

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°88

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 9^e année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 \$ (Canada)

Avril 2019

DÉCODAGES

Ligaments

Doigts & orteils

Myopie &
hypermétropie

Pyélonéphrite

LE MOUVEMENT EXTATIQUE



La plus vieille médecine du monde

AVANTAGE NATURE

Les règles
d'exposition solaire

BIEN-ÊTRE

Soigner avec
l'esprit des plantes !

MODÈLE PALÉO

Les conditions
d'un bon sommeil

Interview



Les espoirs de LA MÉDECINE PSYCHÉDÉLIQUE

Un dossier de Pryska Ducœurjoly



ROBERTO FRADERA

Les parents, les enfants et leur inconscient

ISSN 2295-9351



9 772295 935107

88

LE SOMMAIRE

N°88 avril 2019

SOMMAIRE

Éditorial p 3

Santéchos p 4

DOSSIER : Les espoirs de la médecine psychédélique p 6

Interview : Roberto Fradera p 12

CAHIER DÉCODAGES

- Les ligaments p 15

- Les doigts & les orteils p 16

- L'hypermétropie & la myopie p 17

- Rubrique « Le plein de sens » p 18

Maladie de Charcot, diabète insulino-dépendant

- Décodagenda p 19

- ANATOMIE & PATHOLOGIE : Une pyélonéphrite p 20

La rubrique de Pierre-Jean Thomas-Lamotte

CAHIER RESSOURCES :

- Avantage nature : Règles d'exposition solaire p 21

- Naturo pratique : La paresse hormétique p 22

- Bon plan bien-être : Soigner avec l'esprit des plantes p 23

- Modèle paléo : Les conditions d'un bon sommeil p 24

- Nutri-infos p 25

- Espace livres p 26

- Outils p 27

Article 125 : Shaking, la plus vieille médecine du monde 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 Ducœurjoly, Emmanuel Duquoc, Hughes Belin

Corrections :

Ariane Dandoy

Abonnements :

secretariat@neosante.eu

Website & layout :

Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro :

Bernard Tihon, Yves Patte, Jean-Brice Thivent, Irène

Landau, Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte,

Photo de couverture : Illustration Charlotte Moreau

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

SECOUSSES CHIMIQUES OU PHYSIQUES ?

Quand Pryska Duceœurjoly m'a proposé un dossier sur « la médecine psychédélique », j'avoue que j'ai un peu hésité avant d'accepter. Le fait que cette médecine utilise nombre de substances chimiques ou de versions synthétiques de molécules naturelles n'était pas pour me rassurer. Tous ces psychotropes artificiels émanent de la pharmacologie occidentale et ne me disent rien qui vaille. Mais je me suis souvenu avoir connu un homme leur devant la vie. Dans sa jeunesse, il avait touché à l'héroïne et était devenu complètement accro. Après plus de 15 ans de cet enfer, il en était sorti grâce à une prise de LSD, le psychostimulant hallucinogène très en vogue chez les hippies dans les années 60. Ce « good trip » sous acide ne lui permit pas seulement de rompre avec son héroïnomanie : elle lui procura une expérience mystique qui allait bouleverser son existence. Quand j'ai fait sa connaissance, il était à la fois astrologue et professeur de religion catholique, fêru d'ésotérisme et d'alchimie ! Nous sommes devenus amis et il m'a initié à certains mystères du judéo-christianisme. Au souvenir de cette amitié, j'ai donc fait confiance à Pryska et je lui ai donné mon feu vert pour exposer dans *Néosanté* les « espoirs de la médecine psychédélique » (*lire pages 6 à 11*). Je ne le regrette pas car notre journaliste dévoile dans ce dossier des choses extraordinaires : les drogues de cette famille remplacent avantageusement les stupéfiants beaucoup plus dangereux, soignent également d'autres dépendances (tabac, alcool...) et ont des vertus thérapeutiques que les produits pharmaceutiques n'ont pas. Au lieu de conduire au délire et à la dissociation, les hallucinogènes psychédéliques guérissent très efficacement de nombreuses maladies mentales que les drogues légales aggravent ou dont elles ne traitent que les symptômes. Une révolution de la psychiatrie se trame en ce moment dans les laboratoires !

Ceci dit, mon enthousiasme pour la chimie a des limites. Aux drogues de synthèse, je préfère de loin les herbes et les potions « chamaniques » dont l'usage traditionnel remonte à la nuit des temps. Dans un lointain passé, les hommes-médecine utilisaient déjà le pavot et son opium, ou l'ergot de seigle et son alcaloïde présent dans le LSD. Les chamanes contemporains qui emploient toujours la peyotl, l'ayahuasca ou le... cannabis me semblent plus dignes de confiance que les apprentis-sorciers opérant dans les labos de Big Pharma. Aux molécules isolées et manipulées (et donc brevetables), il faut à mon sens préférer les plantes entières et tous leurs composants synergiques. Par exemple, la tisane d'Artémisia s'avère bien plus performante que son principe actif médicamenteux. Et comme la phytothérapie marche très bien, le système médical voit ça d'un très mauvais œil (*lire page 4*). Ce qui menace également la médecine des simples, c'est le réductionnisme matérialiste. À l'époque où je fréquentais mon ami mystique, j'ai aussi rencontré l'anthropologue suisse Jérémy Narby. Celui-ci est parti en Amazonie en croyant que les chamanes allaient lui révéler leurs découvertes et leurs succès de manière rationnelle, par la méthode « essais-erreurs ». Or c'est grâce à des drogues, en communiquant avec « l'esprit des plantes », que les sorciers amérindiens ont percé leurs secrets et maîtrisé leurs usages ! Jérémy a raconté tout ça dans son célèbre ouvrage « Le serpent cosmique », dont je vous recommande la lecture. Je vous conseille aussi celle du livre « Soigner avec l'esprit des plantes », que nous présentons ce mois-ci dans la rubrique « Bon plan bien-être » (*page 23*). Mine de rien, ce bouquin pourrait faire avancer la science et la conscience puisqu'il suggère que la dimension spirituelle des végétaux est accessible sans hallucinogène, par le recours au rêve et aux ressources du ressenti.

Mais pourquoi toujours chercher des remèdes à l'extérieur de soi ? Nous avons une usine pharmaceutique interne qui s'appelle le cerveau. Et nous savons aussi que le cerveau cérébral est relié à d'autres foyers de neurones peuplant la peau, le ventre et la région du cœur. Par une action épigénétique, une « médecine douce » comme la méditation est à même de pousser l'organisme à sécréter des hormones bénéfiques et des neurotransmetteurs guérisseurs. Et que dire du corps ! Depuis l'aube de l'humanité, les hommes font bouger et trembler leurs enveloppes corporelles pour transformer leurs âmes et s'ouvrir à l'esprit, ce docteur intérieur aux pouvoirs curatifs exceptionnels. Les danses en transe – entendons aussi « transe en danse » – sont la plus vieille médecine du monde et il est heureux qu'on la redécouvre aujourd'hui ! Dans son article-reportage (*lire page 28 et suivantes*), notre journaliste Hughes Belin vous révèle qu'un thérapeute américain est en train de populariser le mouvement extatique et sa puissance thérapeutique. Et que la mode du *Shaking* atteint l'Europe via un curieux « gourou » balinais. À *Néosanté*, on trouve ça très intéressant car on se passionne pour les techniques consistant à se secouer physiquement pour évoluer psychiquement. Nous pensons que le tremblement corporel est une façon de susciter naturellement les phases de guérison et leurs « crises épileptoïdes » décrites par le Dr Hamer. Nous pensons aussi que le sport intense est un mouvement extatique qui s'ignore. Bref, nous privilégions et continuerons à privilégier les approches de santé naturelles faisant tout aussi bien que les pilules psychédéliques et faisant l'économie de leurs paradis artificiels.

Yves RASIR

● Oui, l'ostéopathie est efficace !



Lassées que leur discipline soit encore dénigrée, les associations professionnelles belges des ostéopathes ont demandé à un économiste de la santé de l'Université de Gand, Lieven Annemans, d'étudier les preuves scientifiques du traitement ostéopathique des douleurs lombaires et cervicales.

Après une analyse approfondie de la littérature médicale, il est arrivé à la conclusion qu'il existait des preuves scientifiques « assez spectaculaires » en faveur de l'ostéopathie pour ces indications. Pour les lombalgies, les manipulations ostéopathiques aboutissent à 88% de succès cliniques, contre 23% chez les patients seulement traités par médicaments. Pour les douleurs cervicales, c'est 45% de réussite dans le groupe « ostéo » contre 23 % dans le groupe « pharma ». Septique au départ, Annemans s'est incliné devant les faits et il a également calculé que pour le mal de dos, le remboursement de l'ostéopathie serait profitable à l'assurance maladie : 117 € d'économies par patient souffrant ! (Source : MediQuality)

● Sommeil & immunité

Le sommeil améliore bien la capacité de résister aux infections virales, selon une étude allemande publiée en février dans le *Journal of Experimental Medicine*. Stoyan Dimitrov et ses collègues de l'Université de Tübingen ont comparé les lymphocytes T (un type de globules blancs essentiels à la réponse immunitaire) prélevés sur des volontaires pendant qu'ils dormaient ou qu'ils restaient éveillés toute la nuit. Les cellules T des participants endormis présentaient des niveaux significativement plus élevés d'intégrine, une protéine collante qui adhère aux cellules T et leur permet de se fixer à leurs cibles. A contrario, les hormones de stress générées par le noctambulisme inhibent ce phénomène et augmentent la vulnérabilité aux agents infectieux.

● Malaria & Artémisia

Il fallait s'y attendre : la popularité croissante de la plante Artémisia dans le traitement du paludisme (popularité favorisée notamment grâce au film *Malaria Business* impulsé par *Néosanté*) a suscité la réaction de l'Académie Nationale de Médecine. Dans un communiqué, celle-ci s'aligne totalement sur les recommandations de l'OMS hostile à la tisane d'armoise et favorable à la fuite en avant chimique. Sommet de mauvaise foi : l'Académie pointe des insuffisances méthodologiques et un « évident lien d'intérêt » entachant l'étude africaine qui a récemment démontré la remarquable efficacité de la plante séchée (plus de 95% de guérison). Pas près de reconnaître les mérites de la phytothérapie, les académiciens imbibés par les infos de Big Pharma...

● La nouvelle polio se répand

La paralysie flasque aiguë (PFA), forme de poliomyélite attribuée à d'autres types de virus ou sans cause virale connue, ne sévit pas seulement aux États-Unis (voir *Néosanté* n°84). Un groupe de travail du *Public Health England* (agence de santé publique anglaise) a publié en février dans la revue *Eurosurveillance* un rapport alertant également sur une augmentation des cas en Angleterre. Depuis le 1^{er} janvier 2018, 40 diagnostics de PFA ont été prononcés Outre-Manche. Sur le vieux continent, les instances sanitaires ne communiquent pas sur le sujet. Parce que ce phénomène met à mal la prétendue immunisation vaccinale ?

● Dépression & exercice physique

Des chercheurs ont analysé 11 études comparant les effets de l'activité physique sur l'état de patients dépressifs à ceux d'antidépresseurs. Dans chaque étude, le sport donnait de meilleurs résultats que les médicaments. Pour une seconde méta-analyse, les scientifiques ont rassemblé 24 études comparant l'exercice aérobique (endurance) aux traitements médicamenteux chez les patients en dépression et atteints de maladies chroniques non transmissibles. Il s'avère que la pratique sportive soulage les symptômes dépressifs chez les patients cardiaques ou cancéreux, mais pas chez les diabétiques et les insuffisants respiratoires. (Source : *LaNutrition.fr*)

● L'allaitement maternel est un choix qui se transmet

Dans les pays industrialisés, le biberon passe encore pour une manière normale de nourrir les nourrissons. En France, par exemple, le taux d'allaitement maternel à la sortie de la maternité est seulement de 66% et n'est plus que de 25% à 6 mois. Selon une étude menée auprès de 10.000 familles françaises, les femmes ayant elles-mêmes été nourries au sein sont deux fois plus enclines à faire ce choix. Et avoir allaité les premiers enfants multiplie par cinq la probabilité d'allaiter les suivants. Ce phénomène de transmission intergénérationnelle indique qu'il faudra encore beaucoup de temps pour effacer des décennies d'allaitement artificiel...

● Lymphome & glyphosate

C'est le dernier épisode en date du feuilleton scientifique sur le glyphosate : selon une nouvelle publication américaine, le risque de développer un lymphome non hodgkinien (une forme rare de cancer du sang) est accru de 41% pour les travailleurs les plus exposés à l'herbicide. Ces résultats sont d'autant plus convaincants que les chercheurs new-yorkais ont regroupé les données de toutes les études épidémiologiques existantes. (Source : *Le Monde*)

● Infections & césariennes

Des obstétriciens et pédiatres israéliens ont procédé à une vaste étude rétrospective sur 139.000 accouchements par voie basse ou par césarienne programmée, afin d'évaluer la morbidité infectieuse liée à cet acte médical. Ils ont notamment comptabilisé toutes les hospitalisations des enfants jusqu'à leurs 18 ans. Bilan : 12% des enfants nés par césarienne ont été hospitalisés pour une pathologie infectieuse, contre 9,1% de leurs congénères « naturels ». Les infections plus fréquentes après césarienne étaient les méningites, les infections urinaires, les infections à staphylocoques et streptocoques, et toutes les bronchiolites et otites. (*Pediatr Infect Dis J*, 2019;38.)

● Sperme & fausses couches



Certaines femmes ne parviennent pas à donner la vie parce qu'elles font des fausses couches à répétition. Jusqu'à présent, on attribuait exclusivement ce phénomène à des infections ou à des problèmes immunitaires chez les femmes. Mais ce n'est pas vrai, la cause peut aussi être masculine ! Selon une étude anglaise parue dans la revue *Clinical Chemistry*, les partenaires des femmes qui font des fausses couches à répétition ont plus souvent des spermatozoïdes dont l'ADN est endommagé par le stress oxydatif. Leur sperme contenait en moyenne quatre fois plus de radicaux libres que celui du groupe témoin.

ZOOM

Stress chronique & cancer : nouvelle preuve



Quoi qu'en dise l'INCA et les autres organismes censés promouvoir la prévention du cancer – ou plutôt en dépit du fait que ces instituts n'en disent mot et s'en tiennent aux facteurs de risques habituels (tabac, alcool, malbouffe...), il est prouvé qu'un stress important et prolongé peut favoriser la survenue de cette maladie. Il y a quantité de travaux scientifiques qui attestent du lien de cause à effet. Si cette relation n'est pas universellement reconnue, c'est parce qu'elle est encore mal comprise et que ses mécanismes demeurent mystérieux. Plus pour longtemps peut-être, car des chercheurs chinois viennent de publier une étude très

instructive (*) qui pourrait bouleverser l'état des connaissances. Les auteurs ont travaillé sur un modèle expérimental de souris à risque élevé de cancer du sein. Les animaux ont été parqués durant une semaine dans un enclos trop exigu provoquant un stress continu. Puis les rongeurs ont été divisés en deux lots, l'un maintenu dans l'enclos trop petit, l'autre déplacé dans un enclos suffisamment grand et confortable pour faire disparaître le stress. Les souris du premier groupe ont non seulement modifié leur comportement, témoignage de leur niveau d'anxiété et de dépression, mais elles ont aussi développé des tumeurs mammaires plus importantes en taille et croissant plus rapidement que celles de leurs congénères non soumises au stress. Les analyses biologiques et histologiques ont révélé que les tumeurs développées chez les souris stressées contenaient un nombre bien plus élevé de cellules souches cancéreuses, lesquelles interviennent non seulement sur la vitesse de croissance des tumeurs mais aussi sur leur essaimage à distance (métastases).

Selon ce qu'on pensait jusqu'ici, le stress favorise l'oncogenèse via le cortisol sécrété par les glandes corticosurrénales, laquelle hormone a pour effet d'inhiber les défenses immunitaires. Or la recherche chinoise a montré que le taux de cortisol était plus bas chez les souris du premier lot que chez celles du deuxième lot. Déduction logique : si le stress chronique favorise les cancers, ce n'est pas en raison d'une immunodépression induite par un cortisol élevé. En revanche, les auteurs de l'étude ont découvert que les souris exposées au stress chronique et qui recevaient un médicament adrénergique (ADRB2) avaient des tumeurs plus petites et moins de cellules souches cancéreuses que les souris soumises au même stress mais ne recevant pas ce médicament. Cette expérience indiquerait donc que c'est l'adrénaline qui créerait le lien entre stress et cancer. Une fois fixée aux récepteurs ADRB2, cette hormone boosterait les niveaux de lactate déshydrogénase activant à leur tour des oncogènes et la production de cellules souches cancéreuses, tout en libérant de grandes quantités de lactate dont se nourrissent les cellules cancéreuses pour assurer leur prolifération.

Forts de ces constats, les scientifiques chinois ont examiné les données de 83 femmes ayant déclenché un cancer du sein. Et ils ont découvert une corrélation forte entre la taille de la tumeur et son degré d'agressivité d'une part, et le niveau de lactate déshydrogénase d'autre part. Ce sont donc bien ces enzymes lactiques, et en amont l'adrénaline, qui semblent impliqués dans la formation des tumeurs. Mais ce n'est pas tout ! Revenant ensuite à leur modèle animal, les auteurs de l'étude ont montré que la vitamine C permettait de réduire l'impact des taux élevés de lactate déshydrogénase, et par là de diminuer l'oncogenèse. Dans leur conclusion, ils n'hésitent pas à suggérer que cette vitamine serait potentiellement une arme contre les cancers induits ou favorisés par le stress chronique. Voilà qui donne amplement raison aux postulats sur l'origine psycho-émotionnelle du cancer et qui confirme ce que *Néosanté* vous rapportait en décembre dernier sur les vertus anticancer de la vitamine C. Petit bémol : l'effet délétère du stress aigu n'est pas mis en exergue par la simple relégation dans un enclos exigu. Ce type d'expérience ne prouve que la modeste influence d'un stress modéré durant plusieurs semaines, une éternité dans la vie d'une souris. Mais la relation causale entre conflit sévère et maladies telles que ulcères et cancers, le neurobiologiste Henri Laborit l'avait déjà mise en évidence en infligeant des chocs électriques douloureux à ses rats de laboratoire. C'était il y a près de 50 ans, à une époque où l'on osait encore infliger des sévices intenses pour faire avancer la science. Si celle-ci pouvait s'en souvenir, rendre ainsi justice aux animaux martyrs et arrêter totalement l'expérimentation animale, ce ne serait pas plus mal ! Les preuves, il suffit de les collecter dans le vécu des êtres humains malades du stress chronique et/ou d'un surstress ponctuel très important.

Yves Rasir

(*) BAI CUI ET COLL. « Stress-induced epinephrine enhances lactate dehydrogenase A and promotes breast cancer stem-like cells ». *The Journal of Clinical Investigation* – 28 janvier 2019

● Mal-être & microbiote

Des chercheurs belges, dont les travaux sont publiés dans la revue *Nature Microbiology*, ont identifié des groupes de bactéries intestinales qui sont en relation avec le bien-être et l'humeur. Jeroen Raes et son équipe de l'Université catholique de Louvain ont mené cette étude avec 1 054 personnes. Ils ont trouvé que deux genres bactériens, *Coprococcus* et *Dialister*, étaient liés à des indicateurs de qualité de vie plus élevés et étaient systématiquement peu présents chez les personnes souffrant de dépression, indépendamment du traitement antidépresseur reçu. Cette découverte ouvre la porte à une approche probiotique des troubles dépressifs.

● Pilule & émotions

Dans la longue liste des inconvénients de la contraception orale, il faut désormais ajouter un effet secondaire inattendu : selon une étude allemande, les femmes prenant la pilule ont plus de difficulté à interpréter les émotions cachées derrière certaines expressions faciales complexes, ce qui peut avoir un impact sur leur capacité à nouer des relations. L'effet est subtil mais significatif, avec 10% de reconnaissance en moins chez les utilisatrices de la pilule. Cette perte d'intelligence émotionnelle serait liée à l'action du contraceptif sur les niveaux d'œstrogène et de progestérone. (*Frontiers Neurosciences*)

LES ESPOIRS DE LA MÉDECINE PSYCHÉDÉLIQUE

DOSSIER

Un dossier de Pryska Ducœurjoly

Dépression, anxiété, addictions, troubles neurologiques, maladie de Parkinson soins palliatifs, pathologies psychosomatiques : et si la solution à de nombreux maux résidait dans les psychédéliques ? Cette proposition peut paraître stupéfiante et pourtant ! Depuis le début des années 90, on assiste à un boom de la recherche scientifique sur des molécules longtemps décriées pour leur dangerosité et donc interdites. LSD, psilocybine, MDMA, mescaline, on découvre aujourd'hui qu'elles ne sont pas vraiment des drogues mais plutôt de super médicaments. Naturelles ou pas, les substances hallucinogènes pourraient rendre de fiers services à la médecine en général, et à la psychiatrie en particulier. LSD versus Prozac ? À travers cette enquête documentée, Pryska Ducœurjoly révèle les multiples applications des thérapies psychédéliques qui, au même titre que la médecine quantique, pourraient révolutionner notre vision de la santé et de la conscience.

Il y a 10 ans, le Docteur Olivier Chambon publiait un ouvrage précurseur¹ : « *La médecine psychédélique, le pouvoir thérapeutique des hallucinogènes* ». Ce premier livre en français écrit par un médecin révélait au grand public l'intérêt des substances chimiques psychoactives dites psychédéliques, telles que la psilocybine, la mescaline, le LSD ou la DMT. « *L'ouvrage a été accueilli dans un silence assourdissant de la part des médias. C'est un sujet qui fait peur car il y a beaucoup de désinformation à propos de ces substances, abusivement qualifiées de drogues. Il s'agit en réalité, selon des études internationales, de 'super médicaments', dont l'efficacité est supérieure à bon nombre de traitements conventionnels* ».

Qu'elles soient d'origine naturelle ou synthétique, ces substances nécessitent surtout d'être employées dans un cadre médical sécurisé, comme celui proposé par les protocoles expérimentaux de la recherche actuelle. « *Ces médicaments potentiels pourraient alors permettre de réels progrès dans de nombreux domaines, à commencer par la psychiatrie* », explique Olivier Chambon.

Le terme psychédélique veut dire « *permettant la manifestation de l'esprit ou de l'âme* ». Il a été proposé en 1957 par le Docteur Humphrey Osmond, un psychiatre britannique. Comme lui, de nombreux psychiatres des années 50 expérimentèrent sur eux-mêmes (et sur leurs patients) des molécules comme le LSD et la psilocybine. Ils comprirent très vite l'intérêt de ces substances dans la résolution des troubles de l'humeur, mais ils furent aussi subjugués par les phénomènes d'expansion de la conscience.

La première vague : un tsunami !

Comme le rappelle le docteur Olivier Chambon, la médecine psychédélique, c'est d'abord « *l'histoire d'une première naissance qui a mal tourné : en Occident, entre 1947 et 1976, on a assisté à une explosion phénoménale de l'intérêt de la recherche (à la fois dedans et en dehors des laboratoires). Durant cette période, plus de 700 articles furent publiés dans des revues à comité de lecture, attestant la sécurité et l'efficacité des psychédéliques, et enrichissant la pratique clinique et la méthodologie de recherche. D'innombrables publications décrivirent l'évolution de quelque 40 000 patients ayant pris part à une thérapie assistée par psychédéliques (TAP) ou à des essais cliniques, et plusieurs dizaines de livres parurent sur le sujet. Les psychédéliques étaient alors considérés comme les outils d'exploration de l'esprit humain les plus prometteurs que la psychologie ait jamais connus.* »

Mais l'euphorie scientifique tourna court avec l'interdiction de la consommation de psychédéliques en 1966 : le LSD était sorti des laboratoires sous l'impulsion du psychologue militant Timothy Leary, et avait entraîné une consommation incontrôlée au sein de la contre-culture hippie. Insoutenable pour le système capitaliste dominant... Dès 1968, la recherche fut aussi prohibée, et de nombreux chercheurs sont restés stupéfaits face à l'arrêt brutal de leurs travaux enthousiasmants. Ceci n'empêchera pas la CIA d'utiliser le LSD dans le cadre d'expérimentations illégales sur des sujets humains, au Canada et aux États-Unis, dans le cadre du projet de manipulation mentale MK-Ultra... Il faudra attendre 1992, pour que la FDA américaine autorise la



reprise de la recherche, grâce à la ténacité du Docteur Rick Strassman pour l'étude de la DMT (voir notre lexique). Autres temps, autres mœurs, l'agence américaine soutient maintenant plusieurs essais cliniques.

La seconde vague se profile à l'horizon

Depuis la reprise de la recherche sur les psychédéliques, notamment dans les meilleures institutions hospitalo-universitaires américaines (New York University, Johns Hopkins, Mount Sinai, UCLA), leur intérêt thérapeutique ne s'est pas démenti. À travers des protocoles expérimentaux plus aboutis, correspondant aux standards de l'evidence based medicine, on arrive maintenant à des essais cliniques de phase 2 et 3, notamment pour le traitement du stress post-traumatique avec la MDMA (ou ecstasy). Plus largement, on commence à mieux appréhender l'immensité du champ d'application de ces molécules : dépression, TOC, douleurs, toxicomanie...

Même si le monde académique regarde encore ce renouveau d'un drôle d'œil, trois associations américaines et trois associations européennes jouent les mécènes : la Maps (Multidisciplinary association for psychedelic studies, maps.org), le Heffter research center (heffter.org), la fondation Beckley (Angleterre), la Société psychédélique russe et l'Association suisse pour la thérapie psycholytique (SAPT). En France, la recherche reste interdite, même s'il existe une société psychédélique française, qui fait de la médiation culturelle et scientifique sur ce thème. « La réintroduction pourrait se faire d'abord dans le cadre de la recherche thérapeutique en milieu hospitalier, propose Olivier Chambon. L'objectif principal serait de rassurer l'opinion publique en démontrant l'intérêt des psychédéliques pour des populations ciblées dans des conditions d'utilisations bien contrôlées et surveillées. C'est le premier pas pour déconditionner les esprits par rapport aux décennies de méconnaissance, voire d'hystérie et de paranoïa ».

LSD versus Prozac :

qu'est-ce qu'une drogue?

Saviez-vous que les psychédéliques n'entraînent pas de dépendance ? C'est incontestablement prouvé. Mieux, les études scientifiques redécouvrent leur grand potentiel antitoxicomane. Ils n'entraînent pas de fuite du réel ou d'isolement. Au contraire, les psychédéliques amènent une perception plus aiguë des réalités externes et internes, augmentent l'empathie vis-à-vis de l'entourage, développent la conscience écologique et spirituelle.

En anglais, le terme drug désigne tout type de substances médicamenteuses. Mais scientifiquement, on classe les vraies drogues dans deux catégories : les stimulantes, comme la caféine, la cocaïne, la nicotine, les amphétamines ; et les sédatives, comme les opiacés (dont l'héroïne), les benzodiazépines (Valium) ou l'alcool. « Les psychédéliques font partie d'une troisième catégorie de substances, celle qui modifie la "qualité" de la conscience plutôt que d'accentuer ou réduire des processus mentaux », explique le docteur Chambon.

Autre différence de taille avec les vraies drogues : l'innocuité des psychédéliques. Elle s'évalue à travers l'« index thérapeutique », mesure classique de la toxicité aiguë qui se définit par le rapport entre la dose qui tue 50 % des sujets et la dose qui est efficace dans 50 % des cas. « Plus l'index

Il y a beaucoup de désinformation à propos de ces substances, abusivement qualifiées de drogues. Il s'agit en réalité de « super médicaments », dont l'efficacité est supérieure à bon nombre de traitements conventionnels.

est élevé, meilleur est le profil de sécurité du médicament. Or pour des psychédéliques comme le LSD ou la psilocybine, cet index est de 600. Ces substances sont particulièrement sûres ! Avec peu de risques létaux si on les compare à d'autres comme l'aspirine (199) ou la nicotine (21) », relate Olivier Chambon. Et de citer la réponse d'un chamane indien Huichol (Mexique) à une journaliste qualifiant le cactus à mescaline comme une drogue : « L'aspirine est une drogue, le peyotl est sacré ».

Bad trip médiatique

La psilocybine ou le LSD ont été testés par des millions de personnes et rares sont les cas de décès comparés au nombre de doses avalées depuis plusieurs décennies. Mais les médias ont tendance à sauter sur les rares cas d'incidents sous psychédéliques, parfois faussement attribués à leur emploi. « Ceci n'a pas de valeur scientifique. C'est un peu comme si on focalisait uniquement sur les accidents de la route pour dire que la voiture doit être supprimée, négligeant l'immense majorité des trajets quotidiens qui, heureusement, se déroule sans encombre », déplore Olivier Chambon.

Résultat, selon une enquête IFOP pour Terra Nova et Echo Citoyen parue en juin 2018, les psychédéliques sont considérés par le grand public comme aussi dangereux que la cocaïne, et beaucoup plus dangereux que le tabac ou l'alcool. Pourtant, les études scientifiques, comme celle David Nutt², de l'Imperial College de Londres, montrent que ce sont les molécules actives les plus inoffensives aussi bien pour les utilisateurs que pour autrui.

Cela n'exclut pas la nécessité d'un cadre sécurisé pour leur emploi, comme l'ont bien compris les cultures indigènes : une préparation, un accompagnement, un environnement approprié, un dosage adapté, et surtout l'exclusion de certaines interactions médicamenteuses ou de certains profils psychologiques incompatibles avec ces thérapeutiques (notamment les psychoses). « Il ne s'agit pas de reproduire les abus des années 60-70, mais d'inscrire au Vidal une nouvelle classe de médicaments



», argumente le docteur Chambon.

Hallucinations ou révélations ?

Presque tous les psychédéliques sont des alcaloïdes, répartis en deux familles chimiques : les phénéthylamines (mescaline, MDMA ou ecstasy) et les tryptamines (DMT, psilocybine, LSD, ibogaïne et d'autres). Elles agissent principalement sur le circuit cérébral de la

La prise de psychédéliques entraîne une sorte de "reset", c'est-à-dire un nettoyage des pollutions émotionnelles ou des limitations existentielles. Cela remet les compteurs à zéro et répare les blessures en les intégrant dans une vision plus large.

sérotonine (précisément le récepteur 5-HT_{2A}). Les phénéthylamines agissent en outre à travers la dopamine et la noradrénaline, neurotransmetteurs principalement responsables d'effets stimulants. Ces familles de molécules entraînent des hallucinations.

Mais ces hallucinations ne seraient-elles pas plutôt des

visions symboliques d'une autre réalité ? Beaucoup de chercheurs en sont aujourd'hui persuadés. D'ailleurs, la réalité ordinaire elle-même ne pourrait être qu'une hallucination produite par notre cerveau car, pour la physique quantique, la « vraie » réalité n'est composée que de vide et de particules en mouvement...

À la différence des hallucinations psychotiques, produites par un désordre mental, les visions psychédéliques peuvent s'avérer particulièrement cohérentes et créatives. Elles provoquent un sentiment de révélation, un "eurêka !" de la conscience accouchant de plus grand que soi. Deux prix Nobel n'ont-ils pas reconnu avoir été inspirés par le LSD ? La structure en double hélice de l'ADN (Francis Crick), et la méthode de la réaction en chaîne par polymérase (CRP) couramment utilisée par les laboratoires (Karry Mullis), sont le fruit de visions psychédéliques... N'est-ce pas hallucinant ?

Les explications de la résonance magnétique

Dans deux études de 2012 ³, Robin Carhart-Harris et ses collègues du Collège Impérial de Londres mettent en évidence, sous psychédéliques, une diminution de l'activité de certaines zones importantes du cerveau, notamment dans le cortex médial préfrontal et le cortex cingulaire postérieur, deux centres très importants dans la conscience, la sensation du moi et la prise de décision. Elles sont comme « endormies ». Parallèlement, d'autres zones de communications s'activent, permettant au sujet d'avoir accès à plus de souvenirs personnels.

Pour Robin Carhart-Harris, on peut parler de mise en veille du "mode par défaut" cérébral sous l'influence de ces substances. Ces dernières entraînent parallèlement une sorte de "reset", c'est-à-dire un nettoyage

des pollutions émotionnelles ou limitations existentielles. Cela remet les compteurs à zéro, répare les blessures en les intégrant dans une vision plus large et permet de réorienter sa vie vers plus de bien-être, une meilleure hygiène de vie et moins de conflits relationnels.

De très larges indications thérapeutiques

Tabac, addictions et toxicomanie. Les psychédéliques peuvent soigner la dépendance aux drogues, des plus légères (café, tabac, médicaments), aux plus dures (héroïne, cocaïne, amphétamines). Ils peuvent aussi réduire ou supprimer les symptômes du sevrage. Pour le tabac par exemple, une étude pilote de l'Université Hopkins ⁴ (2017) montre qu'avec trois prises de psilocybine, 80 % des patients ne fument plus de cigarettes après six mois, et 67 % après douze mois, un niveau largement supérieur aux médicaments conventionnels (35%). Les "champs" sont plus efficaces que le Champix... Cette étude n'a été conduite que sur 15 patients mais elle est très prometteuse puisqu'il s'agissait de personnes fumant un paquet par jour depuis 30 ans en moyenne.

La dépression. On sait que les psychédéliques ont une action sur les récepteurs de la sérotonine. C'est donc tout naturellement qu'ils ont été testés comme une alternative aux antidépresseurs classiques comme les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine. Robin Carhart-Harris a montré que la psilocybine obtient des résultats bien supérieurs au traitement conventionnel pour les dépressions sévères incurables. Dans une étude publiée en 2018 portant sur 20 patients, il montre comment deux doses de psilocybine administrées dans le cadre d'un protocole de plusieurs séances de préparation et d'intégration procurent non seulement un soulagement immédiat mais aussi des effets bénéfiques à long terme (6 mois) ⁵.

En 2018, la FDA a accordé la désignation de "thérapie révolutionnaire" (breakthrough therapy) à l'utilisation de la psilocybine dans la dépression, ce qui permettra d'accélérer la mise sur le marché. Cela concerne un essai clinique de phase 2b, dont le but est désormais de déterminer la dose optimale.

350 millions de personnes souffrent de dépression dans le monde, c'est l'équivalent de la population des États-Unis. Comme le rappelle Robin Carhart-Harris ⁶, cette pathologie n'est pas quelque chose que l'on peut mettre sous le tapis : elle coûte 200 milliards de dollars chaque année aux États-Unis et représente la première cause de décès chez les hommes de moins de 45 ans en Grande-Bretagne. 50 cachets pour 1000 habitants, c'est la consommation annuelle d'antidépresseurs en France... « 15 % des personnes souffrant de dépression se suicident, rappelle le chercheur. Si 50 % de la population répond aux traitements conventionnels, il reste encore 20 % de personnes pour lesquelles cela ne marche pas ».

Les troubles de l'humeur en général. Plus généralement, de récentes études randomisées et contrôlées par placebo ont révélé que la psilocybine (chez 25 adultes, Carhart-Harris 2016) et le LSD (chez 20 adultes, Kraehenmann 2015) sont associés à une humeur positive accrue et au bien-être psychologique. Elles confirment d'autres travaux démontrant les effets antidépresseurs ou anxiolytiques des psychédéliques comme le LSD, la psilocybine et l'ayahuasca ⁷.

Le syndrome prémenstruel sévère. Ce trouble lié au cycle féminin empoisonne la vie de nombreuses femmes. Dans sa forme sévère, il est soigné par antidépresseur, comme le Prozac, ou par les hormones de synthèse. Dans "A really Good day", récit autobiographique paru en 2016, l'Américaine Ayelet Waldman ⁸, mère de famille en pleine crise existentielle préménopausique, raconte comment une automédication d'un mois à base de micro-doses de LSD à raison d'une prise tous les trois jours a fait une « méga différence » dans son humeur, son mariage et sa vie.

Prévention des suicides. Phénomène plus meurtrier que les accidents

de la route : près de 10 000 personnes se tuent volontairement chaque année en France. Il y aurait aussi près de 200 000 tentatives annuelles. Les causes (solitude, dépression, maladie physique et problèmes de couple ou de famille) peuvent être soulagées par les psychédéliques. Une large étude de 2015 portant sur 190 000 personnes a montré que les psychédéliques diminuent le risque de suicide, alors que les drogues au contraire l'aggravent⁹.

La violence sociale et conjugale. Selon une étude américaine de 2014¹⁰ portant sur 25 000 prisonniers, les consommateurs de psychédéliques ont moins de risque de rechute dans l'alcoolisme ou d'autres drogues. Ils adoptent aussi une attitude plus « pro sociale », ce qui diminue le risque de récidive en matière de criminalité (« anti-sociale »). Une autre étude publiée en 2016 et portant sur 300 détenus montre également que les psychédéliques réduisent de moitié la violence conjugale, en freinant « l'externalisation de la pathologie mentale », c'est-à-dire le passage à l'acte¹¹.

Une récente étude de 2018 menée dans la population générale confirme : « La consommation de certaines drogues comme l'alcool, la méthamphétamine ou la cocaïne est souvent associée à une agressivité accrue et à la violence conjugale. L'utilisation de psychédéliques semble avoir l'effet inverse », affirme Michelle Thiessen, auteure principale.

Pour le Docteur Olivier Chambon, les psychédéliques pourraient aussi être utiles dans les thérapies de couple : « La MDMA libère l'ocytocine, via une stimulation des récepteurs sérotoninergiques. Or l'ocytocine est une hormone impliquée dans l'attachement, l'amour, l'extase. Il existe une boucle de régulation entre le cœur et le cerveau émotionnel, qui procure un apaisement et un renforcement des capacités cognitives. Comme disaient les thérapeutes des années 70-80, cités par Saunders (1996) : la MDMA est unique dans la mesure où elle a raison des inhibitions et conduit très vite le sujet de la haine à l'amour et à la compréhension de l'autre ».

Le stress post-traumatique (TSPT). C'est surtout la MDMA qui est étudiée pour cette indication, dans le cadre d'une « psychothérapie assistée par psychédélique » (PAP). Des essais randomisés contrôlés aux États-Unis et en Suisse ont démontré des améliorations significatives à long terme chez les patients atteints d'un TSPT résistant aux traitements, comme les vétérans américains, grâce à une psychothérapie assistée (Mithoefer, 2013, 2018 ; Oehen, 2013).

D'autres recherches se poursuivent dans le cadre d'un essai clinique international de phase 3, sponsorisé par la MAPS, association de soutien à la recherche sur les psychédéliques citée plus haut. Cette organisation espère obtenir une autorisation de mise sur le marché pour la MDMA comme médicament pour la PAP d'ici 2021. Pour ce faire, la Maps coordonne un plan de financement de plus de 25 millions de dollars !

Anxiété en cancérologie. Deux essais contrôlés randomisés en double aveugle portant sur 80 patients atteints de cancer ont permis de tester la psilocybine pour la dépression et les symptômes anxieux (Griffiths et al., 2016 ; Ross et al., 2016). Une seule dose de psilocybine provoque un effet positif à la fois immédiat et durable (sur six mois) chez 80 % des participants, moins anxieux face à la mort. Roland Griffiths, professeur à l'Université Johns-Hopkins, explique l'intérêt de ces travaux : « *Un diagnostic de cancer menaçant la vie peut être psychologiquement difficile, avec des symptômes très fréquents d'anxiété et de dépression* ». Et un risque accru de suicide.

Soins palliatifs. Les psychédéliques pourraient ainsi représenter une aide précieuse en soins palliatifs. Ils soulagent les douleurs physiques et psychiques. Une alternative crédible à la « sédation palliative » ou à la « sédation profonde et continue », qui consiste en une diminution de la conscience par l'administration de médicaments chez les patients en fin de vie. Les psychédéliques peuvent au contraire redonner du sens à l'expérience vécue dans cet ultime passage, avec une acceptation

UN NOUVEAU LIVRE SUR L'AYAHUASCA



Sébastien Cazaudehore a vécu 12 ans en Amazonie équatorienne. À travers ce livre consacré à l'ayahuasca, il nous transmet son témoignage, ses explications et de précieux conseils. Cet ouvrage spécialement écrit à l'attention des Occidentaux intéressés par l'expérience chamanique est le fruit d'une riche expérience personnelle. Une lecture plus que recommandée pour faciliter et sécuriser l'accès à cette plante imprégnée d'une tout autre culture.

de la mort dans la pleine conscience. Ils pourraient aussi apporter à l'entourage une solution plus satisfaisante que la sédation de leur proche. Ils pourraient par ailleurs satisfaire les partisans du « droit de mourir dans la dignité ».

Les psychédéliques enseignent une autre vision de la réalité terrestre, qui permet de « relativiser » la mort physique, source d'angoisse ou d'anxiété chez la majorité des humains.

Les substances psychoactives ont la capacité d'élargir la conscience au-delà du moi pour résoudre des conflits responsables de diverses pathologies. Les psychédéliques, c'est LA médecine psychosomatique par excellence.

Anxiété de l'autisme. Une étude pilote menée en double aveugle¹³ montre que la MDMA améliore le confort de vie des autistes. Conduite sur 12 patients, en partenariat avec la FDA et avec le soutien financier de la MAPS, l'étude a révélé des réductions significatives et durables de l'anxiété sociale après deux séances de psychothérapie assistée par la MDMA. L'étude a également démontré l'innocuité d'emploi en milieu thérapeutique contrôlé. Cette molécule connue pour générer plus d'empathie est toute indiquée pour la prise en charge des phobies sociales en général.

Les troubles obsessionnels compulsifs, les troubles alimentaires. Une petite étude¹⁴ de phase I réalisée sur 9 personnes a démontré une amélioration spectaculaire chez tous les sujets après quatre doses de psilocybine. Chez 7 sujets, la diminution des symptômes est de 50 % pendant plus de 24 heures. Deux sujets ont vu leur amélioration se prolonger une semaine, un troisième a présenté une rémission complète à 6 mois¹⁵. Les psychédéliques pourraient aussi être employés contre les troubles alimentaires, anorexie et boulimie.

Algie de la face. Parfois appelée « céphalée suicidaire » tant les douleurs donnent envie de se jeter par la fenêtre, l'algie de la face est mal soignée (73 % d'échec). Dans une étude publiée en 2006¹⁶ par une équipe de Harvard, on apprend que les psychédéliques bloquent les crises, retardent leur venue ou même les font disparaître totalement. Une recherche à approfondir d'urgence pour ces personnes qui vivent dans l'angoisse de ces crises.

Parkinson, Alzheimer... Les psychédéliques ont une action protectrice, voire antidégénérative sur le cerveau. L'ibogaïne est ainsi évaluée dans le traitement de la maladie d'Alzheimer. L'harminine (contenue dans l'ayahuasca) fait à nouveau l'objet d'intérêt pour le traitement de diverses formes de cette maladie.

« Des chercheurs de l'Université de South Florida sont en train d'étudier l'action de la psilocybine comme facilitatrice de la naissance du développement de nouvelles cellules cérébrales (neurogenèse) »



dans le cerveau humain, notamment dans l'hippocampe, associé à l'apprentissage et la mémoire, explique Olivier Chambon. L'étude de l'Hoasca Project, portant sur des utilisateurs au long cours d'ayahuasca au Brésil montre qu'il n'y a pas de déficit cognitif chez ces personnes, mais qu'en plus la plupart d'entre elles ont de meilleures performances cérébrales. Même chez les plus de 80 ans, cette étude décrit une acuité mentale remarquable et une grande vigueur physique ».

On commence aujourd'hui à entrevoir d'autres explications à la maladie d'Alzheimer. Selon le psychologue Bernard Sensfelder, elle proviendrait d'une angoisse de la mort et de troubles émotionnels, qui entraînent des déviations fonctionnelles (et non structurelles) dans les influx

La médecine psychédélique, comme la physique quantique, bouleverse profondément l'esprit matérialiste et sa phobie des états modifiés de conscience. Les molécules hallucinogènes sont subversives car elles peuvent permettre à la population de se libérer de certaines manipulations.

nerveux. Ce praticien a mis en place une thérapie d'hypnose légère, l'einothérapie, déjà pratiquée dans plusieurs Ehpad en France, avec des guérisons chez les gens atteints d'un Alzheimer débutant. Ces travaux expliquent mieux pourquoi les psychédéliques, en tant que guérisseurs émotionnels, pourraient être particulièrement adaptés pour améliorer le fonctionnement cérébral.

Burnout et maladies psychosomatiques. Les substances psychoactives ont la capacité d'élargir la conscience au-delà du moi pour résoudre des conflits émotionnels ou existentiels responsables de diverses pathologies (mal de dos, migraines, etc.). Les psychédéliques, c'est LA médecine psycho-somatique par excellence. C'est d'ailleurs dans ce sens qu'elle est utilisée dans les médecines chamaniques pour de nombreuses indications, mentales comme physiques. Mal-être au travail, anxiété chronique, dépression... Saturés de matérialisme, de nombreux Occidentaux vivent dans une impasse existentielle. Leur engouement pour le chamanisme traditionnel est le reflet de ce besoin de thérapies naturelles plus globales intégrant l'aspect spirituel, dont nous a amputés la médecine occidentale.

La nécessité d'un cadre

Olivier Chambon nous déclare : « À mon sens une libéralisation totale n'est pas souhaitable. Ces substances sont trop puissantes et trop sérieuses pour ne pas nécessiter un minimum de précautions et de respect dans leur utilisation. La littérature clinique s'accorde à dire que les psychédéliques sont généralement sûrs et efficaces quand ils sont utilisés comme convenus, encadrés par des protocoles cliniques. Comme tout outil, ils devraient être utilisés par des professionnels correctement formés. Ils permettraient alors de réduire le trou de la sécurité sociale, car leur efficacité rapide, en quelques prises, génère beaucoup moins de dépenses que la prise quotidienne étalée sur de longs mois, voire des années, de traitements antidépresseurs, tranquillisants, antalgiques ou autres. Une autre source potentielle d'économie provient de la capacité avérée de ces psychédéliques à traiter très efficacement des populations difficiles (toxicomanes, alcooliques) ».

À quand l'arrivée des médicaments psychédéliques ?

« On peut toujours rêver, mais je crains que cela relève de l'utopie, commente Olivier Chambon. Il y a de fortes chances pour que cela reste le privilège de quelques initiés ». La médecine psychédélique, comme la physique quantique, bouleverse profondément l'esprit matérialiste et sa phobie des états modifiés de conscience. « Notre société est trop cognitivo-centriste, considérant l'état de conscience ordinaire comme la seule position d'observation crédible et la seule source valable d'informations et de savoirs utiles », déplore Olivier Chambon. Ces molécules sont subversives car elles peuvent permettre à la population de se libérer de certaines manipulations. Regarder les infos sous psychédéliques donne, paraît-il, un tout autre éclairage... Les psychédéliques favorisent l'empathie envers autrui, la conscience écologique, ils pourraient entraîner un profond changement de société. Pour Heaven et Harting (2006), les plantes sacrées fournissent un moyen de sortir de nos hallucinations occidentales collectives, de notre hypnose négative et de changer nos visions. Pas sûr que "le système" soit d'accord !

À moins que ces molécules ne deviennent la nouvelle chasse gardée des laboratoires... Ces derniers ont pu profiter de 50 ans de prohibition des psychédéliques pour commercialiser leurs molécules aux effets secondaires aujourd'hui largement décriés. Nul doute que les laboratoires réfléchissent déjà à la meilleure manière de ne pas rater le train de la révolution psychédélique, territoire, malheureusement pour eux, faiblement brevetable. Des milliards de dollars sont en jeu. D'ici là, l'interdiction de la consommation de psychédéliques profite surtout à un usage récréatif illégal et « non conscient », peu propice à libérer les bienfaits de ces substances, mais favorisant plutôt les abus, les cocktails toxiques, les *bad trip* dangereux, les épisodes psychotiques. À l'opposé exact de l'usage traditionnel chamanique, un rituel sacré pour une médecine de l'âme. Gare aux interactions avec d'autres psychotropes ou drogues ! La prise de certains psychédéliques peut s'avérer dangereuse avec les antidépresseurs, l'alcool, le bruit ou les ambiances surchauffées des soirées techno.

Les trois psychédéliques favoris

Le Docteur Chambon estime néanmoins que la kétamine pourrait être la première molécule autorisée pour les thérapies assistées par les psychédéliques, car c'est la seule déjà employée en médecine (en tant qu'anesthésiant). Le laboratoire Janssen (groupe Johnson & Johnson) s'y intéresse de très près pour un nouveau traitement contre la dépression¹⁷. Engagé dans une trentaine de pays, son essai clinique mené sur l'eskétamine (la cousine de la kétamine) implique l'hôpital Sainte-Anne, en France, sous la direction du Dr de Maricourt. C'est sans doute le seul psychédélique à pouvoir être étudié en France. La Food & Drug Administration (FDA), le gendarme américain de la santé, a accordé le statut privilégié de "thérapie révolutionnaire" à la molécule de Janssen pour la rendre plus rapidement disponible.

Le scientifique Robin Carhart-Harris se veut optimiste pour la psilocybine. Elle se rapproche de légalisation en tant qu'alternative aux antidépresseurs car c'est une molécule naturelle, dont les effets durent moins longtemps que le très stigmatisé LSD. Du côté de la MAPS, on pense aussi que la MDMA est en bonne voie comme médicament contre le stress post-traumatique.

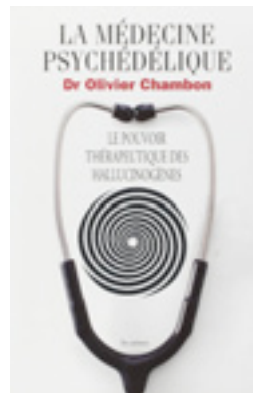
Une chose est sûre, les mentalités évoluent et la seconde vague de recherche sur les psychédéliques est bel et bien amorcée. Des ouvrages comme « Guérir quand c'est impossible », d'Antoine Sénanque, ou le

« Manifeste pour une science post-matérialiste » de Mario Beauregard, montrent qu'une médecine plus spirituelle est ardemment souhaitée par bon nombre de médecins, empathiques à la détresse de leurs patients.

- (1) Les Arènes, 2009.
- (2) "Drug harms in the UK : a multicriteria decision analysis." NUTT ET AL. *Lancet* 2010.
- (3) "Implications for psychedelic-assisted psychotherapy: functional magnetic resonance imaging study with psilocybin". CARHART-HARRIS ET AL. *Br J Psychiatry*, 2012. "Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin". CARHART-HARRIS ET AL. *Proc Natl Acad Sci USA* 2012
- (4) "Long-term follow-up of psilocybin-facilitated smoking cessation". JOHNSON MW, GARCIA-ROMEU A, GRIFFITHS RR. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2017
- (5) "Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: six-month follow-up." CARHART-HARRIS ET AL. *Psychopharmacology*, 2018
- (6) *Psychedelics : Lifting the veil*, ROBIN CARHART-HARRIS, TEDxWarwick
- (7) "Antidepressive, anxiolytic, and antiaddictive effects of ayahuasca, psilocybin and lysergic acid diethylamide (LSD) : a systematic review of clinical trials published in the last 25 years". DOS SANTOS ET AL. *Ther Adv Psychopharmacol* 2016
- (8) www.ayeletwaldman.com
- (9) "Classic psychedelic use is associated with reduced psychological distress and suicidality in the United States adult population". HENDRICKS ET AL. *J Psychopharmacol* 2015
- (10) "Hallucinogen use predicts reduced recidivism among substance-involved offenders under community corrections supervision". HENDRICKS ET AL. *J Psychopharmacol*, 2014
- (11) "Hallucinogen use and intimate partner violence : Prospective evidence consistent with protective effects among men with histories of problematic substance use". WALSH ET AL. *J Psychopharmacol*, 2016
- (12) "Psychedelic use and intimate partner violence : The role of emotion regulation",

THIESSEN ET AL. *J Psychopharmacol* 2018

- (13) "DMA-assisted therapy: A new treatment model for social anxiety in autistic adults". ALICIA ET AL. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 2015
- (14) MORENO FA ET COLL. *J Clin Psychiatry* 2006
- (15) "Psilocybine et TOC" (A. BOTTERO) dans *Neuropsychiatrie : Tendances et Débats* 2007
- (16) "Response of cluster headache to psilocybin and LSD", SEWELL ET AL. *Neurology* 2006
- (17) "Les nouvelles armes des labos contre la dépression". *Les Échos*. 7 avril 2017.
- (18) psychonautwiki.org



LEXIQUE PSYCHÉDELIQUE

Le nombre de substances psychoactives est très important. On peut en avoir un aperçu sur le Wikipédia des "psychonautes" ¹⁸ ou « voyageurs de l'âme », les consommateurs actuels (et ils sont nombreux) de substances psychoactives.

Psilocybine. Principe actif de certains champignons hallucinogènes, isolé par Albert Hofmann en 1958 à partir de sclérotes du *psilocybe mexicana*, consommé traditionnellement au Mexique. Cette molécule, présente dans des proportions variables dans de nombreux champignons, est classée par l'ONU parmi les « substances ayant un potentiel d'abus présentant un risque grave pour la santé publique et une faible valeur thérapeutique ». Les effets durent entre 4 et 9 heures en fonction du dosage et du mode d'administration.

Iboga. Petit arbuste d'Afrique de la forêt équatoriale, les racines contiennent douze alcaloïdes, dont l'ibogaïne, psychostimulante. Ces racines sont utilisées finement coupées en lamelles ou râpées en poudre. Classé comme stupéfiant, la culture et la consommation d'iboga sont interdites en France et dans de nombreux pays. La recherche considère l'ibogaïne comme l'un des meilleurs traitements potentiels contre les addictions (cocaïne, héroïne, morphine, opium, alcool, nicotine).

Mescaline. Cette molécule est présente dans des cactus comme le peyotl et le san pedro. Dans « Les portes de la perception », paru en 1954, Aldous Huxley raconte son expérience avec la mescaline. Plusieurs décennies d'observation chez les populations indigènes ont documenté son efficacité contre l'alcoolisme en particulier et les drogues en général, sans effets toxiques même en utilisation au long cours.

Ayahuasca. Classée en France comme stupéfiant en 2005, mais autorisée depuis 2006 aux États-Unis au nom de la liberté religieuse, cette liane amazonienne est traditionnellement utilisée dans le chamanisme. Le livre de Jérémy Narby, « Le serpent cosmique », l'a rendue célèbre, ainsi que le film de Jan Kounen « D'autres mondes ». Les données scientifiques confirment son innocuité dans un cadre adéquat. La préparation ancestrale (qui inclut une autre plante, la

chacruna) contient des substances psychoactives comme la DMT, l'harmine et l'harmaline. On sait aujourd'hui que le cerveau humain produit aussi, via la glande pinéale, de la DMT et de la pinoline, proche de l'harmine.

LSD. Synthétisé fortuitement par le chimiste suisse Albert Hofmann en 1943, l'acide lysergique diéthylamide est un dérivé de l'ergot de seigle de la même famille que la psilocybine. Des plantes de la famille des convolvulaceae comme l'*Ipomoea tricolor* renferment des alcaloïdes dérivés de l'ergoline comme l'ergine (LSA) dans leurs graines, utilisées dans un cadre rituel sur le continent sud-américain. En 2006 aux États-Unis, on estimait à 23 millions le nombre d'Américains ayant déjà consommé du LSD et à 600 000 le nombre de consommateurs annuels, malgré son interdiction depuis les années 60.

La MDMA appelée également MD ou ecstasy, appartient à la famille des amphétamines. Proche de la mescaline, elle a des effets empathogènes et stimulants. Classée comme stupéfiant, son utilisation comme drogue récréative s'est banalisée dans les années 90, avec l'avènement du mouvement techno. En France, en 2010, on estimait le nombre d'expérimentateurs (au moins une fois dans leur vie) à environ 1,1 million et les usagers actuels à environ 150 000.

Kétamine. Molécule bien connue des anesthésistes depuis les années 60 et des clubbeurs pour ses effets euphorisants, on a découvert ses bienfaits sur l'humeur un peu par hasard, au début des années 2000. Aucune altération du comportement au long cours ni aucun trouble de la personnalité ne résulte de l'utilisation de kétamine selon les études. « Anesthésique dissociatif », elle déconnecte l'esprit du corps. À des doses dix fois moins fortes que celles utilisées en chirurgie pour l'anesthésie générale, elle permet une expérience psychédélique d'une durée d'une heure environ.

DMT. Le cerveau humain produit naturellement une substance très similaire au LSD appelée diméthyltryptamine (DMT). Cette substance est présente dans de nombreux végétaux et dans le cerveau de tous les mammifères. Elle est qualifiée de "psychédélique universel".

ROBERTO FRADERA

« La biologie n'a rien à voir avec l'amour »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

Spécialiste de la compréhension biologique des événements (comportements, maladies), Roberto Fradera a été interpellé par les souffrances de ses patients dans leurs relations avec leurs parents. Dans son livre au titre provocateur, *Sers, pantin !*, il montre l'origine de l'attitude ingrate et dévalorisante des parents face à certains de leurs enfants qui, en dépit de ça, s'entêtent à leur « faire plaisir ». Faisant la différence entre amour et reconnaissance biologique, sa démarche introduit des notions éthologiques et compare certains comportements humains avec ce qui se passe dans la nature. Roberto Fradera a appelé ces mécanismes « réponse à l'attente et non-réponse à l'attente » inconsciente des parents. Il expose, nombreux cas cliniques à l'appui, les raisons biologiques pour lesquelles un enfant peut ne pas répondre à l'attente dès la conception et les conséquences sur sa vie. Avez-vous « la bonne odeur » ? C'est ce que vous découvrirez en lisant ce livre !

Quelle est la genèse du titre du livre qui intrigue ?

(Rire) C'est toute une histoire ! Au départ, il devait s'appeler *Irréprochable, mon cher Watson*, puisque l'enfant qui ne répond pas à l'attente doit être irréprochable. Puis, j'ai changé pour *Café des Marguerites*. Cette inscription figure sur une horloge qui se trouvait dans mon salon depuis des années, sans que j'aie jamais compris pourquoi je l'avais achetée, sinon qu'elle « me plaisait bien ». Jusqu'au jour où l'explication m'est

Il s'avère qu'au moins 97 % de nos fonctionnements physiologiques et comportementaux se passent en dehors et en dépit de notre contrôle conscient.

apparue clairement, en lien avec ce livre. Marguerite était la fille de mes grands-parents maternels. Elle occupait la cinquième position dans sa fratrie, comme moi ! Elle est morte peu avant la naissance de ma mère. Si j'étais né « fille », j'aurais porté un prénom de fleur : Violette. Mes parents ont par ailleurs prénommé ma sœur, Rose. Et Marguerite suivait un garçon appelé Roberto, comme moi ! Ma mère répondait au beau prénom de Nora, à la fois anglais et égyptien. Après la mort de ses frère et sœur, pas de soleil : no Râ et par le plus grand des hasards, elle se marie avec un homme qui F(e)ra de(s) soleils (Râ). Je ne peux pas croire que ce ne soit que du hasard ! Malgré cette prise de conscience, *Café des Marguerites* était un titre qui faisait trop « roman »...

Votre choix s'est arrêté sur « *Sers, pantin !* ». Sûrement pas un hasard ?!

Lorsque j'ai reçu la proposition de dessin pour illustrer la couverture, j'ai de suite vu un serpent... De fait, il y a un lien, une association entre la non-réponse à l'attente et l'objet, à partir du moment où, chez l'enfant, « être » ne suffit pas et qu'il doit « faire » des choses pour se faire accepter – non pas pour être reconnu, mais simplement toléré dans le giron familial. Je sais, les mots sont durs, voire même excessifs, mais d'un point de vue biologique, ils correspondent aux excès qui peuvent parfois survenir dans les familles. Et l'on sait que le cerveau biologique fonctionne avec le danger majeur, et pas le danger mineur. J'ai donc vu le serpent et, immédiatement, m'est venu à l'esprit « sers, pantin ! », parce que nous sommes bien un objet qui doit servir, être irréprochable et répondre à l'attente du parent d'une manière ou d'une autre, aussi longtemps que ça durera.

Votre étude, basée sur près de vingt ans de recherches et 5000 cas cliniques, débouche sur ce que vous avez donc appelé « réponse à l'attente et non-réponse à l'attente ». Comment définissez-vous ce concept ?

(Du tac au tac) C'est « avoir la bonne odeur » ou « ne pas avoir la bonne odeur » à la naissance. Je m'explique : la reconnaissance olfactive est le moyen le plus développé pour reconnaître le petit dans le monde animal. Le terme « reconnaissance » n'a rien à voir ici avec de la gratitude, mais il répond au fait de reconnaître quelque chose ou quelqu'un. L'agneau qui n'a pas la bonne odeur à la naissance est abandonné là. Quand la brebis met bas, l'agneau porte l'odeur de l'utérus de sa mère. Elle dispose d'un temps limité pour le lécher. Dès lors, le petit a le code-barres informatif qui permet à la mère de le reconnaître. Si elle ne peut pas le faire dans ce laps de temps, elle ne permet plus à l'agneau de téter car elle ne le reconnaît plus. Dans cette situation, il a très peu de chances de survivre et, le plus souvent, il meurt. C'est la même chose, notamment, pour les vaches, les bisons, les chevaux, etc. Et un oiseau qui n'a pas la bonne odeur est jeté hors du nid. Je relate, dans mon livre, l'histoire d'un petit moineau retrouvé dans mon jardin, qui a été éjecté à deux reprises du nid et abandonné bien loin. Sachant qu'il n'avait pas une plume sur le corps, que la température au sol frôlait les 30°C, qu'il y a des chats (etc.), il y a de fortes chances que ce moineau soit condamné. C'est ce moineau qui m'a mis la puce à l'oreille et a déclenché toutes ces recherches.

Que signifie avoir ou ne pas avoir la bonne odeur pour les êtres humains ?

Chez nous, cela va se transposer. Ce n'est plus la reconnaissance olfactive qui prime, mais bien tout un tas d'éléments sociologiques qui vont faire que cet enfant-là répond ou ne répond pas à l'attente : ce n'est pas le bon moment ; ce n'est pas le bon sexe ; il n'a pas la santé qu'il faut ; il arrive trop tôt, trop tard ; ça pose problème parce qu'on doit partir à l'étranger, parce qu'on construit la maison, parce qu'on n'a pas d'argent, etc. Ce sont des éléments sociologiques qui vont faire que l'enfant enregistre l'équivalent de « je n'ai pas la bonne odeur »... C'est inscrit instantanément sur le plan épigénétique et, lorsque l'enfant naît, son cerveau doit mettre en place toutes les stratégies (s'il ne l'a pas déjà fait avant) de manière à ce que l'on puisse accepter (l'enfant) dans son environnement. Chez l'animal, le programme se déclenche à la naissance : le petit a la bonne odeur ou bien « vae victis » (malheur aux vaincus). Chez l'être humain, le programme se déclenche dès que la



conception est connue.

Il se prolonge un certain temps après la naissance. Il pourra s'exprimer dans une dimension de réalité concrète ou bien de manière virtuelle, imaginaire ou symbolique. Il s'avère qu'au moins 97 % de nos fonctionnements physiologiques et comportementaux se passent en dehors et en dépit de notre contrôle conscient.

Comment fonctionne concrètement ce mécanisme cérébral de survie ?

À l'instant où la mère apprend qu'elle est enceinte, et si celle-ci réagit « mal » à l'annonce (en-dehors de tout jugement moralisateur, car cette attitude peut être fondée), le cerveau automatique de l'embryon agit comme un processeur informatique. Il est uniquement programmé pour trouver et activer les solutions biologiques d'adaptation au stress parental. Le cerveau préserve ainsi son homéostasie (l'équilibre et le fonctionnement harmonieux de tous les paramètres du corps, NDLR) et assure la survie de l'être humain qui est sous son contrôle. Il met automatiquement en place des comportements adaptés pour obtenir ce résultat sans la moindre intervention de l'intellect, ni de la volonté de l'individu. Dès ce moment, les conditions imposées au cerveau du fœtus sont : « *je ne réponds pas à l'attente inconsciente, semi-consciente ou consciente de ma mère* ». Le programme est immédiatement enregistré. Le code-barres du rejeton (c'est bien le cas de le dire) est inadapté et le « scanner » maternel se comportera en conséquence, c'est-à-dire qu'il ne le reconnaîtra pas et ne l'acceptera pas, voire le repoussera à sa naissance. Immédiatement, le cerveau du petit sait qu'il devra dorénavant envisager à chaque instant toutes les stratégies possibles, y compris les plus dramatiques, afin de répondre, autant que faire se

pourra, à l'attente inconsciente de la mère. Et l'histoire ne s'arrête pas là ; le scénario se répète avec le père, les grands-parents, l'annonce du sexe... Si l'information est bien accueillie, le cerveau du fœtus n'a pas besoin de modifier ses comportements de survie mais si ce n'est pas le cas, on assistera au même mécanisme que ci-dessus, avec la mère.

Vous soulignez que cette non-réponse à l'attente est la source de souffrances morales et/ou physiques très répandues dans la population...

C'est ce qui m'a frappé : près de 95 % des personnes sont dans ce cas. En effet, on peut se poser la question : quelles forces poussent donc certaines personnes à endurer, dès leur plus tendre enfance et, parfois, jusqu'à la fin de leur vie, des souffrances physiques, sexuelles, affectives, émotionnelles, psychiques, intellectuelles ou professionnelles énormes dont les parents sont les moteurs inconscients ? Pour quelles raisons, en outre, tant de gens doivent-ils se battre et, en fin de compte, n'obtenir que peu ou pas de reconnaissance, ni de considération de leurs parents et, plus largement, d'autres personnes qu'ils rencontrent dans leur vie. Et malgré l'attitude ingrate, dévalorisante, voire même culpabilisante, ils continuent à essayer de leur faire plaisir, de rendre service... Cette « non-réponse à l'attente » est le moteur de ces comportements souvent stériles et, parfois, désespérants. Toutes ces situations engendrent des conflits et des souffrances qui « pourrissent » la vie des individus pendant de nombreuses années, voire jusqu'à leur mort car même le décès des parents ne les libère pas de leurs automatismes de comportement, de leurs frustrations, de leur colère, de leur rancœur, de leur incompréhension face à un sentiment d'injustice profond.

Comment expliquer que, parfois, cette non-réponse à l'attente est connue de la personne – qui a peut-être même suivi une thérapie, mais qu'elle continuera à agir en sa défaveur et à creuser le lit de ses souffrances ?

Faisons une analogie : un ordinateur donne la même réponse erronée tant qu'on ne met pas en évidence la raison de cette erreur. Cette réponse dépend du programme qui est inscrit dans le disque dur et l'ordinateur n'est pas en mesure de la modifier de sa propre initiative puisque pour lui cette réponse est la bonne. Prenons l'exemple d'une patiente qui ne rencontre que des hommes alcooliques et violents, et dont le père était alcoolique et violent. Elle consulte pour se libérer de cette « malédiction » qu'elle pouvait identifier rapidement mais, chaque fois, seulement après avoir commis l'erreur de se marier. En questionnant la patiente, je constate qu'elle connaît parfaitement bien le fait que son père buvait. Ce qu'elle parviendra à comprendre et intégrer plus tard, c'est qu'elle a été programmée inconsciemment, avant sa naissance, par sa mère pour tenter de trouver la solution au « mari alcoolique et brutal ». C'est seulement à ce moment qu'elle a pu se libérer d'une mission qui ne la concernait pas et dont la solution, pour peu qu'elle l'eût trouvée, serait arrivée trop tard pour soulager la mère.

Vous dénoncez par ailleurs la confusion poétique entre amour et conception...

La biologie n'a rien à voir avec l'amour, mais ça ne veut pas dire que l'amour ne fait pas partie de la vie des gens et qu'il n'est pas un plus certain. C'est la reconnaissance qui fait que l'on survit. Le fait que deux personnes soient amoureuses n'implique pas d'office qu'il y ait désir d'enfant et le fait qu'il y ait désir d'enfant n'implique pas forcément qu'elles soient amoureuses... Or, je le répète, l'épigénétique, c'est à la seconde ! Si, par exemple, la mère est terrorisée lorsqu'elle découvre à l'échographie qu'elle attend des jumeaux, on peut comprendre sa terreur, mais le fœtus, lui, est obligé d'enregistrer ça, sinon il ne survit pas. Vous pourriez me dire que tout ça est très pessimiste et négatif comme vision, mais ça ne l'est pas du tout ! On doit dépasser les jugements moralisateurs et la bien-pensance, car il est vital (je pèse mes

mots) de dire ce qu'est la réalité pour pouvoir (la) nettoyer et se libérer de la charge émotionnelle liée à cette réalité.

Vous insistez beaucoup sur le fait que l'épigénétique est instantanée...

Marc Fréchet parlait du projet et du sens : le projet inconscient parental dont l'enfant exprime le sens. On peut imaginer ça d'un point de vue informatique. Les enfants sont en Bluetooth avec le parent (je l'enseigne comme ça) ; ils captent le programme des parents et ils vont l'appliquer/le dupliquer. En mettant en évidence l'épigénétique, on voit que le ressenti parental se traduit biochimiquement au niveau des gènes et modifie les comportements des enfants. C'est immédiat, le cerveau n'a pas le temps de négocier. Il doit le faire à la seconde, parce qu'il y a danger de mort. D'ailleurs, il ne bouge que s'il y a danger de mort.

Quelles sont les solutions pour sortir de cet engrenage délétère ?

Il s'agit de se confronter à la réalité : que s'est-il réellement passé ? Cela implique d'entendre et de comprendre le poids émotionnel ; le fait

Il est vital de dire ce qu'est la réalité pour pouvoir la nettoyer et se libérer de la charge émotionnelle liée à cette réalité.

qu'on a traîné ça toute sa vie, jusque-là, mais que ça n'a plus aucun sens chez l'adulte que l'on est devenu (je parle, là, de l'enfant qui a subi) d'essayer de répondre à l'attente. Tant qu'on ne dit pas à notre ordinateur « tu peux abandonner le programme », il continue. C'est

le principe de la biologie. Surviennent, ensuite, les étapes du deuil. Oui, on a le droit d'être triste, de pleurer. Oui, on a le droit d'être en colère tant qu'elle n'a pas été exprimée (mais pas aux parents, comme je l'explique dans le livre, car on en revient souvent plus détruits que rassérénés), etc. Tant qu'on n'a pas passé ces étapes du deuil, on continue à traîner nos souffrances et nos schémas. Lorsqu'on prend conscience de tout ça, on se rend compte que les parents étaient pilotés par leurs propres programmes : il n'y a pas à pardonner, pas à les excuser, ni à trouver des explications ou justifications. C'est juste que la biologie fonctionne comme ça ; si on n'a pas la bonne odeur, dans la nature hostile, nous aurions été abandonnés. Avec la sociologie, on peut rester... Je parle bien d'odeur symbolique, imaginaire, rituelle, plus que d'odeur réelle.

L'écriture même de ce livre vient déjouer la non-réponse à l'attente propre à votre histoire personnelle. Vous souhaitiez faire la philologie romane, mais vos parents vous en ont détourné, en raison de leurs programmes, et vous avez alors pris une orientation technique (kinésithérapie). Comment vous sentez-vous d'avoir pris la plume ?

(Il rit) Je me sens très bien ! Je le dis à mes proches : depuis que j'ai reçu les copies, en juillet 2018, je me sens nettement différent, allégé, comme si le « mauvais sort » avait été endigué. Comme je l'explique dans le livre, à ma naissance, je suis un obstacle involontaire au projet de mon père (qui souhaitait poursuivre des études techniques d'ingénieur textile commencées en Espagne quinze ans plus tôt, mais ça l'obligeait à s'exiler dans une autre ville belge) et je suis un outil tout aussi involontaire qui sert le projet de ma mère (qui souhaitait garder son mari auprès d'elle). Dans mon cursus, j'ai donc pris originellement une autre voie que celle que j'avais choisie (cf. mon père), je ne me suis pas éloigné du giron familial (cf. la volonté de ma mère à l'égard de mon père) et j'ai entamé des études techniques équivalentes à celles d'un ingénieur industriel (cf. le désir de mon père, pour lui-même). Coïncidence ou synchronicité ? En tout cas, j'ai travaillé cinq ans à cet ouvrage ; la première mouture ne me convenait pas, j'ai donc repris tout le livre. De fait, cela m'amène, sans que j'y pense consciemment, à finaliser l'ouvrage en juillet 2018,

ce qui correspond symboliquement au juillet de mes 18 ans – moment où j'apprends que je ne peux pas suivre ma voie à l'université. Écrire m'a ouvert l'appétit ! Je travaille actuellement à un livre consacré à la lecture symbolique de la peinture de René Magritte. Il y a énormément de choses à interpréter, qui n'ont rien à voir avec des interprétations psychanalytiques. Tout ça m'enthousiasme ! ■

POUR ALLER PLUS LOIN

Formé en kinésithérapie, ostéopathie (spécialisation en crânio-sacrée) et décodage biologique, **Roberto Fradera** a développé sa propre approche thérapeutique. Il est à l'origine de la création de l'Asbl **Pour aller plus loin** (www.pourallerplusloin.be) qu'il développe avec sa fille Anicée et Alain Lechat (voir *Néosanté* n°56). Ensemble, ils dispensent des formations de décodage biologique, s'inspirant de nombreux aspects de la médecine du sens, dont le concept de Claude Sabbah.

À LIRE : Sers, pantin ! Quand être ne suffit pas ! Différence entre amour et reconnaissance biologique (Librinova, 2018).

« IL N'Y A NI BIEN NI MAL, IL Y A LES LOIS DE LA BIOLOGIE »

C'est en s'appuyant sur cette affirmation de Claude Sabbah, concepteur de la Biologie Totale, que Roberto Fradera donne la signification de ses recherches. « **La grande majorité de nos comportements se passe en dehors de notre conscient.** L'ordre d'apparition des enfants dans une fratrie, passé à la trame du cerveau automatique, est soumis à des lois biologiques de survie qui n'ont rien à voir avec nos règles morales, culturelles, culturelles, sociologiques, psychologiques ou affectives », explique-t-il.

Il prend la métaphore du sport et des jeux, où on a intérêt à connaître et respecter les règles, sinon la « sanction » tombe. « Or, poursuit-il, rares sont ceux qui tiennent compte de ces règles biologiques de survie. Ils ne comprennent pas la raison pour laquelle les événements se déroulent comme ils se déroulent. Ne pas apprécier de se retrouver enceinte ou de se retrouver dans la peau d'un futur papa, vouloir plutôt un garçon ou une fille sont, de fait, des réactions qui peuvent sembler fondées. Cependant, ce résultat ne dépend pas de notre conscient mais de milliards d'informations dont nous n'avons même pas conscience. Il est capital de savoir que **tout type de réaction de rejet, de désintérêt, en ce y compris une simple hésitation, a des conséquences qui perdurent aussi longtemps que nous ne les amenons pas à notre conscience en tant que parent ou enfant.** »

À la question légitime : « Comment je fais pour arrêter ça ? », la réponse apportée par Roberto Fradera, hors de tout jugement manichéen, est : « *En cherchant les raisons pour lesquelles c'est arrivé.* » « Le cerveau rationnel instruit l'affaire, mène l'enquête. Il est juge d'instruction et procureur, mais lorsqu'il transmet le dossier au tribunal, la suite ne dépend plus de lui, mais du cerveau automatique qui seul a vue sur l'ensemble des éléments. »

De là à dire qu'il n'y a ni bien ni mal ? « *Je ne veux pas dire que les malfaisants ne sont pas responsables de leurs actes et ne doivent pas en assumer les conséquences. Mais pour comprendre l'origine de nos mésaventures même les plus dramatiques, nous avons tout intérêt à les passer à la trame des 3,5 milliards d'années d'évolution dont nous sommes issus et pas aux dix derniers milliers d'années où nos ancêtres se sont organisés en société. Toute situation apparemment défavorable mérite qu'on démasque son origine car lorsque l'explication biologique est trouvée, maintenir en activité le programme perturbateur n'a plus de sens.* »

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 352 LES LIGAMENTS ou la peur d'être écartelé

La maladie

Un ligament est une bande de tissu conjonctif blanchâtre, très résistant, légèrement élastique, entourant une articulation. Une articulation comprend généralement plusieurs ligaments. Certains ligaments sont indépendants (par exemple, les ligaments croisés du genou), et d'autres ne sont que le simple renforcement d'une capsule articulaire. Le rôle des ligaments est de maintenir les surfaces articulaires en contact, de relier celles qui interviennent dans le mouvement effectué par l'articulation et de limiter les mouvements des articulations à leur amplitude normale. La pathologie la plus courante est l'entorse, qui peut être bénigne (simple distension du ligament) ou grave (déchirure) et qui est le plus souvent consécutive à un accident ou à un mouvement forcé. Dans certains cas, le ligament peut cicatriser de lui-même par immobilisation, et d'autres cas nécessitent une reconstruction chirurgicale.

L'étymologie

Le mot ligament vient du latin « ligare » = lier, attacher, assembler, bander, entourer, fixer, unir, joindre. Cherchez le divorce, en cours ou en préparation, et le mensonge dans le couple. C'est lui qui est à la source de l'entorse. Le mot ligature a la même origine et il désigne une opération qui consiste à serrer avec un lien, une bande, pour réunir, consolider, comprimer. Cherchez le conflit avec un lien, l'entrave, le manque de liberté. À force de serrer ou de vouloir serrer les liens, il y a quelqu'un qui souffre, qui est complètement comprimé, trop limité dans ses mouvements, par cette obligation à être lié dont il voudrait bien se défaire.

L'écoute du verbe

Ligament = lit / gars / ment. Un homme ment au lit. Problème d'adultère ou de couple mal assorti d'un point de vue sexuel (l'un a souvent envie et l'autre pas). Dans le lit, l'homme « ment », il est là mais il veut être ailleurs, dans un autre lit avec une autre femme, ou dans le même lit mais avec sa femme qui serait autre que ce qu'elle est. Il ne le dit pas et il

continue à faire en voulant faire autre chose. Entorse = en / tort / se. Le conflit d'être en tort, de se sentir en tort, par rapport à soi-même. C'est le sentiment de CULPABILITÉ en lettres majuscules ou, en termes de mathématique, c'est la culpabilité au carré. On se sent coupable par rapport aux autres, mais pis encore, par rapport à soi-même.

Le sens biologique

Comme l'os, le ligament est touché par le conflit biologique de dévalorisation, mais moins forte que pour l'os et bien sûr avec une tonalité particulière. Chaque localisation du ligament touché apportera également des précisions au conflit, qui est ici examiné dans sa généralité. Selon Robert Guinée, il s'agit d'un sentiment d'incapacité, d'une dévalorisation impuissante lié(e) aux mouvements de l'articulation concernée dans un contexte où on se sent écartelé entre deux choses :

- écartelé entre ce qu'on voudrait dire ou faire et ce qu'on peut dire ou faire (ou ce qu'on est obligé de dire ou faire) ;
- écartelé entre ce qu'on ne veut pas faire et ce qu'on est obligé de faire (ou ce qu'on se sent obligé de faire) ;
- écartelé entre la raison et la passion.

Par exemple, si cela touche les chevilles, les deux options seraient : vouloir tourner les talons et rester. Si cela touche les genoux : se sentir en tort alors qu'on refuse de se soumettre. Durant la phase de conflit actif, le ligament se nécrose et le risque d'entorse est là, qu'un mouvement apparemment anodin, effectué d'habitude sans problème, viendra révéler. Merci ma maladie, grâce à toi j'en apprendrais beaucoup sur moi et je pourrai devenir fort(e) en prenant conscience de toutes mes innombrables petites faiblesses. Le sens de cette fragilisation est d'arrêter le mouvement conflictuel en annihilant l'intervention du ligament dans ce mouvement. Après la solution du conflit, le ligament s'enflamme durant la phase de réparation. Puis à la fin il s'épaissit. Le sens de cet épaississement est de le rendre plus solide pour l'avenir, pour les combats identiques futurs qui ne manqueront pas

de se produire tant qu'on reste en affinité avec ce conflit. En cas de nombreuses récurrences, le ligament se fragilise, se calcifie et se rétracte. Selon Claude Sabbah, les ligaments sont sensibles à des conflits de dévalorisation en termes de pré-jets, d'avant-jets, orientés vers le futur, en termes de performance, de force pour le futur. Les ligaments, qui font le lien entre les tendons et les os, précèdent les mouvements et nous font projeter dans l'avenir. Il s'agit d'une forme d'anticipation de la dévalorisation. Je ne serai pas assez performant. Je n'arriverai jamais à être du même niveau que... Quoi que je fasse, je n'y arriverai pas. C'est évidemment dans le domaine sportif, où la concurrence est rude et la dévalorisation hyper présente, puisqu'à chaque match, à chaque duel, il y a un perdant, que les ligaments souffrent le plus, étant de surcroît très sollicités par les mouvements effectués, par les efforts intenses et répétitifs, à la limite de ce qui est supportable pour un humain dans la très haute compétition. J'ai beau m'entraîner à fond, je n'y arriverai pas... à atteindre la finale, à jouer la coupe du monde, à battre le record, à... Enfin, s'il s'agit d'une pathologie plus rare qui s'appelle hyperlaxité ligamentaire, la tonalité de la dévalorisation est différente : il faut que j'aie plus d'amplitude pour bouger. L'hyperlaxité de la hanche est naturelle chez la femme enceinte pour pouvoir mieux porter son enfant.

La guérison

Une fois retrouvé l'élément déclencheur, ce qui a fait qu'on a été sans cesse écartelé entre deux positions, au point de faire souffrir ses ligaments, il est temps de se concentrer sur soi, sur sa propre voie, il est temps de chanter son propre chant et de le faire avec tout son corps, dans une direction unique, la sienne, qui ne demande pas de faire des contorsions abominables ni des entorses permanentes dans la recherche désespérée d'un don d'ubiquité inaccessible aux humains. La pathologie du ligament ou l'entorse forcée. La guérison ou savoir se concentrer sur soi, avec amour et souplesse.

Bernard Tihon

La maladie

Les doigts sont les cinq appendices indépendants qui forment l'extrémité de la main. Ce sont des organes essentiels à la préhension grâce au mouvement de pince qui permet d'opposer le pouce aux autres doigts. Chaque doigt long comporte trois segments (deux pour le pouce) : phalange, phalangine et phalangette, cette dernière supportant l'ongle et étant très richement innervée pour permettre une grande finesse tactile. Les pathologies les plus fréquentes sont la fracture, les infections bactériennes, le rhumatisme et la maladie de Dupuytren.

Les orteils sont les doigts des pieds. Les pathologies principales sont les malformations ou déformations (exemple : hallux valgus), l'arthrose, la fracture et les lésions cutanées (cor, durillon, œil-de-perdrix).

L'étymologie

Le mot doigt vient du latin « digitus », de « dicere » = dire. Ne dit-on pas de certaines personnes, par exemple d'origine italienne, qu'elles « parlent » aussi « avec les mains » ? D'autre part, avoir du doigté, veut dire avoir de l'adresse, du savoir-faire, de l'habileté, du tact. Tels sont bien les tonalités conflictuelles qui s'appliquent aux doigts. Enfin, on s'intéressera aux expressions utilisant le mot doigt qui peuvent préciser les pistes de décodage :

- toucher du doigt : être très très près ;
- prendre du bout des doigts : très délicatement, en prenant des précautions ;
- se mordre les doigts : regretter, se repentir (culpabilité) ;
- obéir au doigt et à l'œil : exactement, ponctuellement ;
- faire un doigt d'honneur : une injure dite avec le doigt.

D'autres expressions seront évoquées ci-après en lien avec les cinq sens.

Le mot orteil, qui s'écrivait « arteil » au 12^e siècle, vient du latin « articulus », de « artus » = articulation. Il est donc important de trouver de quelle chose l'orteil malade est l'articulation, pour trouver l'origine du conflit. Nous renvoyons à la lecture de l'article relatif au pied (prochain numéro) en complément à celui-ci. D'autre part, « ne pas bouger d'un orteil », cela veut dire ne rien faire pour sortir d'une situation embarrassante. Il serait temps de bouger pour guérir.

L'écoute du verbe

Doigt = doit. Quel est le devoir qui est à l'origine du problème ? Le « devoir » s'oppose au « vouloir » et seul le « pouvoir » pourra le solutionner.

Phalange = fais / l'ange. Problème de sexe et

de choix. Je ne suis pas attendu(e) dans le bon sexe. Mon père voulait un garçon et je suis une fille, donc je n'ai plus qu'une solution : faire l'ange.

Orteil = art / œil. Conflit lié à l'activité artistique visuelle. Pensez aux peintres handicapés qui utilisent leurs orteils. Vous aussi, c'est peut-être symboliquement avec votre gros orteil que vous créez la belle œuvre de votre vie.

Le sens biologique des doigts

En cas d'atteinte ostéo-articulaire, rappelons que la tonalité conflictuelle principale est la dévalorisation. En général, les doigts de la main sont liés à des conflits relatifs au travail et plus particulièrement l'exécution du travail, puisque nos doigts sont nos outils principaux. Mais toute la main est concernée par l'exécution du travail. Pour le métacarpe (paume de la main), il y a une tonalité conflictuelle en plus : stress par rapport au travail et ses conséquences, c'est-à-dire le jugement par rapport au travail (passé, présent ou futur), dans une notion d'évaluation négative. « J'ai mal fait. » « Je ne peux que mal faire. » « Je suis vraiment nul d'avoir fait ça, car le chantier tourne à la catastrophe. » Pour les doigts, nous allons trouver d'autres sous-tonalités à mettre en lien avec le conflit d'exécution du travail. Chaque doigt est relié à un sens, ce qui est confirmé à la fois par les expressions de la langue française et par nos petites habitudes comportementales.

- **Le pouce** = la bouche, le goût, l'oralité. Beaucoup de bébés et de jeunes enfants suçent leur pouce. C'est le doigt qu'on met prioritairement en bouche. Dévalorisation par rapport à l'exécution du travail pour l'alimentaire.

- **L'index** = le nez, l'odeur, l'odorat. C'est ce doigt-là que nous mettons dans notre nez pour chercher les petites crottes quand nous sommes arrêtés au feu rouge. Et on fait ça « les doigts dans le nez », c'est-à-dire facilement. Mais l'index est aussi le doigt qui gronde, qui, levé seul, est le signe d'une autorité, d'un ordre, voire d'une accusation. Dévalorisation par rapport à l'exécution du travail pour le jugement.

- **Le majeur** = le toucher. C'est avec le majeur qu'on va sentir finement l'épaisseur d'une étoffe. Le toucher fin, le toucher sexuel (et anal), le contact, l'ouverture à l'amour. « Toucher du doigt », c'est approcher de la solution. Dévalorisation par rapport à l'exécution du travail pour le toucher juste.

- **L'annulaire** = l'alliance, le mariage, l'union, le couple, l'engagement sacré, le serment. C'est à ce doigt que se porte la bague de mariage dite l'alliance. Dévalorisation par rapport à l'exécution du travail pour l'alliance. Parfois, « on

se met le doigt dans l'œil », et c'est la désillusion.

Ce doigt est aussi relié à l'œil et à la vue, la vision, le beau, l'esthétique, les différents points de vue. C'est le doigt qu'on met dans son œil pour en chasser une petite crasse.

- **L'auriculaire** = l'oreille bien sûr (l'étymologie le dit), l'ouïe, l'audition, l'entendement, le verbe, la tradition orale. C'est avec le petit doigt qu'on débouche son oreille. Mais c'est aussi le secret, comme dans l'expression « mon petit doigt m'a dit ». Dévalorisation par rapport à l'exécution du travail pour le secret.

Pour un droitier, pour les doigts de la main droite, le conflit est soit dans une action centrifuge, soit plus affectif. Pour les doigts de la main gauche, c'est soit dans une réception centripète, soit dans une notion de danger. Plus on approche du bout du doigt, plus le ressenti concerne une finesse dans l'exécution du travail. Par exemple, pour les bijoutiers, ce sont les bouts des doigts les plus importants. D'autres auteurs vous donneront une approche différente, en utilisant notamment l'alphabet hébraïque et la valeur numérique pour chaque partie de doigt.

Le sens des orteils

Les pistes trouvées pour les doigts s'appliquent aux orteils. Chaque orteil par rapport au doigt qui lui correspond (exemple : le gros orteil du pied droit = le pouce de la main droite). Pour les orteils, il ne s'agit plus de l'exécution du travail, mais de croissance, d'autonomie, d'évolution dans la vie, de couper avec ses origines, de se détacher du parent nourricier (mère). Il faut y aller, mais je n'arrive pas à y aller, à ma dimension d'adulte, à prendre mes responsabilités. Plus on approche du bout des orteils, plus on est dissocié dans l'exécution du détachement. Le bout des orteils, c'est la partie du corps qu'on lève en dernier lieu, ce qui quitte la terre mère en dernier lieu quand on démarre. Chaque orteil a aussi sa particularité :

- gros orteil : l'ego, la volonté, l'autorité (par exemple, dévalorisation d'être obligé d'obéir sans arrêt à sa mère, de faire tout ce qu'elle demande) ;
- 2^e orteil : le stockage, l'entreposage (correspond à la propension à accumuler les problèmes) ;
- 3^e orteil : sexualité, difficultés relationnelles, sentiment de ne pas être aimé, jalousie ;
- 4^e orteil : rancœur, injustice ;
- 5^e orteil : marquage de territoire ; je teste sans cesse le nouveau territoire en le percutant.

Bernard Tihon

DÉCODAGE 354 L'HYPERMÉTROPIE/PRESBYTIE

ou je veux éloigner (le danger mortel)
LA MYOPIE ou je veux rapprocher (le sein maternel)

La maladie

Quand ils pénètrent à travers l'œil, les rayons lumineux modifient leur trajectoire et ils ont tendance à converger, comme s'ils passaient à travers une loupe. La myopie est une anomalie de la vision dans laquelle l'image d'un objet éloigné se forme en avant de la rétine, la convergence est trop forte et elle est trop corrigée par l'accommodation (modification du rayon de courbure du cristallin), d'où on ne voit distinctement que les objets rapprochés. L'hypermétropie est l'état de l'œil dans lequel les rayons vont converger au-delà de la rétine, la convergence n'est pas assez forte et elle n'est pas assez corrigée par l'accommodation, c'est l'inverse de la myopie, ce qui fait qu'on ne voit plus distinctement ce qui est près. La presbytie est une forme d'hypermétropie attribuée à la perte physiologique de l'accommodation due à l'âge, qui résulte d'une diminution de plasticité du cristallin.

L'étymologie

Le mot myopie vient du grec « muôpia » de « muôps » = qui cligne des yeux. Celui qui cligne des yeux cherche à se protéger. De la vue de quoi voudrais-je me protéger ? D'autre part, au sens figuré, un myope est quelqu'un qui a la vue courte, qui manque de perspicacité, de largeur de vue. Le myope ne s'intéresse qu'à ce qui tourne autour de lui. Le mot hypermétropie est composé du préfixe grec « huper » = au-dessus, au-delà, de « metron » = mesure et de « ôps » = œil. Littéralement, l'hypermétrope est celui qui dépasse la mesure, les limites, les bornes. Enfin, le mot presbyte vient du grec « presbutès » = vieillard. Tous les presbytes sont des vieillards, qui se voient et se savent vieux, parce qu'ils ont la mémoire qu'avant, pendant longtemps, l'homme mourait vers 46 ans et que ce n'est que depuis peu de temps dans l'histoire de l'humanité que l'espérance de vie a été nettement allongée. Dans notre mémoire biologique archaïque, on est vieux à 46 ans et on voudrait dépasser cette mesure pour vivre encore le plus possible, repousser la mort le plus loin possible, l'éloigner de nous.

L'écoute du verbe

Myopie = mi / au / pis = à demi au sein = le drame de l'enfant qui n'a pas eu (assez) de sein maternel et qui ne s'en remet jamais, il le cherche toute sa vie, voulant rapprocher de lui tous les beaux gros seins qu'il voit : ce sont ses yeux qui font le travail.

Presbyte = presse / bite = j'ai trop pressé ma bite, je me suis dépêché d'arriver là où je suis,

j'ai fait des enfants trop vite, et tout ça pour quoi ? Maintenant j'ai envie de prendre le temps, de l'étirer, de savourer, mais c'est dur de changer des mécanismes installés depuis longtemps, alors c'est l'œil qui termine le travail. Hypermétrope = hyper / mais / trop = on est dans la démesure ; pour que ce soit bien, il faut que ce soit hyper bien, mais c'est déjà trop : hyper bien = trop bien. Donc trop, ce n'est pas assez !

Le sens biologique

Pour les conflits visuels, l'espace et le temps sont liés. La proximité dans l'espace, c'est aussi la proximité dans le temps. Si je suis stressé par un danger de proximité, cela veut dire que j'ai très peu de temps devant moi pour réagir. Par contre, quand les choses sont plus lointaines, j'ai du temps : dans ce cas, la peur est une appréhension pour l'avenir.

La myopie correspond généralement au conflit de peur d'un danger qui est tout près. C'est l'exemple type d'une famille où le père est alcoolique et violent, où l'enfant a peur de recevoir un coup, une gifle, d'où son œil doit être très performant de près pour esquiver ou amortir le coup dès qu'il part. Après plusieurs récurrences, des modifications physiologiques se produisent dans l'œil, qui voit très bien ce qui est près mais ne voit plus bien ce qui est loin : l'enfant est devenu myope pour solutionner son stress. Il met le monde à distance pour s'en protéger et, en même temps, il reste dans le manque d'une tendre présence près de lui. Un autre exemple est celui du professeur d'école primaire qui surgit à tout moment dans la nuque de l'enfant en vitupérant et en exerçant une pression. Chez les adultes, cela pourra être déclenché par des agressions rapprochées, des attouchements...

Un autre sens possible de la myopie est celui de devoir à tout prix détailler les choses. Puisque les myopes voient très bien de près et peuvent par exemple exceller dans les travaux manuels de grande précision comme la bijouterie, cela doit correspondre à une solution biologique de survie familiale. Il faut tout détailler. Tout est dans le détail, c'est là que se trouve le stress vital. Vous en connaissez sans doute l'un ou l'autre de ces maniaques du petit détail. Cela veut dire qu'un jour il y en a un qui a sauvé une vie, ou au contraire le fait de ne pas avoir fait dans le détail a causé la mort.

Pour l'hypermétrope au contraire, il faut être très performant dans la vue de loin. C'est le conflit du guetteur, de la vigie, un vieux programme archaïque de survie. Relisez

Astérix et l'histoire récurrente des pirates. Sur le bateau, il est vital de surveiller ce qui se trouve à distance, de ne pas se faire surprendre par le danger et de voir la terre quand les vivres viennent à manquer. De nos jours, cette peur lointaine touche notre propre avenir ou celui des personnes qui nous sont chères. « Que va-t-on devenir ? » « Tout est bouché. » Pour être très performant de loin, je deviens hypermétrope, et je ne vois plus bien de près. Voici un autre exemple qui concerne les thérapeutes pour qui il est indispensable d'être toujours un temps en avance sur leurs patients, de voir avant eux.

La presbytie est une peur/appréhension de loin particulière. Quand on commence à se voir vieillir, la mort devient concrète et c'est elle qu'on commence à surveiller du coin de l'œil, c'est comme si on la voyait arriver au loin, comme un cavalier qui commence à venir vers nous. Mais non, prends ton temps, reste bien loin de moi, le plus longtemps possible. D'autre part, quand on entame son 3^e cycle de vie vers 45-50 ans, on refuse de plus en plus de s'accommoder, car c'est notre dernière chance de nous réaliser, de vivre en accord avec nous-mêmes, on ne veut plus s'accommoder, on préfère mettre de la distance, prendre du recul, parfois par rapport aux personnes les plus proches (exemple : sa propre femme).

La guérison

Les problèmes de vue sont là pour nous aider à affronter une réalité trop dure sur le plan psychoaffectif, un choc initial ressenti comme une agression à laquelle on a voulu se soustraire. Une fois ces conflits solutionnés, nous pourrions à nouveau voir la réalité telle qu'elle est et nous n'aurons plus besoin de lunettes pour l'affronter. On a été agressé de près, ou menacé de loin, et on s'est laissé faire, par exemple parce qu'on était un petit face à un grand : n'est-ce pas cela en fait qui est le plus insupportable à regarder ? La solution sera de ne plus se laisser faire, d'oser affronter, pour ne plus avoir besoin de gommer. Christian Flèche nous rappelle qu'un bébé, de la naissance à un an, est myope avant son repas et hypermétrope après. Nous avons donc tous été à la fois myopes et hypermétropes, ce n'est pas si grave que cela, puisque ça s'en va et ça revient et puis, de toute façon, on a la chance de pouvoir porter des lunettes, pour faire comme si...

Bernard Tihon

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

DIABÈTE INSULINODÉPENDANT

Irène Landau, psychothérapeute (Centre de Guérison Psychosomatique à Jérusalem)

Sara a une soixantaine d'années. Elle arrive dans mon cabinet de consultation en pleurs et manifestement très déprimée. Ses larmes sont intarissables. Elle me raconte qu'elle a subi, il y a un an, une grave opération du cœur et a un diabète qui nécessite des injections d'insuline. Pourtant, à première vue, extérieurement, rien ne justifie son état. Selon l'amie qui me l'a envoyée et est très étonnée, Sara a "tout pour être heureuse" : un mari charmant et très attentionné, une très jolie maison, des enfants et des petits-enfants... une bonne situation financière... Pour améliorer son état de santé, il va falloir commencer par analyser les émotions profondes qui ont jalonné sa vie. Car nos émotions sont comme des vagues de fond qui agissent dangereusement alors qu'apparemment la mer semble calme. Sara est arrivée à l'âge de 5 ans en France dans les années soixante avec sa famille. Exilés du Maroc, il fallait reconstruire une nouvelle vie. Elle avait de nombreux frères et sœurs, une famille très vivante et chaleureuse. Chez eux, il y avait sans cesse de l'animation. Des rires, des jeux, de la joie de vivre. Les années passent et Sara part dans le nord de la France poursuivre ses études. Là-bas, elle rencontre celui qui va devenir son mari. Enfant unique d'une famille huppée bon chic bon genre, André vit une vie dans un milieu très strict. Il impose vite le choix de cette épouse rieuse et chaleureuse dans sa famille coincée. C'est ainsi que Sara se retrouve éloignée de sa famille, exilée par amour dans le nord. Sa belle-famille a du mal à accepter cette jeune femme directe et spontanée. Sara choisit de rester à la maison pour élever ses enfants alors que son mari est souvent en déplacement pour assurer son poste à hautes responsabilités. Elle se retrouve assez isolée. Ses beaux-parents sont hautains et froids. Ils ne l'acceptent pas. Pour leur fils unique, ils avaient rêvé d'une jeune fille de la haute société alors que Sara est issue d'un milieu assez modeste. Sara est nostalgique de son enfance dans cette maison chaleureuse où elle vivait entourée de sa famille. Bref, comme elle le dit si bien, elle a vécu pendant de longues années dans le nord dans un milieu hostile. Grâce à ses enfants, elle a réussi à tenir, mais à quel prix ? Quand ses enfants devenus grands quittent la maison, elle craque... elle a le cœur brisé. Elle leur a consacré toute son existence. Peu de temps après, on lui diagnostique un grave problème au cœur et c'est l'opération douloureuse et difficile. Mais le diabète s'est déjà installé avant. Les conflits de vie qui provoquent le diabète sont RÉSISTANCE ET RÉPUGNANCE. Or pendant ces longues années, elle a dû résister de toutes ses forces, consciemment et inconsciemment dans ce milieu différent et qu'elle a ressenti comme hostile. Elle devait survivre à tout prix... même au prix de sa santé. Les efforts pour survivre dans un milieu hostile et étranger provoquent souvent le diabète. Mais bien évidemment, aucun médecin ne fait le rapport entre la maladie et les conflits de vie. Alors Sara reçoit de l'insuline, elle est équipée d'un capteur pour mesurer en permanence son taux de sucre. Ce qui est très intéressant, c'est cette nouvelle théorie selon laquelle le diabète serait aussi provoqué par le froid. Froid de la température extérieure... et aussi froid relationnel. En effet, on a remarqué que certains animaux élèvent naturellement leur taux de sucre pour résister au froid. Je me réfère à un article d'Yves Rasir dans le journal *Néosanté*. Cette thèse me semble très pertinente dans le cas que je décris ici. En effet, Sara s'est retrouvée très isolée dans le nord de la France, rejetée par ses beaux-parents très froids et hautains et dans une température extérieure froide aussi, alors que sa famille est originaire du Moyen-Orient. Elle a grandi dans une famille nombreuse et chaleureuse, alors que son mari est fils unique. En un mot : elle a quitté la chaleur de son enfance pour entrer dans une atmosphère réfrigérante ! Elle a donc dû élever son taux de sucre pour tenir le coup ! Quand il n'y a pas d'amour chaleureux à l'horizon, la seule solution serait donc d'élever son taux de sucre pour compenser ! Cette théorie est très pertinente et se vérifie sans doute dans de nombreux cas de diabète.

SCLÉROSE LATÉRALE

AMYOTROPHIQUE DE STEPHEN

HAWKING Antony. L.

Dans une des vidéos d'un séminaire de Claude Sabbah disponible sur le net, il dit connaître le « 100% théorique » de la maladie de Stephen Hawking mais, malheureusement, il n'en parle pas. Sur le site de *Néosanté*, je n'ai trouvé qu'une allusion à une bombe qui a explosé près de lui quand il était petit. J'ai essayé de le trouver moi-même. Dans le livre « Stephen Hawking : A Life in Science », on peut lire que ses premiers symptômes apparaissent lors de sa dernière année à l'Université d'Oxford, donc fin 1961-début 1962. Le conflit classique de la SLA est un conflit de dévalorisation et d'un déplacement latéral. Si on suppose que cette piste s'applique bien à Stephen Hawking et pas une autre, on peut trouver un conflit possible qui va dans ce sens. Voici ce qu'il lui arrive lors de sa deuxième année à Oxford : alors qu'il est en train d'écrire un graffiti sur un pont, il se fait repérer par un policier. Son ami l'abandonne aussitôt pour s'enfuir au bord de la rivière et Stephen se fait arrêter. L'auteur ajoute que cet incident a dû le marquer car il n'a plus jamais enfreint la loi après cette mésaventure. Dans cette histoire, Stephen et son ami sont sur des planches en bois suspendues par des cordes. Il ne peut pas se déplacer en avant ni arrière au risque de tomber dans l'eau. J'y vois donc deux conflits possibles :

- L'arrestation a provoqué une dévalorisation. Le conflit de déplacement latéral vient du fait qu'il doit obligatoirement effectuer des gestes latéraux pour se déplacer et écrire son graffiti. Écrire un graffiti est un geste latéral qui nécessite en plus de se déplacer sur le côté = Dévalorisation pendant ou à cause d'un déplacement latéral.

- Stephen ne s'est pas enfui contrairement à son ami. Il a pu ressentir une dévalorisation car il n'a pas pu s'enfuir sur le côté à temps vers le bord de la rivière pour échapper au policier. Ou bien, dévalorisation car il n'a pas pu finir son graffiti à temps (il en était à la dernière lettre) = Dévalorisation car il n'a pas pu se déplacer latéralement à temps.

APPEL À DÉCODAGE

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

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

- Une lectrice française cherche le décodage de l'**héli-utérus**. - Une lectrice française cherche le décodage du **mélanome de l'œil**.

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

Dr EDUARD & JUDITH VAN DEN BOGAERT à Beauvechain



- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 27 avril à Beauvechain un atelier sur « *Psychogénéalogie à partir du décryptage de l'arbre-minute* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 27 au 30 avril à Beauvechain un séminaire intensif sur « *Master en décryptage bio-médical des maladies, malaises et accidents selon la Médecine Sensitive Coopérative Coopérative* » (Formation en 4 modules)
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Judith Blondiau** anime le 28 avril à Beauvechain un atelier sur « *Cap sur votre périnatalité : donner tout son sens à la vie* »
Info : +32 (0)496- 13 70 30 – www.evidences.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 29 avril à Beauvechain un atelier pratique sur « *Introduction à la médecine sensitive coopérative* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 30 avril à Beauvechain un atelier sur « *Pyramide de facilitation de la guérison* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

FRANCE

CHRISTIAN FLÈCHE à Paris



- **Le Dr Gérard Athias** anime du 26 au 28 avril à Sanary-sur-Mer (83) une formation sur « *Le Ressenti de A à Z* »
Info : +33 (0)6- 13 54 14 76 – www.athias.net
- **Emmanuel Corbeel** anime du 25 au 27 avril à Nancy un stage sur « *Lecture biologique* » (Cycle de 4 sessions de 3 jours)
Info : +33 (0)3- 29 35 08 54 – www.lecture-biologique.com
- **Le Dr Alain Scohy**, anime du 26 au 28 avril dans la région parisienne une formation sur « *La médecine somato-psycho-spirituelle* ».
Info : +33 (0)5 – 56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Béatrice Bourau-Glisia** anime du 26 au 28 avril à Lyon une formation sur « *Décodage émotionnel des symptômes dans la thérapie avec les enfants* ».
Info : +33 (0)6 – 19 55 35 17 – www.beatrice-bourauglisia.com
- **Pierre-Olivier Gély** anime du 1 au 4 mai à Strasbourg une formation sur « *Conflictologie NOO (Neuro – ophtalmo - oreille)* »
Info : +33 (0)6- 27 88 27 01 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 3 au 5 mai à Paris un séminaire sur « *Clés, codes, symboles : la vision symbolique appliquée à la vie* »
Info : +33 (0)6- 32 46 67 19 – www.lessymboles.com
- **Le Dr Alain Scohy**, anime du 3 au 5 mai dans la région lyonnaise une formation sur « *La médecine somato-psycho-spirituelle* ».
Info : +33 (0)5 – 56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Le Dr Catherine Aimelet-Périssol & Sylvie Alexandre-Rochette** animent du 9 au 12 mai à Villetrun (41) une formation sur « *Émotions et méditation* »
Info : +33 (0)6-63 81 32 01 – www.logique-emotionnelle.com
- **Le Dr Julien Drouin** anime les 10 et 11 mai à Paris un atelier sur « *Libération émotionnelle et cancer* »
Info : +33 (0)7 – 87 59 59 32 – www.eftmarseille.com
- **Christian Flèche** anime du 10 au 12 mai à Paris, du 17 au 19 mai à Bordeaux et 18 au 19 mai à l'île de La Réunion une formation certifiante sur « *Biobases : décodage biologique pratique* »
Info : +33 (0)6- 27 88 27 01 – www.biodecodage.com

SUISSE

JEAN-CLAUDE FAJEAU à Vetroz



- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime les 15 et 16 avril à Vetroz une conférence et un séminaire sur « *Déprogrammation de l'histoire de naissance* ».
Info : +41 (0)78- 758 57 49 – www.centrepilae.com

QUÉBEC

JEAN-PHILIPPE BRÉBION à Chicoutimi



- **Jean-Philippe Brébion** anime du 26 au 28 avril à Chicoutimi un séminaire sur « *Présence dans la rencontre* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com



Par le **Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte** avec les membres du CRIDOMH – Centre de Recherches Indépendant De l'Origine des Misères Humaines.

Site : Cridomh-Csi – Contact : cridomh@gmail.com.

Une pyélonéphrite droite à colibacilles à la 6^e génération !

Introduction

Aie mes aïeux ! Anne Ancelin Schützenberger nous a quittés le 23 mars 2018 sans tambour ni trompette alors que le titre de son best-seller publié en 1988 résonnera encore longtemps dans certaines têtes, éblouies par la découverte de l'analyse transgénérationnelle. Pour maintenir son équilibre psychologique, l'être humain culpabilisé est obligé de vivre au passé compensé tant qu'il ne s'est pas déchargé de sa culpabilité par l'aveu. S'il ne le fait pas, sa culpabilité lui survit sous forme d'un fantôme et la descendance est chargée de trouver une solution à cette culpabilité de l'ancêtre. À la seconde génération, il se produit en général une répétition de la culpabilité : cela revient à dire « **mais c'est normal de** ». Par exemple, la fille d'une femme qui a vécu un avortement va elle aussi subir une IVG alors qu'initialement, en toute sincérité, elle souhaitait avoir un enfant. À la troisième génération, c'est la véritable solution pour ne pas vivre l'événement culpabilisant qui est fournie : une stérilité empêchera la grossesse et donc la « possibilité » d'un avortement provoqué.

Observation à lire lentement

Nous présentons l'enquête transgénérationnelle pour une petite fille qui fait une pyélonéphrite droite à colibacilles à l'âge de 10 mois.

La honte des lignées : à la 1^e génération, un 4^e enfant naît dans un couple alors qu'ils ont dépassé 50 ans. À la 2^e génération, à nouveau, l'enfant né en dernier (4^e) position arrive alors que le couple a dépassé 50 ans. À la 3^e génération, l'enfant né en 1^{er} survient avant le mariage, le 4^e enfant est attendu comme « le messie ». À la 4^e génération et en 4^e position, une fausse couche à lieu d'un fœtus mâle : elle déculpabilise les 3 générations précédentes : symboliquement, les grossesses honteuses « hors délai », avant ou après, sont effacées.

Le 3^e enfant de la 4^e génération (Arielle, une fille) porte le prénom d'une 4^e enfant d'une autre famille, mort peu avant sa naissance. « Par hasard », Arielle prédit la mort du 4^e bébé à venir de sa famille en disant : « *non, je ne le verrai pas* ». Et le fœtus meurt. Culpabilisée, elle souhaite avoir un fils dès que possible pour compenser le décès dont elle se sent responsable. Mais, déception, 37 ans plus tard, son premier enfant sera une fille !

À 10 mois, cette petite fille fait une pyélonéphrite droite à colibacilles : symboliquement, son identité (ici son sexe) est bien accueillie. Elle peut enfin uriner sans reflux vésico-urétéral, comme une fille normale. La veille de l'infection, pendant qu'elle faisait du repassage, la maman a revu les 10 derniers mois écoulés : « *une fille, ce n'est pas si mal ; pourquoi pas deux ?* » Accueillie, la fille de 10 mois tourne la page par le biais de cette infection, pour elle, mais également pour 5 générations d'enfants mal accueillis.

Discussion

Cette observation nous permet de souligner 3 points importants.

1/ **Le caractère implacable** de la succession des compensations symboliques inconscientes au fil des générations, tant qu'il n'y a pas un aveu pour interrompre la transmission inconsciente de la culpabilité et la nécessité d'une compensation.

Récemment, un ostéopathe ayant pris conscience de l'importance du facteur familial dans la transmission des pathologies a fait une expérience troublante.

À la grand-mère d'un petit garçon né avec un strabisme, il a conseillé d'évoquer avec sa fille ayant mis au monde ce garçon, l'avortement qu'elle avait subi avant sa naissance et dont elle n'avait pas parlé. À une jeune femme, elle aussi maman d'un petit garçon né avec un strabisme, il a demandé d'interroger sa mère pour savoir si elle avait fait une IVG. Après quelques mois, il a su que ces questions familiales intimes avaient bien été abordées. Dans les 2 cas, c'est un petit-fils qui a guéri d'un strabisme après l'aveu !

2/ **Sur le plan préventif**, cette notion de transmission intergénérationnelle mérite d'être abordée le plus fréquemment possible. C'est notamment le cas pour la prévention des malformations congénitales avec lesquelles le fœtus vient apporter la solution symbolique au problème de la maman vécu au moment de la grossesse.

Un exemple : une femme a l'idée de prendre des nouvelles de son frère au moment où elle décide d'avoir un enfant. Elle se rend dans la commune d'origine de sa famille où l'employé de mairie lui tend un avis qu'elle saisit de la main gauche. Il s'agit du bulletin de décès de son frère. À la naissance de son fils, on constate qu'il n'a aucun doigt à la main gauche. La symbolique de cette compensation était évidente pour la maman.

3/ **Cette transmission de la culpabilité entre les générations** permet d'utiliser une **autre stratégie** dans la relation d'écoute. Pour la pathologie d'un enfant, on va rechercher à quelle culpabilité de la mère elle correspond pour favoriser la guérison et couper le lien transgénérationnel.

- Syndrome néphrotique chez un enfant de 5 ans. « Il se remplit d'eau » (oedème) car ses reins laissent passer dans les vaisseaux des grosses molécules indispensables pour la pression oncotique. La lecture du symbole est immédiate : si un enfant se remplit d'eau, c'est que dans la réalité, il manque de mère. Le mois précédant la maladie, la maman était indisponible du fait d'une intervention, puis elle est allée à l'autre bout de la France pour le décès de son père. Voilà pour le facteur déclenchant.

À la moitié des 5 ans, cet enfant était allé à la clinique pour voir sa petite sœur qui venait de naître. Il avait envie de rester mais sa grand-mère le ramena brutalement à la maison dans les pleurs et la protestation. N'osant intervenir, la maman a le cœur brisé de ne pas savoir s'occuper des 2 enfants à la fois. Impuissance insupportable pour une infirmière qui sera compensée 2 ans et demi plus tard par le syndrome néphrotique de son fils. L'aveu d'impuissance de la mère met fin au symptôme du fils.

- 2^e exemple : En conférence, une maman demande : « *Pourquoi ma fille est-elle allergique à une protéine du lait. Elle a commencé à 5 mois à avoir la figure toute rouge et à se sentir mal avec le lait ; ça dure depuis des années* ». - « *Quelle personne ne pouvez-vous pas supporter en face-à-face ?* » La maman s'écroule en larmes en avouant que c'est sa mère. Le visage de l'enfant est rouge pour lui donner symboliquement l'énergie du face-à-face. L'allergie au lait désigne une allergie à la mère.

- 3^e exemple : Une maman regrette sa lettre à un voisin et les échanges sulfureux qu'elle a provoqués quand elle était enceinte. Si elle n'avait pas su écrire et lire comme son fils devenu dyslexique, elle serait en paix. Le lendemain de l'aveu, son fils n'est plus dyslexique.

Conclusion : Ne nous trompons pas de malade... à guérir. ■



Les règles d'exposition solaire

Pour conclure sa série d'articles sur le rayonnement solaire, Jean-Brice Thivent nous explique comment bénéficier de ses bienfaits sans subir ses inconvénients. Moyennant le respect de quelques règles naturopathiques, on peut profiter du printemps et de l'été pour s'exposer à bon escient.

Originaire du sud de la France, j'ai pu constater qu'une peau exposée fréquemment aux rayonnements UV vieillira plus vite qu'une peau privée de lumière, comme en témoigne la peau tannée des paysans de ma Provence natale. Mais vieillissement cutané ne signifie pas plus de risque de cancer ! Et il existe dans le monde bien plus de maladies par carence d'exposition solaire que par surexposition. Alors, comment faire du soleil un facteur de santé sans effet secondaire ?

Règle n°1 : Tenir compte de la vitalité et du phototype de chacun

La durée et l'intensité d'exposition vont varier en fonction de notre terrain (réserves vitales) et des capacités de filtration de notre peau. Certains d'entre nous sont mieux adaptés à l'exposition solaire et en tireront un meilleur bénéfice que d'autres. Il est bien évident que si vous êtes de type « musculaire », sur-vital, avec une grande capacité d'adaptation au stress et de surcroît avec un teint naturellement mat, vous supporterez des doses d'exposition solaire importantes. Ce type d'individus bronzent rapidement et les radiations seront pour eux une grande source de bienfaits. Ce ne sera en revanche pas le cas pour les individus de typologie « sanguinodigestifs », très « dilatés » et congestifs. Avec une peau qui rougit et une adaptation difficile à l'effort et à la chaleur, ils seront davantage revitalisés par l'hydrothérapie froide que par la chaleur du soleil. À l'opposé, les individus de morphologie « rétractée » (plutôt maigres et osseux), au tempérament nerveux, sous-vitaux, fatigables et sensibles, c'est-à-dire aux capacités d'adaptation très limitées, devront s'exposer avec une grande prudence. Pour eux, même avec une pigmentation cutanée parfois correcte, un temps d'exposition trop long ou un soleil trop fort créera vite un état d'« énévation » aux effets dévitalisants. Mais que vous soyez sous-vital ou sur-vital, un minimum d'exposition solaire est toujours nécessaire, tout n'est qu'une question de dosage !

Règle 2 : Progressivité et période d'exposition

Dans tous les cas, l'exposition solaire sera prudente et progressive. Exposer le corps entier (si possible) pendant des temps d'abord très courts, puis qui seront allongés peu à peu en fonction de la



pigmentation de la peau (de 10 à 40 minutes). Les premières cures se feront de préférence de janvier à mars. À cette période, même par une belle journée, l'indice UV est 4 fois moindre qu'en été et convient donc à tous les types de peau. Dès que le temps le permet, choisissez un endroit à l'abri du vent et exposez-vous perpendiculairement aux rayons (soit en position assise). Une fois votre peau bien préparée, vous pourrez profiter du soleil en diminuant progressivement les temps d'exposition d'avril à mai. De juin à août, vous ne chercherez plus à « bronzer » mais vous ferez le plein de radiations avant 11h et après 17h. Le reste du temps, mettez-vous à l'ombre ou gardez un habit en coton.

Règle n°3 : Évitez le plus possible les crèmes et écrans solaires

D'abord, parce qu'il s'agit de produits à base de perturbateurs endocriniens et ensuite parce qu'ils sont inutiles si votre exposition est progressive et adaptée (en hiver et au printemps). De plus, une crème inhibe les sécrétions naturelles protectrices de la peau. On ne les utilisera donc qu'en cas d'impossibilité de se protéger le visage l'été ou sur la neige. Les corps gras naturels, comme l'huile de coco, protègent suffisamment si vous respectez les règles d'exposition (sauf pour les phototypes 1 et 2).

Règle n°4 : Ne vous lavez pas avant de vous exposer

Sous l'action réchauffante du soleil, la peau augmente la production de sueur qui contient un filtre anti-UVB naturel, l'acide urocanique. L'usage du savon et de l'eau calcaire inhibe l'action de cette couche protectrice. Mieux vaut vous exposer en transpirant. Et méfiance à la sortie de la douche ou de la baignade en été car cette protection disparaît !

À l'inverse, en hiver, afin d'obtenir une meilleure pénétration des UV, on favorisera la desquamation de la peau par des frictions et par des massages. Le nettoyage de la peau morte obtenu dans le hammam (ou même un sauna) est excellent pour cela.

Règle n°5 : Bouger au soleil

L'autre moyen de s'exposer sans avoir froid en hiver est de bouger en se découvrant progressivement. Lorsque je fais un jogging par temps froid dans la nature, à mesure que je me réchauffe, j'ôte des couches d'habits, pour très vite me retrouver torse nu sans avoir le moindre frisson. Exercices et thélothérapie sont parfaitement compatibles.

Règle n°6 : Tenir compte de l'indice UV et du degré d'albédo

L'intensité du rayonnement dépend de l'opacité de l'atmosphère (pollution, nuage...) et de l'inclinaison des rayons solaires... Mais les UV sont réfléchis en fonction de la couleur et de la nature de la surface exposée. Cette réverbération (l'albédo) peut intensifier le taux d'irradiation cutanée. Par exemple, l'eau ou l'herbe ont un albédo compris entre 5 et 10% ; le sable entre 25 et 40% ; la glace environ 60% ; la neige jusqu'à 90%. En hiver, je m'expose devant les murs blancs de ma maison et je sens ce réfléchissement intense sur ma peau.

Règle n°7 : Une alimentation réduite, anti-oxydante et pauvre en sucre

Jusqu'à un certain seuil d'exposition, la cellule épidermique et le fibroblaste dermique savent réparer les lésions induites sur l'ADN. Mais un trop-plein de radicaux libres a des effets néfastes sur les graisses des membranes cellulaires, le collagène et l'élastine. Résultat : la peau s'assèche, les rides et des taches brunes apparaissent. Les recherches du Dr Stefanie Williams ont montré que les sucres sont néfastes pour le collagène, ayant été jugés responsables de l'accélération du vieillissement. Solution : préparer votre peau en diminuant vos apports en sucre et en augmentant vos apports d'antioxydants spécifiques (vitamine A, E, C, zinc et sélénium) à travers une alimentation qui fasse la part belle aux légumes crus, pollen, huile de germe de blé... et aux fruits peu sucrés (baies). ■



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



La paresse hormétique

L'hormèse, cette propension des organismes vivants à se renforcer au contact de l'aléa ou de la contrainte, peut-elle se manifester sans « trop » d'effort ? Ce mois-ci, Emmanuel Duquoc explore la manière dont les indisciplinés de tous poils - lève-tard et fainéants - peuvent, eux aussi, développer leur antiragilité.

J'oublie de mettre le réveil

Oublier de régler son réveil, une pratique de santé ? En tout cas, un bon moyen de sortir du lit frais et dispo. Et ce n'est pas qu'une question de quantité de sommeil. Avec une alarme, nous prenons le risque d'être tiré du lit en plein sommeil paradoxal, voire en phase de sommeil profond. Sans alarme, nous nous réveillons spontanément à la fin d'un cycle de sommeil. Or, à temps de sommeil égal, nous sommes toujours plus frais après un réveil spontané qu'après un réveil forcé, ce qui diminue notre appétence pour le sucre et autres excitants. Sauf que ne pas utiliser son réveil, c'est prendre le risque de la panne d'oreiller. Dangereux quand on a des horaires précis. Pour éviter cet inconvénient, il existe deux solutions. Elles peuvent être utilisées alternativement ou en synergie :

- Se coucher au bon moment ! Autrement dit, non seulement assez tôt pour avoir un temps de sommeil suffisant, mais aussi au moment où le corps est disponible pour entrer en sommeil profond. Pour y parvenir, un bon moyen est d'être attentif aux premiers signes de somnolence nocturne et de gagner la couette aussitôt qu'ils se manifestent. Le but : profiter des portes d'entrée du sommeil profond, ces moments où la récupération physique est maximale. Comme ces portes s'ouvrent toutes les heures et demie à un moment spécifique pour chacun, au bout de quelques jours, chacun connaît ses heures idéales de coucher. Par exemple, pour moi, c'est à peu près 21h35, 23h05, 00h35, etc. Autrement dit, si je me glisse sous la couette et éteins la lumière à 22h15, je vais avoir 50 minutes de vigilance ou de sommeil léger, peu efficaces et ne serai pas plus reposé le lendemain à 6h30, heure habituelle d'un réveil spontané que si je m'étais couché à 23 h, cinq minutes avant ma porte d'entrée. Pour s'aider à ne pas manquer ces instants où le corps est prêt à se reposer en profondeur, il est bon d'avoir fini de manger et/ou cessé d'utiliser les écrans au moins une heure avant l'heure du coucher présumée.

- Programmer son cerveau pour se réveiller naturellement. Autrement dit, mettre



son réveil par sécurité mais s'endormir sur l'intention tranquille de précéder la sonnerie... Assez facilement, le cerveau comprendra l'instruction et se chargera de nous réveiller à la fin du dernier cycle de sommeil précédant le réveil officiel. Pour beaucoup d'entre nous, ça marche immédiatement... Pour d'autres, il faut s'y reprendre. La seule vraie difficulté est d'y penser peu avant de s'endormir.

Je saute le petit déjeuner

Panne de réveil ? En retard pour le travail ? Flemme ? La technique du réveil spontané, ça ne marche pas toujours, surtout au début... Et si nous mettons à profit ce retard à l'allumage pour sauter le premier repas de la journée ? C'est sûr, biberonnés au principe soi-disant séculaire « *Un petit déjeuner de roi, un déjeuner de prince et un dîner de pauvre* », nous sommes nombreux à en avoir oublié que notre système digestif a lui aussi besoin de repos... Par bonheur, si « sauter le petit déj » ne faisait pas très sérieux jusqu'à aujourd'hui, cette non-pratique est devenue scientifiquement correcte depuis que le docteur Frédéric Saldmann l'a rebaptisée « jeûne séquentiel ». En clair, plutôt que de s'infliger périodiquement des jeûnes de plusieurs jours – ce qui est tout de même une bonne chose au printemps – on peut réduire de 30 % sa ration calorique quotidienne – donc gagner 20 % de longévité selon le docteur – en mettant au repos notre ventre 14 heures par jour. En pratique, si l'on a fini de dîner à 20 h, on attend le lendemain midi suivant pour manger. De quoi nous éviter le terrifiant café au lait, le dangereux pain-beurre-confiture ou encore les céréales sucrées imbibées de lait de vaches stressées avalés au saut du lit

et leurs conséquences sous forme de coup de pompe de 11 heures. Dans le jeûne séquentiel, seuls sont autorisés l'eau, les tisanes ou le thé non sucrés. Un mode alimentaire proche des traditions des montagnes sardes, ces zones d'hyper-longévité où les pasteurs d'inaient traditionnellement à la tombée de la nuit, se contentaient d'un café à six heures du matin et travaillaient dur dehors avant de faire un repas solide après 10 heures le matin. Nassim Nicholas Taleb, le pape de l'antiragilité, résume ce principe par cette formule : « *Aucun animal ne mange avant d'avoir chassé* ». À mon avis, les hommes gagneraient à imiter les animaux. Dans une société évoluée, il n'y a ni pauvre, prince, ni roi. Il n'y a que des êtres souverains.

Je fais la sieste à toute heure

Les Occidentaux ont la sieste coupable. Témoin la circulation virale sur les réseaux sociaux français d'images de députés de l'Assemblée nationale surpris en train de piquer du nez en plein débat, le tout assorti de commentaires indignés sur « *ces élus payés par nos impôts pour dormir* »... Or si, dans nos contrées, dormir en journée est malpoli, le monde managérial japonais n'a pas de telles préventions. Les grandes entreprises promeuvent même la sieste à toute heure et aménagent des locaux dédiés à cette pratique considérée comme hautement productive, avec fauteuils de relaxation et banquettes douillettes. Une bonne sieste et ça repart. Côté compte d'exploitation, le résultat est de loin supérieur à un état de veille constant assisté le cas échéant par le cocktail café-cigarette. Côté santé aussi. Si l'on pratique la sieste au moindre accès de somnolence, on mange moins, on consomme moins d'excitants et de sucres, on est plus vigilant et l'on a moins d'accidents de travail. Tout bénéfice donc... Le truc, c'est de s'autoriser à céder aux accès de moindre vigilance voire de somnolence qui ne manquent pas de survenir au cours d'une journée normale. Donc d'arrêter de se culpabiliser à la moindre baisse de régime... ■



Coach en cohérence cardiaque, écrivain et journaliste, **Emmanuel Duquoc** est passionné par les liens entre alimentation, émotions et santé. Il est l'auteur, outre de nombreux guides culinaires, des livres « *Les 3 émotions qui guérissent* » et « *52 semaines pour vivre bien sans médecin* » (Éditions Thierry Souccar).



Soigner avec l'esprit des plantes

Après avoir longtemps pratiqué la médecine chinoise, Eliot Cowan a été initié par des chamanes amérindiens, les Huichols, à soigner grâce à l'esprit des plantes. Récit vivant de ses expériences initiatiques, l'ouvrage qu'il consacre à cette voie ⁽¹⁾ pose les fondements d'une approche de soin qui, au-delà des dimensions physiques et énergétiques, touche à la dimension spirituelle.

Fondateur du Blue Deer Center à Margaretville, dans l'État de New York, où sont proposées des formations au soin avec l'esprit des plantes ⁽²⁾, Eliot Cowan a été de longues années durant l'apprenti du chamane Don Guadalupe González Ríos. En 2000, ce dernier l'a intronisé comme guide d'apprentis chamanes dans la tradition huichol – peuple autochtone de la Sierra Madre mexicaine. Son ouvrage nous permet de découvrir comment communiquer par le rêve avec l'esprit des plantes et à utiliser les connaissances profondes qu'elles nous transmettent pour soigner, tout en témoignant des rencontres « extra-ordinaires » qui ont jalonné le parcours de ce fondateur de la Plant Spirit Medicine. Un livre où circule une sève de vie.

Restaurer l'équilibre

Dans notre monde moderne, nous vivons « hors-sol », coupés de la nature. Pourtant notre physiologie a de la mémoire... Nous avons longtemps été des chasseurs-cueilleurs et les chercheurs en neurosciences ont montré, imagerie médicale à l'appui, que notre corps continue à reconnaître la nature comme son environnement naturel. Il est donc tout naturel que les plantes nous parlent, au propre comme au figuré. L'approche que propose Eliot Cowan, nourrie de son initiation chamanique, cherche donc, avant toute chose, à restaurer l'équilibre. « *L'une des fonctions d'un Ancien est de faire la preuve de la sagesse du plus sage des Anciens : le monde naturel lui-même. Le monde naturel subvient à ses propres besoins grâce à des relations harmonieuses, et peut aussi restaurer l'harmonie, la guérison et la durabilité de la vie humaine... Les pages de ce livre donnent accès au rêve de guérison du monde naturel. C'est un grand rêve : toutes les plantes y vivent, et vous et moi y vivons aussi* », témoigne-t-il, dans *Soigner avec l'esprit des plantes*. Dès lors, son livre n'est pas un traité théorique, ni un mode d'emploi. « *C'est essentiellement un livre d'histoires, parce que les histoires s'adressent au cœur, là où l'expérience est vécue.* »

Le rêve enseignant

Selon lui, le soin avec l'esprit des plantes fonctionne en partie du fait qu'il a un point de vue assez large. « *Il ne regarde pas avec les seuls yeux de la physique et de la chimie, et il voit les êtres humains comme des expressions des forces naturelles divines. Il va au plus profond du mental et des émotions humaines. Il donne une importance primordiale à l'esprit, qui est le cœur mystérieux de la vie.* » Eliot Cowan relate ainsi l'histoire emblématique du naturaliste américain Peter Gorman. Ce dernier, après avoir accompagné un Indien du peuple Matsés dans la jungle amazonienne – lequel lui a signalé en chemin quelques plantes médicinales, souhaite noter les plantes qu'il lui a montrées de retour au village. Ce qui a bien fait rire le chasseur-chaman et toute la communauté : « *Je voulais juste te présenter à quelques plantes. Si tu veux les utiliser effectivement, l'esprit de la plante doit venir vers toi dans tes rêves. Si l'esprit de la plante t'explique comment la préparer et ce qu'elle peut soigner, tu pourras l'utiliser. Sinon, ça ne marchera pas pour toi.* » Selon cette vision, loin des molécules traquées par les laboratoires pharmaceutiques, le principe-actif de la plante est... l'affection. « *Lorsqu'il soigne un patient, l'esprit de la plante fait une faveur à son ami-en-rêve* », explique Eliot Cowan. Rien d'exotique dans tout cela. Si vous souhaitez rencontrer des plantes médicinales puissantes, ouvrez simplement votre porte. « *Elles poussent tout autour de vous* », observe l'auteur, vantant

les plantes locales. Le travail avec l'esprit des plantes est spécifique et « fleurit » dans le monde du rêve (bien réel dans la vision chamanique). Entrer ainsi dans un « état différent de conscience » permet de trouver un remède dans ses rêves et de retrouver une connexion avec la nature. D'une certaine façon, de revenir à la vie ou du moins dans le mouvement propre au vivant. « La guérison a à voir avec le fait de vivre pleinement », précise Eliot Cowan, en insistant sur le fait qu'il ne diagnostique, ni ne traite à proprement parler de maladie à travers le soin avec l'esprit des plantes. « *Le rituel produit une alchimie spirituelle vivante qui change tout* », confie-t-il. Une transformation. De chenille devenir alors papillon... ■

Carine Anselme

⁽²⁾ Voir bluedeer.org

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ *Soigner avec l'esprit des plantes. Une voie de guérison spirituelle*, Eliot COWAN (Véga, 2019).

PRATIQUE

Se relier avec les esprits des plantes



Dans un état d'esprit ouvert et réceptif, remerciez (à voix haute) les esprits des plantes à l'avance... Baladez-vous dans un lieu où poussent de nombreuses variétés de plantes sauvages. En vagabondant, laissez-vous attirer par un groupe spécifique de plantes et approchez-vous... À voix haute, présentez-vous et expliquez que vous êtes là pour apprendre de l'esprit de cette espèce de plantes. Remerciez pour l'aide qu'elle voudra bien vous accorder et saupoudrez, en « cadeau », un peu de tabac en vrac.

Dans un guide dédié aux plantes locales, identifiez la plante (généralement possible qu'à la floraison). Vérifiez qu'elle n'est pas toxique (si doute, vérifiez avec un botaniste qualifié).

Essayez de mémoriser ses formes, ses couleurs... Faites-en un dessin. Observez dans quel genre de sol elle pousse, quelle sorte de lumière lui convient, et les rapports qu'elle entretient avec les insectes, les animaux et les autres plantes. Sentez-la puis, après avoir demandé la permission et demandé pardon, goûtez avec précaution un petit bout des fleurs, feuilles et racines (si elles ne sont pas toxiques).

Entrez à présent en contact... Prenez votre temps. Devenez la plante et faites l'expérience du monde qui vous entoure... Il est possible que vous soyez envahi d'images, émotions ou informations. Une fois revenu à un état de conscience ordinaire, notez vos expériences...

(Pour compléter ce rituel dans le monde du rêve, voir livre de Eliot Cowan, où le processus est clairement expliqué).



Les conditions d'un BON SOMMEIL

Après avoir décrit les habitudes de sommeil chez les chasseurs-cueilleurs et avoir montré que les premières étaient liées à la bonne santé des seconds, Yves Patte conclut sa série d'articles en résumant les conditions qui permettent de bien dormir et de bien s'endormir.

Dans le numéro de février, nous avons vu que des peuples au mode de vie très proche de celui de nos ancêtres chasseurs-cueilleurs (les San, les Hadza et les Chimanes) ne connaissent pratiquement pas de troubles du sommeil. À quoi cela est-il dû ?

La sorcière électricité

L'hormone responsable de notre sommeil s'appelle la mélatonine. C'est elle qui régule nos rythmes chronobiologiques. Elle est d'ailleurs synthétisée la nuit. Quand le soleil se couche, la lumière diminue et cela indique à notre corps qu'il peut produire de la mélatonine, ce qui va nous amener à nous endormir. De plus, la mélatonine double l'effet de la baisse de température due au coucher du soleil, puisque cette hormone aide à faire baisser la température corporelle (*Journal of Pineal Research*, 1996). Et nous avons vu que pour les San, les Hadza et les Chimanes, c'était principalement les différences de température qui régulaient leur sommeil (autant leur heure d'endormissement que leur heure de réveil). Autrement dit, si nous nous coupons de ces conditions environnementales (lumière et température), notre sommeil en est perturbé. Et c'est précisément ce que des chercheurs ont remarqué en comparant deux communautés Toba dans la province du Chaco, en Argentine (*Journal of Biological Rhythms*, 2015). Les deux communautés font partie de la même ethnie et ont le même passé socioculturel. Mais l'une des deux a eu accès à l'électricité, alors que l'autre ne vit qu'avec la lumière naturelle. Et les conclusions sont claires : la lumière électrique est associée à une durée de sommeil plus courte. En été, les membres de la communauté bénéficiant de l'électricité dorment légèrement moins (43 ± 21 min.). Cela est dû à une heure de coucher plus tardive. En hiver, les membres de la communauté sans électricité dorment pratiquement une heure de plus (56 ± 17 min.) que ceux de la communauté avec électricité. Pourquoi ? Parce qu'ils se couchent plus tôt. C'est exactement la même chose que les San, les Hadza et les Chimanes, dont nous parlions dans le premier article de cette série (février 2019). Une autre étude, parue dans *Nature* (2015), comparait, quant à elle, des récolteurs de caoutchouc en



Amazonie, et là aussi la comparaison portait sur les différences de sommeil entre un groupe qui avait accès à l'électricité et un groupe qui vivait sans électricité. Même conclusion : l'électricité nous amène à dormir 30 minutes de moins. La production de mélatonine est en fait retardée par la lumière, parmi les récolteurs qui s'éclairent le soir à la lumière artificielle.

Mélatonine au menu

Et la lumière artificielle, ce ne sont pas que nos ampoules. Ce sont également nos écrans ! Ceux-ci perturbent notre horloge circadienne (*Journal of Applied Physiology*, 2011). Neuf américains sur dix déclarent pourtant utiliser un écran dans l'heure qui précède le moment où ils vont se coucher (*Journal of Clinical Sleep Medicine*, 2013). Il n'y a pas de raison de penser que ce soit fort différent en Europe. Pourtant, toutes les études montrent que cette lumière des écrans tend à repousser notre moment d'endormissement et à perturber nos rythmes de sommeil. Donc, idéalement, que faudrait-il faire ? Il faudrait commencer par ne pas perturber le fonctionnement de notre hormone du sommeil : la mélatonine. Cela peut se faire en évitant les écrans dans l'heure qui précède le moment où vous allez vous coucher.

Ça se fait aussi, inversement, en profitant au maximum de la lumière du soleil en matinée, et en réduisant cette exposition au fur et à mesure de la journée, comme le faisaient nos ancêtres se protégeant du soleil durant l'après-midi, lorsque la chaleur était la plus forte.

Si vous manquez malgré tout de mélatonine, notre alimentation peut également nous en fournir. Ce sont les noix et les noisettes qui en sont les plus riches. Cette source est réellement bio-disponible et les recherches montrent que consommer des aliments riches en mélatonine

aide à dormir (*Nutrients*, 2017). À côté des noix, vous pouvez également consommer des œufs et du poisson. De manière intéressante, ce sont des aliments que nous mangeons depuis la période paléolithique. Et la mélatonine joue plein d'autres rôles au niveau de notre santé : elle a des effets antioxydants, anti-inflammatoires, anti-cancer, elle permet de renforcer le système immunitaire, et de lutter contre le vieillissement.

Et si, malgré cela, vous ne dormez pas quand vous le souhaitez ? Par exemple : vous êtes éveillé alors que toute votre famille est paisiblement en train de dormir ? Il y a peut-être une raison liée à notre évolution : un groupe dans lequel tout le monde est endormi en même temps est un groupe potentiellement en danger.

L'hypothèse de la sentinelle

De manière très intéressante, des chercheurs ont remarqué que, durant l'étude sur le sommeil des Hadza, dont nous parlions en février, il y avait pratiquement toujours quelqu'un d'éveillé. En fait, durant les 20 nuits observées, il n'y a eu que 18 minutes durant lesquelles tout le monde dormait en même temps. Ça s'appelle l'hypothèse de la sentinelle. Chez la plupart des animaux qui vivent en groupe, tous les individus ne dorment pas en même temps. Notre évolution a sélectionné des rythmes de sommeil légèrement différents selon les individus. Et c'est l'âge qui explique le plus ces différences : les plus jeunes ont tendance à se coucher tard et à se lever tard, alors que les personnes âgées ont tendance à se coucher tôt et à se lever tôt, voire même à avoir des périodes de réveil en pleine nuit. Cette adaptation aurait permis de protéger le groupe, faisant en sorte qu'il y ait toujours quelques individus éveillés. En conclusion, un mode de vie naturel, en relation avec notre environnement naturel (sa luminosité, sa température, son alimentation) permet d'avoir un bon sommeil, non perturbé. Et cela nous permet de vivre comme nous avons évolué durant des millions d'années. ■



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>.

Les aliments ultra-transformés liés à la mortalité



Les aliments ultra-transformés sont généralement denses en énergie, riches en graisses saturées et/ou en glucides raffinés, et pauvres en fibres. En outre, ils peuvent contenir des additifs ou des contaminants liés aux procédés industriels. Ce sont notamment les boissons sucrées, bonbons, biscuits salés ou sucrés, charcuteries, plats préparés. Après avoir montré en 2018 un lien entre ces produits et les cancers, les chercheurs de l'INSERM en charge de l'étude *Nutrinet* viennent de publier les résultats sur la mortalité générale. Il en ressort que l'introduction de 10% d'aliments ultra-transformés dans l'alimentation est associée à une augmentation du risque de mortalité de 14%. Et ce, après ajustement des données sur l'âge, l'activité physique, le tabagisme ou la consommation d'alcool. Autrement dit, la malbouffe seule rapproche déjà du cimetière. (*JAMA Internal Medicine*)

Cannelle & polyarthrite

Des chercheurs ont recruté 36 femmes souffrant de polyarthrite rhumatoïde (PAR) : une partie a reçu chaque jour pendant 8 semaines 4 capsules de 500 mg de poudre de cannelle, l'autre a reçu un placebo. À l'issue de l'expérience, les femmes ayant pris l'épice ont vu régresser leurs marqueurs sanguins d'inflammation. Leur pression artérielle avait aussi baissé, tandis que les symptômes de la maladie ont reculé, en particulier les gonflements et les douleurs. (*Source : LaNutrition.fr*)

Myrtilles & hypertension

Les composants qui donnent leur couleur bleue aux myrtilles, les anthocyanes, ont un effet bénéfique contre l'hypertension, montre une étude britannique publiée en février dans le *Journal of Gerontology*. Au cours du mois qu'a duré l'expérience, la tension artérielle était réduite de 5 mmHg chez les volontaires recevant quotidiennement une boisson contenant 200 g de myrtilles. Cette réduction est similaire à celle provoquée les médicaments hypotenseurs. Une boisson contenant seulement les anthocyanes purifiés a également permis de réguler la tension des participants, ce qui confirme le rôle prépondérant des pigments.

Alliacées & cancer colorectal

La consommation de légumes alliacés, qui inclut notamment l'oignon, l'ail, le poireau et l'échalote, est associée à une réduction du risque de cancer colorectal, selon une étude chinoise publiée dans le *Asia Pacific Journal of Clinical Oncology*. Les chercheurs ont mené cette étude avec 833 personnes atteintes de la maladie qui ont été appariées à 833 personnes en bonne santé et ayant un ensemble de caractéristiques similaires. La probabilité de développer un cancer colorectal était 79 % plus faible chez les gros mangeurs de légumes du genre *Allium*, comparativement à ceux qui en consommaient le moins.

Jus de fruits & santé cardiovasculaire

Une étude prospective réalisée aux Pays-Bas a examiné les effets de la consommation de jus de fruits sur la survenue de maladies cardiovasculaires. Des effets favorables ont été observés pour 1 à 7 verres par semaine. Sur les maladies coronariennes, la baisse de risque était de 12%. Concernant les AVC, la baisse était de 20% pour 1 à 4 verres hebdomadaires, et de 24 % pour 5 à 7 verres. À partir de 8 verres/semaine, il n'y avait plus de différence significative. (*Source : JIM*)

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

EN FINIR AVEC LA PERTE DE VOS DENTS

Plaidoyer pour une autre approche de l'art dentaire

par le Dr Jean-Michel Pelé



Ce livre constitue une véritable révolution de la dentisterie ! Chirurgien-dentiste à Montpellier, le Dr Pelé a découvert que les caries et les pathologies parodontales ne sont pas des maladies mais bien des blessures provoquant une perte d'étanchéité au niveau de l'émail ou de la gencive. Dès lors, la perte des dents est en réalité un processus de cicatrisation, un mécanisme normal et naturel qui est plutôt l'indice d'une bonne santé : la manque d'hygiène n'a rien à voir là-dedans ! Ce n'est pas tout : grâce à une patiente qui lui a ouvert les yeux, Jean-Michel Pelé a aussi compris que le déchaussement et la destruction des dents trouvaient leur origine dans un stress important, une profonde dévalorisation consécutive à un événement douloureusement ressenti. C'est pourquoi il affirme aujourd'hui que **la perte d'une dent est la cicatrisation d'une blessure émotionnelle**.

Prix : 22 € 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



Parole au jeûne



Dans ce livre unique en son genre, ce sont les jeûneurs qui parlent du jeûne. Afin de dépasser le débat théorique et la controverse stérile, la naturopathe Laura Azenard a préféré donner la parole à ceux qui ont pratiqué l'abstinence alimentaire. Pas moins de 627 jeûneurs jeunes ou moins jeunes, malades ou bien portants, lui ont apporté leur témoignage. Ce qui est un peu dommage, c'est que l'auteure n'ouvre jamais les guillemets et qu'elle a seulement utilisé les données de ce grand sondage pour réaliser des graphiques. Mais c'est quand même très intéressant de faire parler les chiffres : de la prise de décision au bilan, du choix du style de jeûne à sa durée, de sa préparation à la réalimentation, les « fromages » et leurs pourcentages sont éloquentes. Par exemple, 85% des jeûneurs déclarent jeûner tout en travaillant et 69 % se disent « en pleine forme » après avoir jeûné. Cet ouvrage est aussi un manuel pratique du jeûne et un condensé de ses fondements scientifiques. Pour le rédiger, Laura Azenard s'est entourée de 15 experts de tous horizons.

Le jeûne, ça marche !

LAURA AZENARD
Éditions Dangles

Le bouquin du mois

Autohypnose



Le Dr Benhaiem (voir son interview dans *Néosanté* n°65) pratique l'hypnose depuis près de 40 ans. Dans ce nouveau livre, il explique comment cette méthode peut être utilisée en toute autonomie pour réguler des émotions indésirables et résoudre divers problèmes de santé nécessitant des changements de comportements : addictions (tabac, alcool, gourmandise excessive...), douleurs (mal de dos, migraines), troubles obsessionnels, stress, insomnies,

etc. Pour ce faire, il raconte les aventures d'une famille imaginaire et complète ces histoires par des exercices pratiques et ludiques adaptés à chaque situation. Choisir l'autohypnose, dit-il, c'est faire l'expérience de la liberté !

Hypnose-toi toi-même !

DR JEAN-MARC BENHAÏEM
Éditions Flammarion

Végécrudivorisme



Consommer des aliments cuits a des effets nuisibles sur le corps : c'est le credo – scientifiquement étayé – des crudivores. Quand elle est également végane, l'alimentation crue serait encore meilleure pour la santé : c'est la thèse de ce livre dont les références scientifiques sont cependant... inexistantes. Mais convaincre n'est pas son but. Ce guide complet et concret, basé sur onze ans d'expérience et de formation pointue aux États-Unis, vise avant tout à aider le lecteur à adopter la « raw food » veggie selon son rythme et ses envies, sans carences et sans déséquilibres. Il contient une foule de conseils pratiques, un carnet d'adresses et 33 recettes. Préfats d'Irène Grosjean et Brian Clément.

Je mange cru

STEFAN LEHNER
Éditions Eyrolles

Décodage onirique

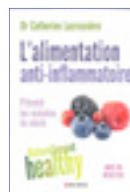


Nous passons un tiers de notre vie à dormir et 20% de notre temps de sommeil à rêver. S'intéresser à nos rêves ne relève donc pas d'une fantaisie futile mais de la prise en compte d'un phénomène psychique essentiel. Les thérapeutes en psychobiologie sont même d'avis que l'activité onirique fournit souvent les clés conflictuelles de la maladie et les solutions de sa guérison. Mais encore faut-il se souvenir des songes et savoir décrypter leur contenu symbolique ! Ce livre décrit les mécanismes et fonctions du rêve, propose une méthode de remémoration, donne des exemples d'analyse et se compose surtout d'une partie « dictionnaire » d'interprétation de près de 2500 symboles.

La symbolique des rêves

CORINNE MOREL
Éditions Grancher

Manger sans s'enflammer



Inflammation ne rime pas toujours avec rougeur, douleur et gonflement. Sous sa forme chronique, elle peut être « bruyante » (maladie de Crohn, arthrose, endométriose...) mais aussi « silencieuse » : une forme invisible et insidieuse qui influerait sur la plupart des maladies du siècle (obésité, cancer, diabète, Alzheimer...). Contre cet état inflammatoire permanent, les médicaments sont inopérants tandis qu'une alimentation bien pensée peut contribuer à le maîtriser et à réduire ses symptômes. Ce livre pratique contient un quiz pour faire son bilan nutritionnel personnel, une liste de 99 aliments anti-inflammatoires, 40 recettes et des semaines de menus types pour mieux se nourrir à la maison ou au resto.

L'alimentation anti-inflammatoire

DR CATHERINE LACROISNIÈRE
Éditions Albin Michel

La thyroïde et ses troubles



Antony William n'est ni médecin ni thérapeute. C'est un médium américain qui prétend s'entretenir avec un « esprit » lui procurant des informations sur la santé des personnes venues le consulter et entendre ses conseils de guérison. L'exactitude de ses observations et un taux de réussite hors du commun lui valent la reconnaissance de milliers de patients et le respect de nombreux médecins qui lui adressent les cas les plus compliqués. Dans ce gros livre, le « médical médium » explique comment redonner santé et vitalité à la thyroïde et à l'ensemble du corps : les aliments curatifs à privilégier, de nombreuses recettes et un programme complet de détoxification. S'il existe, l'esprit inspirant l'auteur est un expert en naturopathie !

La thyroïde : comprendre et traiter les troubles thyroïdiens

ANTONY WILLIAM
Éditions du Rocher

Énergie de Sibérie



Le qigong sibérien se différencie du qigong chinois par une originalité et une spécificité de mouvements dans lesquels le périnée joue un rôle très important. Il allie le travail énergétique à une théorie ésotérique s'efforçant d'offrir une compréhension en profondeur des mouvements et de leur sens. Originaires de cette région de Russie, les deux auteurs sont des maîtres de qigong chinois et sibérien, également professeurs diplômés de taijiquan et de wushu. Durant dix ans, ce couple a dirigé un groupe local de recherches en médecine traditionnelle et énergétique. Composée de médecins et de scientifiques, cette équipe aurait mis en évidence l'efficacité thérapeutique de la méthode sibérienne.

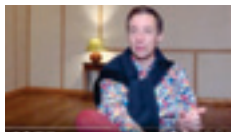
Qigong sibérien : la face cachée du chi-kung

MARINA & VICTOR ZALOJNOV
Éditions de l'Éveil



VIDÉOS

Décryptages minute

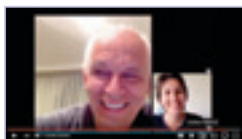


Avec son épouse Judith, le Dr Eduard Van den Bogaert vient de lancer une grande formation qualifiante appelée « *Master en Décryptage Bio- Médical ses malaises, maladies et accidents selon la Médecine Sensitive coopérative* ». Pour le grand public, le médecin belge a également entamé une série de vidéos de « *décryptage minute* » mises en ligne sur Youtube. Les six premières capsules, qui durent entre 3 et 6 minutes, traitent du vaginisme, du genou, de la bipolarité, de la fibromyalgie, des pathologies de la thyroïde et du mélanome. Des outils pratiques et rapides pour s'initier à la vision du décodage biologique.

www.evidences.be

INTERVIEW

Comprendre la maladie



En partenariat avec les éditions Le Souffle d'Or, la revue *Grandir Autrement* a réalisé une interview de Christian Flèche, créateur du décodage biologique et auteur prolifique d'ouvrages de décodage. Mené par la journaliste Guillemette Amaorire,

l'entretien permet au thérapeute français de développer sa conception de la maladie et de ses messages, et aussi d'expliquer pourquoi il s'est distancié du Dr Hamer. D'une durée de 46 minutes, la vidéo de cette interview est en ligne sur Youtube.

www.amaOrire.com

CITATION

« Ne laissez jamais les autorités médicales ou les politiciens vous tromper. Constatez les faits et décidez vous-mêmes comment vivre une vie heureuse et comment édifier un monde meilleur. »
(Linus Pauling)

CONFÉRENCE

Cancer & émotions



Lors du 2ème congrès européen de psychologie énergétique, le Dr Julien Drouin a donné une conférence de 20 minutes sur le thème de son livre « *Cancer, et si nos émotions pouvaient nous guérir?* ». Preuves scientifiques à l'appui, le psychothérapeute marseillais explique pourquoi et comment un choc émotionnel peut déclencher un cancer et pourquoi la guérison de ces blessures psychologiques est indispensable pour surmonter la maladie.

<https://www.eft-cancer.com>



néosanté
éditions

NOUVEAU SUR
www.neosante.eu

Nouvel article en accès libre dans la rubrique « Extrarticles »



Le travail de respiration holotropique

par Djohar Si Ahmed et Gérald Leroy-Terquem

Psychologues transpersonnels, fondateurs de l'Institut des Champs Limites de la Psyché et auteurs du livre « *Les processus de guérison, Accueillir et déployer ses émotions pour guérir* » (éditions Dangles), Djohar Si Ahmed et Gérald Leroy-Terquem ont eu le chance de se former à la respiration holotropique auprès de Sranislav Grof. Une expérience marquante, bouleversante même, qui a profondément modifié leur conception de la thérapie, et éclairé différemment les liens qu'ils concevaient entre le corps et le psychisme. Pour eux, cette approche fondée sur l'ouverture de l'état de conscience demeure un outil thérapeutique de premier plan, notamment parce qu'elle permettrait au patient d'accéder à son vécu périnatal. Cette méthode respiratoire serait non seulement un moyen de « revivre sa naissance », mais également de remonter aux sources transgénérationnelle de ses traumatismes émotionnels. Dans cet article exclusif, les deux psychologues retracent le cheminement qui les menés à la découverte du travail holotropique dont ils décrivent ensuite les fondements, le déroulement et les potentialités curatives.

[Lire la suite....](#)

SHAKING MEDICINE

La plus vieille médecine du monde

La méditation fait aujourd'hui quasiment partie du quotidien des Occidentaux. Mais selon le chercheur, thérapeute et chamane américain Bradford Keeney, elle n'est "qu'une moitié de l'équation" et il serait temps que nous nous intéressions à l'autre, qui prône au contraire le mouvement spontané. Dans son livre, il nous fait voyager depuis le désert du Kalahari, berceau des Premiers Hommes, vers le monde entier, où de nombreux cultes ou disciplines font appel au tremblement pour faire circuler notre énergie vitale, voire guérir. Toutes ses variantes s'appuient sur un même principe : le corps et l'esprit ne font qu'un.

ARTICLE N° 125

Par Hughes Belin

“La prochaine grande révolution en médecine, soins holistiques, bien-être et pratique spirituelle aura lieu lorsque la pratique du tremblement sera reconnue aussi valable que celle de la méditation”, prédit Bradford Keeney dans son livre *Shaking Medicine – The healing power of ecstatic movement* (La médecine du tremblement, le pouvoir de guérison du mouvement extatique). Fort de sa reconnaissance planétaire et de son expérience d'une quarantaine d'années dans le domaine, il prend son bâton de pèlerin pour revenir sur les bienfaits de cette pratique ancestrale,

De nombreuses pratiques méditatives et thérapeutiques de par le monde font appel à une stimulation dynamique du corps pour parvenir à un mouvement extatique.

répandue dans de nombreuses cultures de par le monde. Bradford Keeney a expérimenté la Shaking Medicine lorsqu'il avait vingt ans et depuis, il n'a eu de cesse de la transmettre. Un jour, un voyage l'emmène dans le désert de Kalahari, aux confins du Botswana et de la Gambie, où vivent les derniers Bochimans. Ce

peuple, bien connu des ethnolinguistes pour sa langue à clics, fut révélé au grand public il y a une quarantaine d'années le temps d'un film, *Les Dieux sont tombés sur la tête*. B. Keeney sera initié au chamanisme et deviendra l'un des leurs.

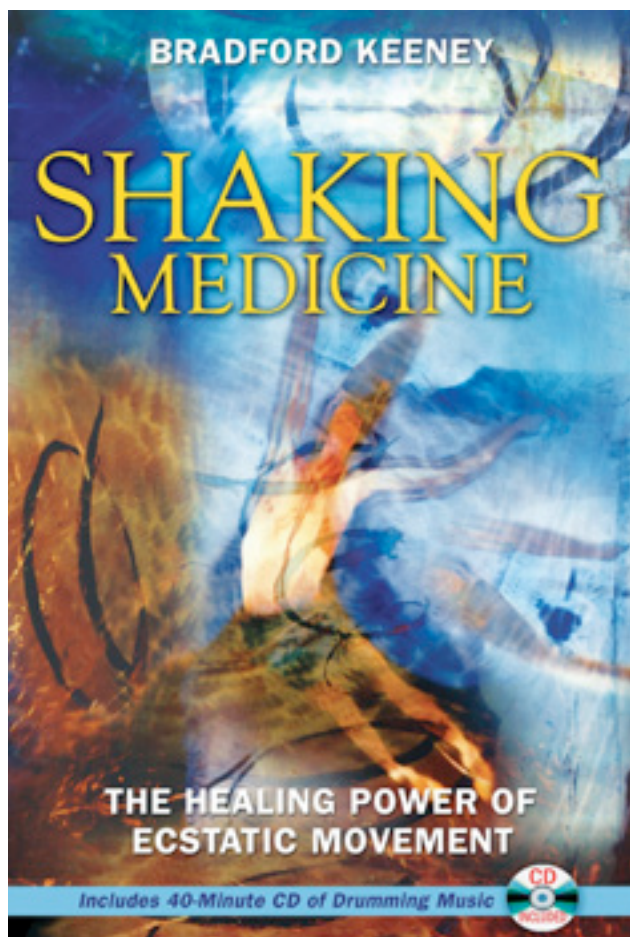
Les Bochimans voient le monde comme un univers en perpétuel changement. Pour eux, les natures intérieures et extérieures sont en perpétuel changement, donc les mots pour les décrire également, car ils doivent restituer l'expérience d'un univers. Les scientifiques occidentaux ont été incapables d'embrasser leur vision chaotique du monde – sa circularité et sa dynamique de transformation. Le tremblement est la traduction métaphorique par le corps de la “force qui n'arrête pas de tout changer”. Pour B. Keeney, la Shaking Medicine “aide les êtres humains à se détacher de tout surattachement à une forme, interne ou externe, qui a besoin d'être lâchée”. Cette énergie qui prend sa source dans la force de création, cette force de vie universelle, nous la connaissons sous divers noms : ki (Japon), qi (Chine), baraka (chez les soufis), prāna (Inde), ha (Hawaï), kundalini, Esprit saint... Et c'est lorsque le corps est émotionnellement touché qu'il tremble. C'est donc l'amour le plus grand qui est à même de faire trembler le corps de manière plus importante. B. Keeney parle de l'extase comme d'un “bain d'amour”, une “joie extatique”.

Dans son livre, il s'attaque d'abord aux idées préconçues et aux jugements qui entourent la perte de contrôle du corps – Charcot a la vie dure. La connotation culturelle des corps pris de spasmes, de convulsions ou de

tremblements est perçue comme négative. Mais ne sommes-nous pas aujourd'hui convaincus, études scientifiques à l'appui, des bienfaits de la méditation, alors qu'il y a une vingtaine d'années, elle était vue, au mieux, comme une excentricité et au pire, comme un signe de désordre mental ? Bradford Keeney fait le pari que le « mouvement extatique » suivra le même chemin, car pour l'heure, “le corps qui tremble constitue le dernier grand tabou de notre époque”. Nonobstant l'opprobre de la part des ordres religieux, médical ou politique établis qui accordent plus d'importance au rituel qu'à l'extase, le shaking sous toutes ses formes est un espace d'inspiration et de liberté totale qui vit et se perpétue joyeusement dans l'ombre depuis la nuit des temps.

Pratique universelle

Par le passé, de nombreuses pratiques de shaking ont fini par disparaître, telles celles des Quakers au XVII^e siècle, ou des Shakers au XVIII^e et XIX^e siècles. Soit elles ont été éradiquées par les autorités religieuses qu'elles remettaient en question, soit elles se sont “rangées”, c'est-à-dire institutionnalisées, rationalisées voire homogénéisées. Plus près de nous, B. Keeney cite le neuropsychiatre brésilien David Akstein, fondateur de la “terpsichore-transe-thérapie” (TTT) ¹ qui a essaimé jusqu'en France. Cette approche analogue au shaking a été inspirée de ses études sur les trances rituelles lors des cérémonies d'Umbanda, un des cultes pratiqués au Brésil, à l'instar du Candomblé. Dans son livre sur la transe ², le Dr Jacques Donnars explique comment un simple mouvement initial de rotation imprimé à la tête peut conduire à un état second : “le processus de rotation de la tête entraîne rapidement une action sur les otolithes, petites pierres qui se trouvent dans le liquide situé dans les canaux semi-circulaires du labyrinthe ; ceci crée une désorientation dans l'espace et une rupture dans le système de référence gravitationnel (...) L'état de suspens est encore renforcé si l'on utilise un système d'accélération de la respiration qui va jouer sur le délicat équilibre O₂/CO₂ (...) chez bien des sujets, cela suffit à les mettre dans un état relativement proche de la spasmophilie, ce qui aide encore à la désorganisation des résistances”. Ceux qui ne résistent pas vont entrer en résonance avec le rythme de la musique puis danser et se mouvoir en vivant une transe de 10 à 45 minutes avant de s'écrouler, fourbus, sur un matelas, où ils vont récupérer entre 10 et 20 minutes. La séance se termine par un temps de synthèse et de partage. Selon B. Keeney, la TTT et les approches basées sur le mouvement extatique permettent un “réalignement, une recalibration ou un réglage de l'organisation neuro-comportementale de l'individu”, un reset



de l'organisation complète de l'individu, en quelque sorte.

La pratique japonaise du Seiki Jutsu est une autre forme de Shaking Medicine ancestrale : *"une force mystérieuse et indescriptible"* qui fait trembler le corps pour guérir, se sentir mieux ou se transformer. C'est le même processus : initiation de mouvements du corps, mouvements (et cris) improvisés puis mouvements extatiques conduisant une recalibration de tout l'être.

B. Keeney cite également de nombreuses pratiques méditatives et thérapeutiques de par le monde qui font appel à une stimulation dynamique du corps pour parvenir à un mouvement extatique : la "méditation dynamique" du célèbre gourou Osho (voir encadré), le tournoiement des soufis, la marche méditative des bouddhistes, la danse ancestrale du shintoïsme, la danse des esprits des Amérindiens et les nombreuses cérémonies extatiques des chamanes, qu'ils soient Inuits, Tibétains, Obijways ou Bochimans : *"Où que les peuples aient cherché un contact avec l'Esprit, le shaking était présent"*. L'anthropologue Michael Harner a même réussi à élaborer des procédures simples pour parvenir à la transe extatique sans psychotropes avec la seule aide de tambours ou de hochets³. Pour B. Keeney, le contexte est malgré tout l'élément le plus important : la connexion à l'amour et à la compassion est essentielle avant de se mettre à bouger au son d'une musique rythmique et en hyperventilation, avant de se relaxer. La réponse de relaxation va de pair avec la réponse à la stimulation du corps, la succession des deux opposés "est un cycle naturel". C'est après tout ce que font les animaux à l'état sauvage pour rester alertes (donc vivants) : ils se secouent après un stress. C'est l'observation des animaux qui a ainsi permis à Peter Levine de mettre au point le Somatic Experiencing⁴, fondé sur la guérison des effets neurophysiologiques des traumatismes en permettant l'expression des mouvements bloqués lors d'un incident. La méthode TRE (*Tension and Trauma Releasing Exercises*) de David Berclé⁵ part du même principe en permettant au corps, au travers de

7 exercices simples, d'enclencher le mécanisme naturel des tremblements pour réduire l'impact d'un stress ou d'un trauma au plus profond du corps.

Déconnexion

"Pratiquez quand vous voulez, même une fois par jour, mais au moins une fois par semaine", suggère B. Keeney. C'est accessible à tout le monde, *"même dans le monde actuel"*. Pour lui, la méthode de Shaking Medicine la plus simple d'accès est le Seiki Jutsu, mais il faut avoir un maître sous la main pour le pratiquer. Sa méthode à lui s'appelle le "Théâtre de la Force de Vie" (*Life Force Theatre*) où il transmet le shaking, à grand renfort de jazz, *"de frivolité légère et de sens de l'absurde"*. À l'instar du zen, l'absence d'intentionnalité est essentielle. Son protocole (qu'il se plaît à changer pour éviter qu'il se fige) est une succession d'étapes visant à établir un contexte sacré puissant, à se débarrasser de son ego, à jouer avec les mots, à se laisser envahir par l'Esprit, à jouer et à improviser des mouvements en totale liberté et à terminer par une "conversation chamanique" en tant que rencontre transformationnelle.

À l'instar des fervents adeptes de l'Église afro-américaine ou des "Baptistes spirituels" de Trinidad, on introduira des chants et de la musique, car *"les chants sont les ponts vers le monde spirituel"*. Il faut commencer gentiment pour terminer au niveau maximum, démarrer dans la peine pour finir dans la joie, murmurer au début pour crier à la fin. En d'autres termes, "jouer un drame spirituel" qui va *"réveiller l'énergie"*. La toute dernière phase est celle du retour au calme. L'alchimie opère : la transformation intérieure fait passer d'un état de lamentation, de vulnérabilité, de souffrance à un état d'extase et de renaissance.

Selon Bradford Keeney, la plus vieille médecine du monde sera la plus moderne lorsque nous serons capables de perdre le contrôle afin de nous reconnecter à la force de vie qui anime nos corps.

B. Keeney insiste sur l'importance de la relation avec le divin. Selon lui, les variantes ou les rituels sans spiritualité ne permettent pas de faire le chemin complet de la guérison et restent bien en-deçà du potentiel thérapeutique du mouvement extatique : *"l'enthousiasme fervent sans l'assaisonnement spirituel est plus une distraction de l'ego qu'un authentique travail de l'âme"*. Bref, c'est l'Esprit et non l'esprit qui doit faire trembler le corps. D'ailleurs, les chamanes bochimans savent parfaitement faire la distinction entre ceux qui sont dans le pouvoir et ceux qui sont dans l'amour : les premiers ne sont que des sorciers alors que les seconds sont de véritables guérisseurs – qui savent se reconnaître entre eux.

Concrètement, la Shaking Medicine se traduit par divers états possibles (et la liste n'est pas exhaustive) : excitation élevée accompagnée d'une sensation de relaxation profonde, sensations de picotements, chaleur ou froid intense, spasmes musculaires et mouvements involontaires du corps, désir de se mouvoir dans une posture inhabituelle, conscience d'une force qui se meut en vous ou voix intérieure qui guide, ivresse, désir sexuel intensifié, expression émotionnelle spontanée (rires, sanglots), vocalisations improvisées, "voix" intérieures (bourdonnements, tam-tam, eau qui coule, vent, souffle...), état de conscience altérée, conscience aiguë, transe ou expérience mystique, frisson indescriptible, sensations d'amour, de paix et de compassion intenses, expériences de sortie du corps, stimulation du désir d'expression créative, compréhension profonde de la vie, expériences d'illumination, de conversion ou de transcendance. Les témoignages sont unanimes : on se sent mieux après une séance de shaking : sensation de paix, de rafraîchissement physique et mental, voire révélation, mais en tout cas une sensation d'être plus présent.

Bradford Keeney insiste sur l'importance de la bienveillance, de la spontanéité, de la dérision et de l'absence de conventions. L'esprit qui règne à l'endroit où se pratique le rituel, fût-il suscité par un décorum ou des accessoires, est primordial. L'ambiance sécurisée et joyeuse de la



communauté, les chants et le son rythmé des tambours ou de la musique permettent de faire décrocher le cerveau, en quelque sorte. Il va s'ouvrir à l'irrationnel : il est indispensable d'arrêter de penser pour perdre le contrôle et avoir accès aux bienfaits de la Shaking Medicine. Serait-ce pour "débrancher" le néocortex, siège de la pensée consciente ?

L'explication pourrait venir de l'obstétricien Michel Odent, lors de son intervention au 3^e Congrès International de Santé Naturelle en 2017 sur les particularités de la naissance des êtres humains. Il décrit le *"handicap humain : un cerveau qui pense, car il continue à penser dans des situations où il faut cesser de penser"*. Le néocortex *"interfère avec les processus physiologiques"* en les inhibant – c'est ce que les scientifiques appellent *"l'inhibition néocorticale"*. Ainsi, réduire l'activité du néocortex *"rend l'accouchement possible chez les humains"*. Les femmes qui accouchent, ayant désactivé leur néocortex, sont donc désinhibées et se retrouvent *"sur une autre planète, trouvent par elles-mêmes des positions bizarres inattendues, imprévisibles, primitives, mamelliennes, quadrupédales, asymétriques"*. Un arrêt de la pensée consciente qui ouvre la voie à l'expression primitive du corps. Exactement les descriptions de rituels de shaking : mouvements spontanés, spasmes, tremblements, cris d'animaux, chants, grimaces propres à chacun. Le propre protocole de B. Keeney, qu'il souhaite le plus libre et spontané possible, comprend donc une phase de désinhibition, comme dans toutes les variantes de la Shaking Medicine. Bref, pour y avoir accès, il faut débrancher son cerveau : dès qu'il y a une intention ou un objectif, dès qu'on se sent observé ou qu'on s'observe, c'est fichu. Coïncidence, c'est là où la Shaking Medicine et ses variantes centrées sur le mouvement spontané rejoignent la méditation qui fait le vide dans le cerveau. *"Il est donc possible de parvenir aux stades les plus profonds de méditation en allant dans la direction opposée – via la stimulation"*, conclut B. Keeney.

L'avenir de l'Occident ?

Bradford Keeney est un passeur. Infatigable voyageur entre les cultures non occidentales, il œuvre à l'arrivée du mouvement extatique en Occident, à la fin du tabou du corps animé. Il veut faire bouger les lignes, secouer les mentalités et briser les carcans. Car en étant sans cesse en mouvement, on évite de se figer dans des positions dogmatiques – la négation même du lâcher-prise. *"Si vous voulez arrêter de penser, commencez à trembler"*, conseille-t-il. La plus vieille médecine du monde sera la plus moderne, selon lui, lorsque nous serons capables de perdre le contrôle afin de nous reconnecter à l'Esprit divin, à la Force de Vie qui anime nos corps. Pourquoi pas ? Perte de contrôle, lâcher-prise, reconnexion au corps, reliance et bienveillance font aussi partie de l'arsenal des psychothérapies actuelles. Le rejet de tous les dogmes est également une invitation à se libérer, d'ordre plus politique.

Cette "médecine" aux dimensions philosophique et spirituelle est donc plus une hygiène de vie totale (y compris l'aspect de "nettoyage" intérieur), une recherche permanente d'équilibre à travers le mouvement et la libération du corps qu'une médecine au sens occidental du terme. Avec la dérision et l'humour en plus, qui font si souvent défaut dans le domaine

de la santé mentale – et dans les pratiques spirituelles. À l'instar du zen, la Shaking Medicine est une expérience intime de lâcher-prise, donc par essence ineffable : il faut l'expérimenter pour la connaître. ■

- (1) AKSTEIN David (1992) "Un voyage à travers la transe - la Terpsichore-Transe-Thérapie", éd. Sand
- (2) DONNARS Jacques (1985) "La transe : technique d'épanouissement", éd. Sand
- (3) HARNER Michael (1982) "La voie du chamane", éd. Mama
- (4) voir notre article dans *Néosanté* n°64 de février 2017, pp. 28-30
- (5) voir notre article dans *Néosanté* n°53 de février 2016, pp. 16-18

Du shaking balinais aussi en Europe

C'est sur l'île de Bali (Indonésie) que se situe le centre névralgique d'une communauté de "shakers" emmenée par le maître spirituel Ratu Bagus. Depuis une vingtaine d'années, le gourou indonésien pratique la "méditation bio-énergétique" ou "shaking yoga" dans son ashram à Muncan. De nombreux Occidentaux viennent s'y initier au shaking pour un stage de cinq jours mais certains y séjournent des semaines, voire des mois. Le Belge Arthur M. y vient régulièrement depuis plus d'une dizaine d'années pour *"se connecter avec son être"*. Déçu par les différentes techniques ou thérapies qu'il trouve en Europe (*"trop centrées sur le mental"*), il a un jour trouvé sa voie après en avoir fait l'essai en Belgique : *"je cherchais quelque chose de vrai, qui va en profondeur"*. Car son plus grand défi est de *"dépasser son mental"* pour *"permettre à l'âme de se réveiller"* et à *"l'énergie de circuler"*. Le shaking lui permet de lâcher prise, de *"réhabiter son corps"*.

Les réactions émotionnelles, voire physiques à la transformation intérieure ne se font pas attendre – Ratu Bagus appelle cela des *"processus"*. *"J'avais des pieds d'éléphant au bout d'une semaine"*, nous confie Caroline D., ex-thérapeute et infopreneuse convertie au shaking. Après deux courts séjours à Muncan, elle rentre en Belgique et décide de tout plaquer pour aller vivre un an à l'ashram et *"se nettoyer"*. Comme les autres résidents, elle shake trois fois par jour selon le même schéma : méditation active, marche à pieds nus sur le sol caillouteux autour de la fontaine de la cour de l'ashram pour *"sentir ses pieds"*, discours du maître, répétition de mantras ou de chants pour déconnecter le mental, shaking en groupe pendant une heure à une heure trente (individuellement, puis en cercle), et enfin, partage. Un schéma en fin de compte assez similaire à celui d'une séance du "Théâtre de vie" de Bradford Keeney. Les deux shakers belges que nous avons rencontrés à Muncan confirment que l'humour est également très présent dans l'enseignement de Ratu Bagus : *"Il l'utilise pour expliquer des choses très profondes"*, confirme Arthur M. *"Il ne se prend pas au sérieux, il fait le clown et on rit à chaque causerie"*, renchérit Caroline D. À l'instar de B. Keeney, il désarçonne le mental de ses disciples en "cassant" les protocoles, en se contredisant, en les surprenant, *"pour tromper le mental en sortant de sa zone de confort"*. Elle cite des guérisons de maladies chroniques graves qui ont eu lieu à l'ashram. Selon Ratu Bagus, la guérison et la santé s'acquièrent en cultivant la joie et le bonheur, en faisant sauter les blocages mentaux par la pratique du shaking.

Plus d'information sur www.ratubagus.com, notamment les points de contact du réseau en France, Belgique et Suisse pour pratiquer le shaking en Europe.

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMI LES 7 FORMULES

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

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Ville: Pays:

Adresse E-mail:@.....

Tél: Portable:

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

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

ANCIENS NUMÉROS :

☐ Je commande toute la collection de revues déjà parues en format numérique (88 numéros) - 105 €
mon adresse mail est:

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63
64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84
85	86	87	88																	

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

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

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

☐ Par virement bancaire

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

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

date et signature:

☐ Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS !

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



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

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

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

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

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

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

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

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement

- ☐ de ma part
☐ sans préciser l'identité du parrain