l'ordre des médecins...

En effet, elle a entraîné des conflits... que je fuyais jusqu'alors comme la peste (Rire). J'ai été radié du Conseil de l'ordre des médecins au début de l'année 2017, et j'ai décidé de ne pas faire appel de cette décision pour des raisons éthiques et scientifiques. Guérir la peur du conflit, du rejet, m'a permis de persister dans ma voie (dans ma « voix » aussi, d'ailleurs). Celle dans laquelle l'homme n'est pas une victime impuissante face au cancer, mais au contraire a du pouvoir. À condition d'agir, il est capable de surpasser les pronostics du cancer. C'est là l'invitation de mon livre ! ■

⁽²⁾ En travaillant sur le plan énergétique, à l'articulation entre le corps et le cerveau, les outils de la psychologie énergétique cherchent à nous délivrer des blocages et engrammes émotionnels, inscrits dans la mémoire cellulaire, pour rétablir une circulation fluide de l'énergie, synonyme de vitalité.

⁽⁴⁾ Étude de l'association entre stress perçu et incidence du cancer colorectal (Kikuchi, 2017) et cancer du sein et de la prostate (Nielsen, 2005/ Michael, 2009/ Metcalfe, 2007).

⁽⁵⁾ Bice, 2017.

À LIRE

⁽¹⁾ **Cancer. Et si nos émotions pouvaient nous guérir ?** Dr Julien Drouin (Trédaniel, 2018).

POUR ALLER PLUS LOIN

* Voir le site de Julien Drouin www.eftmarseille.com (infos, articles, vidéos, actualités, ateliers...).

* Notez que Julien Drouin co-animera (avec Jean-Michel Gurret) un atelier « **Libération émotionnelle et cancer** » du 28 au 29 juillet 2018, à Paris (infos sur son site).

* ⁽³⁾ Le 7 juillet prochain, Julien Drouin présentera la pièce de théâtre, dont il est le co-auteur et l'un des comédiens, inspirée par le thème de son livre (ou serait-ce le contraire ?) : **Superdiplomate**, dans le cadre du Festival de Théâtre de Lascours (à 20 minutes de Marseille). Une pièce qui partira ensuite en tournée. Infos et réservations : www.superdiplomate.com

EXERCICE

Retour vers le passé

Adultes, nous avons les ressources pour aider l'enfant intérieur qui, blessé, a refoulé ses émotions. Il est possible de lui apporter la protection qu'il n'a pas reçue à l'époque. Pour cela, voici l'exercice « retour vers le passé ». Avec cet exercice simple, vous êtes votre propre héros ! En pratique, pensez à un mauvais souvenir de votre enfance. Par exemple, un moment où vous avez ressenti un manque d'attention, d'affection, de valorisation ou de protection. Imaginez que l'adulte que vous êtes se téléporte dans le souvenir. La mission de l'adulte est d'apporter amour et protection à cet enfant. Dites lui : « Bonjour, je viens du futur pour t'aider. » Que voulez-vous faire pour aider cet enfant ? Sachant que vous avez tous les pouvoirs ! Ex. : je me suis téléporté dans la scène où le professeur de physique me gronde brutalement devant toute la classe, parce que je ne savais pas répondre à la question. L'adulte que je suis est allé « tirer les oreilles » au professeur de physique en lui disant qu'il y avait d'autres manières d'enseigner aux enfants que par la moquerie. Puis j'ai dit au moi enfant qu'à partir de maintenant je serais toujours là pour le défendre et le valoriser. (**Autres pratiques et exercices de libération émotionnelle dans le livre**)

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 325 LE CHOLESTÉATOME ou quand l'oreille se fait médium

La maladie

Le cholestéatome de l'oreille moyenne est une tumeur bénigne de type kyste sébacé, formée de cellules épidermiques et infiltrée de cholestérol, souvent liée à une otite chronique. Il se développe lentement, envahissant l'oreille moyenne puis l'oreille interne, pouvant aller jusqu'à entraîner une surdité complète. Le traitement médical se fait par ablation chirurgicale.

L'étymologie

Le mot cholestéatome vient du grec « kholè » = bile, et du grec « stear » = graisse. Le mot a la même étymologie que « cholestérol ». C'est de la bile qui se transforme en graisse et qui se solidifie dans le sang. Cherchez la rancœur qui traîne dans le clan familial de sang, qui reste non solutionnée et qui concerne un conflit auditif (le choc vient de ce qui a été entendu, ou pas entendu alors que c'était attendu). Je me protège avec ma rancœur (de ce que j'entends). Ou cherchez la colère non exprimée, ce mot ayant également la même origine étymologique.

Cherchez aussi les liens avec le conflit du cholestérol : je ne peux compter que sur moi-même. Dans ce cas-ci, cela devient : je ne peux compter que sur mon oreille. Je ne peux compter que sur moi en termes auditifs, dans la faculté à entendre quelque chose. Je ne peux compter que sur moi, sur mon écoute, or je n'entends rien ! Ou inversement, je ne peux compter que sur moi-même vu que je n'entends rien venant des autres.

L'écoute du verbe

Cholestéatome = collé / à / cet / homme. Ceci nous ouvre deux pistes :

- d'une part, celle d'un conflit de séparation : qui n'est pas collé à cet homme, qui en est séparé et en souffre ?
- d'autre part, un conflit auditif : quel est le mot collé à cet homme ? Quelle est l'étiquette qui lui reste collée à la peau et dont il ne peut se

défaire et qui revient encore et toujours dans tout ce qu'il entend ?

Le sens biologique

L'oreille moyenne est sensible à un conflit auditif, qui peut être différent suivant le côté :

- à droite : conflit de ne pas pouvoir attraper le « morceau », plus particulièrement une information (par exemple pour un enfant : un jouet ou le sein maternel) ;
- à gauche : conflit de ne pas pouvoir se débarrasser d'une information (« je l'entends encore me dire que... » ou « je n'arrive pas à oublier ce qu'il m'a dit »).

Avec l'aide de Claude Sabbah et de Gérard Athias, nous allons creuser cette double piste en tenant compte de la particularité du cholestéatome, qui est composé de graisse. Or la graisse est particulièrement performante pour la transmission, notamment la graisse qui entoure les nerfs. Ici, la graisse est une aide pour affiner l'audition des bruits les plus ténus, des bruits qu'il faut à tout prix détecter au milieu d'un vacarme assourdissant qui sert de bruit de fond. Par exemple, au milieu de l'orage ou de la tempête terrible, je dois à tout prix entendre si on frappe à la porte, sinon c'est le drame pour moi et mes enfants, particulièrement mon nouveau-né. L'oreille doit être ultra-performante en situation de danger, pour pouvoir sauver le clan. Je dois pouvoir entendre le souffle quasi inaudible de mon enfant, son petit cri d'alerte, sa demande d'assistance, au milieu d'un vacarme assourdissant couvrant tous les autres bruits.

Le cholestéatome est la solution biologique parfaite pour compenser l'effet de masque des bruits de fond pour que l'oreille soit encore plus performante pour entendre le bruit vital. On peut même aller plus loin et dire que, comme on ne le voit pas et comme on ne l'entend pas, il s'agit de le voir autrement par l'oreille. La fonction de l'oreille devient celle de voir : l'oreille

« trafiquée » par le cholestéatome va me permettre de voir ce que je ne peux pas voir avec les yeux ! La personne que je ne peux plus voir (par exemple, parce qu'elle est morte), je peux encore la voir autrement. Cela donne des programmes de médiums dans la famille.

Ce conflit sera bien sûr réactivé en fonction de mémoires d'incidents dramatiques au cours desquels une oreille « normale » n'a pas suffi et il y a eu des conséquences négatives dues au fait de ne pas avoir pu entendre, qui restent gravées dans la personne. On n'a pas été capable d'être au plus près, auditivement parlant, de la personne importante. Et ce stress est particulièrement négatif, comme une double contrainte : soit je n'entends pas mon enfant et il est mort, soit je l'entends et il souffre (mais au moins il vit). Mort ou souffrance, il faut choisir. On choisit souffrance, bien sûr.

Inversement, s'il s'agit de se débarrasser d'un « morceau » auditif, le conflit du cholestéatome devient : je ne supporte pas d'entendre tous ces cris et ces hurlements. Je veux protéger mon oreille (autre fonction de la graisse) contre toutes ces attaques auditives. Par exemple, c'est l'histoire d'une petite fille qui ne veut pas entendre crier sa mère quand elle est battue par son père, ou qui ne veut pas entendre son père hurler de colère. Le conflit touche non pas la personne qui est directement agressée, mais la personne qui ne veut pas entendre la personne qui vit physiquement l'agression.

Que l'on n'arrive pas à entendre ce qu'on voudrait entendre, ou que l'on n'arrive pas à se débarrasser de ce qu'on a entendu, on risque dans les deux cas de finir sourd : à force de ne pas être entendu par les autres, je n'ai plus que mes ruminations qui finissent par me couper définitivement du monde.

Bernard Tihon

Tout le monde connaît ces petits souvenirs vendus dans les stations touristiques qui ressemblent à une boule de cristal avec un paysage au milieu : lorsqu'on les retourne, il y a des petits corps flottants blancs qui se répandent, comme s'il tombait de la neige. C'est un peu cela les corps flottants qui apparaissent dans le corps vitré, qui devrait rester TRANSPARENT (trans/parents) et qui ne l'est plus : on met un voile dans la boule de cristal car on n'a plus totalement la foi dans ce qu'on voit.

La maladie

Le corps vitré est un gel visqueux et transparent qui occupe l'espace entre la partie antérieure de l'œil (cornée et cristallin) et la partie postérieure de celui-ci (rétine). Il occupe la plus grande partie du globe oculaire et lui donne sa forme et sa fermeté. Il est composé à 99 % d'eau + du tissu de soutien et la membrane hyaloïde.

Selon le diagnostic de l'ophtalmologue, les corps flottants sont des protéines de tailles et de formes variables qui se coagulent dans le corps vitré. En fait ils sont blancs, mais on les voit noirs à cause de la lumière qui traverse l'œil. Plus on est dans un endroit lumineux, par exemple à la mer, plus ils apparaissent. Ils sont mobiles et indépendants, il est très difficile de les faire bouger dans un sens précis par sa propre volonté. Il y a un lien avec la myopie car ce sont les personnes myopes depuis un certain nombre d'années qui ont le plus de chance d'avoir des corps flottants. On pourrait donc imaginer qu'ils soient une manifestation de la phase de guérison de la myopie puisque, en vieillissant, beaucoup de personnes deviennent moins myopes lorsque la presbytie s'installe. Les microzymas de l'intérieur de l'œil travaillent à remettre tout en ordre et ils en oublient de rester translucides. Une autre cause possible est la dégénérescence de l'œil due à l'âge ou encore le décollement postérieur du corps vitré qui se sépare de la rétine. En tout cas, la médecine les considère généralement comme étant bénins et sans conséquence, sauf dans deux cas qui nécessitent un examen médical rapide : s'il y a une hémorragie dans le vitré ou s'il y a une traction de la rétine. Il n'y a pas de traitement médical parce que celui-ci serait trop risqué et difficile par rapport aux faibles inconvénients de la maladie.

L'étymologie

Le mot « corps » vient bien sûr du latin « corpus ». Il désigne de manière générale tout objet matériel présentant des qualités stables, indépendant de nous et situé dans l'espace. Le fait que ce mot soit utilisé dans le nom de la maladie

nous met sur la piste de la mémoire d'un corps flottant au sens propre du terme. Un corps flottant, c'est un mort noyé (on pense à cette fameuse image du film *Titanic*, après le naufrage, où l'on voit tous ces corps qui flottent dans le silence glacial), ou à tout le moins un mort qui n'a pas été enterré, dont le deuil n'est pas totalement fait. Quel est le mort mal enterré dans les mémoires familiales ? Quel deuil n'est pas fini, où l'on n'a pas encore pleuré toutes les larmes de son corps ? Au point que je sois le réceptacle de ce programme de survie : interdiction de finir les deuils, et donc d'aller au bout de la guérison. Le verbe « flotter » vient du latin « fluctuare » = fluctuer. Cette maladie serait-elle l'expression d'un conflit visuel d'identité, le reflet d'indécisions, hésitations, incertitudes dans les choix de ce qu'on veut voir ou ne pas voir, une peur d'aller au bout de l'acceptation de ce qu'on voit ? D'un autre côté, un objet flottant, on n'a pas de prise sur lui, il ondoie librement sans attache. C'est cette liberté que je voudrais préserver en ne m'engageant pas à fond avec mes yeux ? Je cours alors le risque d'être un homme flottant, mal assuré, manquant de fermeté et d'esprit de suite. Inconsistant et morcelé.

Le sens biologique

Les pathologies du corps vitré correspondent à un conflit visuel de peur dans la nuque d'un type particulier, c'est le danger ressenti par la proie poursuivie par un prédateur, par une ou des personnes, avec un grand sentiment d'insécurité, en voulant déjà être parvenu à l'endroit où se porte le regard. Tout danger, même latéral, qui se situe derrière le niveau de l'œil, est traité archaïquement comme une peur dans la nuque par le cerveau. En phase de conflit actif, il y a apparition d'un trouble dans le corps vitré correspondant à la pose d'ocillères. Le sens de celles-ci, chez les chevaux par exemple, est de privilégier la vision vers l'avant, vers l'endroit où on aura la vie sauve, occultant la vision du prédateur ou du danger qui risquerait de compromettre gravement la fuite. Fixer l'objectif à atteindre comme pour y être déjà. Lorsque le conflit est résolu, on constate un gonflement du corps vitré (œdème de guérison) pouvant faire augmenter la pression oculaire avec le risque d'apparition d'un glaucome. Vu la composante essentiellement liquide du corps vitré, le conflit a souvent des facettes proches des conflits qui touchent les reins, soit l'écroulement ou les conflits liés à un liquide. Par exemple, je refuse de voir que mon mari est alcoolique, alors que cela anéantit mon couple et me sépare de lui, je voudrais

m'échapper loin, dans un monde idéal sans alcool, mais il me poursuit sans fin avec ses yeux rouges d'alcoolique.

La présence de corps flottants dans le vitré signifie que l'on ne veut pas tout voir de ce que l'on voit, puisqu'une partie est cachée. Je veux gommer une partie de la réalité, parce qu'elle est trop dure. Je vais dans l'imaginaire, je veux transformer la réalité, la modifier par petites touches. Il y a une tonalité conflictuelle de morcellement des choses (mort/scellement), de choses qui partent en lambeaux. Et dans le cas d'un décollement du vitré, on peut même parler de la fin d'une fusion à l'autre (le plus souvent à la mère, au principe féminin) : je suis mort si je reste scellé, je n'ai pas d'autre solution que de me morceler, de me couper en deux.

La guérison

Je me suis détaché de ma mère, j'étais son corps vitré, sa loupe, sa béquille. J'étais ses yeux, je voyais pour elle. Et en même temps, je voyais tout à travers ses yeux à elle, son regard autoritaire et culpabilisant s'imposait à moi. Les corps flottants arrivent quand je « divorce » d'elle. Le mariage c'est la fusion, c'est la mort. Séparé d'elle, je peux enfin voir par mes propres yeux, je suis libre mais seul, je n'ai pas appris à décider et j'ai peur. Il faudrait être capable d'ouvrir complètement les yeux, de s'émerveiller pour voir la réalité telle qu'elle est, la perfection de la vie et que tout ce qui ne va pas n'est que le résultat du côté conflictuel négatif de l'humain. Il faudrait voir en permanence la beauté et la perfection des choses. La vie me donne ce que j'attends d'elle. Il est temps de refaire l'union intérieure, de me recoller à moi-même. De ne plus avoir peur du mariage. La première fois que je l'ai fait, cela a été dramatique et j'ai par la suite été marqué par cette mémoire. Maintenant j'ai grandi et je peux me re-sceller avec mon moi féminin, mes émotions, ainsi j'aurai du corps, plus de consistance, et je pourrai me jeter à corps perdu dans toutes les entreprises de ma vie. Plus besoin de mettre un brouillard de neige dans la boule de cristal.

Bernard Tihon

La maladie

L'épistaxis, ou saignement de nez, est une hémorragie des fosses nasales. Elle est fréquente chez l'enfant au moment de la puberté, chez la femme pendant les six premiers mois de la grossesse et chez les personnes âgées atteintes d'athérome (dépôt de cholestérol sur la paroi des artères). L'épistaxis est souvent d'origine inconnue. Les causes les plus fréquemment citées sont les suivantes : hypertension artérielle, trouble de la coagulation dans le sang, traumatisme des fosses nasales, infection des sinus. Lorsqu'une d'entre elles est diagnostiquée, le décodage se fait bien sûr en tenant compte de ce diagnostic et en complétant les pistes figurant dans cet article avec celles relatives à l'origine de la maladie. Par exemple, si c'est un problème de dysfonctionnement des plaquettes sanguines, il y aura une tonalité conflictuelle de devoir rassembler, agréger, réunir le clan familial de sang.

L'étymologie

Le mot épistaxis vient du grec « epi » = sur, et « staxis » = écoulement, de « stazein » = couler goutte à goutte. L'écoulement se fait sur quelque chose, comme si on voulait y laisser une marque et il n'y a rien de plus visible que le sang. Nous sommes donc en présence d'un conflit de marquage de territoire. Je n'arrive pas à marquer mon territoire (ma maison, mon terrain, ma tanière, mon rôle de père ou de mère, mon bureau...), et pourtant je dois absolument le faire.

On s'intéresse aussi au sens du mot goutte, particulièrement dans les expressions suivantes :

- *ne plus avoir une goutte de sang dans les veines* : se dit d'une personne qui est saisie d'effroi, d'épouvante, d'horreur, ou plus couramment qui est sans énergie, sans caractère ;
- *jusqu'à la dernière goutte de sang* : jusqu'au bout, jusqu'aux dernières limites (le sang ou les dernières limites, on est bien dans le marquage) ;
- *mère goutte ou première goutte* : ce qui coule de la cuve ou du pressoir avant le pressurage du raisin. Qui va vous presser, vous comprimer, vous harceler ?

Enfin, la « goutte » est aussi une autre maladie, caractérisée par un excès d'acide urique dans le

sang suite à un défaut d'élimination, ce qui nous met sur la piste de deux décodages qui pourraient être communs aux deux maux :

- il y a déplacement de l'acide urique ou il y a débordement du sang pour faire passer une émotion qui déborde de partout et qui n'a pas pu être exprimée autrement (exemple : un garçon, ça ne pleure pas) ;
- dévalorisation dans la famille de sang d'avoir été mis(e) un peu sur le côté, comme si je n'étais jamais vraiment intégré(e) complètement, principalement par rapport au regard des parents ou des équivalents (instituteurs, directeurs, supérieurs).

Le sens biologique

La muqueuse nasale réagit au conflit de devoir détecter la présence d'un danger non visible dans le territoire, à une certaine distance, danger que l'on pressent, qui est de nature subtile, pas encore discernable. On l'appelle aussi le conflit de puanteur, cette puanteur étant assimilée à un danger. Je ne peux pas le sentir. Ça sent mauvais pour moi. Chez les animaux, la puanteur principale est l'odeur de la mort. Il y a aussi le conflit du taureau qui est en présence d'un gêneur sur ce qu'il considère comme étant son territoire : pour pouvoir l'inciter à partir sans pour cela livrer un combat, il va tout faire pour l'impressionner, en particulier en soufflant très bruyamment avec le nez. Chez les humains, c'est une personne ou une situation qui apparaît comme nauséabonde. L'épistaxis peut survenir dans le cadre d'une phase de réparation, après la solution d'un conflit de ce type. La prise de compléments de vitamine C aidera à la guérison complète et rapide en diminuant ce désagrément.

D'autres décodages plus précis ont été trouvés pour l'épistaxis qui combinent à la fois la tonalité conflictuelle du nez et celle du sang. Le sang, c'est le clan familial de sang, la famille. Il s'agit donc d'un conflit avec un ou des membres de notre famille de sang. Dans une tonalité principale de senti ou de ressenti, avec une légère dévalorisation, et par rapport au clan familial de sang, j'ai un conflit territorial d'odeur, d'affaire qui pue au nez, de contact avec une ou des personne(s) du clan. Dans un climat familial de sang, je renifle avec vigilance et je suis attentif(ve) à ce qui se passe, en montant la barre de l'exigence vis-à-vis de moi-même, de mes propres obligations, travaux, tâches, réali-

sations. Dans un climat familial de sang, je m'auto-condamne, je m'auto-punis, je m'auto-critique pour des choses qui empirent et pour lesquelles je juge que j'ai des responsabilités.

On tient bien sûr compte de l'intensité et de la fréquence des saignements. Plus elle est grande, plus la masse du conflit est importante. Le moment et l'endroit précis où les crises surviennent donneront des indications complémentaires sur les pistes conflictuelles (exemple : ça arrive toujours au travail et jamais à la maison). S'il s'agit d'un saignement de faible intensité récidivant régulièrement, cela veut dire que la confrontation à la situation conflictuelle est récurrente et fréquente dans la vie de la personne.

Mais le stress le plus grand dans l'échelle des stress est la peur de la mort. Il est donc important de trouver en quoi le fait de voir couler son sang rassure de ce point de vue. Quand je vois couler mon sang, cela veut dire que je suis vivant(e). Ouf, je suis sauvé(e). C'est par exemple le cas pour une personne qui est en résonance avec une autre personne de son arbre généalogique qui est morte d'un accident vasculaire cérébral ou d'une rupture d'anévrisme dans la tête. Dans ce cas, le fait de saigner du nez rassure, car c'est la preuve qu'il n'y a pas un vaisseau bouché là-haut qui peut éclater. Saigner est bon ; quand le sang est à l'extérieur, c'est bon signe. Cette mémoire est toujours inconsciente et en en prenant conscience, cela permet d'arrêter le programme, car il n'a plus de sens.

Enfin, une dernière piste est liée aux conflits relatifs à la recherche de paternité. En effet, dans ce cas, l'analyse sanguine permet de vérifier l'exactitude d'un lien de sang. Le fait de saigner régulièrement (du nez = symbole paternel) serait le signe d'une interrogation, peut-être inconsciente, de la personne, d'un doute, d'une recherche vitale pour elle. Qui est mon père ? Mon père est-il bien mon père ? Je veux vérifier si j'ai le même sang que lui.

Bernard Tihon

INDEX DES DÉCODAGES

Retrouvez la liste de tous les décodages déjà parus sur notre site

www.neosante.eu

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

MOLAIRE MOBILE

Une amie se plaint depuis quelque temps du fait que dans sa bouche, une molaire "en haut à gauche" ballotte un peu et qu'elle a l'impression de risquer de la perdre. Pourtant, elle n'a pas de douleur. Elle ne connaît pas la NGM, mais a de vagues notions de décodage. Je lui demande si elle veut en savoir plus selon la NGM. Elle me répond affirmativement. Je vérifie comment elle applaudit : elle est droitrière. Elle a un fils. Sa dent dépend du mésoderme récent. Je lui dis qu'elle doit avoir vécu un conflit vis-à-vis de sa mère ou de son fils. Elle me répond que tout va bien avec sa mère, mais qu'elle a en effet subi une forte offense de la part de son fils, il y a de cela 15 mois, et qu'elle aurait envie de le réduire en bouillie. Je lui explique qu'elle doit faire en sorte de le rencontrer, sinon elle reste en conflit actif et risque vraiment de perdre sa dent. J'en profite pour lui expliquer le programme SBS, c'est-à-dire ce à quoi elle doit s'attendre après la solution : une enflure avec forte douleur, examens médicaux éventuels qui indiqueraient une tendance à la leucémie. Elle me dit que son fils a coupé tous les contacts, qu'il a changé de numéro de téléphone et qu'elle ne sait plus où il habite. Elle était dans une situation bien difficile. J'y pensais beaucoup lorsqu'il m'est venu à l'esprit que son fils était grand, il avait 30 ans et était un grand gaillard, en fait un homme. Je lui ai dit que, pour elle, ce n'était biologiquement plus un fils, qu'il était assez grand pour se débrouiller et qu'elle ne devait plus s'en faire pour lui. Nous étions dans la cuisine. Elle s'est assise, a pâli, puis s'est mise à rire : « *tu as raison, qu'il aille au diable ! Je m'en fous de ce qu'il pense !* ». Une demi-heure plus tard, elle avait mal à la dent et un grand mal à la tête. C'était incroyable : elle avait résolu mentalement et instantanément ce conflit. Les douleurs ont augmenté et elle a pris plusieurs cachets antidouleur. Heureusement, les deux jours suivants étaient samedi et dimanche, donc pas de problème de travail. Une semaine après, sa mâchoire était encore enflée, mais la douleur avait diminué. Elle avait un peu de difficulté à bien fermer la bouche car l'os de la mâchoire avait augmenté de volume. Elle était très heureuse de sentir que sa dent ne bougeait plus et devenait bien solide. Tout s'est donc bien passé grâce à sa confiance en moi et dans les enseignements du Dr. Hamer. Je signale que la nuit de la conflictolyse, elle a dû se lever trois fois pour uriner abondamment. Après une quinzaine de jours, elle pouvait à nouveau mâcher normalement. **Commentaire** : *il est souvent suffisant de ramener le conflit à la conscience et de se rendre compte qu'il est devenu inoffensif pour le résoudre instantanément. Nous avons affaire ici au mésoderme récent. En phase active, pas de douleur, mais nécrose des os, muscles, tendons, donc la dent ballotte.... En phase de solution : forte douleur. Notre amie a certainement subi aussi un conflit de l'existence (ou de l'exilé) causé par le sentiment du lien critique qui la liait à son fils et qui avait provoqué une lente rétention hydrique. Il s'agit ici d'un conflit dépendant de l'endoderme, qui gonfle en phase active et se dégonfle en phase de solution. Le fait qu'elle ait résolu aussi ce conflit a permis indirectement d'accélérer les temps de guérison et de diminuer l'intensité des douleurs du conflit du mésoderme récent. Hamer disait toujours : « Dans tous les cas, vérifiez l'éventuelle présence d'un conflit de l'exilé, et assurez-vous qu'il soit résolu, autrement la phase de solution du cerveau récent est trop lente, trop douloureuse et engendrerait des rechutes locales ». Par « rechute locale », il entendait un nouveau conflit causé par le sentiment de refus ou d'impuissance vis-à-vis de la forte douleur causée par la phase de réparation (ou de solution).*

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)

OSTÉOPOROSE

Je viens de lire votre lettre concernant la chasse aux sorcières en Belgique vis-à-vis du décodage biologique. Cela fait plus de 10 ans que je me soigne ainsi. J'ai guéri d'une ostéoporose sans chercher vraiment à guérir car je pensais bêtement que j'étais foutue. À 60 ans, j'avais une ostéoporose d'une vieille de 95 ans. À 65 ans, je fais hospitaliser ma mère, qui m'insulte, me traite de tous les noms d'oiseaux. Je dis aux médecins présents : « *ça va, je suis infirmière, j'en ai entendu d'autres* ». Ils m'ont fait sortir en me disant : « *vous êtes la fille de Madame, donc vous sortez* ». Deux jours après, je l'ai accompagnée dans un service de dépistage d'Alzheimer. Je l'entendais qui hurlait des insultes à mon encontre. Le personnel me dit de ne pas aller la voir mais je suis allée lui demander ce qu'elle avait contre moi. En sortant, je me suis retrouvée bloquée au niveau du dos, au point de ne plus pouvoir avancer (j'ai un tassement vertébral de 3 vertèbres). J'ai pris rendez-vous avec mon spécialiste du dos, pour 2 mois plus tard environ. J'ai appelé ma psy qui m'a dit : « *viens comme tu peux, on va travailler sur le deuil de la bonne mère, le deuil de la relation à la mère, le deuil de la mère tout court* ». Cela n'a pas été facile, j'ai bossé 2 mois et, quand je suis arrivée chez mon spécialiste du dos, il me dit au bout d'un moment : « *je ne comprends plus rien, on a dû faire une erreur de diagnostic* ». Là, il y a eu un discours musclé car je lui ai demandé s'il ne se moquait pas de moi : j'avais porté un corset pendant 6 mois, suivi plusieurs années de rééducation à Lyon, mais pas pris les médicaments par contre, vu les effets secondaires. Je lui ai dit que j'avais pris des compléments alimentaires et je lui ai demandé si, par hasard, la psychothérapie pouvait avoir eu un impact positif. Je n'y avais pas pensé avant et il me répondit : « *oui, si elle est bien faite* ». Je lui ai tout raconté et il m'a répondu : « *chapeau, vous avez fait un bon travail : quand on a une bonne mère, c'est bien, mais quand on a une mère toxique, c'est lourd à porter* ». Ma mère était une manipulatrice hors pair. Je suis quelqu'un qui somatisait, jusqu'au jour où j'ai trouvé le secret de famille. **Geneviève C. (France)**

APPEL À DÉCODAGE

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

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

- Un lecteur belge cherche le décodage de l'**épi dans les cheveux**
- Une lectrice française cherche le décodage de l'**amygdalite chronique**

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

EDUARD ET JUDITH VAN DEN BOGAERT à Bruxelles



- **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
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 26 juin à Bruxelles un atelier sur « *Pyramide de facilitation de guérison* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

FRANCE

ALAIN SCOHY à Sauviac



- **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 « *Comprendre, agir, guérir* »
Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Le Dr Pierre-Olivier Gely** anime du 14 au 17 juin à Lyon (69) un séminaire sur « *Décodage biologique : conflictologie système digestif, gynécologie, endocrinologie* »
Info : +33 (0)6-13 12 00 79 – www.biodecodage.com
- **Laurent Daillie** anime du 14 au 17 juin à Farges-lès-Mâcon une formation de base sur « *La logique du symptôme : décodage des stress biologiques et transgénérationnels* » (session 1)
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- **Le Dr Alain Scohy** anime les 24 et 25 juin à Sauviac (33) un séminaire de découverte sur « *Comprendre, agir, guérir* »
Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 25 au 27 juin à St-Remy-sur-Durolle un atelier sur « *La loi du principe* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com
- **Le Dr Catherine Aimelet-Périssol & Sylvie Alexandre-Rochette** animent du 28 juin au 1^{er} juillet à Paris une formation sur « *Émotions et méditation* »
Info : +33 (0)6-63 81 32 01 – www.logique-emotionnelle.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 29 juin au 1^{er} juillet à Vannes un séminaire sur « *Allergies, peurs et phrases que l'on croyait assassines* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 6 au 8 juillet à Monestier un séminaire sur « *La mystique de l'embryon* »
Info : +33 (0)6-32 46 67 19 – www.lessymboles.com
- **Le Dr Alain Scohy** anime les 7 et 8 juillet à Sauviac (33) un séminaire de découverte sur « *Comprendre, agir, guérir* »
Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Laurent Daillie** anime du 12 au 15 juillet à Farges-lès-Mâcon une formation de base sur « *La logique du symptôme : décodage des stress biologiques et transgénérationnels* » (session 2)
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 14 au 17 juillet à Visseiche (Bretagne) un séminaire intensif sur « *Décryptage biomédical des maladies, malaises, accidents* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

QUÉBEC

- **L'Institut Canadien de Biologie Totale** organise le 16 juin à Montréal une table ronde sur le thème « *Rapport à l'argent en rapport avec les organes* »
Info : 00 (1) – (514) 596-8779 – www.icbt.ca

De l'émotionnel à l'affectif avec la Loi du Principe

Le mot émotion est issu du latin *emoveo*, de *moveo* « mouvoir, agiter » et du préfixe *e(x)-* qui marque l'extériorisation. Ce qui signifie donc « mouvoir vers l'extérieur ». De fait, l'émotion fait référence à ce que l'on rejette ou à ce que l'on veut attirer de l'extérieur.

Le terme *affect* vient du latin *afficio*, issu de *ad* + *ficio*, c'est-à-dire de *facio* « faire » et du préfixe *ad-* exprimant le « rapprochement » et signifiant « pourvoir, doter ». Il fait référence à ce que l'on « fait sien ». En psychologie, on nomme affect « *une disposition affective élémentaire* – par opposition à l'intellect, *que l'on peut décrire par l'observation du comportement, mais que l'on ne peut analyser* ».

En Bioanalogie, il est essentiel de distinguer émotion et affect.

En effet, vivre dans l'émotionnel indique que nous mettons à l'extérieur l'événement qui nous touche, soit dans le positif – « C'est grâce à lui, à elle, à ceci, à cela, etc., que je suis heureux », soit dans le négatif – « Il me fait peur, tout est de sa faute, le jour où elle ne sera plus là, j'irai mieux, etc. ».

Dans tous les cas, croire que notre vie dépend de l'extérieur, c'est être dans l'émotionnel, et c'est donc être dans la survie.

Nous le savons désormais, *tout ce qui nous touche fait référence à quelque chose que l'on reconnaît en nous*. Peu importe la tonalité de l'événement, que celui-ci nous « sauve » ou qu'il nous « frappe », dès lors qu'il nous arrive – réellement, dans l'imaginaire ou symboliquement, et qu'il occupe notre pensée, il est porteur d'une information importante au service de notre évolution.

Et seule la Conscience peut nous libérer de l'interprétation duelle.

Une vie consciente consiste à « mettre en charge », ce qui signifie « affecter » à notre vie toute entière, le Principe sous-tendu à l'événement qui nous touche. C'est un choix qui nous est proposé à chaque instant. Étymologiquement, le mot choix vient du grec *krisis*. De fait, une crise est, par essence, le moment où il faut faire un choix.

Au niveau politique ou financier, on sait que chacun est plus ou moins « affecté » par « LA » crise lorsqu'elle survient à l'échelle soit nationale soit mondiale.

Au niveau émotionnel, la crise se décline de multiples façons : crise de nerfs, crise de panique, crise de colère, crise de larmes ou de rire, crise de foie ! Donc elle nous touche tous, plus ou moins un jour ou l'autre.

Ne pas entretenir la dualité signifie *cesser de rejeter* cette crise en abandonnant toute lutte contre elle, toute recherche pour en trouver les causes afin d'y remédier ; en cessant de culpabiliser parce qu'on en « profite » ou en arrêtant de se sentir victime de cette « fatalité ». En d'autres termes, ne pas entretenir la dualité, c'est **choisir d'accueillir le Principe de cette crise**.

En faisant ce choix, on ne la subit plus : on devient acteur de sa vie, donc responsable de celle-ci.

Ainsi, « choisir de choisir » nous permet de passer de l'émotionnel à l'affectif.

« Choisir » d'intégrer le Principe d'un événement qui nous touche, quel que soit celui-ci, aussi « condamnable » qu'il puisse être, est le plus beau *présent* – cadeau dans l'instant – que nous puissions nous faire.

Cependant si *prendre conscience* – dans le sens de comprendre/saisir avec le mental – ce choix qui s'offre à nous à chaque instant est une étape nécessaire, elle n'est pas suffisante pour intégrer le Principe. En effet, comprendre nous permet juste de regarder de manière consciente notre fonctionnement duel.

Chacun de nous étant responsable de sa propre vie, on peut ensuite choisir de continuer de vivre les événements qui nous touchent dans la dualité ou de les mettre en lumière.

Le meilleur « témoin » de l'intégration en conscience de notre vie est notre ressenti, c'est-à-dire le *constat intérieur*.

Ainsi, ressentir les événements de la vie de façon fluide et légère indique que le Principe de ce que l'on vit est vécu en conscience et que tout est à « sa place ». Au contraire, se sentir dans une existence de lourdeur, assailli par ses émotions, montre que l'on interprète les événements extérieurs dans la dualité.

Encore une fois, la Bioanalogie ne fait l'apologie d'aucun crime, d'aucun drame ou atrocité qui existent sur cette terre. Mais en réagissant à l'événement qui nous touche, nous nous maintenons dans la dualité. Nous laissons l'événement en dehors de nous, nous nous installons dans le conflit tout en maintenant une relation conflictuelle avec d'autres événements porteurs du même Principe.

Combien de colères, d'insurrections, de révolutions nous touchent ! Mais le plus souvent nous les vivons dans la dualité, car nous ne les *affectons* pas. Il ne s'agit pas d'accepter un événement qui nous touche mais de passer de l'émotion à l'affect, c'est-à-dire d'intégrer le Principe qui lui est sous-tendu.

La proposition de la Bioanalogie est la *révolte* au sens étymologique du terme. En effet, issu du latin *revolver*, il signifie « dérouler, ramener, rouler en arrière ».

Il s'agit donc de « ramener à soi » afin de se *reconnaître* dans le Principe de l'événement « extérieur » qui nous touche.

Nous avons toujours le choix de passer de l'émotionnel à l'affectif en affectant cette révolte à nous-même, et en intégrant le Principe de tout ce qui nous touche. ■



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 soutenir sa glande thyroïde

Le mois dernier, je vous ai expliqué que la thyroïde influençait notre tempérament et que ses dysfonctionnements étaient des solutions biologiques de survie. À présent, voyons comment aider naturellement cette glande à fonctionner correctement. Précision : les conseils ci-dessous ne sont pas adaptés pour des personnes sous traitement au lévothyrox

« On ne commande à la nature qu'en obéissant à ses lois ». Cette citation signifie que si l'on veut préserver un organe ou une glande comme la thyroïde, il ne faut pas compter sur des produits ou des techniques miracles. La naturopathie nous apprend que nous ne pouvons intervenir qu'en respectant les principes suivants :

- Apporter à l'organisme les nutriments nécessaires au bon fonctionnement de l'organe
- Éviter les molécules qui limitent son action
- Économiser l'organe en évitant de trop le stimuler, en particulier lorsque cet organe est déjà « fragilisé ».

Si vous êtes de tempérament thyroïdien (décrit lors du dernier article), une attention particulière doit être accordée à cette glande. En cas de stress chronique et d'épuisement du système nerveux, c'est en effet votre thyroïde qui prendra le relais pour tenir le coup. Mais le risque, c'est son épuisement à moyen terme ! Alors comment soutenir cette glande ?

Ralentir son rythme de vie

Dans un premier temps, on évitera de s'imposer des rythmes de vie effrénés. Devoir passer nos journées à courir après le temps (course, travail, enfants, ménage, sorties...) en ayant toujours l'impression d'être débordé sur-stimule nos sécrétions d'hormones thyroïdiennes. On pensera alors à couper ce rythme de vie infernal en réalisant des mini-pauses régulières tout au long de la journée : 10 min de relaxation avant le repas de midi ou à la pause de 10h, 5 min de respiration contrôlée toutes les heures, et pourquoi pas sieste éclair (10 min de sommeil récupérateur) après le repas de midi. Ces pauses économiseront la fonction thyroïdienne.

Contact à la nature

Une promenade dans la nature, le jardinage, marcher pieds nus dans l'herbe ou le simple contact à la terre (Earthing) permettront de recharger les batteries nerveuses et d'éliminer les charges positives (électricité statique) qui sur-électrisent notre organisme et épuisent nos réserves glandulaires.



Nutrition spécifique

Il vous faudra ensuite apporter certains nutriments, et en particulier de l'iode, de la tyrosine et du sélénium qui sont essentiels à la fabrication des hormones thyroïdiennes. Mais prudence car certaines personnes sont trop sensibles à l'iode. Pour savoir si cet élément vous correspond, observez votre état lorsque vous allez au bord de l'océan. Si des vacances au contact des embruns vous apportent sérénité, sommeil plus profond, bien-être... alors l'iode est faite pour vous. Si, au contraire, vous vous sentez énérvé, irritable... alors il faudra limiter les aliments iodés. Dans le cas d'un soutien classique, on s'orientera vers des aliments tels que l'ail, l'oignon et des produits de la mer riches en iode (les poissons et crustacés, mais aussi les algues). Les graines de citrouille riches en zinc, contiennent de bonnes quantités de tyrosine et de sélénium. Seront également très intéressants, les œufs, les abricots, les amandes, le cresson, les concombres, les petits pois, les pommes et les figues.

Des aliments à éviter

Il existe des aliments contenant des éléments actifs réputés comme goitrigènes. Connus sous le nom de thiocyanates, ils peuvent perturber la fabrication d'hormones thyroïdiennes en empêchant l'iode d'entrer dans la thyroïde et en interférant avec l'enzyme thyroperoxydase qui permet de fixer l'iode à la tyrosine (qui forment la base des hormones thyroïdiennes). Pour compenser cette baisse de production d'hormones, la thyroïde peut alors créer plus de cellules, ce qui provoque une augmentation du volume de cette glande, un phénomène médical appelé goitre. Les aliments réputés goitrigènes sont les légumes crucifères (tous les choux, brocolis, épinards, navets, rutabagas...), certains féculents (maïs, haricot lima, millet, graines de lin, patates douces, pousses de bambou, racines de

manioc, cacahuètes...), les aliments à base de soja (tofu, tempeh, edamame, tofu, lait de soja...) et certains fruits (pêches, poires, fraises...). **Heureusement, le fait de cuire ces aliments** aide à réduire l'enzyme appelée myrosinase, ce qui par conséquent permet de réduire la présence de goitrigènes. Consommez donc de préférence ces aliments cuits. Mais ne dramatisons pas. À moins que votre fonction thyroïdienne soit déjà limitée, il n'est pas nécessaire de vous passer d'aliments qui contiennent des goitrigènes. Leur impact sera largement compensé par des aliments riches en sélénium tels que noix du Brésil, viandes de qualité ou poissons.

L'exercice physique à moduler

Essentiel lorsque vous êtes atteint d'hypothyroïdie pour compenser la baisse du métabolisme, il devra être modéré en cas d'hyperthyroïdie car l'organisme est déjà dans un état d'« hyperactivité ». La marche et la natation (d'intensité modérée) sont habituellement bien tolérées. Cependant, le yoga, le Pilates, le tai-chi, le qi-gong sont des activités mieux adaptées.

Les plantes utiles

L'hyperthyroïdien devra veiller à réduire sa consommation de molécules excitantes (thé, café, cigarette, coca...). En cas d'hypothyroïdie débutante, on se tournera vers des plantes comme l'Ashwaganda, plante utilisée en médecine ayurvédique et capable d'augmenter la production de T4. Le Guggul renforce l'action de l'Ashwaganda puisque cette plante favorise la conversion de T4 en T3 au niveau hépatique. La prise de ces plantes se fera sur des périodes de maximum 6 semaines afin de ne pas habituer la glande à une stimulation constante.

Pour résumer, une bonne gestion de sa vie émotionnelle associée à une hygiène adaptée (repos, contact avec une nature apaisante et revitalisante, diminution des prises de stimulants, nutrition spécifique...) aura raison d'un trouble thyroïdien naissant. Les personnes thyroïdiennes adorent la stimulation d'une vie urbaine toujours en mouvement. S'imposer des rythmes de vie plus réguliers, avec des temps de pause et de régénération suffisants, constituera leur défi majeur ! ■



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



Conseils pratiques pour ÉLOIGNER LES TIQUES

Loin de moi l'idée de verser dans la tiquophobie ambiante. La morsure d'une tique avec infection par *Borrelia* peut déclencher une maladie de Lyme, certes, mais à condition que le terrain individuel le permette. Cependant, qui peut prétendre aujourd'hui, avoir un terrain absolument intègre et être vierge de tout conflit de parasitage ? Alors au sens propre comme au sens figuré, il est bon de ne pas se laisser parasiter. Voici quelques conseils pour signifier aux tiques l'intégrité de votre territoire et éloigner les importunes si elles s'accrochent à vous.

D'abord, éviter la morsure

Le mois dernier, je vous suggérais d'abandonner vos chaussures dès que le sol le permettait. Ce mois-ci, j'introduis une légère nuance. Il existe des lieux où il est bon de rester chaussé si l'on veut éviter la morsure des tiques. Au-dessus de 1500 mètres d'altitude, pas de danger. Les tiques y sont absentes. Idem dans les sentiers non herbeux où la tique ne s'aventure pas. Le risque de morsure augmente en revanche dans les prairies, dans les broussailles et en sous-bois, particulièrement d'avril à octobre. Dans ces zones, il est officiellement conseillé de marcher couvert, c'est-à-dire chaussé et avec des chaussettes couvrant le bas du pantalon. En mesure complémentaire, il est bon d'imprégner les vêtements d'un répulsif.

Répulsif pour vêtements

Dans un pulvérisateur, préparez un mélange de 5 cl d'eau ou de vinaigre blanc et de 30 gouttes d'huiles essentielles. Au choix ou en synergie : eucalyptus citronné, citronnelle, lavandin, lavande et géranium rosat sont efficaces pour les tiques comme pour les moustiques. Menthe poivrée et marjolaine sont spécifiques aux tiques. Agitez avant usage. Pulvériser sur les vêtements.

Pour les zones de la peau exposées

On peut fabriquer un répulsif pour la peau, associant 5 cl d'huile végétale (amande douce par exemple) et 50 gouttes d'huiles essentielles non photo-sensibilisantes, les mêmes que celles indiquées pour le répulsif pour vêtements. Pour ma part, j'ai fait l'expérience suivante : je suis parti me promener dans les hautes herbes sans chaussures, muni de simples tongs pour les parties caillouteuses ou peuplées d'orties. J'ai pris la précaution de m'enduire les parties exposées (pieds, jambes, cuisses et avant-bras) d'une huile végétale additionnée de mon répulsif maison. Chaque fois que j'ai pris cette précaution, je n'ai pas eu de morsures. Attention cependant, ce remède n'est valable que



quelques heures. Il existe également des répulsifs naturels vendus en pharmacie.

Après la promenade, l'inspection

Les tiques peuvent rester plusieurs heures dans les vêtements ou sur la peau avant d'enfoncer leur rostre dans votre épiderme. Aussi, dans les deux heures qui suivent une randonnée dans une zone à risque, il est recommandé d'inspecter attentivement sa peau et son cuir chevelu puis de prendre une douche (assez chaude, c'est encore mieux) afin d'éliminer les tiques avant qu'elles ne s'accrochent. Le savon ou une friction complète avec un gant mouillé sont deux options également valables. Bien sûr, il faut si possible éviter de remettre les mêmes vêtements. Si vous pratiquez la randonnée en autonomie, étendez les vêtements imprégnés de répulsif quelques heures pour éloigner les importunes.

Et en cas de morsure ?

Retirez la tique à l'aide d'un tire-tique dès que possible pour éviter qu'elle ait le temps de régurgiter la *Borrelia* et d'autres bactéries. En pratique, engagez les crochets au maximum en abordant la tique sur le côté. Il existe des crochets adaptés en fonction de la taille de la tique. Ensuite, les professionnels ne sont pas d'accord... Certains conseillent de tourner lentement le tire-tique dans le sens inverse des aiguilles d'une montre sans tirer, jusqu'à ce que la tique se décroche. D'autres affirment au contraire qu'il faut se contenter de la tracter, la rotation risquant de couper la tique... Pour ma part, j'ai opté pour une solution intermédiaire : une rotation d'un quart de tour ou d'un demi-tour, suivie d'une légère traction. En effet, par simple traction, j'ai

remarqué que les très petites tiques glissent parfois entre les crochets du tire-tique. Par ailleurs, avec une traction sans rotation, j'ai également noté que la tique résiste plus et que l'extraction est plus douloureuse.

La pince à épiler : une fausse bonne idée

Parfois conseillée, la pince à épiler fait courir le risque de comprimer le corps de la tique, lui faisant régurgiter le contenu de son abdomen dans la plaie. Sauf à disposer d'une pince très fine et à l'utiliser avec une précision d'orfèvre, cette solution est plus risquée que celle du tire-tique. Autre fausse bonne idée : endormir la tique avec de l'éther, de l'alcool ou de l'huile. C'est précisément un bon moyen de la pousser à régurgiter...

Et si la tête reste dans la peau ?

Qu'elle soit entièrement retirée ou non, une mesure préventive efficace est d'appliquer directement sur la zone de une à trois gouttes d'huile essentielle. Origan, cannelle, girofle par exemple. Mais toutes les huiles essentielles sont antiseptiques, notamment celles des répulsifs précédemment recommandés. Répétez l'application 2 à 3 fois par jour pendant une semaine dans la limite de 12 gouttes d'huile essentielle par jour. Dans les minutes qui suivent l'application, l'huile essentielle passe dans le sang. Le remède est immédiatement efficace donc.

Suspicion d'infection

Une fois la tique enlevée, la présence d'une zone irritée limitée autour de la piqûre jusqu'à deux jours à la suite de la morsure est une réaction normale. En revanche, un érythème migrant peut apparaître après une durée minimale de 3 jours correspondant au temps d'incubation, et jusqu'à 30 jours après une morsure infectante. Aisément reconnaissable, cette lésion rouge de forme circulaire d'au moins 5 cm de diamètre autour de la morsure peut être accompagnée de fièvre et de douleurs articulaires. Elle motive une consultation médicale immédiate. ■



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).



SHINRIN YOKU

Le secret de santé « nature » des Japonais

Imaginez que vous marchiez dans la forêt. Sous vos pieds, la terre crisse. La lumière traverse les feuillages. Les senteurs des sous-bois vous enveloppent – mousse, sève, humus... Vous venez de pratiquer le shinrin yoku ! Le professeur et chercheur Miyazaki consacre un ouvrage approfondi à ces « bains de forêt » ⁽¹⁾ qui permettent de bénéficier de l'incroyable pouvoir de guérison de la nature. Promenons-nous dans les bois...

En quelques mots, le shinrin yoku consiste à marcher lentement en forêt, pendant une matinée, un après-midi ou une journée entière. Quand le terme a été créé, il s'agissait plutôt d'une opération de marketing visant à attirer les gens dans les nombreuses et magnifiques forêts du Japon. Depuis, un certain nombre de chercheurs du monde entier (dont le professeur Yoshifumi Miyazaki) ont commencé à étudier les effets physiologiques et psychologiques de la nature, et en particulier des forêts, sur la santé et le bien-être des humains.

La nature est dans notre nature

En mars 1990, le professeur Miyazaki mène les premières expériences sur les effets physiologiques du shinrin yoku sur l'île de Yakushima. Il commence par mesurer le taux de cortisol, une hormone du stress, dans la salive de sujets marchant dans une forêt. Depuis les années 2000, la science a évolué et met à disposition de nouvelles techniques de mesure de l'activité cérébrale et de l'activité du système nerveux autonome, deux indicateurs fiables du niveau de stress. « Les résultats sont très encourageants : il est avéré que notre corps continue à reconnaître la nature comme son environnement naturel, ce qui est important étant donné que le nombre de personnes vivant dans des villes et zones urbaines est en augmentation chaque année », partage Yoshifumi Miyazaki. Les thérapies centrées sur la nature – les écothérapies – sont donc des approches préventives visant à diminuer le niveau de stress, améliorer la qualité de vie et réduire le poids des maladies liées au stress. « L'écothérapie sollicite une qualité que notre corps possède déjà : sa faculté d'adaptation à la nature. Les forêts ne sont pas les seuls éléments naturels à nous faire du bien. Il est prouvé que les parcs, les fleurs, les bonsaïs et même de simples morceaux de bois, qui sont accessibles à tous, y compris aux citadins, agissent positivement sur le stress. » Notre organisme s'est en effet adapté à la nature pendant les millions d'années de son évolution. Aussi incroyable que cela puisse paraître, c'est la vie dans la société actuelle, telle que nous l'avons créée, qui le met dans un état de stress permanent. Le contact avec la nature, qui nous rapproche de notre état originel et naturel d'êtres humains, engendre un état de détente physiologique. « L'idée de l'écothérapie est d'agir préventivement en augmentant la résistance naturelle du corps aux maladies, résistance qui s'effondre quand on est stressé. De plus, l'écothérapie produit un effet d'ajustement physiologique : ses effets sont différents selon les personnes. Au départ, nous pensions qu'il y avait eu des erreurs dans la collecte de données mais les résultats étaient tous justes, quoique variables d'un individu à l'autre. Nous avons découvert, par exemple, que la sylvothérapie faisait baisser la pression artérielle des personnes ayant une tension élevée et la faisait augmenter chez les personnes dont la tension était basse au départ. Cela rend cette thérapie particulièrement intéressante, même s'il faut approfondir les recherches », enthousiasme le professeur Miyazaki.

Des bienfaits extraordinaires

Les chercheurs ont accumulé suffisamment de données depuis quinze ans pour que la science entérine la pratique du shinrin yoku.

« En 2003, j'ai proposé qu'on désigne par 'sylvothérapie' le shinrin yoku ainsi étayé par des données scientifiques. » Les bienfaits directs de la sylvothérapie sont étonnants : amélioration de l'immunité ; augmentation du nombre de cellules tueuses naturelles (NK) connues pour lutter contre les tumeurs et les infections ; détente physique due à l'augmentation de l'activité du système nerveux parasympathique ; diminution du stress physique due à la réduction de l'activité du système nerveux sympathique ; diminution de la pression artérielle dès les 15 premières minutes de sylvothérapie (après une journée, l'effet se prolonge pendant cinq jours) ; impression de bien-être... Étant donné les liens qu'entretient le Japon avec la nature, il n'est pas étonnant que ce pays soit un acteur majeur dans la recherche sur l'écothérapie. Sachez qu'il y a plus de soixante chemins officiels pour pratiquer le shinrin yoku au Japon. Et bien d'autres pratiques « nature » sont proposées par les centres de sylvothérapie comme le takigyo qui consiste à méditer au pied d'une cascade, le contact avec l'écorce des arbres ou encore la contemplation des étoiles... ■

Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ **Shinrin Yoku. Les bains de forêt. Le secret de santé naturelle des Japonais**, Professeur Yoshifumi Miyazaki (Trédaniel, 2018). Autre ouvrage sur ce thème publié également cette année : **Le guide des bains de forêt**, M. (même éditeur).

PRATIQUE



Shikan shouyou

La pratique du shinrin yoku consiste avant tout à marcher en conscience dans la forêt à un rythme très lent pendant au moins deux heures. Après avoir coupé son portable, on s'immerge dans la nature et dans l'« ici et maintenant ». En japonais, shikan shouyou signifie : « rien d'autre que déambuler », chose que l'on a très peu l'occasion de faire, mais qui est très profitable. Sentez le contact de vos pieds sur le sol. Le mouvement de vos muscles. La recherche constante de l'équilibre dans votre corps. Portez votre attention sur les raideurs ou les douleurs dans votre corps et détendez-les en conscience. Prenez conscience de votre état mental et émotionnel présent. Dans quel état d'esprit êtes-vous ? Où est votre esprit ? Prenez conscience de votre place dans l'espace, des sons qui vous entourent, de la température de l'air, des odeurs... Portez votre attention sur la façon dont vous marchez et restez concentré sur ce que vous vivez. Soyez conscient du début, du milieu et de la fin de chaque pas. Marchez aussi silencieusement que possible. Prenez conscience de vos sensations dans toutes les parties de votre corps...



Réponses aux arguments erronés (I) : L'ALIMENTATION DES ESKIMOS

Récemment, la rédaction de Néosanté a attiré mon attention sur un article au titre sans équivoque : « L'imposture paléo ». Le but n'est pas ici de proposer une réfutation, point par point, de cet article, mais plutôt d'en extraire les quelques contre-vérités habituelles qu'on entend et lit, régulièrement, sur l'alimentation paléolithique. Ce sera l'occasion, certainement, d'une série d'articles. Celui-ci sera consacré à l'alimentation des Eskimos, grand classique des discours sur la part idéale d'aliments d'origine animale dans notre assiette.

Mais avant de rentrer dans le sujet, il est intéressant, tel un réflexe sociologique, de « replacer l'œuvre dans son champ », comme on dit. Ici, en l'occurrence, le champ des producteurs de discours sur l'alimentation. Ce texte est publié sur le site de l'Association des Professionnels de Santé pour une Alimentation responsable (APSARES), fondée en 2008, par des médecins et diététiciens. Une « alimentation responsable » y est définie comme une alimentation optimale pour la santé, pour la planète et équitable. Afin de répondre à ces impératifs, un postulat est défini : « seule une alimentation à dominante végétale privilégiant des produits de saison, peu transformés, issus d'une agriculture biologique de proximité et exempte d'OGM est à même de répondre efficacement à ces impératifs ». Jusque-là, on est tout à fait en accord avec ce que nous préconisons ici, dans cette rubrique.

...Sauf que, forte de ce postulat, l'APSARES se donne comme mission prioritaire de « promouvoir le végétarisme en tant qu'alternative efficace répondant au cahier des charges de l'alimentation responsable ». Ce n'est donc pas seulement d'une alimentation « à dominante végétale » qu'il s'agit, mais bien d'une alimentation « végétarienne ». Accessoirement, trois membres de l'association publient des ouvrages sur l'alimentation végétarienne. Et il faut attendre la fin de l'introduction pour se rendre compte que cet article de l'APSARES est une traduction d'un article paru en anglais... sur le site Vegsource.com : « Your Source for all Things Vegetarian ! ».

Viandards, les Inuits ?

Comprenons-nous bien : il n'y a aucun problème à promouvoir une alimentation végétarienne, et encore moins à promouvoir une alimentation plus riche en fruits et légumes. Le problème est, d'une part, d'avancer un peu masqué quant à ses intentions et d'autre part, d'avancer, avec tout le poids de la médecine, des arguments erronés sur l'alimentation paléolithique. Parce que, dès le début, c'est sur une erreur que l'article se construit :



manger paléo, ce serait manger de la viande, beaucoup de viande, trop de viande, et pas assez de glucides. Dès les premiers paragraphes, l'alimentation paléo est associée aux régimes céto-gène, Atkins, Dukan, etc. Le verdict est clair : « le régime paléo est un cauchemar nutritionnel ». D'ailleurs, argumente l'auteur : « les populations contemporaines de chasseurs-cueilleurs dont l'alimentation est basée sur la viande, comme les Inuits, souffrent de maladies cardiaques et d'autres formes d'athérosclérose. »

L'alimentation, très atypique, des populations du Groenland, et l'impact sur leur santé ont fait l'objet de très nombreuses études. Petit historique : ce sont souvent les études de Bang et Dyerberg dans les années 70 qui sont citées. Ces deux chercheurs danois avaient montré que l'alimentation de ces populations était plus riche en protéines et en Omega-3 que celle des Danois, et moins riche en glucides et en Omega-6. Ils avaient observé un taux bas de maladies coronariennes dans ces populations, et en concluaient que c'était dû à l'effet antithrombotique des Omega-3 (*Acta Medica Scandinavica*, 1976 & *American Journal of Clinical Nutrition*, 1980). Mais ces observations ont été contestées : ce taux n'aurait pas été spécialement plus bas qu'au sein des populations occidentales.

Études faussées

Depuis lors, il n'y a pratiquement pas une année, sans qu'il y ait des publications sur les Inuits et leur taux de maladies cardiovasculaires. En

1989, on dit que le taux est plus bas que dans les autres populations (*Arctic Medical Research*), en 2010, on dit qu'il est plus élevé (*Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*), et en 2014, on dit qu'il est égal (*Canadian Journal of Cardiology*). Et ce ne sont que quelques exemples parmi l'abondante littérature. Le problème, c'est que les Inuits ont d'autres préoccupations que de satisfaire les hypothèses des diététiciens occidentaux. Ils évoluent et s'occidentalisent. Un papier publié en 2016 dans *Open Heart* faisait le point sur cette question : en 1855, les glucides dans l'alimentation des Inuits ne représentaient pas plus de 6 g./pers./jour, c'est-à-dire 2 à 8% de l'apport calorique. En 1970 (quand Bang et Dyerberg les étudiaient), cette part est montée à 164-175 g./pers./jour, soit 40% de l'apport calorique ! Autrement dit, les Inuits des études de Bang et Dyerberg n'avaient déjà plus l'alimentation traditionnelle des populations du Groenland.

Thèse caduque

Même l'étude de 2010 qui observait un taux de maladies cardiovasculaires plus élevé, soulignait le fait que c'était « malgré » un taux élevé de bon cholestérol et un taux bas de mauvais cholestérol. Diabète et hypertension y sont également moins présents qu'au sein de la population américaine. Le problème est que les Inuits ne restent pas les bons « chasseurs-cueilleurs sauvages » que les chercheurs voudraient observer. Exemple : la consommation de tabac y est très importante. La majorité des Inuits observés étaient des fumeurs, d'anciens fumeurs ou des fumeurs passifs. Néanmoins, cette étude sur les Inuits concluait : « aucune relation n'a été observée entre les maladies cardiovasculaires et l'apport en Omega-3 et en graisses saturées ». La thèse des Inuits malades de leur alimentation traditionnelle de chasseurs-cueilleurs, riche en protéines et graisses animales, ne tient donc pas la route ! Nous verrons, dans les prochains articles, ce qu'il en est pour les chasseurs-cueilleurs vivant sous d'autres latitudes. ■



Sociologue de formation, **Yves Patte** enseigne en Belgique le travail social et l'éducation à la santé. Il est également coach sportif et nutritionnel. Le mode de vie paléo représente la rencontre entre ses différents centres d'intérêt : un mode de vie sain, le respect de la nature, l'activité physique et sportive, le développement individuel et social. Il publie régulièrement sur <http://www.yvespatte.com> et <http://www.sportiseverywhere.com>.



Le blé nuit, la graisse protège



Pour leur étude publiée dans *Nutrients*, des chercheurs tchèques se sont servis de données statistiques provenant de 158 pays et récoltées par la FAO et l'OMS. Ils ont étudié la consommation de 60 aliments indicateurs des apports en macronutriments (protides, lipides et glucides). Résultats : les facteurs liés aux maladies cardiovasculaires sont fortement associés à une consommation élevée de glucides, surtout sous forme de céréales à index glycémique élevé et en particulier de blé. Les autres aliments associés au risque cardiovasculaire étaient l'alcool (distillé) et l'huile de tournesol. Un taux élevé de cholestérol était en revanche associé à un risque plus bas de maladie cardiovasculaire. On peut à tout le moins en conclure que l'injonction de manger moins gras ne protège pas le cœur et les artères. (Source : *LaNutrition.fr*)

Kéfir & hypertension

Des chercheurs américains ont fait boire du kéfir, une boisson fermentée originaire du Caucase, à des souris hypertendues pendant 9 semaines. Au terme de l'expérience, les animaux supplémentés présentaient une tension artérielle réduite, un microbiote plus équilibré et une meilleure perméabilité intestinale. Le kéfir et ses probiotiques ont permis de réguler la présence entérique de quatre bactéries et d'une enzyme essentielle au fonctionnement du système nerveux. Via le deuxième cerveau, on peut donc agir sur le premier et soigner l'hypertension. (Source : *Santé Nature Innovation*)

Sucre ajouté & syndrome de fragilité

Une récente étude prospective publiée dans *The American Journal of Clinical Nutrition* établit une corrélation entre la consommation de sucres ajoutés provenant des produits industriels et le syndrome de la fragilité chez la personne âgée. Le syndrome de fragilité est un ensemble de symptômes à risques (amaigrissement, faiblesse musculaire, baisse d'énergie, sédentarité accrue...) caractérisant un état de santé délétère chez les seniors. Selon la recherche menée en Espagne, les faibles consommateurs de sucres ajoutés (moins de 15 g. par jour) présentent un risque 2,27 fois moins important de syndrome de fragilité que ceux qui en consomment beaucoup (plus de 36 g/jour).

Poisson & Parkinson

Une des caractéristiques de la maladie de Parkinson est la formation d'agglomérats anormaux de protéines (les corps de Lewy) parmi lesquelles, l'alpha-synucléine. Les poissons contiennent des quantités importantes d'une autre protéine, la parvalbumine, qui constitue aussi le principal allergène du poisson. Grâce à des tests expérimentaux, des chercheurs suédois ont découvert que la parvalbumine piège l'alpha-synucléine et l'empêche de s'agréger en structures amyloïdes potentiellement dangereuses. (*Scientific Reports*)

Activité physique & appétit

L'exercice donne faim ? Depuis 2008, on sait que ce n'est pas vrai et qu'au contraire, l'activité physique stimule la sécrétion d'une protéine, la BDNF, qui diminue l'appétit. Pour une nouvelle étude parue dans *PLOS One*, des chercheurs américains se sont intéressés à des neurones du cerveau qui ont également la propriété de couper l'appétit : les neurones à pro-opiomélanocortine (POMC). Après avoir couru 40 minutes sur un tapis d'entraînement, des souris ont mangé deux fois moins que celles qui n'avaient pas fait de sport. Or en inactivant les récepteurs présents sur les neurones à POMC, les scientifiques ont annulé cet effet anti-faim. Selon les auteurs, ce serait l'élévation de température interne due au sport qui serait à l'origine du phénomène.



néosanté
éditions

NOUVEAU SUR
www.neosante.eu

Nouvel article
en accès libre
dans la rubrique « Extraticles »



MON EXPÉRIENCE DE L'ALIMENTATION CÉTOGÈNE

par Daniel Miron

Naturopathe depuis 25 ans, Daniel Miron a toujours prodigué des conseils assez classiques à ses patients en surcharge pondérale : faire de l'exercice, manger bio et équilibré, éviter les sucres et les graisses. Mais il avait lui-même un problème de surpoids depuis qu'il avait cessé de pratiquer le hockey sur glace. De 1981 à 2017, il a enchaîné les régimes sans jamais parvenir à résoudre l'effet yoyo. Il perdait en moyenne 18 kilos par an et les reprenait invariablement les mois suivants. Confronté à sa propre obésité, il se sentait honteux de donner le mauvais exemple et de moins en moins crédible dans son métier de conseiller de santé. Tout a changé en juillet 2017, lorsqu'il a rencontré un beau-frère qu'il n'avait plus vu depuis deux mois : celui-ci avait perdu 15 kilos et semblait en pleine forme. Son secret ? Le régime cétogène. Cette approche consiste à limiter fortement les glucides et à augmenter en parallèle la part des (bonnes) graisses. En faisant cela, on met le corps en état de cétose et on l'oblige à produire des cétones, une sorte de carburant alternatif que le foie fabrique en période de jeûne et de disette. Ses détracteurs jugent ce régime très déséquilibré mais ses partisans sont de plus en plus nombreux à en louer l'efficacité, pour l'amincissement mais aussi dans le traitement des cancers et des maladies métaboliques. Chez Daniel Miron, la restriction drastique des apports glucidiques et la réhabilitation des sources lipidiques ont eu des conséquences spectaculaires : il a littéralement fondu, a retrouvé la ligne de sa jeunesse et a aussi récupéré une vitalité et une énergie incroyables. En suivant la même démarche alimentaire, son épouse Julie a également rapidement minci et observé la disparition de plusieurs symptômes, comme les douleurs menstruelles. Fort de cette double expérience et des connaissances acquises depuis un an, Daniel Miron est devenu à son tour un ardent promoteur de l'alimentation cétogène.

[Lire la suite...](#)



Chérir la petite bête



Pourquoi ne pas aborder avec compassion toutes les petites bêtes qui rampent, qui bourdonnent et/ou qui piquent ? À l'heure où leur nombre décroît dramatiquement sous les assauts toxiques de l'agrochimie, comment ne pas saisir l'urgence de réhabiliter les insectes ? Dans ce livre, Joanne Lauck met le lecteur au défi de considérer les créatures à six ou huit pattes comme des messagers, des guides, des personnages initiatiques et des amis. Ni entomologiste ni scientifique, l'auteure est écrivain, pédagogue dans le domaine de l'environnement et très engagée dans la réhabilitation de la faune sauvage. Ses écrits sont centrés sur le potentiel guérisseur du lien entre l'homme et l'animal. Elle a présenté son travail sur les insectes lors de conférences à travers les États-Unis et le Canada. Salué comme « une véritable aventure thérapeutique », cet ouvrage d'écopsychologie s'adresse au grand public pour l'inciter à regarder autrement le microcosme et à lui vouer – enfin – le respect qu'il mérite.

À l'écoute des insectes, les voix de l'infiniment petit

Éditions Le Souffle d'Or

Le bouquin du mois

Science de la conscience



Comprendre notre conscience est l'un des défis les plus stimulants qui soient pour la pensée. D'où vient-elle ? Quel est son niveau d'autonomie par rapport au cerveau ? Et que penser de son destin après la mort ? Comment est-elle connectée au cosmos ? Docteur en psychologie et psychothérapeute, l'auteur fait appel à la psychologie transpersonnelle, à la littérature de science-fiction (qu'il renomme conscience-fiction), à la prospective et aux sciences de pointe pour répondre à ces questions. En conclusion, il nous rappelle les incroyables avancées de la connaissance qui font coïncider spiritualité et physique quantique. Après avoir lu ce livre instructif, vous ne verrez plus votre conscience de la même façon !

La conscience élargie et sa source

Alain Delourne
Éditions Le Relié

Vivre l'instant

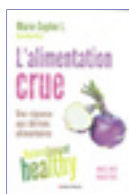


On connaît les chemins menant vers l'épanouissement et le mieux-être : cesser les ruminations mentales, se poser dans l'expérience des sens et vivre pleinement le moment présent en lâchant prise. Mais c'est plus facile à dire qu'à faire. Dans ce livre, un psychologue se décrivant comme un modeste « apprenti-sage » se propose à son tour de nous apprendre comment découvrir la joie de l'instant, le bonheur comme état naturel et la paix au quotidien. Illustrés par de jolis dessins de Galdric Lhéritier, les conseils pratiques de David Ciussi visent aussi à faire refluer le stress, déjouer les pièges de l'ego, se prémunir de la culpabilité et larguer les « y'en a marre » qui empoisonnent l'existence.

L'apprentissage de l'instant

David Ciussi
Éditions Bussière

Gastronomie



Ex-comédienne devenue naturopathe et restauratrice, Marie-Sophie L. s'est initiée à la raw-food (alimentation crue) dans les plus hautes écoles de « crusine » américaines. Elle en est aujourd'hui un des chefs de file en France et elle forme aussi bien des particuliers que des professionnels. Dans ce livre, elle nous invite à expérimenter les bienfaits de cette « gastronomie », à la fois délicieuse et hautement vitalisante, qui participe d'un art de vivre dont elle nous délivre les secrets. Elle propose un programme (recettes, techniques de base et conseils pratiques) facile et rapide pour passer en douceur des cuissons douces au crudorisme intégral. Les recettes sont 100% végétales.

L'alimentation crue

Marie-Sophie L.

Éditions Albin Michel

Éducation bienveillante



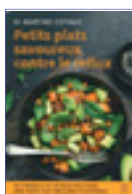
Et si les comportements dérangeants des ados n'étaient que des appels pour que nous les soutenions d'une manière cohérente et indulgente ? Après avoir exploré les comportements des enfants et des adolescents en rapport avec le langage affectif, le neuroscientifique Joël Monzée revient pour nous présenter des pistes d'accompagnement éducatif des jeunes. « Accompagnons-les, mais laissons-les vivre », insiste-t-il. Soutenons-les avec bienveillance, mais lâchons-leur les basnets et laissons-les faire leurs apprentissages. À terme, les enfants et les ados élevés ainsi deviennent plus autonomes sur le plan affectif, donc plus disponibles à la vie partagée avec les adultes, à l'entraide et à la compassion.

Et si on les laissait vivre ?

Joël Monzée

Éditions Le Dauphin Blanc

Adieu reflux



Se libérer définitivement des brûlures d'estomac et des remontées acides ? C'est ce que promet le traitement nutritionnel du Dr Cotinat, gastro-entérologue formée à la nutrition. Élaboré sur la base des données scientifiques les plus récentes et son expérience auprès de milliers de patients, ce traitement repose sur des changements alimentaires qui vont progressivement renforcer les défenses naturelles de l'œsophage et briser le cercle vicieux de l'inflammation. Non seulement cette approche permettrait de dire adieu au reflux gastro-œsophagien, mais aussi de se délester de kilos en trop, de soulager des douleurs articulaires chroniques et de résoudre des troubles digestifs.

Petits plats savoureux contre le reflux

Dr Martine Cotinat

Éditions Thierry Souccar

Tout Mézières



Notre corps est une mécanique complexe où toutes les parties sont en relation par la solidarité de muscles organisés en chaînes musculaires. La kinésithérapeute Françoise Mézières fut la première à décrire ces chaînes dont le déséquilibre est à l'origine de bien des douleurs physiques, à commencer par le mal de dos. Ancien élève de Françoise Mézières, Jacques Patté explique ici comment cette méthode de rééducation originale propose de soigner la cause plutôt que les effets, en tenant compte de la forme générale du corps, de la typologie, du mode respiratoire et du tempérament de chacun. Dans cet ouvrage très exhaustif, plus 100 postures correctrices sont expliquées et illustrées.

Le grand livre de la Méthode Mézières

Jacques Patté

Éditions Eyrolles



VIDÉO

Traumatismes en héritage



Comme nous l'expliquons dans l'éditorial et dans le dossier mensuel, la révolution épigénétique s'appuie sur une découverte fondamentale : l'hérédité des caractères acquis. Ces dernières années, des recherches scientifiques ont démontré qu'un stress psycho-émotionnel pouvait altérer l'expression des gènes chez un individu, mais aussi parmi sa descendance. Les événements vécus par nos ancêtres peuvent donc laisser des marques biochimiques sur notre ADN. Ce sont principalement les travaux menés sur des souris par Isabelle Mansuy (photo), de la Faculté de Médecine de l'Université de Zürich, qui ont permis de prouver cette transmission transgénérationnelle. La chercheuse suisse expose ses découvertes dans une longue conférence intitulée « Traumatismes en héritage », laquelle a été filmée et postée sur Youtube.

<https://www.youtube.com/watch?v=pbBqKQlvd2E>

MAGAZINE

Le nerf vague en vedette



Il relie le cerveau à des organes vitaux comme le cœur, les poumons ou les intestins. Ainsi que *Néosanté* vous l'a déjà maintes fois signalé, le nerf vague joue un rôle capital dans le passage en vagotonie, deuxième étape des maladies identifiée par le Dr Hamer. Cet acteur majeur du système nerveux autonome passionne également le Dr Julien Drouin, parce qu'il serait impliqué dans les guérisons spontanées. Comme l'a aussi rappelé Yves Patte dans ses dernières chroniques, la respiration diaphragmatique est une précieuse alliée du nerf vague. Dans son numéro de mai, le magazine *Science & Avenir* consacre tout un dossier à cet organe. On y apprend notamment que sa stimulation par électrodes permet d'agir sur de nombreuses pathologies. Une médecine d'avenir ?

www.sciencesetavenir.fr

CITATION

« La maladie est un langage qui, comme tout langage, demande à être compris, c'est-à-dire interprété »

Georg Groddeck

DOCUMENTAIRE

Quand l'esprit guérit le corps



À chaque blessure légère, une petite coupure par exemple, nous constatons la capacité d'auto-guérison de notre corps. La chaîne ARTE se pose la question dans un documentaire : cette aptitude se manifeste-t-elle dans des cas plus sérieux ? Certains praticiens, persuadés de l'importance et de l'efficacité de la collaboration avec le « médecin intérieur » présent en chacun de nous, développent des méthodes d'accompagnement originales. Quelles que soient leurs différences théoriques ou pratiques, ces approches encouragent le patient à explorer sa propre voie de guérison. Intitulé « *Quand l'esprit guérit le corps* », ce film peut être visionné sur internet, notamment sur Youtube et Dailymotion.

<https://www.youtube.com/watch?v=Z901KVA8x0>

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**

MOINS DE MÉDECINE POUR PLUS DE SANTÉ

Publié en 2015 aux États-Unis, le livre « Less medicine, more health » du Dr Gilbert Welch n'a toujours pas trouvé d'éditeur francophone. Trop subversif pour notre vieux continent ? Dans cet ouvrage décoiffant, le médecin américain démontre en effet qu'il faudrait moins médicaliser les patients pour améliorer leur santé. Il s'attaque à sept idées reçues martelées par le système médical ou les décideurs politiques et en révèle la fausseté. Notre journaliste Hughes Belin a lu pour vous ce bouquin détonant et vous le résume.

ARTICLE N° 119

Par Hughes Belin

Posons-nous d'abord une question essentielle : qu'est-ce que la santé ? En 1947, l'OMS en a donné sa définition : "un état de bien-être physique, mental et social et pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité". Certains l'ont complétée plus tard en y faisant entrer la notion de résilience, mais la santé n'est pas l'absence d'anormalité. La santé est donc "une question d'état physique, mais aussi d'état d'esprit" selon l'auteur. Les soins médicaux sont certes importants lorsqu'on est malade ou blessé, mais rester en bonne santé ne dépend pas de la médecine. En d'autres termes, il n'est pas sain d'être obsédé par sa santé, car la médecine n'est qu'un des déterminants de la santé, mais pas le seul. À l'inverse,

Pour l'auteur, le dépistage est la façon la plus rapide d'avoir le cancer parce que, quand on cherche, on trouve.

"c'est difficile de faire se sentir mieux quelqu'un de bien portant. Mais nous pouvons vous faire sentir plus mal", nous avertit le Dr Gilbert Welch. Et c'est précisément l'objet de son livre, qui vise à aider le lecteur à avoir un regard plus critique sur les soins médicaux.

Réduire les risques ?

Idée reçue : tous les risques peuvent être réduits. La vérité qui dérange : on ne peut pas toujours réduire les risques – et tenter de le faire crée parfois plus de problèmes que cela en résout. Les gros risques pour la santé humaine ont déjà été identifiés, car ils sont relativement faciles à détecter, tels que la cigarette et le plomb dans l'air. Aujourd'hui, des armées d'épidémiologistes traquent, dans d'énormes bases de données, de minuscules risques, fruits de facteurs non mesurés voire non mesurables. Et comme on communique plus lorsqu'on trouve quelque chose que lorsqu'on ne trouve rien et que les médias en parlent de manière sélective, on fait beaucoup de bruit pour rien. Il est essentiel d'examiner le risque de départ : si le risque qu'on tombe malade passe de 1 à 2%, il est doublé, certes, mais on a toujours 98% de chances de ne pas tomber malade, par rapport à 99%. Les premiers à avoir établi le lien entre le tabac et le cancer du poumon ont trouvé des associations fortes : un risque de plus de 900% d'augmentation du cancer du poumon pour les fumeurs. Une association faible, elle, ne double même pas le risque : moins de 100% d'augmentation. Là, ce n'est pas un "signal", c'est du "bruit". Ignorez donc tout ce qui est inférieur à une augmentation du risque d'au moins trois ou quatre fois. Mais attention aux études dites "observationnelles" qui se contentent d'établir des corrélations entre situations existantes. Pour être certain que les interventions préventives sont vraiment utiles, les essais médicaux randomisés sont "le meilleur

moyen de connaître les conséquences réelles d'un traitement médical", selon l'auteur, car les groupes à tester sont composés de manière aléatoire.

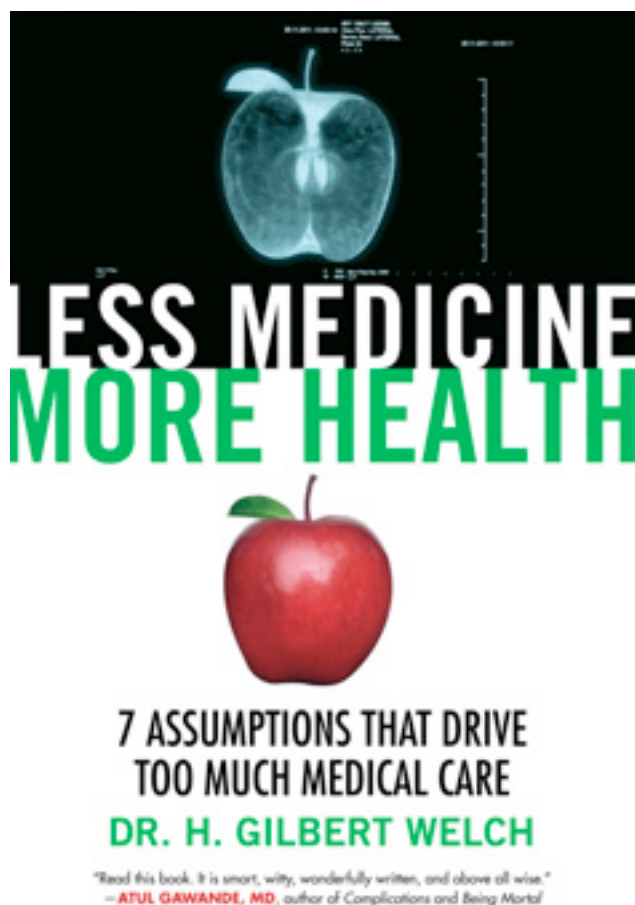
Régler les problèmes ?

Idée reçue : quand on a un problème, le réflexe, c'est de vouloir le résoudre. La vérité qui dérange : essayer d'éliminer un problème peut être plus dangereux que le gérer. Prenons l'exemple de la maladie des artères coronaires. Quand la maladie se déclare, on vous propose une intervention mécanique, l'angioplastie par ballonnet (un petit ballon gonflé dans l'artère pour l'élargir). Mais ça peut mal tourner car c'est une grosse intervention qui peut conduire à la mort (2 pour mille) ou à un infarctus (28 pour mille). Seuls 6 à 9% des opérés auront un gain réel en termes de santé alors que 80% ne verront pas la différence. Une étude randomisée a permis de déterminer que cette technologie n'aidait pas plus à éviter les morts ou les crises cardiaques que d'autres thérapies (médicaments pour faire baisser la tension artérielle).

Une intervention agressive ne doit pas forcément être le premier choix. Les patients doivent connaître tous les risques des interventions médicales avant de choisir. Car elles ont toutes des conséquences néfastes possibles, souvent sous-communicuées par les médecins qui les pratiquent. Résoudre un problème est souvent associé avec un risque supérieur d'aggravation de l'état général. La question à poser est : quelle chance a-t-on d'avoir des complications ? Il vaut mieux y aller progressivement, prendre l'avis d'un médecin indépendant qui ne fait pas ce genre d'intervention. Et demander s'il y a des essais cliniques randomisés sur le sujet.

Un dépistage précoce ?

Idée reçue : le plus tôt sera le mieux. La vérité qui dérange : un diagnostic précoce transforme inutilement les gens bien portants en patients. L'intuition, c'est de croire que le dépistage du cancer est une évidence. Mais elle peut vous fourvoyer. Le dépistage est contre-intuitif. Il a des avantages et des inconvénients. Pour l'auteur, "le dépistage est la façon la plus rapide d'avoir le cancer" parce que, quand on cherche, on trouve. Prenons le problème à la racine : la raison d'être du dépistage contre le cancer, c'est d'éviter les décès dus au cancer par une recherche systématique des anomalies chez ceux qui n'ont pas de symptômes. Mais ce n'est pas parce qu'on apprend qu'on a un cancer qu'on va nécessairement éviter la mort par ce cancer. Et cela à cause de la dynamique du cancer : le monde des cancers est très diversifié. L'auteur, médecin, utilise ici une image très parlante pour les



profanes, afin de qualifier les cancers qui peuvent nous affecter. Imaginons une basse-cour, dans une ferme : l'idée est de ne laisser aucun des animaux s'échapper, sous peine de mourir. Les *tortues* ne vont nulle part. Les *lapins* sont prêts à sauter par-dessus l'enclos à tout moment. Et les *oiseaux* se sont déjà envolés. Un quatrième animal dans notre basse-cour va encore plus brouiller les pistes : le *dodo* – du surnom des drontes, une espèce éteinte d'oiseaux incapables de voler qui a disparu à cause de la colonisation de l'île Maurice. Certains *dodos* deviendront des *oiseaux* (ils tueront leur hôte de toute façon), la plupart disparaîtront d'eux-mêmes. On ne sait pas pourquoi, car on est loin d'avoir compris la dynamique des cancers, dans la médecine conventionnelle. Le dépistage ne va aider qu'à empêcher les *lapins* de s'échapper, car les *tortues* et les *dodos* n'ont pas besoin qu'on s'y intéresse, et c'est trop tard pour les *oiseaux*.

En termes médicaux, cela signifie qu'après trois décennies de mammographies, le taux de cancers du sein métastasés chez les femmes est inchangé. Ce sont les *oiseaux*. On arrive à en traiter avec succès seulement un tiers. Sur toute une population dépistée, cela donne environ 3 pour mille qui auront évité la mort par cancer – c'est à peu près pareil pour le cancer de la prostate chez les hommes. Et on peut continuer comme ça avec beaucoup de dépistages : ils évitent la mort par cancer (ou attaque cardiaque) à très peu de personnes. Et sauvent-ils des vies ? Lorsqu'on observe toutes les causes de mortalité, le dépistage ne sauve pas de vies.

Parlons maintenant des conséquences "néfastes" des dépistages. La première est la peur. Pour que les gens se déplacent pour aller se faire dépister contre le cancer, il faut bien une motivation. Ici, c'est la peur de mourir d'une maladie. Et pour cela, il faut bien les faire se sentir vulnérables. Quelle ironie : un système médical qui terrorise les gens à propos de leur santé ! Quand on pense à ces femmes qui se font enlever les seins alors qu'ils sont... sains. La deuxième, ce sont les fausses alertes. "Un programme de dépistage qui alarme la moitié de la population est outrageux", pour l'au-

teur. "Les soins médicaux devraient travailler à réduire le stress psychologique, pas à le créer", conclut-il. Les conséquences sont en effet ressenties parfois bien après la fausse alerte, sur la sexualité, le sommeil et la sérénité. Et encore, il reste toujours ce petit doute que quelque chose n'est pas normal. La troisième, c'est le surdiagnostic : quand un cancer est détecté, mais qu'il ne va ni causer des symptômes ni la mort. On dit aux patients surdiagnostiqués qu'ils ont un cancer et ils sont traités. C'est surtout là que le bât blesse parce que tous les cancers ne sont pas les mêmes. Ici, ce sont les tortues que l'on traite. Mais on ne le sait pas, d'où l'absence de témoignages de patients surdiagnostiqués – ils se rangent plutôt dans la catégorie plus glorieuse des « survivants ». C'est typiquement le domaine du cancer de la prostate, où la moitié des hommes auront des complications à la suite de l'opération : impuissance, incontinence, mais aussi tous les dangers liés à une intervention chirurgicale et à l'anesthésie, y compris la mort pour 0.5% – et on ne compte même pas le coût financier. "La morbidité et les complications des traitements inutiles contre le cancer sont le principal dommage induit par le surdiagnostic", avertit Welch. En bref : "les dommages sont certains, pas le bénéfice".

On a associé la qualité des soins au nombre de dépistages. Mais il est doublement trompeur : à cause des tortues et des dodos, on va forcément trouver plus de cancers. Les autorités demandent donc plus de dépistage. En outre, le taux de survie pour avoir traité des cancers qui n'auraient pas dû l'être est meilleur. Les success stories des patients opérés ou ayant fait l'objet d'une thérapie suite à un dépistage précoce ne concernent qu'un petit nombre qu'on met en exergue pour prouver le bien-fondé d'une intervention médicale et qui viennent exagérément grossir les rangs des "survivants". Mais ceux qui en sont morts ne sont plus là pour témoigner. Et ceux qui en ont souffert, voire en souffrent encore, ne font pas la une des journaux.

Puisqu'on parle de "risques" qu'on veut

réduire, parlons aussi des risques que ça tourne mal, car ils sont réels et souvent occultés. Plutôt que de mettre en exergue des statistiques fallacieuses, il faudrait dire aux femmes qui vont se faire dépister du cancer du sein que leur risque de surdiagnostic est trois fois plus élevé que celui d'éviter une mort suite au cancer du sein. Pour le cancer de la prostate, le ratio se situe entre un pour trente et un pour cent, oui : une chance d'éviter un cancer mortel contre 100 chances d'être surdiagnostiqué. Bref, plus on fait de dépistages, plus on trouve de maladies, et plus on traite inutilement.

Le choix d'être dépisté devrait toujours être un choix informé. Il faut donc exiger des preuves sur les bénéfices : des essais cliniques randomisés montrant une baisse de la mortalité par exemple.

Plus d'information, c'est mieux ?

Idée reçue : ça ne mange pas de pain d'être mieux informé. La vérité qui dérange : trop de données peuvent effrayer les patients et distraire votre médecin de ce qui est important. C'est difficile à imaginer que plus d'information peut produire des dommages. Pour ceux qui ont des symptômes, c'est utile pour établir un diagnostic. Mais attention ! "L'information clinique est une épée à double tranchant", avertit l'auteur. Lorsqu'on cherche à amasser de l'information sur les symptômes d'un patient, on augmente les chances de trouver autre chose. On appelle cela des "incidentalomes", des masses d'allure tumorale découvertes de manière fortuite – souvent des tortues. L'auteur, féru d'analyse de données, fait ici la distinction entre "données", "information", "connaissance utile" et "sagesse" qui conduisent aux décisions : "ce n'est pas parce qu'on a des données qu'on a de l'information". La question est de savoir si obtenir plus de données cliniques sur les personnes qui ont des problèmes médicaux conduit avec fiabilité à des connaissances utiles ("la réponse courte est : non"). Y a-t-il alors une raison (autre que le coût) de ne pas chercher à obtenir plus de données cliniques ? ("la réponse courte est : oui"). Non seulement plus de données créent une angoisse pour les

patients, mais cela démarre une réaction en chaîne qui conduit à des soins médicaux inutiles : c'est "l'effet papillon" où une analyse entraîne une biopsie, puis une IRM, etc. Plus ça progresse, moins on peut l'arrêter. Rappelons-nous que l'état d'esprit est central dans notre santé. Les données fournissent de l'information, pas nécessairement de la connaissance utile, mais de l'angoisse, assurément. *"Ce qui doit nous diriger n'est pas ce qui est possible mais ce qui est utile"*, avertit l'auteur.

Faut-il agir ?

Idee reçue : l'action est préférable à l'inaction. La vérité qui dérange : l'action n'est pas nécessairement le bon choix. *"Quelquefois, ne rien faire est exactement la chose à faire"*, suggère l'auteur, car *"le corps humain a une faculté remarquable de guérison"*. Nos actions ont des conséquences parfois involontaires. Et cela s'applique en premier lieu à la chirurgie. Parce que les risques d'infection d'une intervention qui consiste à pénétrer dans un corps fermé, sont réels. Nous portons tous des bactéries sur le corps et dès qu'on ouvre celui-ci, elles peuvent y pénétrer. Comme les médicaments qu'on y reçoit sont destinés à diminuer notre réponse immunitaire (notamment les antibiotiques), les hôpitaux sont le nid des infections, dites "nosocomiales". Elles entraînent chaque année *"plus de décès que les accidents de la route"*, avertissait en 2016 l'Institut Scientifique de Santé Publique belge. En France 4.000 personnes en décèdent chaque année, selon le Ministère de la Santé.

Mais on peut aussi mal réagir à une anesthésie – pour se faire enlever ses dents de sagesse "par prévention", par exemple. La liste des risques n'est pas close : la "dysfonction cognitive postopératoire" ou la difficulté à penser aussi clairement qu'avant une opération, et les fameux dégâts collatéraux et traumatismes physiques subis par des tissus humains qu'on perce, entaille ou étire. Les interventions des chirurgiens, même les arthroscopies, sont plus invasives que les autres et quand ça part en vrille, ça peut se finir en catastrophe. La question à se poser est donc très simple : que se passerait-il si je ne faisais rien ?

C'est nouveau, donc c'est mieux ?

Idee reçue : le nouveau balai balaie mieux. La vérité qui dérange : les nouvelles interventions ne sont généralement pas bien testées et finissent souvent par s'avérer inefficaces (voire malsaines). Les médicaments et les prothèses sont comme les lessives qui lavent toujours plus blanc : on n'arrête pas le progrès. Mais avant de se lancer tête baissée, il vaut mieux réfléchir à deux fois. Car ce qui est nouveau n'est pas forcément meilleur mais assurément non testé. Les tests avant mise sur le marché sont assez courts et ne concernent que certaines populations. Ce n'est que lorsqu'un médicament aura été testé par les patients qui prennent d'autres médicaments, ou plus malades, ou plus vieux, qu'on pourra dire si un produit apporte une réelle avancée. Seul le temps permet donc de le savoir. Certains parlent d'une "règle des sept ans" avant d'essayer un nouveau médicament ou une nouvelle thérapie. En règle générale, on s'en tiendra à ce qui fonctionne et qui a fait ses preuves, sauf si les options actuelles ne fonctionnent pas. La plupart du temps, les soins médicaux ne sont pas destinés à soigner une maladie aiguë et létale, mais à gérer une maladie chronique ou à réduire le risque de maladie. On a donc le temps de se décider et d'examiner le bilan des thérapies proposées.

Sauver des vies à tout prix ?

Idee reçue : il faut éviter la mort à tout prix. La vérité qui dérange : l'obsession à éviter la mort diminue la vie. La médecine fait moins souvent face aux "questions de vie ou de mort" qu'à la question : "quelle genre de vie ?". Oui, en étant obsédés par "éviter la mort", on en oublie la vie et les traitements médicaux qu'on doit supporter.

Pense-t-on à demander aux patients ce qu'ils veulent lorsqu'on leur propose des traitements agressifs contre les cancers les plus agressifs ? Mourir à la maison, entouré des siens est parfois préférable à passer ses derniers mois de vie dans une unité de soins intensifs "qui n'est pas un endroit paisible" ni "un bon endroit pour mourir", pour l'auteur. Pourquoi fait-on de l'acharnement thérapeutique, alors ? Parce qu'à l'hôpital, "tout doit être fait pour éviter la mort". Les patients devraient avoir le choix de peser le pour et le contre : des soins pour prolonger la vie ou des soins pour donner du confort. Certains ne veulent pas avoir une fin médicalisée, dans un environnement "stérile, aliénant, voire inhumain" au lieu d'un endroit familial, proche de ses amis et de sa famille. En d'autres termes : "une vie trop longue contre une vie trop courte". Prolonger la vie est-il un objectif désirable ? Il y a autre chose dans la vie que de chercher à éviter la mort – elle en fait d'ailleurs partie. Conclusion de l'auteur : trop de médecine, ce n'est pas seulement du gaspillage, mais aussi plus de dommages. ■

Trois questions au Dr Gilbert Welch



Depuis la parution de votre livre en 2015, qu'est-ce qui a changé ?

Je n'enlèverais rien à ce que j'ai écrit. Mais j'y ajouterais quelque chose sur les « biomarqueurs » et les « biopsies liquides ». On les décrit comme « le Graal de la détection des cancers » alors qu'elles vont mettre la pagaille. L'essai clinique de CancerSEEK rapporté par *Science* en janvier dernier n'a fait que faire la distinction entre des individus qu'on savait malades et les individus sains. Dans la vraie vie, on va dépister des gens sans symptômes. Les fausses alertes seront légion, car il faudra distinguer les mutations de l'ADN inoffensives des mutations dues au cancer. Et en cas de test positif, on ne saura pas d'où vient le cancer, donc où fera-t-on des biopsies pour le prouver ? Selon Goldman Sachs, c'est un marché de 14 milliards de \$ par an, pour les seuls tests de dépistage. L'approbation par la *Food & Drug Administration* (FDA) sera bien plus facile que pour un médicament, même s'il va potentiellement faire beaucoup de dégâts.

Un mot sur l'abaissement du seuil de l'hypertension par le Collège Américain de Cardiologie et l'Association Américaine du Cœur ?

L'Académie Américaine des Médecins de Famille et le Collège Américain des Généralistes ont tous deux refusé d'endosser ces directives. Elles sont basées sur l'étude Sprint de 2015, mais les conditions de mesure de la tension de l'étude ne sont pas celles de la vraie vie. Un seuil national théorique de 130 pour la pression systolique peut conduire à de nombreuses surmédicalisations, conduisant à une tension trop basse – les gens vont littéralement s'écrouler dans les rues. On ferait mieux de s'attarder sur la vraie nourriture, l'activité physique régulière et trouver un sens à sa vie. C'est le plus important, quelle que soit votre tension.

Vos messages sur les dangers de la surmédicalisation sont-ils entendus aujourd'hui ?

Oui, car comme on le voit avec la tension artérielle, les généralistes rejettent les recommandations des spécialistes. Ceci dit, le changement arrive lentement. Les idées reçues ont la vie dure (« le nouveau balai balaie mieux », « plus d'information et de technologie aident toujours les gens »). Et comme il y a beaucoup d'argent en jeu, le message « moins de médecine, plus de santé » se heurte à d'énormes intérêts financiers.

Propos recueillis par H.B.

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMI 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 (79 numéros) - 105 €
mon adresse mail est:

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

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 |
| 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 |
| 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | | | | | |

au prix par exemplaire de 5 € (Belgique) 6 € (France+UE+Dom-Tom) 8 CHF (Suisse) 10 \$ (Canada+Monde)
(Pour acheter les revues numériques à la pièce (4 €), ou obtenir la collection (105 €), visitez aussi la boutique sur www.neosante.eu)

☐ Je paie la somme totale de (€, \$, CHF) (Biffer la mention inutile)

☐ Par chèque ci-joint à l'ordre de *NéoSanté Éditions*

☐ Par virement bancaire

Sur le compte de *NéoSanté Éditions* IBAN: BE31 7310 1547 9555 Code BIC: KREDBEBB

☐ Par paiement électronique (Paypal, cartes de crédit & débit) via le site www.neosante.eu

date et signature:

☐ Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



OUI, la maladie a un sens !

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

Platon



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



Où trouver ces livres ?

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

NOS DIFFUSEURS :

- Belgique: Soddil (Tél: 069 68 64 30)
- France: Soddil (Tél: 01 60 34 37 50)
- Suisse: Transat Diffusion (Tél: 022 960 95 23)
- Canada: La Canopée Diffusion (Tél: 14502489084)

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