

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°80

Revue internationale de santé globale

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

Juillet/Août 2018

DÉCODAGES

Aphte
Tendon d'Achille
Dépression
Cancer de l'intestin

LA MÉTHODE ALPÉ



Libération rapide des
perturbations
émotionnelles

AVANTAGE NATURE
L'arnaque des
secrets de longévité

BIEN-ÊTRE
Kintsukuroi : se réparer
comme la porcelaine

NATURO PRATIQUE
Une geste simple
contre la migraine

Interview



Dr EMMANUEL CONTAMIN
Guérir de son passé avec l'EMDR

Grand décodage des PATHOLOGIES PSYCHIQUES

par le Dr Jean-Claude Fajeau



ISSN 2295-9351



9 772295 935107

LE SOMMAIRE

N°80 juillet/août 2018

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
GRAND DÉCODAGE : Les pathologies psychiques	p 6
Interview : Dr Emmanuel Contamin	p 12
CAHIER DÉCODAGES	
- L'aphte	p 15
- Le tendon d'Achille	p 16
- La dépression	p 17
- Rubrique « Le plein de sens »	p 18
Cancer de l'intestin	
- Décodagenda	p 19
- L'ÉVIDENCE DU SENS : De la colère à la révolte	p 20
<i>La rubrique de Jean-Philippe Brébion</i>	
CAHIER RESSOURCES :	
- Avantage nature : L'arnaque des secrets de longévité	p 21
- Naturo pratique: Un geste contre la migraine	p 22
- Bon plan bien-être : Kintsukuroi	p 23
- Modèle paléo: L'homme, cet omnivore	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Espace livres	p 26
- Outils	p 27
Article n° 120 : La méthode Alpé	p 28
Abonnement : 7 formules au choix	p 31



néosanté
Éditions

NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)

Avenue de la Jonction, 64

1190 Bruxelles (Belgique)

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

E-mail: info@neosante.eu

Site: www.neosante.eu

N° d'entreprise: BE 0871 351 988

N° CPPAP: 1121 U 92531

ISSN: 2295-9351 – Dépôt légal à parution

Directeur de la publication & rédacteur en chef:

Yves Rasir

Journalistes:

Carine Anselme, Michel Manset, Dina Turelle,

Pryska Duceurjoly, Emmanuel Duquoc, Hughes Belin

Corrections:

Ariane Dandoy

Abonnements:

secretariat@neosante.eu

Website & layout:

Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro:

Bernard Tihon, Jean-Philippe Brébion, Yves Patte,

Jean-Brice Thivent, Pierre Pellizari, Dr Jean-Claude

Fajeau

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

TOUJOURS REMONTER AUX ÉMOTIONS

Il y a un an, le Dr Ryke Geerd Hamer prenait son envol vers les étoiles et s'en allait rejoindre la galaxie des génies méconnus de leur vivant. Un jour, l'Histoire rendra justice à ce médecin allemand et à sa « médecine nouvelle » inaugurant un changement de paradigme dans la compréhension des maladies. Suite au décès tragique de son fils unique et au cancer testiculaire dont il a souffert peu après ce drame, le père de Dirk Hamer a d'abord trouvé dans sa douleur la clé des pathologies cancéreuses. C'est à cette époque que je l'ai vu accomplir l'incroyable prodige consistant à situer des tumeurs, à dater leur apparition et à prédire leur évolution sur la seule base de scanners cérébraux. La preuve était faite qu'un choc psycho-émotionnel servait de détonateur aux néoplasies et que ce conflit aigu s'imprimait synchroniquement dans le cerveau et dans le corps. Ensuite, le forgeron de la « loi d'airain du cancer » a pu déduire que ce mécanisme de survie ne se limitait pas à l'emballement cellulaire et que toutes les maladies somatiques procédaient de cette intelligence biologique. Quand le psychisme ne peut supporter un stress intense, le cerveau archaïque délègue à un organe ou à une fonction corporelle le soin d'amortir le traumatisme. Enfin, le Dr Hamer a étendu ses travaux à toutes les formes de troubles psychiatriques et y a trouvé la même logique vitale commune aux mondes humain et animal. Si Homo sapiens « perd la tête », c'est aussi pour mieux encaisser les secousses psychiques et pour mieux y survivre !

Ce n'était pas évident à deviner car les maladies mentales n'existent pas dans la nature. Une bête sauvage peut se fabriquer un cancer ou une pathologie cardiovasculaire, être affligée de toutes sortes d'affections, mais un vétérinaire serait bien en peine de lui diagnostiquer une névrose ou une psychose, une tendance suicidaire ou un trouble de la personnalité. Chez nos amis les animaux, les dysfonctionnements mentaux sont des comportements normaux ! Dans « l'interprétation psychosomatique des pathologies psychiques » dont il a fait le thème de son dernier livre et de notre « grand décodage » du mois (*lire pages 6 et suivantes*), Jean-Claude Fajeau donne un exemple très simple : une gazelle qui craint le lion sursaute au moindre bruit et prend la fuite à chaque frémissement dans la savane, est à proprement parler atteinte de paranoïa. Pour elle, la peur du prédateur est cependant indispensable, c'est la chance d'échapper à une vraie menace quotidienne. Qui reprocherait à une gazelle d'être parano ? Chez l'homme, le sentiment d'être persécuté trouve semblablement sa source dans la hantise d'être attaqué, à la différence près que le prédateur féroce n'est que rarement réel. Il faut dès lors décoder dans quelle situation le patient paranoïaque a l'impression d'être une proie. Pour toutes les manifestations de ce qu'on appelait autrefois la folie, le thérapeute peut ainsi s'interroger sur les raisons biologiques qui poussent le cerveau animal à enclencher un programme de survie appelé maladie, sachant que l'origine du problème peut parfois se nicher dans la généalogie et le vécu traumatisant de la famille. L'autisme ? Il est devenu habituel de lui attribuer une cause matérielle. Toxique, microbienne et/ou vaccinale. Nous-même sommes convaincu que les vaccinations de masse ne sont pas étrangères à la pandémie de troubles autistiques qui va en s'aggravant. Les indices d'une corrélation s'accumulent. Au Canada, l'Agence de santé publique vient encore de publier des chiffres montrant que l'autisme infantile sévissait davantage dans les provinces les « mieux » loties en termes de couverture vaccinale. Ce serait néanmoins un tort d'assimiler facteurs de risque et causalité. Et c'est à notre avis une erreur, sous le prétexte louable de déculpabiliser les parents, de minimiser la psychogenèse autistique. Comme d'autres praticiens de la biologie totale, le Dr Fajeau subodore des contextes relationnels récurrents et n'estime pas vain d'explorer les pistes familiale et transgénérationnelle. Derrière le pseudo-handicap, se cache toujours une solution naturelle qui a du sens. Reprocherait-on à une huître de fermer sa coquille ou à un hérisson de se mettre en boule ?

À l'instar des maladies somatiques, les pathologies « psy » renvoient en effet à des schémas comportementaux animaux. La dépression nerveuse, notamment, peut être interprétée comme une manière de fuir le combat et de ne pas lutter pour un territoire. C'est une solution gagnante qui s'inscrit d'ailleurs dans la physiologie sous forme de « pat hormonal », comme l'explique Bernard Tihon dans le *Cahier Décodages* (*lire page 17*). Tout l'art du décodage sera d'identifier l'émotion conflictuelle à l'origine de cette tactique adaptative. Le nom générique de cette émotion n'est pas un mystère, ce sera toujours la peur. On retrouvera toujours une peur en amont de toute maladie. Et on retrouvera toujours une peur en amont d'autres émotions négatives. Pour désamorcer leur pouvoir pathogène, ce ne sont pas les méthodes qui manquent et ce numéro de *Néosanté* vous en présente encore deux, une traditionnelle japonaise (*p. 23*) et une nouvelle d'inspiration française (*p. 28*). S'agissant de la colère, salutaire quand elle s'extériorise (*lire page 4*) mais véritable poison de l'âme quand elle s'incruste, je vous suggère vivement la lecture de la chronique de Jean-Philippe Brébion (*page 20*) : ce mois-ci, il appelle judicieusement les coléreux à la révolte !

Yves RASIR

● Le sport fait le bonheur



Que l'activité physique soit bonne pour le moral, on le savait déjà. Nombre d'études ont montré l'effet bénéfique du sport chez des personnes souffrant de troubles mentaux comme l'anxiété et la dépression. En revanche, peu de recherches se sont intéressées à la relation entre l'exercice du corps et le bonheur qu'il procure. C'est ce qu'ont fait des chercheurs pour leur étude parue dans le *Journal of Happiness Studies*.

D'après leurs résultats, pratiquer 10 minutes de sport par semaine est déjà suffisant pour se sentir plus heureux, ceci étant particulièrement vrai chez les personnes âgées et les personnes ayant survécu à un cancer. Or le fait d'éprouver du bonheur réduit considérablement le risque de maladie et de décès.

● Crèmes solaires & cancer

Patratras : encore un mythe médico-médiatique qui s'effondre avec fracas : selon une méta-analyse publiée dans l'*European Journal of Dermatology*, les crèmes solaires ne préviennent pas le cancer de la peau ! Les chercheurs brésiliens ont examiné 29 études impliquant plus de 300.000 participants au total et ils n'ont pas trouvé d'association significative, ni positive ni négative, entre cancers cutanés (mélanome compris) et utilisation d'écrans solaires. Les auteurs en concluent que leur travail ne confirme pas les bienfaits attendus des crèmes protectrices. Vous pouvez les oublier sans crainte dans votre trousse de vacances !

● Colère & longévité

Le tempérament et la façon d'exprimer ses émotions influent sur la santé. Freud avait déjà observé que ses patients introvertis réprimant leurs émotions négatives, ceux qu'il appelait les « répresseurs », étaient plus enclins à déclencher des maladies. Afin d'objectiver le phénomène, des scientifiques allemands ont épluché la littérature médicale pour ressortir 22 études sur le sujet. Leurs conclusions, présentées dans le *Journal of Health Psychology*, révèlent qu'il est plus sain d'extérioriser sa colère et de dire ce qu'on a sur le cœur. Certes, les personnes sanguines sont plus à risque de déclencher des pathologies coronariennes. Mais à long terme, les individus les moins colériques développent davantage d'hypertension et de cancers, ce qui réduit leur espérance de vie. Pour les chercheurs, c'est peut-être l'explication au fait qu'Espagnols et Italiens, réputés pour leur sang chaud, vivent en moyenne deux années de plus que les Britanniques, dont le flegme n'est pas une légende. S'énerver plus, c'est vivre plus !

● Heure du coucher & mortalité

Dormir trop peu est mauvais pour la santé, c'est un fait bien connu. Mais savez-vous qu'indépendamment de la durée du sommeil, les personnes se couchant tardivement ont un risque de mortalité accru ? C'est ce que vient de mettre en évidence une étude parue dans la revue *Chronobiology International*. Les couche-tard ont plus de risques de développer du diabète (30%), des troubles neurologiques (25%), gastro-intestinaux (23%) et respiratoires (23%) que les couche-tôt. Les oiseaux de nuit ont également deux fois plus de risques de développer des troubles psychologiques et 10% de risques en plus de mourir prématurément, toutes causes confondues. Cette surmortalité serait liée à l'horloge biologique interne.

● Cancer & divorce

Quel est l'impact du divorce sur le pronostic du cancer ? C'est ce qu'ont voulu savoir des chercheurs américains pour leur étude parue dans l'*American Journal of Medicine*. Et pour affiner leur travail épidémiologique, ils ont identifié 83.804 patients chez lesquels ont été diagnostiquées deux tumeurs malignes dans un intervalle compris entre 12 et 60 mois. Les malades ont été considérés comme récemment divorcés s'ils étaient mariés lors du premier cancer et divorcé lors du second. En comparant les patients récemment divorcés à ceux mariés de longue date, le risque de découvrir une tumeur maligne à un stade plus élevé s'est avéré nettement plus élevé chez les personnes fraîchement séparées. Chez les divorcés de plus longue date, le risque s'est avéré sensiblement plus faible. Cela signifie que plus la rupture était récente, plus les chances de survivre au second cancer étaient minces. Autrement dit, c'est bien le ressenti émotionnel qui compte, et non l'événement en tant que tel....

● Eczéma & microbiote cutané

Les causes de l'eczéma, ou dermatite atopique, restent inconnues de la médecine classique. Mais le microbiote cutané, c'est-à-dire la flore microbienne présente sur la peau, pourrait jouer un rôle dans sa survenue. Les patients atteints ont ainsi souvent plus de staphylocoques dorés (*Staphylococcus aureus*) sur leur épiderme. Inversement, les individus à peau saine possèdent davantage de bactéries *Roseomonas mucosa* que les eczémateux. Ces dernières pourraient-elles bénéficier aux patients et soulager leurs symptômes ? Des chercheurs américains ont développé un spray contenant de l'eau sucrée et des bactéries *R. mucosa* vivantes. Lors d'un petit essai clinique encourageant, la plupart des participants, adultes comme enfants, ont vu leurs rougeurs et démangeaisons s'atténuer et ont pu réduire leurs applications de crèmes stéroïdes. (Source : *LaNutrition.fr*)

● Vaccin hépatite B & autisme



L'Université de Sun Yat-Sen est considérée comme une des 10 meilleures de Chine. Et l'un de ses chercheurs, le Dr Zhibin Yao, comme un des meilleurs experts mondiaux de l'autisme. Or dans une étude publiée dans le journal *Psychoneuroendocrinology*, ce brillant scientifique vient de montrer que le vaccin hépatite B néonatal modifiait le comportement des souris et entravait la neurogenèse dans leur hippocampe. C'est donc une étude qui prouve l'impact de l'activation immunitaire par la vaccination sur le développement cérébral et qui confirme la relation potentielle entre le vaccin hépatite B et certains troubles neuropsychiatriques tels que l'autisme et la sclérose en plaques. Les souris qui ont reçu l'injection vaccinale ont connu un pic de cytokines IL-6, le marqueur biologique de l'autisme, et ont manifesté une « diminution significative de la locomotion » et « une augmentation de l'anxiété ». Bizarrement, les médias occidentaux sont restés muets sur cette découverte !

Cancer : les études qui arrangent et celle qui dérange



Début juin, tous les journaux et magazines ont largement fait écho à deux « bonnes nouvelles » présentées lors de la grande conférence annuelle sur le cancer à Chicago. La première bonne nouvelle concerne les femmes souffrant d'un cancer du sein. Selon une étude américaine dévoilée au congrès, 70% d'entre elles pourraient éviter la chimiothérapie et se contenter des traitements hormonaux habituellement prescrits après l'opération chirurgicale. Après neuf ans de suivi, les chercheurs ont en effet découvert que chez une majorité de femmes, la chimio n'apportait aucun bénéfice thérapeutique et ne réduisait nullement le risque de récurrence. Or un test génétique déjà existant permet facilement de déterminer si une cancéreuse fait partie des 70% de chanceuses. « *Nous allons faire reculer les thérapies toxiques* », s'est enthousiasmée la cancérologue Kathy Albain, coauteure de l'étude. C'est aussi la promesse qui a été faite aux cancéreux du poumon lors de la grande messe de Chicago : bientôt, ces patients verront leur tumeur analysée génétiquement et si certaines mutations sont détectées, un médicament mieux ciblé et moins délétère pourra leur être prescrit. Une majorité d'entre eux pourrait ainsi éviter les nausées, pertes de cheveux et autres maux pénibles provoqués par la très agressive chimiothérapie. « *C'est un changement extraordinaire, une nouvelle ère* » se sont exclamés des cancérologues participant à la réunion.

Ce qui est étonnant, c'est que les médias conventionnels n'ont pas rappelé les espoirs déjà déçus par les traitements innovants. Hormis dans certaines formes de mélanome et de cancer du sang, l'immunothérapie ne semble guère plus efficace que la chimiothérapie. Et les médicaments chimiques missionnés pour manipuler l'immunité ne s'avèrent pas non plus moins nocifs que ceux destinés à tuer les cellules cancéreuses. D'ailleurs, de nombreux essais cliniques ont dû être abandonnés en raison de l'évidente toxicité des nouvelles molécules testées. Quelques semaines avant le caucus de Chicago, le Dr Mahin Khatami a publié un article ⁽¹⁾ scientifique doté de 154 références et montrant que le taux d'échec des traitements et vaccins anticancéreux actuels avoisine les 90%, tandis que leur prix a augmenté de 340% en quelques années. Sont-ce des « fake news » lancées par une illuminée fanatique des médecines douces ? Pas du tout : Madame Khatami a longtemps dirigé l'Institut National de Santé (NIH) et l'Institut National du Cancer (NCI) aux États-Unis. Aujourd'hui, elle n'a de cesse de déplorer le « réductionnisme » de la science oncologique et ses coûts financiers insupportables en regard de ses maigres victoires. Non contents d'avoir ignoré ce pavé dans la mare, les médias classiques ont également « oublié » de relever un fait étrange : à Chicago, il y avait unanimité pour souligner l'extrême toxicité de la chimiothérapie. Pendant des décennies, la médecine nous a dit que ses petits inconvénients étaient annulés par ses immenses atouts. À présent que la chimio est reconnue superflue pour deux types de cancers très répandus, on se félicite de pouvoir délaissier pareil poison : cherchez la cohérence ! Ce qui est encore plus étonnant, c'est que les articles de presse ont pour la plupart omis de mentionner un détail : les analyses génétiques permettant d'évaluer les patients ou leurs tumeurs rapportent très gros à leurs fabricants. Par exemple, le test permettant aux cancéreuses du sein d'échapper à l'empoisonnement chimique coûte au bas mot 3.000 €. Ce que Big Pharma va perdre d'une main, elle va donc le reprendre de l'autre en augmentant encore ses profits. Rien de bien neuf dans cette « nouvelle ère » qui arrange bien le lucratif commerce du cancer.

On pourrait croire à l'angélisme si les médias ne s'étaient pas, à peu près au même moment, livrés à une incroyable autocensure. Le 23 mai dernier, le sérieux *New England Journal of Medicine* a publié une étude ⁽²⁾ dans laquelle des chercheurs américains ont voulu comprendre pourquoi les cancers du poumon devenaient plus fréquents chez les femmes que chez les hommes. Depuis une vingtaine d'années, les tumeurs pulmonaires sont en baisse chez les deux sexes, mais cette diminution a été moins forte parmi la population féminine. La faute à la clope ? Les chercheurs ont examiné tous les diagnostics de cancer aux USA depuis 1995, ainsi que les statistiques sur le nombre de fumeurs et fumeuses depuis 1970. Bien entendu, ils escomptaient trouver un lien entre le taux de femmes accros au tabac et la multiplication des cancers bronchiques. Or l'analyse des données n'a pas permis d'établir cette corrélation ! Oui, vous avez bien lu : il n'y a aucune correspondance évidente entre le vice tabagique et la propension à déclarer une pathologie du poumon ! La vulnérabilité croissante des jeunes femmes n'est pas liée non plus au tabagisme passif, qui ne les affecte pas davantage, ni au nombre de cigarettes consommées. Ce serait même l'inverse car les fumeuses fument généralement moins que les fumeurs. Alors, comment expliquer la plus forte incidence du cancer du poumon chez les jeunes femmes ? Les auteurs de l'étude en sont réduits à supputer que la diminution de l'exposition à l'amiante, autre cancérigène notoire, aurait davantage bénéficié aux hommes. Ils émettent aussi l'hypothèse que la différence pourrait être liée aux sous-catégories de cancers pulmonaires frappant plus les femmes. Des travaux supplémentaires sont nécessaires pour tirer ça au clair. Mais ce qui apparaît déjà clairement, c'est que l'herbe à Nicot n'influence pas tant que ça le risque de contracter un cancer du poumon, sinon l'assuétude féminine aurait rejoint et dépassé celle des mâles au lieu de demeurer inférieure. Autrement dit, cette étude bat en brèche le dogme officiel faisant du tabac LA cause numéro un des affections respiratoires. Trop dérangeant et trop politiquement incorrect pour avoir droit aux manchettes...

Yves Rasir

[1] Hiroshi MAEDA & Mahin KHATAMI, « Analyses of repeated failures in cancer therapy for solid tumors : poor tumor-selective drug delivery, low therapeutic efficacy and unsustainable cost », *Clin Transl Med.* 2018 ; 7 :11.

[2] Ahmedin JEMAL, et al. « Higher Lung Cancer Incidence in Young Women Than Young Men in the United States », *N Engl J Med* 2018; 378:1999-2009

Interprétation psychosomatique des PATHOLOGIES PSYCHIQUES

Par le Dr Jean-Claude Fajeau

Si la plupart des maladies somatiques sont d'origine psycho-émotionnelle, il n'en va pas autrement des pathologies psychiques. Dans son dernier livre (*), le Dr Jean-Claude Fajeau expose ce que le Dr Hamer (médecine nouvelle) et le Dr Sabbah (biologie totale) ont apporté de neuf dans la compréhension de ces affections touchant le cerveau. Voici quelques passages de cet ouvrage appelant à regarder et à soigner autrement les troubles mentaux.

Il peut sembler difficile de parler d'interprétation psychosomatique pour des pathologies psychiques. En effet, celles-ci n'existeraient pas chez les animaux. C'est vrai et c'est faux, et nous verrons en quoi.

Ceux qui ont maintenant des notions de Psycho-Somato-Généalogie, de Psycho-Somatique ou de Biologie Totale me disent que toutes les maladies sont psychiques. Certes ! Le cerveau pourrait-il aussi être malade sans lésion organique ? Nous avons vu qu'il peut être atteint en tant qu'organe comme lors des méningites, des encéphalites, mais qu'en est-il au niveau des maladies psychiques ? Ces pathologies psychiques que l'on appelle maladies chez les humains (dépression, névroses, psychoses...) n'auraient pas leur équivalent dans la nature. Détrompez-vous, mais ce ne sont pas des maladies, ce sont des comportements normaux, naturels, de survie. En tant qu'humains, nous ne tolérons pas ces troubles du comportement, pourtant bien banals. C'est que le jugement, la morale veillent. Imaginez une gazelle qui n'aurait pas peur de la lionne et ne s'enfuirait pas lorsque celle-ci passe à l'attaque. C'est de la science-fiction, la gazelle fuit instantanément, sinon elle est morte ! Ce réflexe de survie de la gazelle face au prédateur se nomme, chez les humains, la peur paranoïaque.

La médecine a fait d'énormes progrès techniques, personne ne peut le nier. Et c'est tant mieux. Il ne faut pas pour autant oublier l'idéal hippocratique, qui se voulait plus global dans son approche du malade. Celui-ci restait un individu, indivisible entre le corps et l'âme. En Psycho-Somato-Généalogie, dans la relation « soignant-soigné », on ne se positionne ni en pur technicien, ni en unique psychothérapeute. On cherche la voie du juste milieu, à harmoniser les deux pôles, le corps et le psychisme.

Les preuves sont de plus en plus nombreuses, scientifiques, de cette interaction permanente du corps sur l'esprit, et de l'esprit sur le corps.

La Psycho-Somatique n'est pas une nouvelle technique, mais elle s'appuie sur des bases « redécouvertes ». Elle est fondée sur une réalité bien ancrée scientifiquement. Elle n'est pas du domaine de la foi, ou d'une quelconque relation de croyances ou non.

Dans le domaine des maladies psychiques, plus que dans tout autre, il reste de nombreux progrès à réaliser, car la technologie moderne a surtout servi à l'exploration des maladies organiques.

Il y a quelques années, les pathologies psychiques touchaient essentiellement les adolescents et les adultes, plus rarement les enfants. Ce n'est plus le cas actuellement.

Dans ce livre sur les pathologies psychiques, j'aborderai l'aspect essentiellement biologique, c'est-à-dire la correspondance avec les comporte-

ments animaux. Le lecteur y trouvera des explications logiques et cohérentes. Et contrairement aux croyances sur ces pathologies soi-disant incurables, beaucoup d'inexactitudes seront corrigées, notamment en ce qui concerne les possibilités de guérison.

Les maladies psychiques font peur, non pas par le risque de mort subite comme les maladies cardiaques, ou comme le cancer avec son pronostic le plus souvent péjoratif à court terme, mais par les dangers que font parfois peser sur les autres certains malades, atteints de « folie » comme on disait il n'y a pas si longtemps encore.

La médecine psychiatrique distingue classiquement les névroses et les psychoses, d'après l'état de perturbation de la capacité de jugement de l'individu, de sa présence dans notre réalité ou non. Certes, c'est un fait que la personne est plus ou moins dans la réalité, voire totalement dans son monde à elle.

L'intensité de la pathologie tient au fait que l'individu vit un ou plusieurs conflits actifs, avec blocages au niveau d'un seul ou des deux hémisphères cérébraux.

La Psycho-Somatique aborde ces situations sur un autre plan. L'intensité de la pathologie tient au fait que l'individu vit un ou plusieurs conflits actifs, avec des modalités particulières créant des blocages au niveau d'un seul ou des deux hémisphères cérébraux.

La thérapie officielle s'est largement distanciée de l'approche psychanalytique ou psychothérapeutique, privilégiant largement les traitements chimiques qui permettent à l'industrie pharmaceutique d'égarer la médecine dans une voie sans issue, avec la prescription inconsidérée et abusive de psychotropes, d'anti-dépresseurs, anxiolytiques, et autres somnifères.

D'autant que, comme toute prothèse médicale, celle-ci ne permet jamais de parvenir à une guérison. Cela crée un état de dépendance chronique, donc de soumission.

Les malades « psy » dérangent bien plus que les « pauvres » malades atteints de cancers ou autres. Les seconds sont même souvent traités en victimes, alors que les premiers sont souvent marginalisés, voire internés. Ils font peur. Nous renverraient-ils une image pas très glorieuse de notre société et de nous-mêmes ?

Par bonheur, d'autres solutions existent pour changer la situation parfois dramatique à laquelle sont souvent confrontés les malades.

Le fonctionnement du cerveau

Il ne s'agit pas de reprendre ici le complexe fonctionnement du cerveau neurologique ¹, déjà étudié, mais d'approcher le fonctionnement du cerveau de la pensée, même si les liens entre les deux sont souvent étroits.



La puissance de la pensée

Il existe une grande loi en Psycho-Généalogie : « *Tout ce qui est Conscient ne programme pas* ». Cela signifie que la maladie organique n'est créée que par un événement dont une partie est enfouie dans l'inconscient et c'est cette partie inconsciente qui programme.

La pensée est du domaine du psychologique conscient et non du biologique inconscient.

Il existe des conflits psychologiques, bien sûr, et de nombreux. Mais ce qui crée une maladie organique, ce sont les conflits psychobiologiques.

Tout ce qui est du ressort du psychologique ne crée donc pas de maladie. Or, ce que nous appelons en médecine maladies psychiques, mentales, sont du ressort de la psychologie. Cela crée des soucis, des contrariétés, du stress, de l'énerverment, que sais-je encore, mais pas de maladies organiques.

En effet, les « maladies » psychiques des humains ne sont que des comportements naturels dans la nature, en relation avec des peurs. Mais comme nous l'avons vu avec les différentes pathologies organiques, c'est également la peur qui crée la maladie.

Alors, où se situe la limite entre les deux attitudes face à la peur ? Quelle différence y a-t-il entre la peur psychologique et la peur biologique ?

La peur psychologique est ce que j'ai appelé la peur cérébrale. L'individu a peur de vivre une situation, mais il n'y a jamais été confronté lui-même. Il n'y a rien dans sa mémoire généalogique en lien avec cette peur.

Par exemple, nous savons que le loup est un prédateur dangereux pour sa proie. Avoir peur des loups est une attitude sage pour ne pas aller se jeter dans la gueule du loup. Mais le fait d'en avoir peur ne crée pas une maladie organique.

Par contre si dans la mémoire personnelle ou généalogique, existe un événement où le loup, ou son symbole, un agresseur, un prédateur, a été enregistré, une maladie peut apparaître si l'événement est revécu réellement. La peur est alors réelle et non cérébrale.

C'est tout le rôle de la pensée, à l'étage psychologique, de gérer les diverses situations, et si possible de les neutraliser afin de ne pas les laisser évoluer. Voyons le mécanisme.

Tout être vivant peut être représenté comme **une fusée à 3 étages : le corps, le cerveau et la pensée.**

• Le corps

Il est fait de milliards de milliards de cellules (10 puissance 13 cellules). Chaque cellule de l'organisme contient l'ADN, celui des deux géniteurs

par moitié. Les cellules expriment leur programme spécifique avec une très grande précision, pour la survie de tout l'organisme. Si les cellules du cœur s'arrêtent de fonctionner, l'individu meurt. Pareil pour toutes les cellules des organes vitaux. Le corps est une partie d'un tout, donc il est très important. Il est sous contrôle du cerveau biologique.

Le corps n'a de sens que parce qu'il sert de relais en cas de conflit. Il est l'exutoire des conflits, dans la biologie. Respecter son corps, l'entretenir est donc un acte essentiel.

Dans la nature, les êtres vivants, sans rien faire de particulier, ont un corps en permanence très performant, question de survie. En serait-il autrement pour les humains ? Je ne le crois pas.

• Le cerveau

C'est le plus important des trois étages. C'est un ordinateur évalué à une puissance dont nous n'avons pas idée, le plus performant de tout ce qui existe, et cela contenu dans une toute petite boîte, le crâne. Il ne pèse qu'environ 1500 grammes, et pourtant il est d'une puissance exceptionnelle.

Ce cerveau fait des opérations complexes « spatio-temporelles » multiples en un instant, du passé sur le passé, du passé sur le présent, du présent sur le passé, du présent sur le futur, du futur sur le passé, plus toutes les fonctions automatiques de la physiologie (afin de maintenir l'homéostasie). À chaque seconde, le cerveau fait des milliards de milliards d'opérations. Il reçoit des informations de tout l'univers, il intègre ces informations, les analyse et en une fraction de seconde, il sort le programme biologique de **survie** le mieux adapté.

Le seul intérêt pour un être vivant est de rester en vie instant après instant, pour continuer cette vie sur terre. C'est-à-dire que la vie est une succession d'instant de survie jusqu'à la mort du corps (« l'âme hors du corps »). Tout dans le cerveau biologique est intégré et programmé en termes biologiques de survie. **Et ce cerveau biologique ne se trompe jamais.**

Pour le cerveau, tel un ordinateur, tout est géré, sans exception, selon une équation mathématique.

• La pensée est la plus petite partie des 3 étages

Les humains en ont fait la panacée universelle parce qu'ils pensent de façon permanente et qu'ils jugent.

Bien qu'elle soit énorme, cette fonction de la pensée n'est qu'une fonction. Elle donne des informations au cerveau. C'est la pensée, par la peur, qui crée et entretient le conflit chez les humains.

Pour guérir, on pourrait donc imaginer de débrancher la pensée (narcose, coma assisté), et en profiter pour faire passer des messages de Liberté et d'Amour !

Je peux témoigner de cela pour l'avoir vécu il y a un peu plus de 40 ans lorsque j'étais étudiant en médecine dans un service de réanimation près de Paris. J'ai vu de très grands traumatisés, comateux, réparer leurs lésions osseuses ou organiques en quelques semaines de soins intensifs. Et sortir du service après quelques mois, sans aucune séquelle pour certains.

Ce n'est pas par hasard que les services de réanimation utilisent le coma assisté chez certains grands traumatisés non comateux au moment de l'accident.

Tout ce qui entre dans le cerveau, par les 5 sens et la pensée, est décodé et intégré sous forme symbolique. Comme pour un ordinateur.

La pensée et la peur

« *Cogito, ergo sum* » (« *Je pense, donc je suis* »). Cette formule célèbre de Descartes² exprime la première certitude qui résiste à un doute méthodique. Cherchant à refonder entièrement la connaissance, Descartes souhaite lui trouver un fondement solide, absolument certain. Cette recherche l'amène à la conclusion que seule sa propre existence, en tant que « chose qui pense », est certaine au départ.

On pourrait ainsi ajouter : « *Je pense, donc je doute, donc j'ai peur* ».

La peur consciente et la peur inconsciente

Je ne vais pas reprendre en détail ce grand chapitre, déjà traité dans un autre livre³. Je vais en extraire certaines parties.

Devenir plus humain, c'est sortir de la peur par la compréhension du programme animal qui permet d'accéder au programme d'Amour divin.

La peur n'est pas une émotion. C'est un fait, face à un danger. Cette nouvelle situation va se gérer par le cerveau masculin ou féminin, et se manifester par les deux émotions que sont la colère et le chagrin.

La majorité des individus vit dans des conflits presque permanents, par peur. Comme nous l'avons vu, il faut bien différencier les peurs psychologiques et les peurs biologiques.

Une contrariété, un souci, c'est une forme d'agression, mais seulement psychologique. Vous n'en serez pas malade. Cette information est traitée par le cerveau psychologique et vous en restez là. Le fait d'être touché par cette situation quelques minutes ou quelques heures est normal, mais vous passez à autre chose.

Une agression physique réelle, ou même verbale, est d'un autre ordre car **on ne s'y attend pas** le plus souvent. C'est un conflit biologique animal. Face à cette situation, vous pouvez réagir de trois manières possibles, soit dans la fuite (cerveau féminin), soit dans l'affrontement (cerveau masculin), soit encore en bloquant toute action.

1. Si votre **réaction « animale » est conforme à la situation de danger vécue**, tout va bien. C'est-à-dire vous fuyez car votre cerveau a analysé très vite que vous ne sortirez pas gagnant d'un affrontement. Ou au contraire vous avez affronté car vous étiez le plus fort. Cela veut dire que vos deux cerveaux, masculin et féminin, fonctionnent bien, y compris dans des situations biologiques animales. Vous pourrez être malade, mais le conflit ayant tourné court sans aucun préjudice, la réparation s'est déjà mise en route et tout rentrera dans l'ordre très vite. C'est ce que j'appelle le « OU / ET » des deux cerveaux.
2. Par contre, si vous fuyez toujours au lieu d'affronter parfois, ou inversement que vous affrontez toujours au lieu de fuir, c'est que vous ne fonctionnez pas en adéquation avec les situations réelles. Ce sont des **réactions inadaptées aux situations vécues**. Vous fonctionnez alors sur un seul cerveau. C'est le « OU/OU » et non plus le « ET ». Ceci est la situation la plus fréquemment rencontrée, privilégiant le plus souvent la fuite. En effet, l'enfant n'ayant aucune chance dans l'affrontement, va souvent tenter la fuite, et cela peut avoir été positif. Il a enregistré ainsi que la fuite, cela peut être gagnant. Et cela devient un fonctionnement naturel pour la plupart.

Quand une solution a été gagnante pour la survie, cela devient naturel de l'utiliser en cas de récurrence du conflit.

Dans ce cas de blocage d'un cerveau, les maladies apparaissent alors de plus en plus tenaces pour solutionner le conflit à notre place. Personnellement, je pense que c'est cela le pat hémisphérique (*voir plus loin*).

- Les dévalorisations, les culpabilités se multiplient avec de grands conflits de direction. On voudrait affronter mais on ne le peut pas, c'est le réflexe de la fuite car on a peur. Avec un gros jugement d'impuissance à la clé. Chez la femme à caractère masculin bien marqué qui se fait bousculer et qui n'ose pas affronter, la réflexion est du genre : « *si j'étais un homme, je lui casserais la figure* » (sous-entendu, je ne suis qu'une femme, donc je suis moins forte). Et le lendemain, elle se réveille avec une belle crise d'hémorroïdes (conflit d'identité masculin / féminin). C'est le même état d'esprit pour l'homme dans son féminin qui se fait bousculer et n'ose pas riposter, puisqu'il ne se sent pas un homme... « *Ah, si j'étais un homme... !* »
- A contrario, des lésions, des blessures, etc. surviennent quand on affronte plus fort que soi au lieu de fuir la lutte (c'est le cas de nombreux sportifs). La fuite représente pour ces personnes une trop grande dé-

valorisation, alors elles préfèrent continuer à affronter, quitte à prendre des coups, mais elles ne lâcheront pas (« pas lâches »).

3. Quand, dans certaines circonstances, la fuite devient impossible, ainsi que l'affrontement, le cerveau va bloquer des deux côtés, et la personne, comme l'animal face au danger, va « **faire le mort** ». C'est le « Ni / Ni ».

C'est le cas de cette femme qui, bien qu'elle ait un programme féminin de naissance, a bloqué très jeune son cerveau féminin et ne vit que dans l'affrontement, l'opposition, le combat. La solution de fuite lui étant totalement étrangère, quand elle ne peut plus affronter, son cerveau l'envoie « faire le mort » dans la dépression. Il n'y a plus de projet, ni sur le plan professionnel, ni sur le plan affectif.

Pour débloquer la situation, il ne s'agit pas de trouver une solution au conflit en remettant la personne dans l'affrontement, ça elle sait très bien faire, comme une seconde nature, mais de lui faire accepter d'ouvrir le cerveau féminin, la fuite, la « soumission ». Car dans le cas contraire, en cas de nouveau blocage, le cerveau féminin étant toujours bloqué, ce serait la rechute dans le « Ni / Ni ». La fuite est aussi du courage, quand c'est justifié. Sans culpabiliser sur le manque d'amour qui l'empêcherait de guérir. L'Amour est toujours là, chez tout le monde, mais il est incapable de s'exprimer à cause de la peur, y compris la peur de l'amour, souvent.

Pour toutes les personnes qui sont en permanence dans la fuite, et ne savent pas affronter, il convient, pour les débloquer, de trouver une solution dans l'affrontement. Comme de prendre des responsabilités, savoir dire « non », contester certaines décisions, certains ordres stupides, etc. Comme on dit, « avoir du courage » !

Quand je parle d'affrontement, il ne s'agit pas de devenir violent, mais de montrer que, face à certaines situations, on ne se réfugie pas dans la fuite.

les « maladies » psychiques des humains ne sont que des comportements naturels dans la nature, en relation avec des peurs.

Dans ces cas de blocage total, les informations ne passent plus d'un cerveau à l'autre (comme deux ordinateurs qui ne sont pas reliés entre eux par un câble). Ce sont les neurones inter-hémisphériques (dans le corps calleux) qui n'assument plus leur rôle. Il est essentiel de remettre en fonction ces neurones, afin d'assurer le passage en guérison, sinon nous n'obtenons que des rémissions, avec le risque de rechutes.

Si l'on veut aller vers plus d'humain, avec de moins en moins de peurs, il est nécessaire d'avoir les deux cerveaux fonctionnels.

L'objectif n'est pas de transformer un « agneau » en « loup », ou l'inverse. C'est une étape nécessaire mais transitoire, l'objectif c'est l'humain.

Pourquoi bloque-t-on les cerveaux ? Parce qu'on a peur et que l'on se retrouve sans solution viable.

Où la peur prend-elle son origine ? Dans un drame de la généalogie.

Il faut bien s'entendre sur les définitions.

Un drame qui va créer un conflit biologique et éventuellement une maladie est un drame biologique animal.

Et non un « drame » psychologique humain, qui n'est pas un drame réel, mais un événement lié aux traditions, aux tabous, aux interdits.

Par exemple, une femme qui avait eu un enfant hors mariage (fille-mère) était jugée coupable et dévalorisée par sa famille, la religion, le voisinage, et cela existe encore de nos jours. L'enfant, né de cette situation, était traité de « bâtard ».

C'était considéré comme un drame. En fait, cela n'en est pas un, c'était un scandale. C'est affaire de jugement, d'une certaine morale à un certain moment, dans un certain lieu. Ce jugement humain ne crée pas une maladie organique, mais un état psychique chez la jeune femme.

Par contre, les conséquences de cette situation peuvent créer un état dramatique réel, biologique, par exemple si on l'oblige à avorter ou si elle doit abandonner son enfant à la porte d'une église à la naissance.

L'enfant qui va naître de telles situations peut recevoir deux types de programmation : soit la peur que la chose arrive, et c'est psychologique ; soit la chose est arrivée et il hérite du ressenti de sa mère.



Précisons : ou elle avait peur de devoir l'abandonner, mais cela ne s'est pas produit, l'enfant vivra cette peur.

Ou l'enfant a été abandonné, c'est un fait et toute sa vie il vivra ce conflit de **ressenti** d'abandon ; les séparations seront pour lui des abandons et cela se manifestera par des problèmes de poids.

Différentes pathologies psychiques et leurs conflits spécifiques

Plutôt que de parler de névroses et de psychoses, afin de ne pas médicaliser ce qui ne devrait pas l'être, j'utilise les termes d'états névrotiques et d'états psychotiques. Parmi ces états divers, les plus fréquents sont de loin les états dépressifs, très variés et sources d'abus médicamenteux.

Il existe également de nombreux abus de diagnostic, où des états de déprime sont traités comme dépressions alors que ce ne sont que des troubles métaboliques ou endocriniens, ou une étape de deuil, ou encore une fatigue chronique. Et tout cela par méconnaissance des mécanismes intimes de leur cause. À une époque pas si lointaine, aux médications s'ajoutaient des placements en milieu psychiatrique, placements souvent injustifiés, voire abusifs.

La dépression réactionnelle (deuil)

Tout deuil s'accompagne d'une phase dépressive réactionnelle. C'est ce que nous appelions en médecine la dépression réactionnelle. Je ne vais pas reprendre ici en détail les mécanismes du deuil, je vais résumer celui-ci en quelques lignes ⁴.

Après les phases de chagrin, de colère et de réflexion, le cerveau met en place une phase de résolution du deuil. Tout se joue à ce moment-là. On ne peut pas laisser évoluer ces phases aiguës en surpression, c'est trop intense. Le contraire de la surpression est la dépression, qui consiste simplement à faire baisser la pression. Soit cette résolution convient, est positive et le deuil se termine dans la joie, après une phase plus ou moins longue de dépression. Soit la solution ne convient pas, et le deuil se poursuit en résignation avec une dépression de fond, mais sans commune mesure avec la phase active du début. Cette phase de résignation va durer jusqu'à ce que la personne solutionne enfin son deuil dans une situation positive de remplacement. **Le contraire de la résignation est l'acceptation dans la joie. Le mot important est « joie »,** car les personnes résignées parlent aussi d'acceptation, mais de façon négative : « je n'ai pas le choix, je suis bien obligée d'accepter ». Ce qui signifie qu'elles n'acceptent pas !

Il y a des situations où parvenir à la joie après un événement dramatique n'est pas le plus aisé. C'est le cas par exemple après le décès d'un enfant.

Le conflit de territoire et le pat hormonal

Le conflit biologique de la dépression est un conflit de territoire avec pat hormonal masculin que l'on détecte par la dévalorisation, la culpabilité et la faiblesse.

Le pat hormonal atténue l'impact des conflits. Sans le pat, la vie biologique serait impossible.

Le fonctionnement sur le cerveau droit ou gauche fait appel également aux hormones sexuelles.

- Un homme a des hormones mâles très élevées et des hormones femelles basses, grâce à cela, il fonctionne sur son cerveau masculin.

C'est grâce à ce **déséquilibre hormonal** que l'homme réalise son **équilibre d'homme**.

Lorsqu'il est dans un pat hormonal, blocage relatif du cerveau droit biologique masculin, il a moins d'hormones mâles, il n'est plus vraiment LE mâle dominateur, mais il reste plus mâle que femelle.

Plus il diminue ses hormones mâles, plus il refoule, plus il est dans son féminin, en **inhibition de virilité**.

Les blocages des deux cerveaux simultanément : les constellations schizophréniques (C.S.)

Le terme schizophrénique utilisé en Psycho-Biologie n'a pas la même signification que celui utilisé en psychiatrie. Ce terme signifie tout de même que les deux cerveaux ne sont plus dans un fonctionnement synchronisé, harmonieux, et que le sujet va donc présenter des troubles du comportement, il se retrouve hors réalité.

On peut entrer en constellation de deux façons :

- soit par un blocage des deux cerveaux simultanément. L'individu n'a aucune solution à un conflit, ni dans le cerveau droit, ni dans le cerveau gauche, il sort immédiatement de la réalité, pour y échapper. Constellation schizophrénique.
- soit par un blocage d'un cerveau, puis un blocage de l'autre hémisphère alors que le premier n'est toujours pas débloqué. C'est une constellation moins brutale, constellation hémisphérique. Nous avons vu que, lorsque l'on bloque un cerveau, on fonctionne normalement sur l'autre en attendant le déblocage. Soit la fuite, soit l'affrontement. En cas d'impossibilité de trouver une solution dans un, puis dans l'autre des cerveaux, on va bloquer les deux. L'intérêt de cette pathologie, c'est de faire le mort. C'est

une solution animale de survie. C'est un nouvel équilibre, dans une maladie.

Lorsqu'une personne se drogue, elle bloque ses deux cerveaux, instantanément et simultanément. Elle se place donc en constellation schizophrénique. C'est le « Ni-Ni » brutal, nouvel équilibre instable.

La constellation fronto-occipitale

La constellation fronto-occipitale associe un foyer cortical frontal droit ou gauche et un foyer cortical occipital gauche ou droit. Elle associe donc deux dangers, l'un de face et l'autre par derrière.

Si les deux foyers étaient du même côté, les dangers existeraient mais l'individu pourrait agir sur l'autre cerveau. En constellation, ce n'est pas le cas. Les deux cerveaux étant bloqués en même temps, il existe une troisième voie pour solutionner le conflit.

C'est une constellation fréquente chez les proies. Elle associe une peur frontale, nez à nez avec le prédateur, et une peur par derrière, danger dans la nuque. Il n'y a plus aucune possibilité de fuite, ni devant, ni derrière.

Si elle ne peut fuir latéralement et que, devant, se trouve la lionne et derrière un crocodile, elle se retrouve en constellation fronto-occipitale. C'est



une impasse de déplacement. Tout se bloque, avec l'espoir de pouvoir s'échapper.

Faire le mort est surtout une attitude des petites proies. Si on est comme un cadavre, on a une chance de plus de s'en sortir, sauf si l'on a affaire à un charognard, plus rare et qui ne s'attaque qu'à une proie déjà entamée. Si le petit animal est blessé et qu'il saigne, il ne peut faire le mort, car le prédateur sait qu'il n'a pas affaire à un animal malade.

Faire le mort est une solution ultime, désespérée. Pour être efficace, la respiration doit se bloquer, le cœur ralentir au maximum. Vous comprenez que cela ne peut pas durer trop longtemps.

Chez les humains, ces situations sont bien plus fréquentes encore que chez les animaux.

Et le plus souvent pour des dangers imaginaires.

A minima, « faire le mort » c'est se faire oublier, « être aux abonnés absents », s'isoler, se marginaliser, comme dans les différentes formes de dépression.

La peur d'agir incite la personne en constellation fronto-occipitale à repousser toujours les échéances. Cela s'appelle la **procrastination**. C'est un état le plus souvent compensé. Cela peut arriver à tout un chacun de remettre à plus tard un acte qui ennuie ou parce que l'on n'a pas le temps. Cette situation n'a aucune conséquence si elle est épisodique.

La constellation centrale

C'est probablement l'état psychique le plus répandu chez les humains. C'est un conflit foudroyant atteignant la personnalité dans une peur panique d'être **jugé. Conflit du jugement**.

Drame très profond qui peut conduire à un **désespoir** intense, que ce soit dans sa forme masculine ou féminine.

Toutes les fonctions qui touchent à l'existence peuvent être affectées. La personne est à bout, prête à tout pour ne plus vivre cette situation. Il y a alors perte du sens moral, transgression des interdits.

En atténué, heureusement la forme de loin la plus fréquente, c'est le conflit de la « peur d'être mal jugé ». Il faut donc toujours tout très bien faire, c'est le perfectionnisme.

L'autisme, ou plus généralement les troubles du spectre de l'autisme (TSA) sont des troubles du développement humain caractérisés par une interaction sociale ou une communication atypiques, avec des comportements restreints ou répétitifs.

La maladie touchait 1 enfant sur 15 000 en 1970, elle touche aujourd'hui un enfant sur 50. Si la courbe suit cette progression ultrarapide, ce sera un enfant sur 2, voire tous les enfants dans 20 ou 30 ans ! Si c'était le cas, nous pouvons craindre l'extinction de l'espèce !

Pour certains, l'autisme aurait pour raison unique une intoxication par les métaux lourds, notamment l'aluminium et/ou le mercure, le plomb, les pesticides, perturbateurs endocriniens, etc.

Ce serait non pas un trouble psychique mais une encéphalopathie.

Je ne suis pas aussi catégorique, bien que cette piste est probablement intéressante et à ne pas négliger.

Dans l'approche psychogénéalogique, je vais reprendre l'analyse qu'avait faite C. Sabbah, à propos d'un adolescent autiste. Et qui a guéri en quelques séances. Comme il l'a dit, il ne s'agissait pas d'une forme trop sévère, mais une forme atténuée de 3^e génération par rapport au drame généalogique.

L'invariant biologique de l'autisme est : « Ne pas pouvoir faire sortir la parole ».

Il existe une force d'attraction centripète telle que le sujet ne peut laisser passer la lumière (Amour). « **Je garde tout pour moi** ».

Le **syndrome d'Asperger** est une forme atténuée d'autisme. Comme pour toutes les formes d'autisme, la cause ou les causes exactes du syndrome d'Asperger restent inconnues.

Parmi les personnes atteintes de ce syndrome que j'ai pu voir, adultes ou enfants, il y avait toujours l'un des deux parents, le père, atteint d'une forme atténuée de paranoïa, dans sa forme jalousie ou persécution. Et l'autre, la mère, soumise, ne sachant pas comment **gérer** la situation.

Si l'on prononce ce nom Asperger, on peut entendre : « As-père-gère » ou « a-ce-père-gère ».

Dans le premier cas, seul le père peut gérer le clan. Dans le second cas, c'est a-privatif de « ce père gère », donc il ne gère rien.

C'est la loi d'ambivalence.

Conclusion

Comme je le disais dans l'introduction, des solutions existent pour changer la situation parfois dramatique à laquelle sont souvent confrontés les malades, qu'ils soient atteints de maladies organiques ou de troubles psychiques.

Ces solutions sont en chacun, à l'intérieur de soi. C'est une ouverture à soi, à l'autre, aux autres. Il s'agit de retrouver la paix avec ses ancêtres, ses parents, et d'élargir cette relation à son entourage. Il convient d'aller à la rencontre de soi-même à travers les autres. C'est cela qui permet de devenir autonome, adulte, ce qui permet d'assumer ses responsabilités d'humain, laissant l'Amour s'exprimer.

Cela peut sembler insurmontable à de nombreuses personnes, et pourtant posez-vous la question : et si c'était possible ? Si d'autres y sont parvenus, pourquoi n'y arriverais-je pas ?

Personne ne peut le faire à votre place, cela ne dépend que de vous. ■

(*) **Jean-Claude FAJEAU, « Pathologies psychiques : interprétation psychosomatique », éditions Philae (disponible dans la boutique du site www.neosante.eu)**

⁽⁴⁾ Voir le livre « Pathologies neurologiques »

⁽⁵⁾ Discours de la Méthode » (1637)

⁽⁶⁾ « Chemin de Vie, Chemin de Guérison »

⁽⁷⁾ Voir mon livre « La maladie, un deuil inachevé »

Diplômé de la faculté de médecine de Paris, Jean-Claude Fajeau a exercé en homéopathie, acupuncture et médecine manuelle pendant 20 ans en France avant de s'orienter vers la psychothérapie et de se consacrer à la recherche en psychogénéalogie. Il est notamment l'auteur des livres « *Guérir, un acte d'amour* », « *La maladie, un deuil inachevé* », « *Le malade face à la maladie* » et « *Chemin de vie, chemin de guérison* » (éditions Philae). Avec son épouse Corinne, il anime des ateliers et conférences en Suisse. www.centrepheila.com.



AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS!

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



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

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

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

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

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

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

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

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement

- de ma part
 sans préciser l'identité du parrain

Dr EMMANUEL CONTAMIN

« L'EMDR offre un levier thérapeutique très puissant »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

Conquis par l'efficacité de l'EMDR et soucieux de développer son accessibilité, le psychiatre et pédopsychiatre Emmanuel Contamin publie un ouvrage pratique ⁽¹⁾ qui propose des outils d'aide pour renforcer nos ressources internes. À partir de nombreux exemples, il met en lumière comment cette technique étonnante permet, par son action sur le cerveau et la mémoire, de guérir les traumatismes du passé et les émotions qui y sont liées. Il y montre la profonde cohérence entre ce qui est bon pour notre cerveau, notre corps, nos relations, nos liens sociaux et notre environnement, et l'importance de réguler nos émotions. Ainsi prendre soin de soi, des autres et de notre « maison commune ». Rencontre avec un thérapeute engagé.

Comment avez-vous découvert l'EMDR ?

En lisant le livre de David Servan-Schreiber *Guérir*. Intrigué, je suis allé l'écouter lors de l'inauguration d'une clinique près de Lyon. Il nous a partagé une vidéo d'une séance avec une patiente (ayant subi des violences conjugales), et j'ai pu constater les changements qui s'opéraient. J'ai été littéralement « scotché » ! Je suis de formation scientifique, plutôt rétif aux approches alternatives, et j'ai apprécié les éléments de validation scientifique qu'il apportait. Curieux d'en savoir plus, j'ai fait intervenir Josette Tardy, psychologue et superviseuse EMDR, lors d'une formation continue des psychiatres libéraux du Rhône ⁽²⁾. Conquis, je me suis alors formé.

Pouvez-vous rappeler brièvement ce qu'est l'EMDR et quelle est son origine ?

EMDR signifie *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*, c'est-à-dire « désensibilisation et retraitement (des souvenirs traumatiques) par les mouvements oculaires ». Francine Shapiro, psychologue californienne, a découvert cette méthode en 1987. C'est en cherchant des méthodes pour diminuer le stress dû à un cancer, et en même temps un sujet pour son doctorat de psychologie, qu'elle a réalisé l'importance des mouvements oculaires. Un jour, alors qu'elle se promenait dans un parc, elle s'est rendu compte que les pensées perturbantes qui l'agitaient avaient disparu ; quand elle y repensait, ces pensées n'étaient plus aussi chargées d'émotion. Elles ne tournaient

J'ai parfois – et même souvent – eu l'impression d'être un « chirurgien de l'âme » (comme disait Freud), de rejoindre mes patients précisément au cœur de leurs blessures et d'être accompagnateur et témoin de magnifiques processus de guérison.

plus en boucle comme d'habitude dans son esprit. Elle a cherché ce qui avait pu produire ce changement, et a remarqué qu'elle avait fait juste avant des mouvements rapides de va-et-vient des yeux (la légende raconte qu'elle observait un écureuil). Après avoir testé à nouveau cette procédure sur elle-même puis sur ses proches, en se concentrant sur des perturbations émotionnelles du quotidien, Francine Shapiro a élaboré un protocole structuré : et elle a conduit une première étude pilote avec 22 personnes ayant eu des souvenirs traumatiques de viols, de violences ou de la guerre du Vietnam, qui a été concluante.

Qu'est-ce que cette approche a changé dans votre pratique thérapeutique ?

En fait l'EMDR a profondément réorienté et renouvelé ma pratique de psychiatre et de psychothérapeute ! D'abord comme modèle de compréhension des symptômes et des souffrances associés aux traces traumatiques et, par ailleurs, comme outil thérapeutique très puissant pour faire bouger les thérapies. C'est une technique que je qualifierais de plus proche, plus engagée, qui va au cœur des émotions et permet le développement d'autres compétences. On a là un champ de découvertes passionnant, porté par l'avancée des neurosciences qui permet de visualiser concrètement les modifications sur le plan cérébral. En remontant le fil de mon parcours, j'avais commencé mon internat par la pédiatrie, puis j'ai eu un véritable « coup de cœur » pour la pédopsychiatrie : j'y ai apprécié en particulier la prise en compte de l'enfant dans toutes ses relations, et la perspective de son devenir à long terme, au-delà du seul traitement des symptômes. J'étais donc déjà psychiatre depuis près de vingt ans quand j'ai découvert cette technique en 2005 ; de ce fait je n'étais pas un jeune psychiatre prompt à s'emballer pour la dernière nouveauté (Rire), mais j'ai eu le sentiment que s'offrait à moi un moyen d'action vraiment nouveau, très efficace et très gratifiant à mettre en œuvre. J'ai parfois – et même souvent – eu l'impression d'être un « chirurgien de l'âme » (comme disait Freud), de rejoindre mes patients précisément au cœur de leurs blessures et d'être accompagnateur et témoin de magnifiques processus de guérison.

Comment l'EMDR s'articule-t-elle au cœur de la thérapie que vous proposez ?

C'est devenu mon modèle prioritaire d'intervention pour beaucoup de symptômes, qui vont du stress post-traumatique, à la régulation des émotions, en passant par le contrôle des impulsions, les difficultés dans les schémas relationnels... En tissant avec d'autres approches, on obtient un levier thérapeutique très puissant. Le souvenir traumatique va servir de point d'appui pour activer ce levier et accélérer le changement. L'EMDR a l'avantage d'offrir une relation au patient particulièrement ajustée, à la fois respectueuse et engagée, et un équilibre très intéressant entre le cadre et la créativité. Le fait de suivre un protocole avec des repères précis est sécurisant pour le thérapeute comme pour le patient, et constitue un « objet transitionnel » qui médiatise la relation. Il est en effet rassurant, surtout pour un patient qui a un attachement insécurisé ou désorganisé, de se situer dans une relation de coopération, où la méthode est plus importante que le thérapeute ; plus le



thérapeute induit que c'est sa personne qui est importante, plus il stimule le système de l'attachement, plus il est en posture de sauveur, et plus il risque fort d'être perçu comme persécuteur. À partir de ce cadre, je suis bien sûr amené à m'adapter à chaque patient et à créer avec chacun une forme de thérapie spécifique ; et j'ai l'impression que ma vitalité, ma liberté, ma créativité et mon plaisir dans mon travail ont largement augmenté !

Quelles approches peuvent être tissées avec l'EMDR pour en optimiser les bienfaits ?

Il existe en effet d'autres thérapies très complémentaires de l'EMDR qui se basent sur ce même modèle du traitement adaptatif de l'information, inspiré par les neurosciences (comme la thérapie des troubles dissociatifs). Des approches capables donc de retraiter les souvenirs traumatiques. Parmi celles-ci, j'épinglerais les résonances profondes avec l'hypnose, dont l'EMDR a d'ailleurs tiré de nombreuses ressources (l'exercice du lieu sûr, le faisceau lumineux, etc. ; j'explique tout ça dans le livre). Il y a cependant une différence importante : en hypnose, le patient est maintenu de façon prolongée dans un état de conscience particulier, « la transe », et la partie de lui qui reste en position d'observateur est parfois minimale (si la transe est profonde), alors qu'en EMDR, nous alternons des phases où le patient porte son attention sur le réseau de souvenirs traumatiques et des phases où il échange avec le thérapeute, dans un état de conscience ordinaire. Et même quand la conscience est focalisée sur le vécu du souvenir, le patient est invité à garder un pied dans le passé, un pied dans le présent, et à rester observateur de ce qui se passe dans son activité mentale, ses émotions et son corps.

Outre donc l'hypnose, où le lien semble évident, quelles techniques s'avèrent complémentaires de l'EMDR ?

Je citerais le *brainspotting*. David Grand, praticien EMDR, qui a travaillé avec une jeune patineuse artistique ayant des difficultés à réaliser un triple saut associées à des résonances de souvenirs traumatiques. Pour traiter son blocage, il l'invitait à se visualiser en train de réaliser lentement ce saut et à arrêter l'image au moment précis où la perturbation

survenait, puis à suivre ses doigts en faisant des mouvements oculaires horizontaux. Après quelques allers-retours, ses yeux ont oscillé en micro-saccades avant de se figer. David Grand a alors maintenu ses doigts en face de cette position des yeux, et il s'est produit pour la patiente une accélération du retraitement de nombreux souvenirs traumatiques (elle a ensuite réussi son triple saut !). Il a donc répété, avec d'autres patients, la procédure de maintenir la fixation du regard à cet endroit et cela l'a mené à développer un nouveau protocole qui fait le choix du point de fixation associé à la plus forte activation émotionnelle. L'explication neurobiologique proposée est que ces points de fixation ou *brainspots* permettraient l'activation et le retraitement des réseaux de souvenirs traumatiques figés dans une association à des systèmes de défense sous-corticaux. Une hypothèse séduisante associe cela aux colliculi supérieurs : ces petits noyaux situés en haut du tronc cérébral, sous le thalamus, contrôlent la position de la tête et des yeux en réponse aux stimuli visuels, auditifs et sensitifs ; ils jouent donc un rôle important dans les réactions d'orientation vers un danger potentiel, qui sont associées aux réactions de défense instinctives.

Certaines approches complémentaires mettent au cœur du processus thérapeutique l'expérience corporelle...

En effet, la thérapie sensorimotrice, notamment, utilise l'expérience corporelle comme point d'entrée pour accéder aux souvenirs dysfonctionnels et les retraiter. Elle apporte une attention plus développée aux aspects sensoriels et moteurs de l'expérience traumatique, et utilise de façon plus approfondie la pleine conscience (*mindfulness*), comme je l'explique dans mon livre. Tout comme l'EMDR, elle fait aussi appel au renforcement des ressources. Très proche de cette thérapie sensorimotrice, il y a aussi le *somatic experiencing*, créé par Peter Levine qui s'est inspiré de l'éthologie et du comportement des animaux. Schématiquement, tout individu confronté à un danger, qu'il n'est pas en mesure de fuir ou de combattre, va être pris dans une réponse de figement qui le confine dans un sentiment d'impuissance. Une très forte charge d'énergie de survie reste alors bloquée dans son système nerveux et vient le bloquer. La ressource principale mobilisée au cours de cette thérapie – appelée le *felt sense* (ressenti corporel) – permet de recontacter une forme de mémoire enfouie dans le corps. En thérapie sensorimotrice, on parle de « la pleine conscience dirigée sur le corps ». Peter Levine utilise la métaphore de la fenêtre de tolérance émotionnelle : nos expériences s'écoulent comme un courant d'énergie vitale entre des berges qui maintiennent un vécu corporel de sécurité. Le choc traumatique vient faire effraction de ces berges, et il se crée alors en dehors un tourbillon, un « vortex traumatique » (cela correspond au réseau du souvenir dysfonctionnel associé à l'amygdale). Le thérapeute renforce des ressources corporelles, un « vortex de guérison » ; puis il accompagne son patient dans une « renégociation » en oscillant entre ces deux vortex (réactivation progressive des sensations et impulsions motrices associées au souvenir traumatique, et reconnexion aux ressources corporelles). Si des tremblements surviennent, il encourage à les laisser se dérouler spontanément. Ainsi le patient peut petit à petit intégrer des défenses actives adaptées et faire l'expérience régénérante d'un « acte de triomphe ».

Dans votre ouvrage, vous mettez l'accent sur le lien entre vécus traumatiques et blessures d'attachement ?

J'ai beaucoup travaillé là-dessus. Dans les mécanismes de troubles dissociatifs, il y a la dissociation directement liée au traumatisme (agression, accident, etc.), qui peut engendrer un stress post-traumatique simple, et la dissociation en lien avec une vulnérabilité extrême associée aux mécanismes d'attachement au cours de la petite enfance – avec un environnement insécurisant, désorganisé. De manière imagée, on pourrait dire qu'on est là face à un cristal pas unifié ; la personne présentera de nombreuses lignes de fractures. Dans ce cas de

stress post-traumatique complexe (qui nécessite un travail thérapeutique plus long, plus ciblé, qui va au cœur des problèmes), différentes parties de la personnalité peuvent être en conflit et se dissocier. D'où les phénomènes de revictimisation (l'abus sexuel dans l'enfance est associé à une plus grande fréquence de relations sexuelles à risque, de viols et violences conjugales) et de répétitions de la maltraitance. Notez que plus de la moitié des personnes hospitalisées en psychiatrie ont été agressées, abandonnées, négligées ou violées en tant qu'enfants ou ont été témoins de violences domestiques. Identifier les expériences de vie douloureuses qui contribuent au développement des symptômes présents, et retraiter ces souvenirs traumatiques avec l'EMDR, peut contribuer de manière significative à un traitement efficace.

Votre livre s'intitule *Guérir de son passé : est-ce que l'EMDR peut avoir un impact sur des traumatismes transgénérationnels* ?

Oui, et c'est absolument passionnant ! L'épigénétique, discipline en plein essor, explique comment on peut transmettre d'une génération à l'autre une vulnérabilité, mais aussi étonnamment des représentations d'événements dramatiques (holocauste, génocide arménien...). Je pense à une patiente dont le fils était scolarisé dans une école arménienne. Elle a été amenée à lire un récit en lien avec ce drame ; à peine avait-elle commencé qu'elle a été débordée par des larmes et des cris qui, en fait, appartenaient à sa grand-mère (car elle n'avait pas vécu le génocide). Dans ce cas précis, avec l'EMDR, on va cibler le vécu

Avec ces interventions précoces et les protocoles de groupe, nous sommes à l'aube d'une révolution... aussi simple et efficace qu'a été la découverte du soluté oral de réhydratation dans les cas de diarrhées du nourrisson – qui a sauvé d'innombrables vies !

de la grand-mère tel qu'il résonne chez sa petite-fille. Même si le travail a été fait sur cette descendante, les résultats dépassent sa personne et sont bénéfiques pour l'entourage.

Comment expliquer cette transmission intergénérationnelle du traumatisme ?

Hélène Dellucci, spécialiste des neurones miroirs, propose cette explication : un enfant qui voit son parent en détresse inexplicée (parce qu'il est pris par des flash-backs) active ses neurones miroirs et se sent lui-même en danger ; cela stimule encore plus son système d'attachement, tandis que le parent, envahi par son vécu interne, n'est pas en mesure de l'apaiser. L'enfant vit alors une expérience de perturbation émotionnelle intense, sans solution pour s'adapter, qui reste donc fixée comme un souvenir traumatique. La psychanalyste Selma Fraiberg considère les problématiques familiales non élaborées comme des « cryptes psychiques » qui risquent de créer des « fantômes dans les chambres d'enfants ». Notez que de nombreuses études ont mis en évidence des modifications dites épigénétiques chez les survivants de la Shoah, qui peuvent se transmettre à la génération suivante : il s'agit de la modulation de l'activité d'un gène, au niveau de l'hippocampe, par une sorte « d'interrupteur ». Ce gène protège contre le stress en diminuant l'activité de l'axe corticotrope dans l'hypothalamus et le niveau d'hormones du stress. Si l'expression de ce gène est empêchée, le stress entraînera un niveau de cortisol élevé qui détruira des cellules de l'hippocampe.

À travers votre ouvrage, qui comprend un important volet pratique, vous avez à cœur de favoriser l'accès à l'EMDR et l'autonomie...

Absolument, car nombre de personnes interrogent l'accessibilité finan-

cière de la thérapie EMDR⁽³⁾ ; c'est un vrai problème, et c'est en effet l'une des raisons qui m'a poussé à écrire ce livre. Dans l'idée de donner des outils d'autosoin, de renforcement des ressources qui peuvent suffire à certains ou accélérer la thérapie si elle est nécessaire.

Ce problème d'accessibilité est d'autant plus aigu dans notre société soumise à de nombreux drames qui laissent des traces traumatiques importantes...

Vous avez raison. Sachez que si vous êtes victime d'un « événement grave » (attentat, accident collectif ou catastrophe), l'association EMDR-France a une commission SOS-EMDR⁽⁴⁾ qui peut vous orienter vers un praticien pouvant vous recevoir rapidement. Par ailleurs, si un tiers est responsable de votre trauma (accident de la voie publique ou du travail, agression), vous pouvez vous retourner vers lui (ou son assurance) pour la prise en charge de vos frais de thérapie. S'il n'est pas solvable ou pas identifié, vous pouvez vous adresser en France à la CIVI (Commission d'indemnisation des victimes d'infraction) au tribunal de grande instance de votre département (après avoir porté plainte). Enfin, notez que certaines mutuelles prennent en charge des séances d'EMDR.

Dans cette optique solidaire, quelle voie se dessine pour l'avenir de l'EMDR ?

Nous œuvrons activement, avec un réseau de collègues, pour aller encore plus loin dans la diffusion de cette ressource et rendre encore plus accessible cette thérapie puissante aux personnes qui en ont le plus besoin, notamment avec le développement de protocoles de thérapie de groupe. Ceux-ci peuvent concerner par exemple des enfants suivis par l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance), qui ont vécu des traumatismes complexes – avec la mise en place de séjours thérapeutiques. Avec mon épouse, également praticienne EMDR, nous démarrons des groupes à Lyon avec des personnes en difficulté, suivies par des associations. Nous travaillons notamment avec l'association *PasserElles buissonnières* qui accompagne des femmes vers la réinsertion et avec une association qui fédère toutes les associations paroissiales qui accueillent des réfugiés. Lors d'un récent congrès à Boston, nous avons souligné qu'avec ces interventions précoces et ces protocoles de groupe, nous sommes à l'aube d'une révolution... aussi simple et efficace qu'a été la découverte du soluté oral de réhydratation dans les cas de diarrhées du nourrisson – qui a sauvé d'innombrables vies ! ■

⁽²⁾ Le Dr Emmanuel Contamin exerce à Lyon.

⁽³⁾ L'association EMDR-France a développé une commission « EMDR pour tous » – contact : 09 70 17 04 48 – qui oriente vers des praticiens acceptant de suivre des patients avec des tarifs très bas (justificatifs des difficultés financières demandés).

⁽⁴⁾ Contact : 09 70 80 51 61.

À LIRE

⁽¹⁾ *Guérir de son passé avec l'EMDR et des outils d'autosoin*, Dr Emmanuel CONTAMIN (Odile Jacob, 2017).

POUR ALLER PLUS LOIN

* Le docteur Emmanuel Contamin est psychiatre, pédopsychiatre et superviseur EMDR-Europe. Voir sa page Facebook « *guérir de son passé avec l'EMDR et des outils d'autosoin* ».

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 328

L'APHTE ou le feu en bouche

Savez-vous que la bouche est l'endroit le plus sale du corps ? Eh oui, ce n'est pas le sexe ni l'anus, c'est dans la bouche que se trouvent le plus de microbes, car elle est le plus en contact avec l'extérieur et par elle passent tous les aliments infectés que nous ingurgitons.

La maladie

Un aphte est une ulcération superficielle, douloureuse, de forme arrondie ou ovale, au fond jaunâtre entouré d'un halo inflammatoire, observée le plus souvent sur la muqueuse buccale et parfois sur la muqueuse génitale. Un aphte guérit sans traitement en une dizaine de jours. Les récurrences sont fréquentes, liées à des facteurs infectieux, hormonaux, alimentaires et au surmenage. Les aphtes peuvent être isolés ou s'intégrer dans une maladie plus générale, l'aphtose, ou encore la maladie de Behçet qui est une aphtose inflammatoire chronique et généralisée. Divers traitements sont prescrits (antiseptiques et anesthésiques locaux, vitamine B, antibiotiques) et des mesures de précaution sont recommandées aux personnes sensibles comme d'avoir une bonne hygiène bucco-dentaire et de supprimer les aliments qui entraînent les poussées.

L'étymologie

Le mot aphte vient du grec « aptein » = brûler. Avoir un aphte, c'est le signe qu'on a eu le feu en bouche. Intéressons-nous également à d'autres sens du verbe « brûler » :

- *brûler ses vaisseaux* : accomplir un acte après lequel toute retraite, tout recul, tout revirement est impossible ;
- *brûler à petit feu* : lentement ; se consumer dans l'attente, dans l'inquiétude ;
- *brûler les étapes* : atteindre un but sans suivre la filière normale, sans observer les formes, les délais d'usage ;
- *brûler la politesse* : partir brusquement, sans prendre congé ;
- *brûler quelqu'un* : lui faire perdre son crédit ;
- *brûler pour quelqu'un* : être amoureux de manière vive et ardente ;
- *se brûler les ailes* : être victime d'un danger ou

d'une tentation qu'on a imprudemment sous-estimée ;

- *se brûler les doigts* : se mêler d'une affaire dans laquelle il est dangereux d'intervenir ;
- *une tête brûlée* : un homme extravagant, qui se jette dans toutes sortes d'aventures, sans égard aux risques.

L'écoute du verbe

L'écoute du mot « aphte » vient renforcer le sens dérivé par l'étymologie : aphte = à / feu / te. S'exprimer = sexe / primé. Le sexe est partout, dans tout ce qu'on dit. Le sexe et l'argent, tous les conflits se résument et se ramènent à l'un de ces deux paramètres.

Le feu en médecine traditionnelle chinoise

Le feu est associé à l'été et à la joie. Il symbolise la communication, la relation aux autres, le rayonnement d'un individu, la capacité de donner et recevoir de l'amour. L'énergie du feu peut être affaiblie si l'individu a été un enfant non désiré ou rejeté, ou par la jalousie, par exemple suite à la naissance d'un frère ou d'une sœur faisant perdre la place d'enfant unique.

Le sens biologique

La muqueuse buccale des êtres humains est bien sûr fort sensible aux conflits liés à la parole. De plus, étant donné que l'aphte touche le derme de la bouche, la tonalité principale du conflit sera la souillure. Une souillure en bouche liée à la parole, aux mots qu'on a dits ou pas dits, qui sont restés en bouche justement. Ce que j'ai dit me brûle la bouche. Ou ce que je n'ai pas dit me brûle la bouche. L'aphte est un processus de réparation de la muqueuse buccale, il apparaît donc après la solution du conflit, quand on a enfin pu dire ce qui brûlait la bouche, ou quand la brûlure s'est éteinte. Après avoir mis en route le démontage des structures anatomiques lors du conflit actif, le cerveau inconscient donne l'ordre de les réparer au cours d'une phase inflammatoire. Sur la base du sens biologique et de l'étymologie, plusieurs décodeurs ont donné des phrases qui énoncent le conflit à l'origine de l'aphte de façons diverses, ainsi chaque patient a plus de chance de trouver celle qui convient

le mieux à son conflit personnel et unique :

- conflit d'avoir dit un mot de trop, inapproprié ou dangereux ;
- mon aptitude à la parole a été coupée ;
- je brûle de dire, mais je ne veux pas que ma parole aille au-delà de ce qu'il m'est possible de dire ;
- petits conflits de saloperie verbale vécus dans une impasse d'où on ne peut pas sortir ;
- conflit de la parole qu'on a dite et qui se retourne contre soi ;
- ne pas pouvoir prendre certains mots en bouche ;
- ne pas vouloir prendre le sexe brûlant en bouche ;
- oser enfin pratiquer les relations bucco-génitales dont on avait envie ;
- je peux enfin sortir avec une fille, l'embrasser dans la bouche avec la langue, alors que j'attendais ce moment depuis si longtemps ;
- conflit de ne pas pouvoir répondre alors qu'on en a envie, de vouloir dire quelque chose mais de s'en empêcher ;
- conflit de ne pas pouvoir être écouté ;
- je ne dis pas ce qui me brûle la bouche parce que je crains de ne plus avoir à manger ;
- les conduits de la joie sont bouchés, on n'ose plus faire la fête ;
- conflit de ne pas pouvoir dire sa vérité spontanément, parce qu'on préfère sauvegarder l'image que l'on a cultivée de soi ;
- qu'est-ce que tu n'as pas pu dire qui aurait porté atteinte à ton image ?

En cas d'aphtes génitaux, c'est bien sûr davantage par le sexe qu'on n'a pas pu s'exprimer. Je n'ai pas pu m'exprimer dans ma sexualité suite à la mémoire d'un événement considéré comme une saloperie qui me marque et me souille encore. D'où, je suis dans une impasse : je brûle de faire l'amour, mais je ne peux pas m'y autoriser et j'en suis ulcéré.

Faire l'amour avec les mots. Sortir le feu de l'amour de la bouche. Cesser de brûler intérieurement à petit feu. Accepter la violence des pulsions qui nous traversent. Ne plus avoir peur de se brûler les ailes et les doigts, pour enfin oser brûler d'amour. Nous sommes le feu, nés du feu, porteurs du feu, donateurs du feu, notre destin est d'y retourner.

Bernard Tihon

La maladie

Un tendon est un tissu fibreux, formé de fibres de collagène, par l'intermédiaire duquel un muscle s'attache à un os. Le tendon d'Achille permet aux muscles du mollet de s'insérer sur le pied, et plus précisément sur le calcanéum (os du talon). Un tendon est flexible mais peu élastique, et très résistant. Le tendon d'Achille est le plus puissant de tous : il peut supporter une traction de près de 300 kilos. C'est la pièce anatomique la plus importante pour donner le maximum d'efficacité lors du saut vertical. Les deux pathologies principales sont la rupture tendineuse et la tendinite, qui est une inflammation d'origine traumatique ou dégénérative ou rhumatismale (ou dans le cadre d'une spondylarthrite ankylosante).

L'étymologie

Le mot tendon vient du grec « tenôn », avec influence du verbe français « tendre » (qui vient du latin « tendere »), dont plusieurs significations ouvrent des pistes de décodage :

- rendre droit (une chose souple), éloigner de sa forme primitive (une chose douée d'élasticité) en exerçant une traction, un effort (raidir, bander) ;
- déployer, allonger, présenter une partie du corps (par exemple, « tendre la joue » = présenter, offrir aux coups, aux mauvais traitements), livrer sans se défendre ;
- avoir tel but et s'en rapprocher, d'une manière délibérée et généralement avec effort (par exemple, « tendre à la perfection ») ;
- être capable de subir, de produire un changement, une transformation, par la seule suppression d'un obstacle ;
- être de plus en plus voisin d'une valeur limite.

L'écoute du verbe

Le mot « tendre » est aussi un qualificatif, du latin « tener » = tendre, délicat, frêle, jeune, mal léable. Du point de vue des activités physiques, être tendre est le plus souvent vu comme un défaut, avec tout le cortège de dévalorisation qui s'ensuit : qui se laisse facilement entamer, qui offre une résistance relativement faible ; qui est fortement éprouvé par les actions physiques parce qu'il est au début de son développement ; qui ressent vivement les choses, au point d'en être blessé (sensible, délicat, douillet). Mais c'est aussi une qualité, d'être tendre : qui présente un caractère de douceur, de délicatesse, d'amour, d'atténuation.

Tendinite = temps / dit / nie / te. Le temps te nie. Le temps dit si tu vaux quelque chose ou rien. C'est la dictature du temps. Il n'y a plus qu'une seule chose qui compte : aller vite, le

plus vite possible, toujours plus vite.

La symbolique

Achille est un héros de la mythologie grecque qui symbolise l'invulnérabilité. Son corps est imperméable à toutes les attaques, sauf... le talon ! En effet, pour le rendre invulnérable, sa mère l'a plongé après sa naissance dans les eaux du Styx, fleuve sacré, en le tenant par le talon, lequel n'a donc pas été en contact avec l'eau. Adulte, Achille fait preuve d'un héroïsme exemplaire. Mais, en rivalité avec Agamemnon au sujet d'une jeune fille, Achille en fait une dépression et il ne se bat plus pour son peuple. Il faut attendre la mort de son ami Patrocle pour qu'il accepte de reprendre les armes. Il finit tué par une flèche au talon.

Le symbole est donc, comme souvent, ambivalent : à la fois héroïsme et égoïsme, force et faiblesse. En termes conflictuels, cela donne ce qui suit : dévalorisation de rester vulnérable sur un point, d'avoir une faiblesse, un point faible. En matière de leçon à en tirer, l'histoire d'Achille nous dit que tout individu, même le plus valeureux, même celui qui a le plus de qualités, possède un ou des point(s) faible(s) ou défaut(s), et que la seule véritable force est la connaissance de soi, de ses limites et de ses faiblesses.

Le sens biologique

Les tendons en général sont sensibles à de légers conflits de dévalorisation de soi, propres à la localisation du tendon. Ces conflits sont fréquents dans le domaine sportif et, dans le cas particulier du tendon d'Achille, vu la fonction principale de cette partie du corps, cela porte sur une dévalorisation relative à la détente pour faire un saut en hauteur. C'est le cas par exemple d'un joueur de basket qui souffre d'être en fin de carrière, qui n'a plus la même détente verticale qu'avant et qui a peur d'être éjecté du « cinq » de base, de perdre sa place parce qu'il n'est pas assez performant et d'être mis sur la touche, en réserve.

Le calcanéum, os du talon auquel est attaché le tendon d'Achille, nous donne deux autres pistes de décodage particulières issues du séminaire de Claude Sabbah sur les pathologies ostéo-articulaires :

- os du voyage et du grand voyage, qui résonne avec les conflits relatifs au départ de la coïncidence ou de la divergence de ma trajectoire personnelle par rapport à mes origines et en rapport avec le début des choses (chaque départ commence par un premier pas qui commence en levant le talon) ;

- os le plus matérialisé du plan supérieur, os de la mémoire des dates et des syndromes d'anniversaire dans le temps de l'inconscient collectif, venu du fond des âges (les roues de l'univers et les cycles du temps).

Au sujet des tendons, Robert Guinée parle de dévalorisation impuissante survenue avant que ne s'effectue le mouvement, dans une tension psychique extrême en vue d'effectuer le mouvement pour atteindre une perfection, une efficacité maximale par rapport à l'objectif vers lequel la personne est tendue. C'est un conflit spécifique (différent suivant le tendon concerné) du geste présent par rapport au geste futur, pour être encore plus performant dans le futur. Le domaine sportif professionnel regorge d'exemples et ce n'est pas étonnant que la tendinite y soit si fréquente : c'est l'incapacité à faire le petit progrès décisif qui permettra de prendre l'avantage sur l'adversaire ou de battre le record d'un dixième de seconde.

Durant la phase de conflit actif, le tendon s'amincit, dont le sens est d'arrêter l'action qui est à l'origine de la dévalorisation intolérable. C'est durant cette phase que la rupture du tendon risque d'arriver, comme c'est le cas parfois pour les sprinters au démarrage d'un 100 mètres. La tendinite est une maladie qui apparaît après la solution du conflit, durant la phase inflammatoire de réparation du tendon, qui aboutit à un épaississement de celui-ci, dont le sens est de renforcer le tendon dans la prévision des combats futurs.

Enfin, d'un point de vue symbolique, le talon nous relie à la terre et donc à la mère. Ce seront donc des conflits de départ de la « mère » (ou d'une autre femme représentant la mère), de vouloir ou devoir faire le premier pas pour partir de la mère, pour quitter sa mère, de rupture entre l'enfant et la mère. Et quitter la mère pour quoi ? Ai-je raison de ne pas savoir me fixer, d'être toujours sur le départ, avec mon ballon prêt à partir ? Pour quel plaisir ?... Difficile de trouver dans cette vie d'errance la foi en sa propre valeur, quand on vit dans un monde moderne qui est encore fondé essentiellement sur les liens et la possession.

Bernard Tihon

DÉCODAGE LA DÉPRESSION NERVEUSE

330 ou la peur d'aller au combat

Qu'est-ce que t'as fait de mes idées noires ?

« J'peux plus mettre la main dessus... Tu viens chambouler tout mon territoire... » Ce sont les paroles d'une chanson d'Alain Chamfort, écrite par Jacques Duvall. On le sait bien : les chansons disent toujours la vérité. Ah, une bonne petite dépression, rien de tel pour se protéger des méchants coups du sort, pour voter tranquillement à l'écart du monde. Mais au fait, elle est où la mienne ? Je ne la retrouve plus, au secours !...

Qui se lance dans le décodage ou la déprogrammation biologique, aura la surprise de voir à la fois l'étendue et la grande variété de cette maladie, la dépression nerveuse. Il ou elle recevra en consultation un grand nombre de personnes souffrant soit principalement de dépression, soit d'une autre maladie mais aussi d'une dépression d'accompagnement. La dépression, comme l'obésité, est une maladie typique d'une société de paix et d'abondance, mais aussi d'une société d'image qui nous renvoie souvent à la triste figure que nous rencontrons le matin dans le miroir. La médecine classique en a bien décrit toutes les formes, plus ou moins graves, et toutes les variations, allant des cas de psycho-maniaco-dépression (dite aussi psychose maniaco-dépressive), qui alterne phases maniaques et phases dépressives, avec le risque de poussées suicidaires, à la dépression latente ou larvée qui accompagne beaucoup d'entre nous tout au long de notre vie. Les deux symptômes principaux qui caractérisent la dépression sont la dévalorisation et la culpabilité. Le dépressif se ressent comme ne valant rien, et ce serait de sa faute.

L'étymologie

Le mot dépression vient du latin « depressio » qui veut dire « enfoncement », dérivé du verbe « deprimer » = presser de haut en bas. Le dépressif veut diminuer la pression qui pèse sur lui en allant dans le 36° dessous, se cacher au fond du trou. Olivier Soulier, qui a étudié la symbolique des maladies, décrit ce mécanisme : le personnage gonflé artificiellement et maintenu par la pression de la volonté, sait que quelque chose ne va pas et n'a pas le courage de tout changer ; l'organisme dans sa sagesse va déclencher la dépression, pour lui permettre de survivre en faisant profil bas.

L'écoute du verbe

Dépression = D / pression = la pression du père du père (sens symbolique de la lettre D = 4^e lettre de l'alphabet). Quelle solution de survie le grand-père paternel a-t-il trouvée, qui n'a plus de sens aujourd'hui ? La dépression est en effet souvent un héritage familial : le fils prend la dépression du père et la fille, quant à elle, se calque sur la mère. Ce mimétisme n'est pas étonnant, dans la mesure où il s'agit principalement d'une difficulté à prendre sa place, dans son masculin pour un homme, dans son féminin pour une femme, et l'exemple des parents est très important à ce niveau.

Dépression = dé / prêt / si / on = je joue ma vie au dé : si un bon numéro sort, je suis prêt à vivre, sinon je déprime. Donc j'attends qu'on me dise si je vaudrais quelque chose.

Le sens biologique

Henri Laborit, spécialiste en biologie des comportements, parle de la difficulté pour l'Homme moderne d'obtenir les gratifications souhaitées par son instinct de domination à l'intérieur d'une société fortement réglementée et hiérarchisée – sans oublier les tabous religieux, qui sont sans doute les plus puissants – qui serait à l'origine de son mal-être, de sa frustration, la fuite étant une des grandes solutions possibles.

La Biologie Totale des Êtres Vivants, chère à Claude Sabbah, a apporté un éclairage en montrant quel est le sens biologique de la dépression en termes de logique de survie et en expliquant toutes ces variétés de dépressions. Celles-ci trouvent leur raison d'être dans la très grande variété des conflits de territoire que nous vivons. On peut classer ceux-ci en trois grandes catégories :

- les conflits de perte de territoire (exemple : le chef d'entreprise qui est un territorial et qui fait faillite, ou la biche amoureuse qui est délaissée par son mâle) ;
- les conflits de marquage de territoire (exemple : un conflit de voisinage à propos d'une clôture, ou le mari qui ne laisse pas son épouse mettre sa « patte » dans l'aménagement de la maison) ;
- les conflits de menace dans le territoire : l'ennemi n'a pas encore franchi la limite, il est là menaçant, devant, ou parfois derrière, caché, ce qui ajoute une touche de paranoïa au conflit.

Chaque dépression peut être une combinaison subtile de ces trois conflits, c'est cet écheveau qu'il convient de démêler pour permettre la déprogrammation. Dans de nombreux cas, on peut y ajouter également un conflit d'absence de territoire, d'incapacité de prendre sa place dans son territoire, masculin ou féminin, professionnel et/ou amoureux, qui est le lot de beaucoup de personnes dépressives. Si je prends ma place, je risque de me faire flinguer : pourquoi, par qui, en vertu de quelle mémoire familiale dramatique ?

Mais ce n'est pas tout. Il n'y aura dépression que si s'ajoute à cela ce qu'on appelle le pat hormonal. À l'adolescence, nos hormones montent en flèche, féminines chez les jeunes femmes, masculines chez les jeunes hommes. Le phénomène du pat hormonal consiste en une chute ou un blocage de celles-ci, qui fait qu'à certains moments de notre vie, nos hormones masculines et féminines se retrouvent en équilibre comme lorsque nous étions enfants, c'est le « pat », ce terme étant bien connu des joueurs d'échecs. Les forces en présence, bien qu'inégales, ne permettent pas de désigner un vainqueur. Le combat est perdu d'avance, ça ne sert plus à rien de se battre, il vaut mieux ne plus avoir d'envie et vivoter dans sa dépression, rester chez soi les volets baissés, ne plus tenter sa chance. La dépression est un désir qui ne prend pas forme.

Le sens biologique de la dépression est donc d'être une solution de survie pour la personne qui est incapable de solutionner ses conflits de territoire, cela lui évite d'aller au combat qu'elle ne pourrait que perdre et provoquer une nouvelle et insupportable frustration, dévalorisation, culpabilisation.

La guérison est possible en faisant tomber tout le chapiteau d'un coup : en solutionnant le ou les conflit(s) de territoire et en sortant du pat hormonal. La personne dépressive a tout le temps le regard tourné vers le passé, les douleurs de son enfance, ce qu'elle a raté dans sa jeunesse... Elle pourra guérir en opérant une rotation à 180° et en faisant de nouveaux projets pour se régaler dans l'amour et dans le travail, le seul temps biologiquement sain étant le futur. Je peux prendre ma place, tout se passera bien.

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

CANCER (PRÉSUMÉ) DES INTESTINS

Témoignage de Petra. Le 24 janvier 2018, je me suis rendue au service des urgences de l'hôpital de ma ville car j'avais de fortes douleurs au ventre depuis deux jours. J'avais tenu bon ces deux jours, à la maison, dans l'espoir qu'elles diminuent, car je connais bien la NMG de Hamer et je savais que je vivais une phase de solution-réparation. Mais les douleurs étaient trop fortes et j'ai pris peur. Les examens que l'on m'a faits ont détecté une forte inflammation, tant dans l'intestin grêle que dans le gros intestin, avec présence importante de liquide dans le ventre autour des zones enflammées. Les examens ont relevé que les parois du gros intestin étaient très « épaissies » et qu'un risque d'occlusion intestinale, près de la valve iléo-caecale, était imminent. Les médecins m'ont proposé d'opérer immédiatement et d'enlever une portion du côlon. J'ai absolument refusé, car je savais bien quelles peuvent être les conséquences d'une telle opération. Et, à contrecœur, j'ai accepté de faire un traitement d'antibiotiques, consciente du fait qu'ils sont nuisibles, tout en sachant qu'ils sont efficaces. Je n'ai rien accepté d'autre et suis rentrée à la maison. Grâce au diagnostic clair, j'ai pu réfléchir à quels conflits j'étais en train de résoudre, ils me sont apparus avec évidence et je me suis félicitée de ne pas avoir accepté l'opération. Le DHS (choc émotionnel) remontait à 14 mois ! J'avais depuis des années un contrat d'assurance pour couvrir « l'impossibilité à pouvoir travailler ». Je suis une indépendante et j'avais peur de ne plus pouvoir avoir assez de travail. C'est ce qui s'est passé en septembre 2016 : plusieurs clients ont eu des problèmes et je me suis retrouvée à travailler très peu. J'ai donc interpellé l'assurance pour couvrir mon manque à gagner. La compagnie d'assurances m'a finalement répondu en mai 2017 en disant qu'elle reconnaissait devoir me donner une rente, mais elle omettait d'autres conditions pour lesquelles je payais chaque année une forte prime et elle m'accusait d'avoir fait une fausse déclaration, chose qui n'était absolument pas vraie. Ce fut un choc terrible ! J'ai protesté et j'ai pris immédiatement un avocat pour défendre mes droits. L'échange de correspondance entre la compagnie et mon avocat fut intense mais il n'y avait pas de progrès, alors que ma banque m'appelait constamment pour me dire que mon compte entrait en passif et que je devais faire des versements. En effet, j'avais des problèmes économiques et cela a sans doute eu des effets sur l'intestin grêle, selon le conflit d'« être dépourvu de ses réserves ». Le lundi 22 janvier, j'ai finalement reçu une nouvelle proposition que j'ai décidé d'accepter car j'en avais assez de cette affaire. Je me suis aussi rendu compte que je pouvais maintenant compenser la perte économique et j'ai donc donné mon accord à l'avocat. Mardi matin les douleurs à l'abdomen ont commencé et mercredi, c'était insoutenable et j'ai dû aller aux urgences. Le diagnostic a porté sur le côlon caecum, tout m'a semblé immédiatement logique car dès lundi, en donnant mon accord à mon avocat, j'avais résolu mon conflit dont le contenu était de m'être sentie trompée ou trahie par la position de l'assurance qui mettait en question tout le contrat. Je comprenais bien qu'en considérant que la phase active de conflit avait duré tant de mois, la phase de solution-réparation n'aurait pas été rapide et légère. De là l'ampleur de l'épaississement des parois du caecum pendant la phase de solution-réparation. Mais le conflit avait un autre contenu : c'était le montant de la rente qu'ils m'auraient payée : pendant 11 mois, ce montant n'a ni été indiqué ni payé. Ceci m'a mise dans une situation de besoin et je me suis sentie privée de mes réserves. De là l'inflammation de l'intestin grêle. Maintenant, (12/2/2018), je suis à la maison, cela va beaucoup mieux ; je mange très liquide ou de la nourriture passée au mixer et beaucoup de blancs d'œuf. Les douleurs sont encore présentes, mais moindres, et je sais que cela peut encore durer des semaines. Je compte bien surmonter toute la phase de solution-réparation.

Commentaires de Pierre :

Pour autant que je sache, Hamer attribue à tous les intestins le même contenu : un conflit d'ignominie, de trahison subie, avec de petites différences selon les zones. Certains de ses « élèves », parmi lesquels Pilhar et Guinée, ajoutent – pour l'intestin grêle – une nuance d'absorption de nutriments et donc un conflit « d'être dépourvu de ses réserves » dans lequel, au sentiment d'être injustement une victime, se mêle le sentiment de ne pas avoir assez de ressources. C'est exactement ce double sentiment qu'a ressenti Petra et qui a déclenché le programme de l'intestin grêle. Le fait d'avoir pris un peu d'antibiotiques peut avoir permis à Petra un moment de répit dans sa sensation de douleur : la douleur et l'inflammation sont dues à la présence massive de champignons ou bactéries qui sont proportionnels à la masse conflictuelle. Plus il y en a, plus grandes sont l'inflammation et la douleur. Un peu d'antibiotique permet de diminuer la douleur et l'inflammation, mais le processus de guérison totale sera allongé. Le liquide abdominal est probablement dû au fait que Petra se soit sentie investie d'une douleur tellement poignante qu'elle l'ait perçue comme « une attaque au ventre » qui – quelle soit physique ou émotive, peut provoquer un versement abdominal dans la phase de solution-réparation. Ce témoignage est très intéressant. Il montre comment un seul choc émotionnel peut engendrer simultanément deux contenus et donc deux conflits différents alors que si la médecine officielle avait suivi son cours habituel, on aurait détecté deux cancers : le caecum et l'intestin grêle et on aurait dit que l'un était la métastase de l'autre. Ce genre d'« erreur de diagnostic » n'est pas rare.

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)

APPEL À DÉCODAGE

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

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

- Un lecteur français cherche le décodage de **la maladie de Paget** - Un lecteur français cherche le décodage de **l'intolérance à l'histamine**
- Une lectrice française cherche le décodage du **lymphœdème primaire** - Un lecteur français cherche le décodage de **l'artériopathie**

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

FRANCE

LAURENT DAILLIE à Farges-Lès-Mâcon



- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 6 au 10 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
- **Le Dr Alain Scohy** anime les 22 et 23 juillet 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 Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 8 septembre à Genouillé (17) un atelier sur « *Découverte de la médecine sensitive coopérative* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 9 septembre à Genouillé (17) un atelier sur « *La généalogie du bonheur : comment décrypter et réenchanter son histoire familiale ?* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Mirella Vallance** anime du 7 au 9 septembre à Grenoble un séminaire sur « *Les bases du biodécodage* »
Info : +33 (0)6-61 77 86 22 – www.mirellavallance.net
- **Laurent Daillie** anime du 13 au 16 septembre à Farges-lès-Mâcon une formation de base sur « *La logique du symptôme : décodage des stress biologiques et transgénérationnels* » (session 3)
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- **Béatrice Bourau Glisia** anime du 14 au 16 septembre à Grenoble un séminaire sur « *Les bases du biodécodage* »
Info : +33 (0)6-61 77 86 22 – www.biodecodage.com

SUISSE

JEAN-CLAUDE FAJEAU à Neuchâtel



- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime le 20 septembre à Neuchâtel une conférence sur « *La psycho-bio-généalogie* »
Info : +41 (0)32-725 50 40 – www.centrepilae.com

ITALIE

EDUARD ET JUDITH VAN DEN BOGAERT à Montegrotto



- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 11 au 12 août à Montegrotto un séminaire sur « *Re-naissance : revisiter sa périnatalité* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

ISRAEL

AVIVA AZAN à Jérusalem



- **Aviva Azan** anime du 8 au 11 juillet à Jérusalem une formation sur « *Décoder son corps, guérir et prévenir* »
Info : 054- 636 00 03 – www.avivaazan.com

De la colère à la révolte

Le terme colère vient du grec *χολή* signifiant la *bile*, la *vésicule biliaire*, le *courroux*.

Il s'agit d'une émotion qui, à l'instar de la bile produite par le foie et stockée dans la vésicule biliaire, *brûle et irrite*. D'où le terme *ire*, synonyme de *colère* en vieux français.

Voici un petit exemple concret pour appréhender la colère. Un jour, une personne est arrivée en colère vis-à-vis d'un membre du groupe parce que celui-ci a pris la place de parking où elle s'apprêtait à garer sa voiture. Elle éprouvait vivement cette émotion, ce qui montrait combien elle était touchée par cet événement qui pour d'autres aurait pu sembler anodin. Nous avons parlé de ce qui la perturbait et avons compris que dans le ressenti de son histoire personnelle, elle « passait toujours en second » et « qu'on lui prenait toujours 'sa' place ».

Et c'est bien cela qui la faisait réagir !

Le jeune homme en cause ne s'était même pas rendu compte de l'événement, il n'avait tout simplement pas fait attention. L'acte n'était donc pas délibérément « tourné contre elle ». Pourtant, elle le prenait comme tel et, bien qu'elle ait fait le lien avec son enfance, sa colère ne s'apaisait pas.

• Qu'est-ce que la **colère** ?

En fait, nous sommes en colère lorsque nous *réagissons* en *identifiant* la cause de notre malheur à *l'extérieur* de nous-même. En luttant ainsi contre un élément en dehors de nous, nous utilisons toute notre énergie à autre chose qu'à être nous-même.

Identifier une cause à la souffrance revient à rester dans le fonctionnement de l'animal. En effet, celui-ci interprète tout événement en termes de oui/non, positif/négatif en lien avec *la survie de l'espèce*.

Ainsi toute lutte contre Untel ou Unetelle, ou contre une institution, un système, voire le monde entier, signifie que l'on ne prend pas la « nourriture » qui nous convient, puisque l'on s'identifie.

Tant que l'on est identifié, on demeure dans **la colère, une énergie dévoyée puisqu'elle n'est pas utilisée à être soi**.

Et en demeurant dans cette logique binaire et duelle, dans ce manichéisme, nous ne sommes pas dans notre véritable dimension humaine. Depuis toujours, la colère a été le moteur de nombreuses insurrections et révolutions que, dans le langage courant, nous nommons souvent, mais à tort, révoltes.

• Qu'est-ce que la **révolte** ?

L'homme est fait pour la conscience, seule cette dernière est vie – et non survie – et elle n'est ni duelle ni causale.

Tout ce qui nous touche n'est autre que nous-même et nous nous devons de transformer toute notre énergie, en nous-même. C'est-à-dire que toute action doit être au service de notre réalisation.

Voici une histoire toute simple pour illustrer – analogiquement – mon propos.

Lorsqu'un magicien fait sortir un lapin de son chapeau, tout le monde applaudit. Or, la véritable magie a lieu au moment où le lapin retourne dans sa cage et qu'il y trouve une carotte, qu'il transforme en... lapin !

Et, très sérieusement, c'est exactement ce que chacun de nous a à faire : se « nourrir » – rencontrer les événements – et *agir en transformant cette rencontre en soi-même*.

En d'autres termes, **la conscience c'est se vivre en un univers unique, en cessant de se sentir séparé du monde extérieur**.

Comme nous l'avons vu précédemment, la colère est une mobilisation de toute l'énergie pour lutter contre l'extérieur.

Gardons le Principe de la mobilisation de toute notre énergie et mettons-la au service de l'être unique que nous sommes.

Il s'agit alors d'une véritable **révolte**, dont l'étymologie est du latin *revolvere*, dérouler en arrière, c'est-à-dire de **ramener à soi**.

Le Principe de la colère est donc celui de la révolte, au sens premier du terme, qui est *rencontrer le monde extérieur et faire une volte complète en le ramenant à soi*.

Autrement dit, rencontrer le monde extérieur – ce qui nous touche – et faire une volte – dans le sens de ramener à soi – en *cessant de s'identifier au monde extérieur*.

C'est-à-dire reconnaître ce qui nous touche et ne pas rester fixé/figé sur l'objet ou le sujet (supposé) de notre colère.

Dans le cas de la personne du séminaire, il s'agit d'abord pour elle de reconnaître son état de colère. Et de *choisir de ne pas vouloir un autre événement que celui qui est, en cessant de mettre la cause de sa colère à l'extérieur*. Enfin, elle peut regarder le *Principe de l'événement* en le constatant *sans interprétation*.

Ce qui l'amène à intégrer que sa place n'est pas une place de parking, pas plus qu'un rôle ou une fonction. Elle n'a pas à *s'identifier à un objet extérieur/une place*.

Sa « place » n'est pas un lieu mais ce qu'elle est, en mettant toute son énergie au service de sa réalisation.

Ainsi, elle ne laisse plus la cause de sa souffrance à l'extérieur d'elle : c'est une *révolte*.

Passer de notre *dualité* à notre *humanité* nécessite de passer par la rencontre. Tant que nous sommes dans le devoir, le vouloir ou le savoir, nous demeurons dans notre *illusion du pouvoir*.

Laissons la vie prendre sens en nous !

Alors, *seulement*, en assumant la responsabilité de notre vie, ça accepte en nous, ça pardonne, ça lâche prise. (Ce n'est pas « moi » qui pardonne, c'est au-delà de « moi ». Ce n'est plus « moi »... et ce n'est plus mon problème !)

L'homme révolté est un homme libre et en paix. ■



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



L'arnaque des secrets de longévité

Un peu fâché, notre consultant-naturopathe déplore la tendance à faire de certains comportements alimentaires des secrets de santé et de longévité. Dans ce premier volet, il expose la grande diversité des peuples centenaires en matière diététique. Dans le prochain numéro, il révélera ce qui leur permet véritablement de vivre plus vieux.

Il y a, dans le milieu de la naturopathie, de la nutrition ou des médecines alternatives, une volonté de prouver qu'il existe un mode de vie idéal qui apporte bien-être et longévité. Chacun cherche à démontrer que son système (mode de vie) est le plus efficace pour améliorer santé et longévité. Pour cela, la démarche est souvent la même ; on choisit dans le monde un peuple de centenaires et l'on étudie sa façon de vivre, en particulier son mode alimentaire, et on en déduit certaines « vérités ». C'est comme cela que vous avez entendu dire que les Crétois ou les habitants de Sardaigne doivent leur faible taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires à leur consommation d'huile d'olive. Ou que les habitants d'Okinawa vivent centenaires grâce à leur frugalité, leur alimentation à dominante végétarienne et riche en soja fermenté. Peut-être avez-vous aussi entendu parler des Abkhazes du Caucase qui, eux, doivent leur longévité à une grande consommation de fruits et de légumes crus riches en antioxydants. Vous connaissez aussi sans doute la vallée des Hunzas qui atteignent des âges canoniques, soi-disant parce qu'ils jeûnent chaque année et consomment des noyaux d'abricots censés contenir un composé anti-cancer (connu aujourd'hui sous le nom d'amygdaline)... Pour ces deux derniers peuples, il s'avère que de récentes « révélations » sur leur longévité ont été invalidées : en réalité, la plupart des habitants ne connaissent pas leur âge.

Le paradoxe suédois

Mais les naturopathes et autres passionnés de nutrition, animés par leur quête de jouvence, sont avides des secrets de ces peuples centenaires. Nous avons très vite fait de tirer des conclusions hâtives et simplistes comme « l'huile d'olive préserve des maladies cardio-vasculaires », « le végétarisme fait vivre plus longtemps » ou « le soja fermenté ou le noyau d'abricot sont des aliments miracles »... Pour étayer sa thèse, chaque courant d'idées va choisir ses études et son peuple centenaire. Les végétariens vont prendre en référence un peuple de centenaires qui mange surtout végétarien (Hunzas), les crudivores un peuple centenaire qui a une alimentation à dominante crue (Abkhazes), les anti-laitages vont choisir les habitants d'Okinawa qui



n'en consomment que très peu, les nutritionnistes vous diront que ce sont les peuples où l'on consomme le plus d'antioxydants (fruits) que l'on vit le plus vieux, et les viticulteurs vous expliqueront que le « french-paradox » des Français du Sud-Ouest (peu de mortalité cardio-vasculaire alors que l'on mange beaucoup de graisses saturées et de cholestérol), c'est grâce aux tanins et aux polyphénols du vin rouge !

Deux éléments qui évoluent en même temps ne signifient pas qu'il existe un lien de cause à effet entre eux. Même certains scientifiques (sans doute orientés pour nous vendre un régime X ou une molécule Y) nous balancent ce genre de balivernes ! En effet, pour chacun de ces exemples ci-dessus, je peux vous donner des contre-exemples. Ainsi, la France est le pays d'Europe où l'on vit le plus longtemps (84,8 ans pour les femmes et 78,2 ans pour les hommes). Mais le pays d'Europe où l'espérance de vie en bonne santé (*) (sans maladie chronique) est de loin la plus grande est la Suède (presque 70 ans contre 64,5 ans en France). Vous savez, ce pays où l'on consomme le plus de lait par habitant ! Doit-on pour autant en conclure que le lait nous maintient plus longtemps en bonne santé ? On pourrait tout aussi bien dire que le peu d'exposition au soleil, et donc la carence en vitamine D, sont favorables à votre santé !

L'énigme iakoute

Il est un peuple qui doit nous faire réfléchir sur nos croyances en matière de facteurs supposés de longévité et de santé. Connus pour avoir une espérance de vie supérieure à la nôtre, les lakoutes vivent en Sibérie, dans ce paradis terrestre où la température passe de 37° en été à -70° en hiver. L'été est très court, et ni les lakoutes ni les fruits et légumes n'ont le temps de s'y habituer. Aussi, les seuls végétaux qu'ils consomment sont quelques baies qu'ils cueillent deux mois

par an. Pour le reste, leur alimentation se compose essentiellement de produits et de sous-produits animaux qu'ils élèvent (chevaux, buffles). L'énorme proportion de chair animale qu'ils absorbent impunément infirme l'hypothèse selon laquelle c'est la frugalité et le végétarisme qui assurent la vitalité des autres peuples de centenaires. Andreï Danilov (lakoute de 102 ans) affirme ne jamais avoir été malade de sa vie. Il est persuadé que son secret de longévité réside dans les deux produits laitiers locaux : le khaïak, sorte de beurre très gras, et le kiortchekh, du nouveau lait mélangé à des baies et congelé. On est loin des 5 « fruits et légumes par jour », d'une alimentation pauvre en graisses saturées et des aliments alcalinisants ou pauvres en lactose et caséine...! Que dire alors des Massais ou des Peuls qui ne s'alimentent que de sang, produits laitiers et tubercules. En gros, le régime patates et graisses saturées. Or, ils ne connaissent pas les maladies de civilisation des Occidentaux !

Stop au dogmatisme

On peut aussi s'interroger sur les recommandations alimentaires officielles quand on sait que l'Italienne Emma Morano, 117 ans, doyenne de l'humanité, mange tous les jours trois œufs (dont deux crus), une petite quantité de viande et très peu de fruits et légumes... Une hygiène de vie à faire trembler nos amis hygiénistes ! Mais attention : ces exemples n'ont rien de scientifique et il n'est pas possible d'en tirer de quelconques conclusions. Cessons donc de croire que la longévité tient simplement à un régime alimentaire ou à un aliment miracle comme on l'a cru avec la baie de Goji, le Ginseng ou encore la gelée royale... N'oublions pas que Jeanne Calment (morte à 123 ans) buvait son verre de porto quotidien et fumait des cigarrillos jusqu'à ses 115 ans ! La moralité de tout cela, malgré tout, c'est qu'en matière de médecine, mieux vaut toujours rester prudent, éviter tout dogmatisme.

Vous découvrirez (sans doute avec surprise) dans le prochain article ce que nous pouvons réellement définir comme facteurs de longévité, l'alimentation n'étant pas le facteur essentiel de celle-ci. ■

(*) Selon l'indice européen Healthy Life Years (HLY)



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



MAL DE TÊTE : un geste simple pour soulager

Biodécodage, alimentation, méditation, jet d'eau froide sur la nuque, huiles essentielles ou médocs : tout le monde a ses trucs pour soulager un mal de tête ou une migraine. Sauf que parfois, la douleur résiste. Alors pourquoi ne pas essayer de la soulager avec vos mains ? En exclusivité, voici un geste simple, rapide, inspiré d'une technique d'ostéopathie révolutionnaire venue du Québec : la TNC. Quoique simplifiée, la manœuvre semble avoir une certaine efficacité.

La migraine est un symptôme invalidant et qui résiste souvent aux traitements médicaux. On est migraineux et on le reste à vie... Du moins, nombre de personnes affligées de ce syndrome le croient-elles. Depuis des lustres, les scientifiques se perdent en conjectures quant à l'origine du mal. Métabolique ? Alimentaire ? Traumatique ? Psychique ? Rien n'est formellement établi et les causes possibles sont multiples. Ce qui est sûr en revanche, c'est que 80 % des douleurs migraineuses sont déclenchées par des tensions des muscles crâniens. On en a la preuve lorsque l'on observe un soulagement durable chez des personnes qui apprennent à les relâcher à l'aide de dispositifs de bio-feedback, trop rares pour représenter une solution universelle.

Plisser la peau du crâne puis l'étirer

Or s'il est une technique efficace pour soulager des tensions musculaires, c'est la TNC (Technique neuro-cutanée) dont *Néosanté* s'est déjà fait l'écho. Venue du Québec, cette méthode d'ostéopathie révolutionnaire utilise notamment le stretch cutané – un mouvement d'étirement de la peau – pour envoyer, via le réseau des fascias, un message de détente jusqu'au neuro-spasme à l'origine de la tension. En résumé, pour soulager un mal de tête ou une migraine, il suffirait de plisser la peau du crâne puis de l'étirer, comme on défroisse un papier... Un geste aussi simple peut-il mettre fin à un mal de tête persistant ? Franchement, j'aurais eu de la peine à le croire avant de l'avoir effectué. Or en 2017, à la suite d'un reportage, j'ai entrepris d'apprendre cette technique... Dans la TNC, le praticien se laisse guider uniquement par son toucher. À la suite d'une courte formation et d'un entraînement régulier, il a appris à repérer tactilement les points neuro-cutanés, ces zones où la peau, légèrement resserrée, signale la présence de neuro-spasmes sous-jacents. Les neuro-spasmes, en langage TNC, sont des rétractions des tissus



plus ou moins profondes qui se produisent lorsqu'un événement provoque un déséquilibre que l'organisme ne peut réguler immédiatement : traumatisme physique, faux mouvement, mauvaise position chronique, infection, intoxication alimentaire ou encore choc thermique ou émotionnel... Une fois l'événement passé, les neuro-spasmes restent, ce qui provoque des blocages des tissus mous qui se traduisent par une congestion vasculaire locale, une compression des nerfs et une baisse de la circulation électrique. Par lui-même, un neuro-spasme n'est pas douloureux, mais lorsque plusieurs s'accumulent, ils créent des limitations dans les mouvements naturels des tissus et à terme, des tensions musculaires et des douleurs. Après avoir appris à repérer les points neuro-tissulaires, le stretch cutané est le geste de base qu'apprend un praticien pour libérer ces neuro-spasmes, ce qui soulage rapidement les tensions musculaires et les douleurs...

L'ancienne migraineuse s'estime soulagée à 90 %

Et le mal de tête ? À la suite de ma formation, j'ai eu l'occasion de soulager durablement une amie d'une migraine dont elle souffrait régulièrement depuis trente ans. En une vingtaine de minutes, la douleur s'est estompée, pour disparaître totalement dans les trois jours qui suivirent. Aujourd'hui, l'ancienne migraineuse s'estime soulagée à 90%. Et quand il lui arrive parfois de souffrir de

nouveau, le mal ne dure pas et ne nécessite plus de médication comme auparavant. C'était déjà bien. Or un jour qu'une autre amie me disait par téléphone souffrir d'une céphalée, ne pouvant la soigner directement, j'ai eu l'idée de lui communiquer les rudiments du stretch cutané. Je me suis dit : même si elle ne positionne pas ses mains au bon endroit, même si son geste est malhabile, incomplet, peut-être qu'il y aura un effet, même partiel. Je lui ai donc donné le conseil de plisser la peau de son crâne avec ses mains puis de l'étirer.

Elle m'a répondu :

- *Mais où placer mes mains, précisément ?*
 - *Vas-y au petit bonheur, au feeling. Même si ton geste est approximatif, il y a quand même des chances que la peau se mobilise et envoie des messages de détente là où le corps en a besoin, au niveau des neuro-spasmes. Essaie à plusieurs endroits, tu verras bien...*

Vingt minutes plus tard, l'amie migraineuse m'indiquait que sa douleur avait diminué de moitié. Ce n'était pas le résultat à presque 100% que l'on peut atteindre par une pratique maîtrisée de la TNC, mais c'était déjà suffisant pour que j'aie l'idée d'en parler dans le cadre de cette rubrique. Plisser la peau puis l'étirer. Tout simple n'est-ce pas ? Alors, quelle que soit l'origine de vos maux de tête, pourquoi ne pas essayer ? ■

Retrouvez ma contribution sur la TNC sur mon blog : www.je-retrouve-mon-pouvoir.com



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 médecine* » (Éditions Thierry Souccar).



KINTSUKUROI

L'art de guérir les blessures émotionnelles

Kintsukuroi, titre du livre du psychologue espagnol Tomás Navarro⁽¹⁾, est cet art japonais ancestral qui consiste à réparer la porcelaine brisée en appliquant de l'or sur les brèches. Par analogie, nous faisons tous face à des épreuves qui nous « brisent ». Les surpasser, c'est comme mettre de l'or sur nos fêlures. Ce guide nous donne les clés pour transformer nos difficultés en opportunités.

Le livre de Tomás Navarro – qui anime dans la nature des ateliers de kintsukuroi appliqués aux blessures émotionnelles – s'ouvre sur la fable de Sokei, apprenti de Chojiro, l'un des meilleurs potiers de Kyoto. Au fil de cette histoire, Sokei, qui a mis toute son âme dans la création d'un bol sublime – habile concentré de savoir-faire et de savoir-être, animé par l'alchimie du feu, de la terre et de l'air – se laisse gagner par l'émotion et fait tomber sa création. Le bol se brise...

De nos fêlures faire de l'or

Face aux larmes de son apprenti, Chojiro dit : « Tu fais bien de mettre toute ta vie et ta passion dans cette pièce, mais la poterie est belle et fragile, comme la vie. Elles peuvent se briser en mille morceaux, pourtant ce n'est pas pour cela que nous devons arrêter de vivre intensément. Au lieu d'esquiver la vie, nous devons apprendre à nous reconstruire après une épreuve. Recoller les morceaux est possible, et ne dissimule pas leur fragilité, étant donné qu'elle s'est mue en une résistance indubitable. Cher Sokei, je me dois de t'expliquer l'art ancestral du kintsukuroi, de t'aider à reconstruire ta vie, tes rêves et ton œuvre... » Lorsqu'une poterie se brise, les maîtres kintsukuroi la réparent avec de l'or et laissent apparaître la reconstitution, puisque, pour eux, une pièce reconstituée symbolise tout à la fois la fragilité, la résistance et la beauté. « La poterie est fragile, forte et belle comme les gens. Comme la vie, elle peut se briser, mais elle peut également se reconstruire si vous savez vous y prendre », explique Tomás Navarro qui rejoint, d'une certaine manière, la vision de la chercheuse américaine, Brené Brown, vantant « la puissance de la vulnérabilité »⁽²⁾. « Symboles de fragilité dans un premier temps, les fractures mises au jour deviennent véritablement notre facture. Embellis, transformés par l'expérience de l'adversité, nous acquérons une force nouvelle », poursuit-il.

Vivre plutôt que survivre

Dans son livre qui (nous) parle de résilience, Tomás Navarro décrypte le rôle que joue l'adversité dans notre vie et notre santé, avant de nous initier à une méthode simple et efficace, nourrie des apports de la psychologie et de son expérience d'accompagnant – persuadé que la psychologie doit aussi « sortir des cabinets » (sic) et nous aider à reconstruire notre vie de façon autonome. « Tout au long de mon expérience professionnelle, j'ai eu affaire aux mêmes problèmes. J'en ai isolé les facteurs communs et je les ai développés, analysés et expliqués. Ce qui est compréhensible peut être surmonté », souligne-t-il. Entre autres conseils, il nous invite, pour aiguïser notre résistance émotionnelle, à prendre du recul, à penser différemment (sans œillères, hors de nos schémas habituels...) et à passer à l'action – ce qui exige de l'audace ! Loin de chercher à gommer les aspérités de nos existences, le psychologue espagnol nous incite, à travers tout son livre, à vivre intensément. « N'aspirez pas à une vie calme, sans souffrance ; ce serait vous résigner à survivre au lieu de vivre. Vivre demande du courage, implique de prendre des décisions, de ne pas se satisfaire de son petit confort, de chercher la croissance de manière active. Vivre intensément exige de la cohérence pour mieux prendre des décisions personnelles, à l'écart de celles que d'autres personnes ont prévues pour

vous. En effet, vivre intensément est incompatible avec une façade, avec un masque ou avec une image sortie des désirs frustrés d'autrui. Une vie intense est une vie authentique », témoigne-t-il. C'est à ce trajet d'authenticité et de pleine vitalité que nous invite kintsukuroi par la voix (voie) de Tomás Navarro. « Ne laissez pas passer ce qui est précieux, votre expérience », conclut-il. Alors transformer toute blessure en cicatrice suturée avec du fil d'or. Et (re)vivre ! ■
Frisee.

Carine Anselme

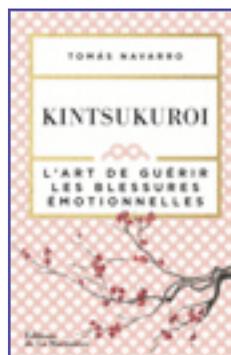
⁽²⁾ **Le Pouvoir de la vulnérabilité**, Brené BROWN (Trédaniel, 2014).

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ **Kintsukuroi. L'art de guérir les blessures émotionnelles**, Tomás NAVARRO (La Martinière, 2018).

PRATIQUE

À la quête de votre ikigai



Au Japon, un terme décrit la raison de vivre ou d'être : « ikigai ». Nous avons tous un ikigai, même si nous ne le savons pas – un motif pour recoller les morceaux, un sens qui (nous) pousse à passer à l'action. Tomás Navarro nous encourage à avoir plusieurs ikigais, à voir quels sont ceux qui nous animent (de préférence sans attendre d'être en crise). « Analysez l'événement malheureux qui vous touche : cela vous permettra d'apprendre quelque chose sur l'épreuve que vous avez vécue ou que vous vivez.

Analysez aussi quel a été le sens de votre vie jusqu'à présent et sachez si vous pouvez le redéfinir. Parfois, même si notre intention est bonne, notre décision est faussée et nous croyons que notre vie ne tient qu'à nos enfants, à notre conjoint, à notre travail, à nos parents et la liste est longue ; alors, qu'en réalité, jamais, ô grand jamais, vous ne devez laisser à un événement seul la responsabilité de diriger votre vie », conseille-t-il. Lui-même dit regarder d'ikigais qui l'aident à se lever le matin : « Certains sont plus transcendants, d'autres sont plus épiques, beaucoup sont des plus banals, mais ils donnent tous un sens à ma vie, et le jour où ils ne m'en donneront plus, je chercherai de nouveaux ikigais. » Pour réaliser cet exercice, il nous invite à un dialogue intérieur : « Demandez-vous quel est le sens de ce que vous faites, du lieu où vous vivez, de votre travail et conjoint, de votre style de vie et de vos vacances. Je vous encourage à passer en revue tous les aspects de votre existence et de vous demander quel sens ils ont pour vous, s'ils contribuent à votre bonheur ou non. » Et de nous partager qu'il se demande presque toujours (et tous les jours) quel est le sens de ce qu'il fait et vit : assister à une conférence, boire un café, s'énerver, etc. « Votre ikigai est en vous ! »



Réponses aux arguments erronés (II) : L'HOMME, CET OMNIVORE

Suite de la réponse d'Yves Patte aux erreurs répandues par les détracteurs du régime paléolithique. Dans cet article, il réfute l'affirmation selon laquelle ce modèle alimentaire serait quasi carnivore. Pour survivre, l'homme a toujours adapté sa manière de manger à son environnement. De là découle sa condition d'omnivore.

Lorsqu'on donne des conférences sur l'alimentation, les gens ont toujours beaucoup de questions. Et très souvent, ils se justifient en disant : « parce qu'avec tout ce qu'on lit sur Internet, on ne sait plus ! ». Et ils ont raison. Un bon exemple est cet article « L'imposture paléo », dont on a commencé, le mois passé, à extraire les mythes habituels sur l'alimentation paléo. Cet article de l'Association des Professionnels de Santé pour une Alimentation responsable (APSARES) est construit sur un modèle éculé : faire dire aux adversaires des choses qu'ils ne disent pas, et puis les critiquer là-dessus. L'alimentation paléo y est donc présentée comme une alimentation quasi carnivore (cannibale même !), et ça permet aux auteurs de tordre le bâton dans l'autre sens et de proposer une alimentation végétarienne. Au risque de passer à côté d'un élément central de notre alimentation humaine : notre capacité à nous adapter pour survivre. Et de là découle notre condition d'omnivore.

Homo habilis mangeait des insectes

Pour trouver des ancêtres qui ne consommaient pratiquement pas d'aliments d'origine animale, les auteurs de l'article doivent remonter à Australopithèque. Il convient pourtant de bien distinguer Australopithèque et Homo (habilis, erectus et puis sapiens), lorsqu'on cherche les fondements de notre alimentation. Parce que 2 millions d'années les séparent et que, durant ce laps de temps, des évolutions importantes apparaissent, des évolutions qui font qu'on est ce qu'on est : la taille de notre cerveau qui augmente, la taille de nos intestins qui diminue, et nous devenons exclusivement bipèdes. Ce qui distingue également les premiers Homo des Australopithèques, c'est qu'Homo habilis et Homo erectus ont eu accès à une alimentation plus riche en énergie et en nutriments (*Wiener Klinische Wochenschrift*, 2009). De nombreuses études ont montré qu'Homo habilis consommait une partie d'aliments d'origine animale (dont des insectes). On le sait grâce au ratio entre strontium et calcium dans les fossiles retrouvés (*Journal of Human Evolution*, 1992 & 2005). On sait également qu'Homo habilis a commencé à se créer des outils :



on a ainsi retrouvé des marques de coupure sur des os datant de plus de 2 millions d'années, prouvant que des carcasses animales avaient été découpées (« *Omnivorous primates : gathering and hunting in human evolution* », 1981). Et cela est confirmé par les microtraces sur les dents d'Homo erectus, montrant que la part d'aliments d'origine animale n'a cessé d'augmenter.

Mais l'erreur la plus fondamentale de l'article de l'APSARES – et c'est l'erreur de la plupart des personnes qui veulent défendre « une » alimentation, c'est de passer à côté de ce qui distingue notre alimentation de celles des autres espèces : notre incroyable capacité d'adaptation !

Humanité rime avec variété

Concernant Australopithèque, des études ont montré qu'il y avait, parmi les spécimens retrouvés d'Australopithecus africanus, une plus grande variété des apports alimentaires qu'entre les spécimens des hominidés antérieurs, ou entre les spécimens de primates non humains. En très simplifié, ça veut dire que tous les singes d'une même espèce ont tendance à manger quasi la même chose, alors que très tôt, les humains ont montré une grande variété au niveau alimentaire.

Si l'on remonte très loin, nous provenons des Hominoïdes, dont l'alimentation consistait principalement en plantes tropicales. Les aliments d'origine animale n'étaient présents que de manière opportuniste. Mais des études montrent qu'il n'y avait pas de problèmes pour ces Hominoïdes à manger de la viande, en matière de digestion : c'est la difficulté à se procurer de la viande qui faisait que nous n'en mangions pas plus (*American Journal of Clinical Nutrition*, 2000).

On a déjà eu l'occasion, à plusieurs reprises, de citer

cette étude sur 229 tribus de chasseurs-cueilleurs, qui a fait l'objet de nombreuses publications. Ce que cette étude montre entre autres, c'est que les peuples de chasseurs-cueilleurs basaient leur alimentation sur une source d'aliments qu'ils étaient sûrs d'avoir de manière régulière : une plante, généralement, qui poussait de manière abondante et régulière. La consommation de viande, bien que présente, était beaucoup plus incertaine. Dans la nature, les sources d'énergie digestibles sont relativement rares : quand une population trouvait une de ces sources dans son environnement immédiat, il est fort probable qu'elle devenait centrale.

Les pygmées ont évolué avec une alimentation basée sur les tubercules. Les Aborigènes d'Australie doivent leur survie aux graines et au millet ; les chasseurs-cueilleurs de Nouvelle Guinée au safou (féculé extraite de la pulpe du safoutier). Les tribus Kung du désert du Kalahari ont 33% d'aliments d'origine animale dans leur alimentation, bien plus que les Hadza de Tanzanie. On sait que la consommation de glucides variait, parmi les 229 tribus, selon la latitude : dans les déserts et les zones tropicales, on est souvent autour de 30% des calories provenant des glucides, alors que dans les forêts conifères du Nord, on est plutôt à 15%. Et on sait que les Inuits, dont nous parlions le mois passé, ont évolué vers une alimentation quasi exclusivement basée sur des aliments d'origine animale (les glucides provenant largement du glycogène de la viande).

Pas de prescription unique

Et ce qui est fascinant, c'est que ça ne veut pas dire que chacun de ces régimes est le régime idéal, ni que ces peuples ont connu une adaptation génétique : ça indique que l'humain peut survivre avec des régimes extrêmes, tant que ces régimes fournissent l'ensemble des nutriments essentiels. Voilà ce qui distingue certainement le « régime paléo » des autres « régimes », dont les régimes végétariens, vegan, etc., c'est qu'il n'y a pas une prescription unique (comme « ne pas manger de viande » par exemple). Le régime paléo, c'est essayer de manger au maximum ce qui est disponible naturellement autour de nous, parce que c'est précisément à cela que nous sommes adaptés. ■



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>.



Gare à la densité calorique



Pour leur étude parue dans le *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, des chercheurs ont analysé les données de 92.295 femmes ménopausées ayant répondu à des questionnaires alimentaires. Les résultats montrent qu'une alimentation à densité calorique élevée (biscuits, viennoiseries, céréales pour enfants...) augmente de 10% le risque de développer un cancer, mais seulement chez les femmes ménopausées ayant un poids normal. Cette particularité s'explique vraisemblablement par un dérèglement métabolique, indépendant du poids corporel, provoqué par ce type d'alimentation. Même si elles ne grossissent pas, les femmes ménopausées n'échappent donc pas aux méfaits de la malbouffe. (Source : *LaNutrition.fr*)

Œufs & diabète

Une idée reçue très répandue pousse à croire que la consommation importante d'œufs est dangereuse pour les diabétiques. Or une nouvelle étude parue dans *The American Journal of Clinical Nutrition* montre que ce n'est pas le cas. Les chercheurs ont suivi des personnes atteintes de diabète de type 2 qu'ils ont séparées en deux groupes, l'un consommant plus de 12 œufs par semaine, l'autre moins de 2 œufs par semaine. Ils ont ensuite mesuré plusieurs paramètres associés aux risques cardio-métaboliques (cholestérol, glycémie, marqueurs d'inflammation...). Bilan : aucune différence significative au bout de trois mois.

Vitamines & compléments alimentaires

Les cocktails de vitamines et minéraux ont-ils un réel effet sur la santé ? Pour une équipe de l'Université de Toronto (Canada), la réponse est négative : les compléments alimentaires les plus couramment consommés n'offriraient aucun bénéfice. Cette conclusion s'appuie sur une analyse détaillée de l'ensemble des études publiées en anglais entre janvier 2012 et octobre 2017. Aucun de ces travaux n'a pu montrer un lien entre la consommation de vitamines ou de minéraux et un moindre risque de maladies cardiovasculaires, infarctus, AVC ou décès prématurés. (*The Journal of the American College of Cardiology*)

Alimentation & grossesse

Des chercheurs se sont demandé si la difficulté à enfanter était liée à l'alimentation. Ils ont interrogé des mamans primipares sur le délai d'attente avant de tomber enceintes et sur leurs habitudes alimentaires pendant la période prénatale. Ils ont remarqué que la faible consommation de fruits augmentait le temps d'attente préconceptionnelle et qu'une faible consommation d'aliments fast-food diminuait cette durée. Les cigognes seraient plus promptes à exaucer les vœux de maternité des futures mères se nourrissant sainement. (Source : *LaNutrition.fr*)

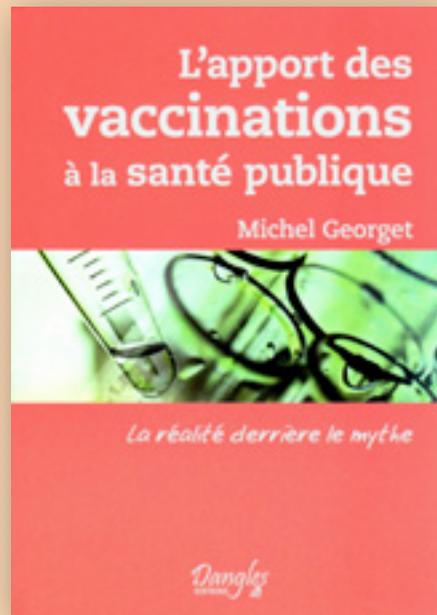
Infections & édulcorant industriel

Depuis une vingtaine d'années, l'industrie alimentaire utilise de grandes quantités de l'édulcorant tréhalose comme substitut de sucre. Parallèlement, le nombre de personnes atteintes d'une infection à *Clostridium difficile* a fortement augmenté. Un rapport entre les deux ? C'est ce qu'a voulu vérifier une équipe de chercheurs américains et hollandais qui ont publié leur étude dans la revue *Nature*. D'après leurs expériences sur la souris, la tréhalose entraîne manifestement une perturbation de la flore intestinale. Or les personnes présentant un microbiote déséquilibré sont davantage susceptibles de développer une infection à *C. difficile*.

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

L'APPORT DES VACCINATIONS À LA SANTÉ PUBLIQUE La réalité derrière le mythe

Par Michel Georget



La santé publique s'est progressivement améliorée avec les progrès de l'hygiène et de l'élévation du niveau de vie. Le rôle majeur attribué aux vaccinations dans la régression des maladies infectieuses est tout à fait contestable. De plus, les vaccins ont entraîné un cortège de souffrances en raison des effets indésirables parfois graves qu'ils génèrent. Le rapport bénéfices/risques paraît donc bien mince. Les vaccinations de masse coûtent également très cher à la collectivité, sans que le bénéfice pour la santé n'atteigne le niveau escompté. Dans cet ouvrage fort bien documenté, Michel Georget relance ouvertement le débat.

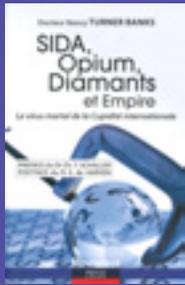
Prix : 20 € hors frais de port

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

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



Sida : un grand complot ?



Diplômée de Harvard, Nancy Turner Banks a exercé la médecine pendant 25 ans, jusqu'à ce que des problèmes de santé personnels la poussent à découvrir les thérapies naturelles. Elle vit désormais au Mexique où elle écrit et donne des cours de santé et de bien-être. Dans les années 80, elle était encore une allopathe convaincue qui ne mettait pas en doute l'origine virale du SIDA. Mais son sens critique l'a amenée à s'intéresser aux travaux des « repenseurs » qui réfutent la responsabilité du HIV dans l'épidémie ou qui en nient carrément l'existence. Elle est présente une figure de proue de ce courant dissident qui pointe la responsabilité des drogues et de la malnutrition dans l'immunosévérité acquise. Dans cette brique de 500 pages écrite en 2010 et enfin traduite avec une préface du Dr Tal Schaller et une postface du virologue Étienne de Harven, le Dr Banks va beaucoup plus loin en accusant la haute finance mondiale d'utiliser le sida à des fins odieusement mercantiles, comme l'Empire britannique a naguère employé l'opium pour détruire la Chine. Déconcertant mais pas vide d'arguments.

Sida, opium, diamants et Empire
 DR NANCY TURNER BANKS
 Éditions Marco Pietteur (Résurgence)

Le bouquin du mois

Retrouver le sommeil



Médecin généraliste à Bruxelles, acupunctrice et phytothérapeute, Dominique Méan livre ici les clés d'un sommeil réparateur et paisible sans recourir aux somnifères. Aux personnes désireuses de s'endormir plus rapidement et d'éviter les réveils nocturnes, elle propose des solutions naturelles fondées à la fois sur les médecines douces, la diététique et les méthodes de relaxation comme le yoga et la danse. Au passage, la praticienne démêle aussi le vrai du faux dans tous les on-dit sur le sommeil, tels que « les heures avant minuit comptent double » ou « pas moins de huit heures par nuit ». Trucs et astuces abondent dans ce livre pratique pour retrouver un sommeil serein.

Devenez acteur de votre sommeil
 Dr Dominique MÉAN
 Éditions Genèse

Secret de vitalité



Chaque seconde, nos cellules se renouvellent par millions. Ce processus de régénération, nous pouvons le stimuler et c'est même le meilleur moyen de s'assurer une jeunesse prolongée. La plupart des soucis de santé proviennent en effet d'une perturbation du milieu intestinal, laquelle se répercute en cascade à travers tout le corps. À bientôt 90 ans, le directeur scientifique de l'Association mondiale de médecine naturelle confie les secrets de sa longévité et de sa vitalité. Organe après organe, il donne les solutions pratiques qui permettent un renouvellement cellulaire et le rétablissement de l'équilibre microbiotique. Favoriser les bonnes bactéries qui nous habitent, c'est vraiment la clé.

Détox & régénération
 Jacques STAEHLE
 Éditions Dangles

Devenir soi



Nous ne sommes pas tous pareils. Mieux se connaître soi-même, c'est le gage d'une vie réussie en accord avec son potentiel. S'appuyant sur la typologie de Jung et sur les indicateurs de personnalité, ce manuel offre à ses lecteurs de découvrir leur mode de fonctionnement, leurs préférences et leurs atouts d'épanouissement, que ce soit dans un cadre personnel, amical ou professionnel. Identifier les différents types de personnalité permet aussi de mieux comprendre autrui et de mieux communiquer. Cette nouvelle édition, la 5^e déjà, comporte un nouveau chapitre sur « les 8 fonctions orientées », ainsi que des compléments et modifications qui enrichissent ce grand classique de la typologie.

Deviens qui tu es
 Pierre CAUVIN & Geneviève CAILLOUX
 Éditions Le Souffle d'Or

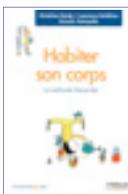
Apprivoiser ses émotions



Vous avez l'impression que vos journées s'apparentent à des montagnes russes émotionnelles ? Vous en avez assez de vous gâcher la vie avec des accès de colère, de peur ou de jalousie qui vous submergent ? Fort de sa longue pratique de la méditation et de nombreuses années d'enseignement, le maître bouddhiste Dzogchen Ponlop a élaboré ce « plan de sauvetage » afin d'apprivoiser les émotions et d'en (re)prendre le contrôle. Pas à pas, et grâce des exercices faciles à intégrer dans la vie quotidienne, l'auteur nous apprend comment transformer nos émotions, les bonnes comme les mauvaises, en énergie positive et libératrice.

Plan de sauvetage émotionnel
 Dzogchen PONLOP
 Éditions Belfond

Être présent à soi-même



Bien vivre dans son corps ne va pas de soi. Les difficultés de la vie et les souffrances d'enfance sont inscrites dans nos tissus sous forme de tensions dont nous n'avons pas toujours conscience. Inutiles et excessives, elles engendrent des blocages et nous empêchent d'être pleinement présents à nous-mêmes. En s'appuyant sur deux approches complémentaires, la psychanalyse et la méthode F.M. Alexander, ce livre invite à mieux comprendre la relation à sa vie et à son corps. La méthode Alexander se fonde sur le mouvement intérieur, l'équilibre, la justesse de l'attitude et la liberté des gestes. De nombreux exercices pratiques parsèment l'ouvrage.

Habiter son corps
 Christine HARDY, Laurence SCHIFRINE & Saverio TOMASELLA
 Éditions Eyrolles

Auprès de nos arbres



On aime s'abriter sous un épais feuillage, s'adosser contre un tronc pour se reposer, admirer les fleurs intrépides du printemps... C'est un fait : les arbres nous font du bien ! Mais emportés par le rythme de vie accéléré, nous ne savons plus profiter de cette inépuisable source d'énergie. Ce beau livre illustré nous présente 50 arbres, des plus familiers (hêtre, chêne, tilleul...) aux moins reconnus (aulne, néflier, catalpa...). Pour chacun, il nous raconte les mythes et les légendes qui l'ont entouré, sa force symbolique et ses propriétés médicinales, en conjuguant savoirs ancestraux et découvertes scientifiques récentes. Une invitation à se rapprocher de ces vecteurs de vie indispensables à la planète.

Au bonheur des arbres
 ASSOCIATION A.R.B.R.E.S.
 Éditions Terre Vivante



DOCUMENTAIRE

La révolution Dolto



Plus de 30 ans après sa disparition, la pédiatre et psychanalyste française Françoise Dolto demeure à l'origine d'une pensée qui a profondément modifié le rapport que les parents entretiennent avec leur progéniture. Jusqu'alors, on considérait que l'enfant n'était qu'un petit animal à dresser. Ses ouvrages sont devenus des classiques. Françoise Dolto a révolutionné la façon dont on parle aux enfants, dont on les éduque et dont on les soigne. France 3 lui a récemment consacré un documentaire réalisé par Gérard Miller.

www.france.tv

FILM

Décryptage biomédical



Il y a quelques semaines, le Dr Eduard Van den Bogaert et son épouse Judith animaient un séminaire sur la médecine sensitive coopérative à Renne-les-bains. Comme sa maison de production est située dans la même rue que le lieu du séminaire, la réalisatrice Malgorzata Debowska a proposé au couple de filmer une conférence spontanée sur « *Le décryptage biomédical des malaises, maladies et accidents* ». Cette captation improvisée fut tellement captivante que la cinéaste en a fait un film disponible en DVD ou en téléchargement au prix de 15€.

www.debowska.fr

CITATION

« J'ai appris que la médecine ne peut pas grand chose contre un cœur triste. J'ai appris que pour guérir, il faut avoir envie de vivre »

Maurice Druon
(in « *Tistou les Pouces Verts* » – 1967)

COFFRET

Soigner l'homme, sauver la terre.

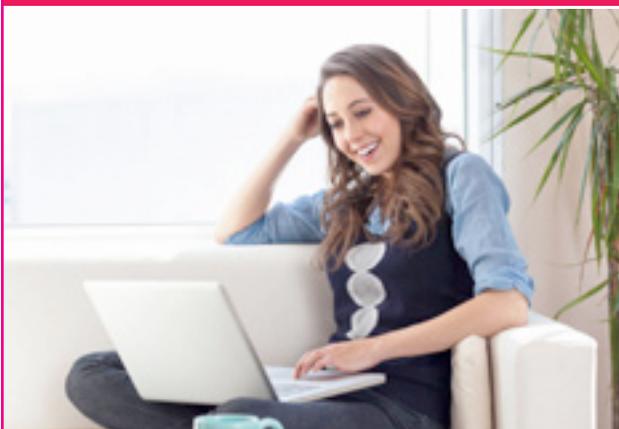


Les 3 & 4 février derniers, à l'initiative du Dr Olivier Soulier, se tenait à Aix-les-Bains le congrès « *Soigner l'homme, sauver la terre* ». Le médecin lillois avait réuni autour de lui un panel de personnalités qui oeuvrent, chacune dans son domaine de compétence, pour un réel équilibre écologique entre l'être humain et la planète. Parmi les intervenants:

le Dr Jean-Louis Étienne, le Pr Philippe Even, les Drs Nicole et Gérard Delépine, la psychologue Isabelle Filliozat et le philosophe Bertrand Vergely. Les deux jours de congrès ont été filmés et l'intégralité des conférences est disponible dans un coffret de cinq DVD vendu au prix de 55 €.

www.lessymboles.com

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**

ALPÉ

la nouvelle méthode express qui libère les perturbations émotionnelles

Au cours de mon activité de journaliste, j'ai rencontré de nombreuses méthodes de mieux-être. Parmi elles, Alpé est l'une des plus efficaces qu'il m'ait été donné de tester pour libérer les perturbations émotionnelles. Toutes les perturbations ? Pour celles qui me concernaient, anxiété, angoisses, inhibitions, irritabilité, manque d'entrain au réveil, attaques de panique et même procrastination : aucune n'a résisté à quelques instants d'attention ciblée, au bon moment. Ce fut simple, précis, rapide et surtout définitif. Formé à l'accompagnement et devant les changements de vie observés chez les personnes que j'aidais, j'ai publié Auto-Alpé, un e-book qui présente ce que l'on peut transmettre efficacement en dehors d'une formation pour apprendre à libérer son émotionnel perturbé en situation. En exclusivité pour les lecteurs de Néosanté, voici le récit de mon expérience récente, ainsi que quelques morceaux choisis de mon e-book : Auto-Alpé.

ARTICLE N° 120

Par Emmanuel Duquoc

Et si aucune perturbation émotionnelle humaine ne pouvait résister à quelques instants d'attention ciblée, au bon moment ? C'est le pari de la méthode Alpé (Accompagnement à la libération des perturbations émotionnelles), une thérapie brève développée par le psycho-praticien Michel Gaborit (*photo*) qui met à profit cette capacité naturelle que nous avons tous : porter notre attention sur les sensations de notre corps. Si les conditions sont réunies, chaque libération dure de quelques secondes à deux minutes et demi maximum. Utilisant le même mécanisme que la méthode Tipi dont *Néosanté* s'est déjà fait l'écho, Alpé s'en distingue notamment par un mode d'accompagnement spécifique permettant de prendre conscience de l'omniprésence des perturbations émotionnelles dans nos vies, pour mieux les cibler. En première séance, le praticien Alpé propose

Loin de toute analyse, le patient est simplement guidé à identifier des situations aux cours desquelles il a éprouvé un inconfort émotionnel

à cet effet un bilan de l'émotionnel perturbé. Phobies, angoisses, blocages, excès émotionnels (répression et même dépression) ou problèmes relationnels, tout peut être évoqué. Loin de toute analyse, le consultant est simplement guidé à identifier des situations aux cours desquelles il a éprouvé un inconfort émotionnel. Au cours de cet entretien semi-guidé, il réalise rapidement toute la place que prennent les perturbations émotionnelles dans sa vie. Michel Gaborit pense que la plupart des humains sont aux prises avec elles 80% de leur temps de veille. L'objectif d'Alpé : passer à 20%, pour commencer...

Nous sommes tous perturbés

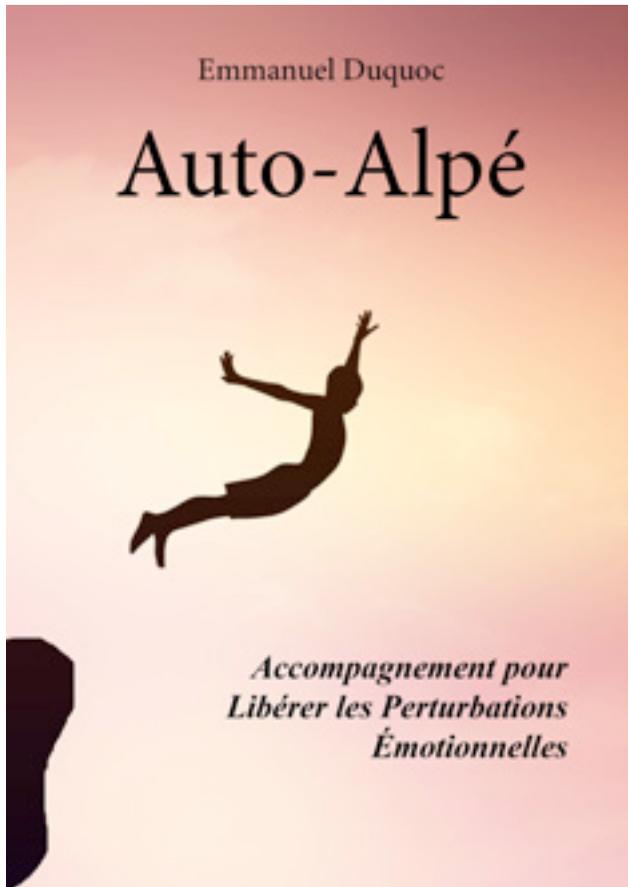
Franchement, j'aurais entendu ces chiffres avant d'avoir désactivé une bonne partie de mes tourments, je n'y aurais pas cru. Normal puisque je n'en avais pas pleinement conscience. Mais quatre ans après avoir découvert cette ressource naturelle, d'abord avec Tipi, ensuite avec Alpé, je confirme l'estimation. Et souscrit à l'idée que nous sommes tous perturbés, consciemment ou non, y compris les sages et ceux qui ont du self-

control. Au cours de leur première séance, plusieurs amis que j'ai accompagnés ont été impressionnés par la liste des perturbations émotionnelles qui les concernaient. Heureusement, dans le même temps, ils ont découvert tout ce que la ressource naturelle pouvait faire pour eux. À la suite de ce premier entretien Alpé, le consultant choisit une première perturbation à désactiver et peut constater immédiatement l'effet de sa libération. C'est ce qui est arrivé à Eugénie, une amie soignée pour un cancer du sein quelques mois plus tôt. Obsédée par l'idée d'une rechute, elle vivait dans une angoisse quasi permanente. Dès la première séance, elle a retrouvé la sérénité... pour quelques heures. D'autres perturbations se bousculaient... Devant l'urgence psychologique, je lui ai proposé de m'appeler chaque jour si besoin pour une désactivation par téléphone. Elle m'a sollicité en moyenne un jour sur deux, pendant deux semaines. Les séances duraient quelques minutes. Et puis elle a cessé de m'appeler. Elle n'avait plus peur. Récemment, elle m'a confirmé les transformations que ces quelques séances avaient occasionnées. Non seulement ses paniques l'ont quittée, mais nombre de ses réactivités se sont apaisées, entraînant une amélioration de ses relations.

Je pense aussi à Germain, dont la compagne s'intéressait à un autre, provoquant des tourments insurmontables et des accès de violence. Il est venu me consulter, en privation de sommeil, épuisé, incapable de se concentrer au travail, hors de lui, en larmes. En trois séances, il allait déjà beaucoup mieux. Sa compagne m'en témoignait. Trois séances de plus et il devenait quasiment autonome dans l'usage de cette ressource. Depuis, sa compagne l'a quitté mais je le vois presque toujours avec le sourire. Il a passé le cap sans réprimer ce qu'il éprouvait et vécu le deuil de sa relation avec une sérénité qu'il n'imaginait pas. Une authentique transformation donc, et qui se poursuit actuellement.

Libération et intégration

En autonomie comme en séance accompagnée, après chaque libération, le pratiquant est invité à un temps d'intégration silencieux, toujours au contact de son corps, pour répandre le nouvel état dans toutes les dimensions de son être. On pourrait être tenté de laisser de côté cette étape. Dans



mon expérience, elle est rapidement apparue évidente. Après la libération d'une perturbation émotionnelle, la personne est relâchée et parfois étonnée par ce qui lui arrive. C'est qu'elle est en train de revenir dans le monde avec un traumatisme en moins. Effacé de sa mémoire émotionnelle, définitivement. Ce n'est pas rien et c'est précieux... Si elle met à profit cet état de bien-être pour rester silencieusement au contact de son corps, elle goûte véritablement au relâchement. Elle « *déguste* » son état de libération. C'est une expérience agréable qui donne envie d'y goûter de nouveau. Ainsi, la prochaine fois qu'elle éprouvera une perturbation émotionnelle, elle sera plus facilement encline à se consacrer à sa perturbation, plutôt que de la fuir comme auparavant...

Auto-Alpé : morceaux choisis

Sur le plan pratique, la méthode Alpé peut être mise en œuvre en différé ou bien dans l'instant de la perturbation. C'est cette dernière possibilité qui est l'objet de l'e-book, *Auto-Alpé*. En voici quelques extraits.

J'éprouve une émotion désagréable...

- Je me mets en sécurité
- Je m'assois et je ferme les yeux
- Je porte mon attention sur les sensations présentes dans mon corps
- Je laisse évoluer mes sensations
- Je laisse faire sans a priori, sans intervention
- Jusqu'à l'apaisement...
- J'ouvre les yeux. Je reprends contact avec le monde extérieur. Je repense à la situation.

Dans l'état d'apaisement, je referme les yeux et porte de nouveau l'attention sur mes sensations.

C'est tout ?

En essence oui. Mais peut-être faut-il quelques explications supplémentaires afin de mieux comprendre le fonctionnement de cette capacité naturelle que nous avons tous de libérer l'origine de nos perturbations...

1. J'éprouve une émotion désagréable...

Une émotion se passe dans le corps. Quelle qu'en soit la cause, qu'elle nous semble légitime ou non, quand nous sommes en colère, tristes ou que nous avons peur, nous nous sentons oppressés, crispés, tendus, sans énergie, etc. C'est comme cela que nous sommes conscients de nos affects. Ces moments difficiles sont précisément l'occasion de désactiver définitivement les peurs racines, ces souvenirs traumatiques inconscients à l'origine de nos émotions perturbées.

2. Je me mets en sécurité

Je m'éloigne pendant quelques instants de la situation qui m'a perturbé pour me consacrer à la perturbation elle-même. Pour cela, je peux me déplacer physiquement ou attendre quelques instants. Si la situation implique d'autres personnes, je peux trouver un prétexte pour m'isoler (aller aux toilettes par exemple...). Cette étape est le préalable indispensable pour me rendre pleinement disponible à ce qui se passe en moi.

3. Je m'assois et je ferme les yeux

M'asseoir me permet d'éviter d'être déstabilisé physiquement et de devoir me rééquilibrer. Fermer les yeux m'évite d'être distrait par l'extérieur. Ainsi, je peux me consacrer entièrement à mon émotion.

4. Je porte mon attention sur les sensations présentes dans mon corps

Si je viens d'éprouver une perturbation émotionnelle, plusieurs sensations se manifestent spontanément. Elles prennent souvent à partie la respiration, le cœur, le plexus. Des muscles se tendent. D'autres sensations peuvent se manifester. Plus rarement, c'est une absence de sensation. Je peux me sentir vide, flottant. Aussitôt que se suis attentif à ce qui se produit physiquement dans mon corps, je ne suis plus aux prises avec l'émotion. La condition, c'est de simplement prendre en compte mes sensations corporelles et rien d'autre. C'est-à-dire sans les interpréter ni les commenter.

5. Je laisse évoluer mes sensations

La perturbation émotionnelle a disparu mais les sensations désagréables sont toujours là. C'est alors qu'elles se transforment. Je n'ai rien à faire pour cela. Cela se fait. Les premières sensations évoluent spontanément. Elles se déplacent, changent d'intensité. Ou bien de nouvelles apparaissent. Je peux aussi avoir la sensation d'un mouvement. Une sensation d'étouffement peut également se manifester. La voie la plus efficace, c'est de laisser faire. C'est très simple mais pas forcément facile car nous avons souvent le réflexe d'intervenir, de faire quelque chose pour retrouver notre confort.

6. Je laisse faire sans a priori, sans intervention

Prendre le contrôle de mes sensations est le réflexe le plus courant. Or toute intervention, toute tentative pour m'apaiser ralentit le processus, voire l'interrompt. Une partie de ce contrôle se fait parfois de manière réflexive, inconsciente. Si j'ai travaillé sur moi, je peux avoir l'habitude de ralentir ma respiration ou de l'amplifier. Il me faut alors inhiber ce réflexe acquis afin de laisser faire le corps. Une autre attitude qui bloque le processus est de me concentrer excessivement sur mes sensations, parfois en espérant les dissoudre. Or une attention trop volontaire ou focalisée bloque également le processus. Il me faut simplement remarquer les sensations qui se produisent et non me focaliser dessus.

7. Jusqu'à l'apaisement

L'évolution des sensations dure très peu de temps. Parfois quelques minutes, parfois quelques secondes. Les durées les plus courantes avoisinent les 20-30 secondes. Après avoir évolué, les sensations s'apaisent spontanément. Ce n'est pas un apaisement progressif mais un point de rupture. Un relâchement physique se produit. Toutes les tensions s'estompent rapidement. Parfois, une ou deux sensations subsistent, mais de manière atténuée. Je ne suis plus aux prises avec la perturbation émotionnelle.

Au-delà de 2 minutes 30, si le point de rupture ne s'est pas manifesté, il convient de m'arrêter. Quelque chose bloque le processus. Peut-être suis-je en train de faire quelque chose qui empêche la transformation des sensations ? Souvent, je me focalise trop sur mon corps ou je tente d'apaiser mes sensations au lieu de les laisser m'entraîner. Il me faut alors revenir à une at-



titude plus passive. Peut-être aussi ne suis-je pas en sécurité. Par exemple, je me sens attendu, pressé par le temps, observé... Ou bien la situation au cours de laquelle j'ai été perturbé est-elle trop proche dans l'espace. Dans ce cas, je peux essayer de me déplacer. Si c'est impossible, j'attendrai une autre occasion...

8. J'ouvre les yeux. Je reprends contact avec le monde extérieur

Les yeux ouverts, je reste quelques instants assis, puis je repense à la situation au cours de laquelle j'ai été perturbé. Si mon émotionnel est neutre, c'est que le processus de désactivation est achevé. Si une émotion survient, je reprends le processus comme précédemment, à l'étape 3.

9. Dans l'état d'apaisement, je porte de nouveau l'attention sur mes sensations

Si j'en ai la possibilité, je m'allonge confortablement et je ferme les yeux. Sinon, je reste dans la même position. Dans cet état apaisé, je porte de nouveau mon attention sur les sensations présentes dans mon corps. Celles-ci sont plus neutres voire agréables. Si quelques sensations désagréables atténuées subsistent, elles s'apaiseront dans les minutes qui viennent. Ce

Les moments difficiles sont précisément l'occasion de désactiver définitivement les peurs racines, ces souvenirs traumatiques inconscients à l'origine de nos émotions perturbées.

moment d'intégration dure 10 minutes si j'ai le temps. Si je suis peu disponible, m'accorder au moins une minute d'intégration est tout de même très précieux. Spontanément, des pensées vont se manifester sous la

forme d'images, d'impressions, de sentiments. Si je m'en rends compte, j'ai le choix. Je décide alors de revenir à mes sensations physiques. Si le sommeil vient, je le laisse m'entraîner si possible. À mon retour, j'observerai les changements qui se produisent dans ma vie...

Les questions souvent posées

Est-ce qu'Auto-Alpé en situation marche à tous les coups ?

Il faut être honnête, la réponse est non. Pour maîtriser cette ressource naturelle, faire une première expérience guidée avant de la reproduire de manière autonome est l'entrée majoritaire. Dans notre expérience, la plupart des personnes ont besoin de vivre une ou plusieurs séances accompagnées avant d'apprendre à maîtriser le processus de manière autonome.

Au fait, c'est quoi une perturbation émotionnelle ?

Au sens où nous l'entendons dans Auto-Alpé, une perturbation émotionnelle est une émotion décalée par rapport aux nécessités de l'instant. Autrement dit, une émotion dysfonctionnelle.

Par exemple, si j'ai peur de passer sous un tunnel, de traverser un pont ou quand je vois une souris, cette émotion n'est pas la réponse à un danger réel immédiat. C'est la réponse à un danger réel passé que la situation nous rappelle.

Au-delà des phobies ou des peurs chroniques, toute émotion qui limite mon efficacité est une perturbation émotionnelle. Si j'ai peur de m'expri-

mer en public au point de bafouiller, de perdre mes moyens voire d'éviter d'intervenir alors que j'aurais des choses importantes à exprimer, alors, cette peur diminue mon efficacité et c'est une perturbation.

D'où viennent nos perturbations émotionnelles ?

Bien loin de la psychologie, nos perturbations émotionnelles viendraient de pertes de connaissance subies, le plus souvent, au cours de la vie intra-utérine et de la naissance. (...) Les sensations décrites au cours d'un processus de libération émotionnelle correspondent en effet souvent à des situations bien connues des obstétriciens (les médecins accoucheurs) : sensation d'être très serré à la tête comme si l'on passait dans un boyau étroit, oppression thoracique, traction sur l'ombilic, strangulation, sensation d'être entravé, sensation de se vider de l'intérieur ou d'être aspiré vers le bas, etc.

Pourquoi notre cerveau nous fait réagir dans une situation anodine ou ne représentant pas de danger vital comme si nous étions face à un danger de mort ?

Parce qu'un ou plusieurs des éléments de cette situation perçue par nos sens ressemblent à une situation initiale au cours de laquelle nous avons perdu connaissance, ce que le cerveau reptilien a retenu comme MORT ! Par exemple, une femme était phobique non seulement des serpents mais aussi des lacets qui serpentent, des cordes enroulées, etc. Cette vision rappelait peut-être à son cerveau reptilien le souvenir de son cordon ombilical qui avait provoqué une perte de conscience. Nous en avons eu la confirmation au cours de sa séance Alpé, lorsqu'elle a décrit des sensations de strangulation et d'asphyxie...

Que se passe-t-il en nous au cours d'un accompagnement Alpé ?

Pendant les 2 minutes 30 maximum d'un processus de libération émotionnelle, nous allons constater des sensations désagréables à divers endroits du corps : des douleurs, des tensions musculaires, des tremblements, des sensations de pression, de coups, de chute, de déséquilibre, de vide, de flottement ou bien des sensations plus énergétiques ou électriques. Elles correspondent aux mêmes réactions internes que celles que le cerveau reptilien a mis en œuvre pour tenter de se libérer d'une situation traumatique initiale, il y a parfois plusieurs dizaines d'années et que lui rappelle la situation présente. Ces sensations ne sont donc pas une réaction anarchique. Dès lors que nous observons nos sensations sans intervenir, notre cerveau reptilien mène sa réaction de survie jusqu'au bout, constate qu'il est encore en vie puis, rassuré, désactive cette réaction, définitivement. Nous avons la preuve que cette désactivation est définitive quand la situation se présente de nouveau dans notre vie et qu'elle ne provoque plus de perturbation...

Quand nous observons nos sensations sans intervenir, nous mobilisons également notre cortex, le centre cérébral de la pensée et du langage. Sauf qu'au lieu de penser, et d'élaborer divers scénarii comme il le fait spontanément d'habitude, il se consacre à l'observation. Il cesse donc d'interférer avec les réactions réflexes du cerveau reptilien. Cet arrêt momentané de la pensée laisse suffisamment de temps au cerveau reptilien pour qu'il mène sa réaction de survie jusqu'au bout et constate de lui-même l'absence de danger vital.

Comment apprendre à se libérer ?

Pratique autonome, la thérapie brève Alpé peut aussi être mise en œuvre sous forme d'entretien en vis-à-vis, par téléphone ou par vidéoconférence. Le protocole se déroule en trois séances incluant un bilan de l'émotionnel perturbé, une désactivation émotionnelle et une validation des résultats éventuellement assortie d'une seconde désactivation. Ensuite, le consultant a la possibilité de poursuivre les séances accompagnées ou d'apprendre à utiliser la méthode pour lui-même, en autonomie.

- **michelgaboritformation.com** : Site de l'initiateur d'Alpé. Michel Gaborit y détaille sa méthode, propose des séances accompagnées, des formations Alpé par soi-même et Alpé Pro et un annuaire des praticiens certifiés.
- **je-retrouve-mon-pouvoir.com** : Blog de l'auteur du présent article proposant un Guide d'auto-accompagnement à la Libération des Perturbations Émotionnelles, à télécharger. ■

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 7 FORMULES

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

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Ville: Pays:

Adresse E-mail:@.....

Tél: Portable:

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

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

ANCIENS NUMÉROS :

Je commande toute la collection de revues déjà parues en format numérique (80 numéros) - 105 €
mon adresse mail est:

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

1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63
64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80				

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



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