

# néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°93

Revue internationale de santé globale

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

Octobre 2019

## DÉCODAGES

Insomnies de l'enfant  
Thyroïde  
Dépression post-partum  
Dévalorisation

## LA COMMUNAUTÉ, C'EST LA SANTÉ !



## Le vrai secret des peuples centenaires

### ZOOM

Pourquoi la grossesse  
protège l'endomètre

### BIEN-ÊTRE

Vivre au présent avec  
l'Ikigai

### MODÈLE PALÉO

L'éclosion de la  
médecine forestière

## Interview



## Dossier

# (RE)LÂCHEZ LES ENFANTS !

Jouer librement en plein air leur  
procure santé et bien-être



ISSN 2295-9351



## Dr BERNARD DUPERRAY

Cancer du sein : la grande illusion du dépistage

# LE SOMMAIRE

## N°93 octobre 2019

### SOMMAIRE

Éditorial ..... p 3

Santéchos ..... p 4

DOSSIER : La santé s'acquiert par le jeu en plein air ..... p 6

Interview : Dr Bernard Duperray ..... p 12

#### CAHIER DÉCODAGES

- La dépression post-partum ..... p 15

- La thyroïde ..... p 16

- L'insomnie des enfants ..... p 17

- Rubrique « Le plein de sens » ..... p 18

Un épisode de dévalorisation

- Décodagenda ..... p 19

- Anatomie & pathologie : l'oubli du Docteur Hamer ..... p 20

*La rubrique de Pierre-Jean Thomas-Lamotte*

#### CAHIER RESSOURCES :

- Avantage nature : Comment manger santé ? ..... p 21

- Naturo pratique : Comment se nettoyer le cerveau ..... p 22

- Bon plan bien-être : Vivre au présent avec l'ikigai ..... p 23

- Modèle paléo : Vers une médecine forestière ..... p 24

- Nutri-infos ..... p 25

- Espace livres ..... p 26

- Outils ..... p 27

Article 130 : L'harmonie relationnelle, clé de santé essentielle ..... p 28

Abonnement : 7 formules au choix ..... p 31



**néosanté**  
éditions

#### NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko srl)

Avenue de la Jonction, 64

1190 Bruxelles (Belgique)

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

E-mail : [info@neosante.eu](mailto:info@neosante.eu)

Site : [www.neosante.eu](http://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,

Viviane de Laveleye

#### Corrections :

Ariane Dandoy

#### Abonnements :

[secretariat@neosante.eu](mailto:secretariat@neosante.eu)

#### Website & layout :

Siham Mrassi

#### Ont collaboré à ce numéro :

Bernard Tihon, Yves Patte, Jean-Brice Thivent, Dr Pierre-

Jean Thomas-Lamotte, Pierre Pellizzari, Nathalie Clé-

ment, Brigitte Florani.

#### Photo de couverture : 123RF

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

## DEUX IMPASSES ET UNE ISSUE

À l'heure d'écrire ces lignes, je guette la sortie imminente d'un livre très attendu dans le milieu des médecines alternatives « *Gagner la lutte contre le cancer : la découverte dont la République n'a pas voulu* ». Fera-t-il sensation ? Je crains bien que non. Écrit par la fille de Mirko Beljanski, cet ouvrage entend démontrer que le brillant biologiste décédé il y a 20 ans a été injustement persécuté en France et que ses recherches sont aujourd'hui validées dans des universités américaines. Je suis sceptique parce que j'ai connu à l'époque plusieurs médecins prescrivant les fameux « produits Beljanski » et n'obtenant guère de succès avec leurs patients cancéreux. Je suis sceptique également parce que le cas emblématique de François Mitterrand, soigné avec ces poudres à base de plantes, est indûment brandi comme preuve de leur efficacité. Un cas clinique ne prouve rien et l'ex-président français a survécu onze années à un cancer de la prostate, ce qui est loin d'être rare. Enfin, je suis sceptique parce que le chercheur maudit a lui-même succombé au cancer suite à ses condamnations ordinaires et judiciaires. Dans *Néosanté*, il nous est déjà arrivé d'évoquer les propriétés anticancéreuses de certaines substances naturelles, notamment l'armoise, la racine de pissenlit, la vitamine C ou le cannabis. Nous le faisons encore ce mois-ci en publiant en ligne un article sur l'*Aloe arborescens*, une variété prometteuse d'aloès. Mais au grand jamais nous ne ferons miroiter que la phytothérapie pourra un jour faire aboutir « la guerre contre le cancer ». Cette approche belliqueuse et matérialiste nous semble vouée à l'échec puisque les vraies causes de la maladie sont invisibles pour les microscopes. D'ailleurs, l'actualité vient nous rappeler que les principes actifs végétaux peuvent très bien faire merveille *in vitro* et sur les animaux mais être inopérants chez l'être humain : comme vous le lirez plus loin (page 25), les vertus prêtées au thé vert sont aujourd'hui contredites par les études épidémiologiques !

Tout comme la complémentation alimentaire, le changement de nourriture et la restriction de celle-ci (autrement dit la pratique du jeûne) sont des méthodes qui, si elles peuvent aider à prévenir et contenir le cancer, n'en sont pas pour autant des remèdes absolus. Dans ses livres, le Dr Laurent Schwartz avance que la combinaison d'un régime cétogène et de quelques molécules naturelles peut faire reculer le crabe en oxygénant les mitochondries (centrales énergétiques de la cellule) et en modulant leur acidité. Dans son dernier bouquin, le cancérologue en rupture de ban prétend même que cette « *approche révolutionnaire de la médecine* » pourrait augurer la fin des maladies ! On cherchera pourtant en vain les références scientifiques justifiant d'allumer pareil espoir, le Dr Schwartz admettant lui-même qu'il s'agit d'un pari personnel et non d'une théorie vérifiée. De plus, des chercheurs belges viennent de découvrir que la cellule cancéreuse ne se goinfre pas seulement de sucre mais aussi de graisse, ce qui sape quelque peu les fondements de la thérapie cétogénique. À la restriction glucidique, il faudrait ajouter un sévère rationnement lipidique pour obtenir des résultats probants. Or si le jeûne complet permet seulement de tenir le cancer en respect, on ne voit pas comment un régime quelconque pourrait suffire à le guérir. Ce n'est pas en affamant le corps qu'on va durablement réparer les blessures de l'âme à l'origine des maux tumoraux.

Si elles méritent une place dans la médecine oncologique, la phytothérapie et la nutrithérapie génèrent, à notre avis, un optimisme exagéré. Pour nous, ce sont des impasses qui montreront tôt ou tard leurs limites. Tant que le processus de cancérisation sera envisagé comme un mécanisme insensé et anarchique, toutes les médecines feront chou blanc. Paradoxalement, c'est du côté de l'allopathie conventionnelle que des signaux encourageants se manifestent. Naguère, nous vous avons narré la spectaculaire conversion psychosomatique du Dr David Khayat. À présent, c'est le renommé professeur Jean-Benjamin Sora qui fait son *coming out* : dans une interview à *Medscape* (lire page 4), ce médecin psychosomatien vient de déclarer que, selon lui, « *toutes les maladies sont psychosomatiques* », à commencer par le cancer du sein dont il a maintes fois constaté dans sa patientèle féminine qu'il succédait à un choc émotionnel. Voilà un propos qui incitera peut-être d'autres médecins « classiques » à se pencher sur les racines psychiques du cancer. Mais à mes yeux, c'est du côté des détracteurs du dépistage que se situe la plus réjouissante disruption médicale. Dans l'interview qu'il nous a accordée, le Dr Bernard Duperray (lire pages 12 à 14) ne se contente pas de dénoncer l'immense scandale de la mammographie systématique ne diminuant pas la mortalité globale et entraînant surdiagnostics angoissants et surtraitements mutilants. Le radiologue souligne que le naufrage du dépistage remet en cause le paradigme actuel et qu'il met en lumière le phénomène des rémissions spontanées. Comprendre comment des malades guérissent du cancer sans recevoir de traitement et sans rien changer à leurs habitudes de vie, c'est LE défi qu'il identifie comme urgent et primordial. Or la compréhension des guérisons ouvrira immanquablement la porte à celle de la somatisation des conflits existentiels. Telle est la vraie issue que *Néosanté* continuera de privilégier.

Yves RASIR



## ● Peter Gøtzche remet en cause l'innocuité du vaccin DTP



Démis de ses fonctions à la Collaboration Cochrane suite à ses critiques sur la vaccination HPV, Peter Gøtzche (*photo*) persiste à mettre les pieds dans le plat des dogmes vaccinalistes. Cette fois, le chercheur danois signe un rapport sur « l'effet du vaccin DTP (Diphtérie-Tétanos-Coqueluche) sur la mortalité infantile dans les pays à bas revenus ».

Selon son analyse chiffrée, la mortalité à trois ans des enfants vaccinés au DTP dans les pays pauvres est au moins deux fois supérieure à celle des non-vaccinés ! Ce rapport confirme donc l'alerte lancée par l'anthropologue Peter Aaby sur l'augmentation de la mortalité du nourrisson en Guinée-Bissau suite à la vaccination DTP. Dans le résumé de son travail, Peter Gøtzche rappelle que le premier principe d'éthique médicale est d'abord de ne pas nuire...

## ● Cancer du sein & traitement hormonal

L'épilogue d'une longue polémique ? De nouvelles données publiées le 29 août dernier dans *The Lancet* confirment que les femmes qui suivent un traitement hormonal de substitution (THS) pour la ménopause ont un risque accru de développer un cancer du sein. Cinq années de THS à partir de l'âge de 50 ans accroissent le risque de tumeur mammaire d'un cas supplémentaire pour 50 femmes traitées avec une combinaison d'oestrogènes et de progestatifs en continu. L'étude démontre surtout qu'il existe un risque résiduel qui persiste jusqu'à 10 ans après l'arrêt du traitement.

## ● Diabète & acupuncture

En Chine, l'acupuncture soigne le diabète depuis plus de 2000 ans. Mais peut-on faire confiance aux études, essentiellement chinoises, tendant à prouver son efficacité ? C'est ce qu'ont voulu établir des chercheurs en examinant 21 d'entre elles, randomisées et versus placebo. Leur méta-analyse indique que, par rapport à l'acupuncture simulée ou à l'absence d'acupuncture (avec traitement), l'acupuncture conjuguée au traitement permet d'améliorer la glycémie, les lipides sanguins, la tension artérielle et la surcharge pondérale des patients diabétiques de type 2. Toutes les formes de stimulation des méridiens (aiguille, main, laser, moxibustion...) semblent procurer cet effet positif. (*Complementary Therapies in Clinical Practice*)

## ● Vitamine A & cancer de la peau

Pour une étude publiée dans *JAMA Dermatology*, des chercheurs américains ont examiné les apports alimentaires et la supplémentation en vitamine A de plus de 75 000 femmes et 50 000 hommes âgés en moyenne de 50 ans. Résultats : les personnes dont l'apport en vitamine A alimentaire était plus élevé avaient un risque réduit de 15% de développer un carcinome épidermoïde. En revanche, la complémentation n'offrait aucune protection contre cette forme de cancer de la peau. Les meilleures sources alimentaires de vitamine A sont le foie, les produits laitiers, le poisson et les légumes vert foncé.

## ● Yoga & sclérose en plaques

Selon une revue d'études parue dans le *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, le yoga pourrait réduire sensiblement certains symptômes physiques et psychologiques de la sclérose en plaques. Pour l'esprit, on a observé une baisse de l'anxiété, du sentiment de fatigue et de l'humeur dépressive chez les patients atteints de SEP et initiés au yoga. Pour le corps, cette pratique traditionnelle indienne améliore le tonus musculaire, l'endurance, l'équilibre postural et les dysfonctionnements de la vessie liés aux lésions neurologiques. Les bénéfices ne sont pas spectaculaires mais ils couvrent un large éventail de troubles suscités par la sclérose en plaques. (*Source : LaNutrition.fr*)

## ● Grippe & antibiotiques

L'utilisation abusive d'antibiotiques a déjà entraîné l'émergence d'un grand nombre de bactéries multirésistantes qui pourraient menacer la santé future de l'espèce humaine. Comme si cela ne suffisait pas, une étude publiée dans *Cell Reports* révèle que le recours aux antibactériens pour traiter une grippe pourrait rendre la maladie jusqu'à trois fois plus létale. Comment ? En perturbant le microbiote intestinal. Les chercheurs de l'Institut Francis Crick de Londres ont traité des souris avec une série d'antibiotiques avant de les infecter avec le virus grippal. Après deux jours, ils ont découvert que les souris traitées avaient cinq fois plus de virus dans leurs poumons. Un tiers d'entre elles ont survécu, contre 80% dans le groupe de rongeurs non traités. Il est donc clair que les médicaments antivie sabotent l'immunité naturelle et exposent leurs consommateurs à un risque mortel.

## ● Activité & longévité

Selon une nouvelle étude parue dans le *British Medical Journal*, toute activité physique (AP), même peu intense, permet de gagner des années de vie. Plus de 36.000 individus dotés d'un accéléromètre (appareil portatif mesurant la durée et l'intensité de l'activité) ont été suivis pendant près de 6 ans. Bilan : la mortalité toutes causes confondues est inférieure de 50% chez ceux qui bougent le plus par rapport aux plus sédentaires. Le temps de pratique optimal dépend de l'intensité de l'exercice : pour une AP modérée (par exemple de la marche rapide), ou soutenue (activité sportive), la réduction maximale de mortalité est obtenue avec 24 min/jour. Pour les activités d'intensité plus légère (travaux ménagers, marche lente...), il faut plus de 300 minutes quotidiennes pour qu'apparaisse un gain de longévité.

## ● « Toutes les maladies sont psychosomatiques »



Dans une interview accordée au site *Mescape France*, le Dr Jean-Benjamin Stora a tenu des propos étonnants : pour ce professeur de psychosomatique, auteur de plusieurs ouvrages sur le sujet, on peut aujourd'hui considérer que « toutes les maladies sont psychosomatiques puisqu'elles ont toutes une composante psychique, physique et neurocérébrale ». Invité à définir le psychisme, le Pr Stora a répondu que le système psychique est l'interrelation entre des représentations mentales, des émotions et des comportements, non sans ajouter que ce système psychique est un « système de défense »

comparable au système immunitaire et que son rôle est « d'assurer l'équilibre de l'individu et la survie ». Interrogé plus particulièrement sur le cancer du sein, le médecin a fait valoir ses 25 ans d'expérience avec des patientes cancéreuses pour affirmer un lien hautement probable entre leur maladie et un choc affectif préalable. Toute ressemblance avec des thèses hérétiques est bien sûr purement fortuite...

## ● Tous contaminés par les perturbateurs endocriniens !

Bisphénols, phtalates, parabens, éthers de glycol, retardateurs de flamme bromés, composés perfluorés... Pour la première fois, *Santé Publique France* a mesuré la présence de ces polluants auprès d'un large échantillon (1 104 enfants et 2 503 adultes) représentatif de la population française. Publiés le 3 septembre dernier, les résultats sont aussi édifiants qu'alarmants : ces substances omniprésentes dans les objets de la vie courante et qui sont souvent des perturbateurs endocriniens ou des cancérigènes avérés ou suspectés, sont présentes dans l'organisme de tous les Français. Les niveaux d'imprégnation les plus élevés sont retrouvés chez les enfants et les concentrations mesurées dépassent souvent les seuils établis par les autorités sanitaires. (*Source : Le Monde*)

## ZOOM

### Pourquoi la grossesse protège-t-elle l'endomètre ?



Des chercheurs danois ont entrepris d'explorer la relation entre les grossesses et le risque de cancer de l'endomètre, cette muqueuse qui recouvre la paroi interne de l'utérus et qui s'épaissit au début de chaque cycle menstruel en vue d'accueillir un éventuel embryon. Ils ont suivi 2,3 millions de Danoises de 1978 à 2014, période durant laquelle il y eut 3,2 millions de naissances et 670.000 grossesses interrompues. L'examen des données a indiqué une forte association entre la première grossesse et un moindre risque de cancer de l'endomètre, avec une protection supplémentaire à chaque grossesse. La réduction du risque

était sensiblement égale pour les grossesses menées à terme et pour les grossesses interrompues. Ni les facteurs socio-économiques, l'âge de la mère, l'obésité, la durée de la grossesse ou les fausses couches n'ont modifié les résultats de cette étude publiée dans le *British Medical Journal* : elle démontre indubitablement que le fait de tomber enceinte, surtout une première fois, protège puissamment la femme contre le cancer gynécologique le plus fréquent en France.

Pour les chercheurs, ces constatations déforcent l'hypothèse « œstrogènes », selon laquelle le risque de cancer de l'endomètre augmente avec le nombre d'années de menstruations (de la puberté à la ménopause) et diminue avec les années de grossesse et l'utilisation de contraceptifs oraux. Les scientifiques penchent plutôt pour un mécanisme survenant dans les premières semaines suivant la conception, à savoir le triplement du taux de progestérone. C'est cette augmentation rapide du ratio progestérone/œstrogènes qui produirait l'effet protecteur. Il pourrait également s'agir d'une protection préalablement conférée par la capacité à concevoir, autrement dit par la fertilité. Mais au-delà de ces postulats hormonaux, qu'est-ce qui explique que les femmes ayant porté un ou plusieurs enfants sont moins vulnérables que les autres ? Dans sa newsletter du 30 août, le Dr Olivier Soulier commente la recherche et apporte un éclairage très cru : **tout organe qui ne sert pas est plus à risque de se canceriser**. C'est pourquoi les cancers de l'utérus et du sein sont plus fréquents chez les femmes privées de maternité comme les religieuses, ainsi que l'avait montré le Dr Michel Moirot dans ses travaux il y a 50 ans. C'est aussi pour cette raison, avance le médecin lillois, que le cancer du larynx frappe plus souvent dans les communautés monastiques imposant le silence et que l'exceptionnel cancer de la verge est moins rare chez les moines s'astreignant à l'abstinence. Pour le Dr Soulier, c'est cette mutilation fonctionnelle volontaire qui fragilise un organe et c'est « *l'inaccompli qui rend malade* ».

L'étude danoise apporte effectivement du crédit à la lecture psychobiologique de l'endomètre. Destiné à la nidification de l'œuf, ce tissu est nécessairement réceptif au vécu relatif à la sexualité et à la procréation. Selon la médecine nouvelle du Dr Hammer, tout cancer est un « programme turbo » et celui de l'endomètre serait de rendre l'utérus plus apte à accueillir la vie. Une tumeur à cet endroit serait en quelque sorte un bébé symbolique, la manifestation que la reproduction est impossible dans la réalité, ou trop conflictuelle pour aboutir. Pour l'endométriose, le conflit est plutôt de ne pas pouvoir nidifier correctement, au bon endroit. Selon la localisation ectopique du tissu endométrique (ovaire, vessie, muscle utérin, etc.), le biocodage permet d'appréhender les facettes du choc émotionnel et ses différentes tonalités, la principale étant évidemment la perte de chance reproductive. Avec cette étude mettant en lumière l'effet protecteur de la grossesse, il est encore plus évident que l'endomètre est affecté par les problématiques à répercussion conceptionnelle. Ce qui est troublant, c'est que la protection n'est pas diminuée par les avortements ou les fausses couches, comme si la seule fécondation de l'ovule et quelques semaines de couvaïson suffisaient à apaiser la femme sur son aptitude à devenir mère. Comme si, pour Mère Nature, l'accomplissement de la conception était plus important que son aboutissement procréatif. À méditer par celles et ceux qui sont enclin(e)s à banaliser les méthodes contraceptives et à mésestimer leur impact sanitaire...

Yves Rasir

#### ● Cancer & médicaments

Une majorité des nouveaux médicaments contre le cancer sont autorisés sans preuve qu'ils allongent la durée et/ou la qualité de vie des patients, dénonce la revue *Prescrire* dans son numéro de septembre 2019. La publication rapporte que les autorités de santé autrichiennes ont analysé les 102 médicaments antitumoraux mis sur le marché entre 2009 et 2015. Pour 38 d'entre eux, il n'y avait aucune information attestant de leur utilité et seulement 14 pouvaient faire valoir un (léger) allongement de la durée de vie des patients. Parmi les nouveaux « remèdes » autorisés, 5 avaient même été testés négativement : ils écourtent l'existence de leurs « bénéficiaires » !

#### ● Diabète & transplantation fécale

La résistance à l'insuline est souvent associée à une altération du microbiote intestinal. Aussi des chercheurs hollandais ont-ils eu l'idée de procéder à une transplantation fécale chez des sujets atteints de diabète. Selon leurs données pas encore publiées, la stratégie serait payante pour le métabolisme du glucose et même pour la fonction pancréatique. Ces découvertes suggèrent qu'en agissant sur la flore intestinale, on pourrait obtenir un meilleur contrôle de la glycémie tant chez les diabétiques de type 2 que chez ceux de type 1. (Source : *Medisphère*)

# La santé s'acquiert par LE JEU EN PLEIN AIR !

## DOSSIER

Un dossier de Carine Anselme

*Ceci est un plaidoyer. Un manifeste, même. Un cri du cœur et un appel du corps : « Dehors, les enfants ! » Car, oui, il existe un moyen simple, peu onéreux, amusant qui plus est, de relever certains défis-clés de notre humanité en pleine mutation. Pensez... ce moyen peut contribuer à améliorer la santé, le développement cognitif et le bien-être des enfants. Cette solution est également à même d'endiguer les épidémies actuelles d'obésité, d'anxiété et de dépression (débouchant sur un inquiétant taux de suicide) qui touchent les jeunes générations. Imaginez... cela peut aussi promouvoir la santé du cerveau, la créativité, l'agilité, la réussite scolaire et préparer nos enfants à un marché du travail versatile. Et contribuer, au passage, à améliorer l'immunité, réduire les allergies, tout en favorisant une reconnexion à la nature et une prise de conscience environnementale, vitale pour préserver la planète. Le lien aux autres, lui, s'en trouvera vivifié et fluidifié, et la vie en communauté, plus harmonieuse. Cette pratique simplissime pourrait même aider les pays à atteindre les objectifs de développement durable des Nations Unies en matière de (bonne) santé, de bien-être et autre éducation inclusive. Bonne nouvelle : cette solution ne coûte rien, ou presque, aux parents... si ce n'est de laisser de côté leur peur viscérale du danger, contreproductive pour l'épanouissement de leur progéniture. Pour une fois, les enfants ne rechigneront pas car, études à l'appui, ils reconnaissent être plus heureux quand ils s'y adonnent... Quelle est cette solution à la portée de chacun, bénéfique pour tous ? Jouer en plein air ! Alors, laissons-les jouer librement, se salir, rouler sur l'herbe, barouder dans les bois et courir dans la cour de récré... Vous verrez, c'est bon pour la santé !*

Le monde fait face à une épidémie silencieuse : l'inactivité des enfants. Les études sur le sujet, de plus en plus nombreuses et alarmantes, montrent que les enfants sont trop assis et ne bougent pas suffisamment pour atteindre leur plein potentiel. Au Canada, en pointe sur ces recherches, seulement 35 % des 5 à 17 ans atteignent les objectifs quotidiens recommandés de 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée, tandis que 51 % d'entre eux passent plus de temps de loisir devant un écran que recommandé par les directives de santé. « Les enfants d'aujourd'hui sont devenus une génération d'intérieur », constate le biologiste et paléontologue, Scott D. Sampson, auteur d'un réjouissant ouvrage, *Comment élever un enfant sauvage en ville* (voir « À lire »). Plusieurs heures par jour, ils sont rivés devant les écrans, devenus trop souvent des baby-sitters high-tech. En cause ? Les nouvelles technologies, certes, mais aussi la peur du danger ou le rabotage des temps de récréation et activités extérieures, sans oublier des emplois du temps déments (parents comme enfants) et une désacralisation du jeu. Résultat : on constate une montée en flèche du surpoids et des troubles de l'attention. En France, ce sont ainsi près de 17 % des enfants de 6 à 17 ans qui sont en surpoids (dont 4 % d'obèses), alors qu'ils n'étaient que 3 % à l'être dans les années 1960... Sur le plan comportemental, les études épidémiologiques rapportent que 25 à 40 % des enfants en âge d'école maternelle présenteraient à un moment ou un autre des comportements difficiles, d'agitation, d'impulsivité ou de déconcentration, tandis que 7 à 15 % d'entre eux présenteraient des difficultés de niveau modéré à sévère <sup>(1)</sup>. Tandis que, d'après un sondage effectué par les pédiatres auprès des parents, 40 % d'entre eux n'envisagent pas systématiquement de sortir le week-end pour que les enfants, au moins, se dégourdissent les jambes. Ce ne sont là que quelques chiffres mais ils sont édifiants. Or, une kyrielle d'études scientifiques sont formelles : jouer dehors est vital pour le développement harmonieux des compétences sensorielles, motrices, relationnelles et intellectuelles de l'enfant. Cela améliore l'estime de soi, réduit le stress, augmente la créativité et aiguise aussi sa conscience environnementale, pour ne citer que quelques bienfaits parmi tant d'autres.

### Il était un bois...

« C'est dans la vie sauvage que réside la sauvegarde du monde », proclamait le philosophe et naturaliste Henry David Thoreau, l'auteur de *Walden ou la Vie dans les bois*. La sauvegarde du monde, et de l'individu aussi. Les chercheurs notent que les individus qui ont passé beaucoup de temps, enfants, à jouer dehors, sont plus disposés à démontrer, adultes, un puissant attachement à la nature et une éthique de l'environnement. Interrogés sur le milieu qui avait été le plus important pour eux dans leur enfance, 96,5 % d'un vaste échantillon d'adultes ont cité un environnement extérieur. Enfant, j'ai ainsi le souvenir d'avoir bâti des mondes imaginaires, de branches, de plumes et de cailloux, dans les bois au cœur des Ardennes belges, de m'être écorchée les genoux à force de courir à perdre haleine dans les prés et sentes sauvages, d'avoir fait de joyeuses (et tremblantes) explorations nocturnes lors de marches mémorables en colonie de vacances ou encore d'être grimée fièrement aux arbres comme si c'était l'Everest... Mon compagnon, lui, me partage avec émotion avoir passé toutes ses soirées d'enfant à





l'extérieur, à flâner avec des amis à vélo dans le quartier, les parcs et la nature alentour. Aujourd'hui, il est devenu (trop) rare de voir des enfants s'amuser à escalader un arbre, construire une cabane ou dévaler une colline en roulant sur eux-mêmes. Nous avons sécurisé leurs aires de jeu et supprimé tout ce qui pouvait se montrer risqué. Et si trop les protéger ne les aidait pas à grandir ?... Entre quatre murs, on assiste à des enfances appauvries. La jeune génération, c'est une évidence, passe de plus en plus de temps à interagir avec des écrans plutôt qu'avec d'autres. Agenda surchargé, activités encadrées, le temps de jeu libre et de contact avec la nature s'amenuise. Parallèlement, les médecins observent une hausse inquiétante des troubles sensoriels et émotionnels. Les enfants d'aujourd'hui semblent plus peureux et moins endurants que ceux d'hier, et ils sont nombreux à piquer une crise à la moindre frustration. Notre désir de les protéger ne leur permet plus suffisamment de se confronter aux expériences qui leur sont nécessaires pour muscler leur corps, nourrir leurs sens et élaborer les réseaux de neurones dans leur cerveau. Nous avons déjà consacré, dans un précédent numéro de votre *Néosanté*, un large dossier aux bienfaits intrinsèques de la nature : amélioration des performances cognitives (a fortiori chez les enfants), diminution du stress, amélioration de l'immunité, accroissement de la joie, stimulation de l'altruisme, etc. Jouer en plein air cumule les avantages du contact avec la nature avec les bienfaits du jeu. Ce faisant, les bénéfices sont démultipliés. Même les jouets d'intérieur conçus pour stimuler l'imagination ont un usage restreint. Ils bornent l'imaginaire. Alors qu'en extérieur, la nature favorise la créativité et l'imaginaire des enfants, défie leur intelligence et teste leurs limites physiques, bien davantage qu'un jouet manufacturé. En outre, le jeu en plein air participe à l'équilibre des sens. Imaginons un enfant traversant une prairie pieds nus. Il tend l'oreille en marchant. Les chants des oiseaux l'aident à se situer et à s'orienter. Une délicate brise lui caresse la peau, participant à l'éveil des sens et à la vigilance. Les doux rayons du soleil le réconfortent. Ses pieds font le plein de sensations. Son regard est stimulé par les brins d'herbe et les fleurs... Voilà

un état idéal pour une bonne intégration sensorielle – pour connaître ce que le psychologue Mihaly Csikszentmihalyi appelle une expérience optimale de flux ; une pleine présence, source de satisfaction menant au bonheur authentique. Or, une bonne intégration sensorielle optimise la performance cérébrale et physique. « La nature, c'est l'expérience sensorielle suprême », s'enthousiasme Angela J. Hanscom, ergothérapeute en pédiatrie et fondatrice de TimberNook<sup>(2)</sup>, programme pour enfants fondé sur le jeu libre en pleine nature, créé comme remède aux problèmes sensoriels qu'elle observait chez ses jeunes patients. Elle nous rappelle au passage que nous sommes des êtres essentiellement sensoriels ; nous décodons le monde autour de nous, nous nous comprenons nous-mêmes au travers de nos sens. Plus nous les affûtons, plus nous sommes affûtés pour affronter la vie et ses défis. « *Jouer dehors apporte un état de vigilance calme. Ce double état favorise un traitement efficace de l'information en provenance de notre environnement. Il aide à organiser nos sens les uns avec les autres et à assembler toutes les pièces du puzzle pour former une représentation fidèle du monde autour de nous* », poursuit Angela Hanscom. Au-delà de ça, jouer en nature apporte juste ce qu'il faut de stimuli sensoriels, à la fois en quantité et en qualité. « *La nature ne bombarde pas les enfants d'informations. Elle ne les précipite pas dans le chaos et la confusion.* »

**Une kyrielle d'études scientifiques sont formelles : jouer dehors est vital pour le développement harmonieux des compétences sensorielles, motrices, relationnelles et intellectuelles de l'enfant.**

## Terrain de je(u)

Dans « jouer en plein air », il y a le verbe « jouer ». Selon un certain nombre d'études, reprises et répertoriées par Peter Gray dans son ouvrage *Libre pour apprendre*, avant la sédentarisation, au sein des sociétés de chasseurs-cueilleurs, l'enfant grandissait sans contrainte ni attente de la part des adultes. Il pouvait s'adonner à son occupation essentielle : jouer. Le jeu, on le sait, est un besoin inné. C'est le travail de l'enfant, dit-on. Il figure à l'article 31 de la Convention relative aux droits de l'enfant. « *Le jeu est la forme la plus élevée de la recherche* », affirmait Albert Einstein. Trop souvent dénigré, vu depuis le sérieux de l'adulte, le jeu est absolument essentiel au développement de l'enfant. « *Il est essentiel à leur stabilité mentale et émotive et peut atténuer leurs expériences de dépression, d'anxiété et de troubles du sommeil. Il améliore leur santé physique, sociale et mentale* », analyse Tim Bill, un chercheur indépendant qui s'est penché sur l'aménagement des villes pour favoriser le jeu en plein air, qui a trop tendance à s'effacer des paysages urbains. Sur un plan plus symbolique, le jeu met littéralement le « je » en jeu... et que dire du « je-nous » ! ? De nombreux spécialistes décrivent le jeu comme un lieu – le royaume de la magie et de l'imaginaire – où l'enfant se sent libre d'être pleinement lui-même. En « faisant comme si », l'enfant adopte la voie du détournement, précieuse à notre construction psychologique : il peut aborder des situations complexes, engageantes ou qui l'angoissent, de manière ludique et légère. Il « joue » le monde et la vie quotidienne – ses règles, ses interactions, ses dangers, ses conflits – avant de les vivre. Ce qui lui permet d'affiner et de déployer ses aptitudes à gérer les conflits et le risque. « *Le jeu est le principal vecteur par lequel les jeunes enfants entrent en contact avec leur entourage et l'explorent. Comparés aux enfants confinés à l'intérieur, les enfants qui jouent régulièrement dans la nature présentent des capacités motrices accrues, notamment l'équilibre, la coordination et l'agilité* », souligne le biologiste Scott D. Sampson. En plein air, les enfants s'engagent plus volontiers dans des jeux faisant appel à l'imagination et à la création, qui encouragent à leur tour le langage, le raisonnement abstrait et la capacité à résoudre des problèmes... en même temps que l'émerveillement. « Le



*jeu en nature favorise mieux qu'aucun autre le sentiment de soi et celui du lieu, permettant aux enfants de prendre conscience à la fois de leur indépendance et de leur interdépendance», poursuit le biologiste. Puissants, les espaces de jeu naturels sont plus complexes, proposant une diversité infiniment plus riche de supports sans vocation prédéterminée (cailloux, bâtons, terre, plantes, etc.) qu'en intérieur. Une vraie nourriture pour l'inventivité et l'imaginaire !*

## Le jeu déchu

Force est de constater que, dans notre société de performance, de trop-plein d'activités et d'hyperconnexion, l'enfant a de moins en moins de temps et d'espace pour jouer librement. Dans les tréfonds de notre subconscient d'adulte, il y a cette idée que « jouer ne suffit pas ». Or, le jeu est au cœur même de l'apprentissage. « Nos enfants ne font aucune distinction entre jouer et apprendre. Ces notions sont des synonymes à leurs yeux. C'est pourquoi ils ressentent comme une injonction paradoxale la demande qui leur est faite, un matin, tombée des nues, d'arrêter de jouer pour se mettre à apprendre », explique André Stern dans *Jouer, Faisons confiance à nos enfants* (voir « À lire »).

**Notre désir de protéger les enfants ne leur permet plus suffisamment de se confronter aux expériences qui leur sont nécessaires pour muscler leur corps, nourrir leurs sens et élaborer les réseaux de neurones dans leur cerveau.**

Et si nous leur redonnions les ingrédients nécessaires, le temps et l'espace, sans oublier la liberté, pour jouer ? En contrepoids au phénomène des « parents hélicoptères », surinvestis dans leur rôle parental et planant continuellement au-dessus de leurs enfants (loisirs, etc.), se développe le *Slow Parenting*. Carl Honoré, auteur du *Manifeste pour une enfance heureuse* (éd. Marabout), plaide pour alléger l'emploi du temps de nos enfants. Il s'agit de planifier moins d'activités pour leur « donner la liberté d'explorer le monde à leur manière, de jouer sans attente ni but particulier, de créer à leur gré ». Ainsi, pourront-ils développer leur imaginaire, leurs ressources personnelles, en même temps que leur autonomie. Loin d'être accessoire, l'imaginaire nous permet de sortir de nos difficultés d'humains. « C'est notre meilleur outil », soutient Diane Drory, psychologue, psychanalyste, spécialiste des troubles de la petite en-

fance, qui constate une alarmante perte de l'imaginaire chez les jeunes générations qui ne parviennent plus à créer, imaginer, se raccrochant à leur univers virtuel.

## L'équation corps-cerveau

Les études ne cessent d'en fournir de nouvelles preuves : l'activité physique améliore la santé cardiovasculaire, elle participe à une meilleure immunité, contribue au maintien d'un poids de santé, renforce les os et les muscles des enfants (et des adultes, aussi)... Nous venons aussi de balayer les vertus du jeu, qui plus est, en plein air. Mais les récentes recherches en neurosciences mettent en lumière un autre élément fondamental : les enfants ont besoin d'un corps actif pour un cerveau en santé. Pour atteindre leur plein potentiel mental, émotionnel et intellectuel, leur corps doit bouger pour activer les rouages de leur cerveau. Jouer dehors activement est donc aussi bon pour le cerveau ! Au Canada, une équipe d'experts en neurosciences pédiatriques et en sciences de l'exercice s'est réunie ; ils ont croisé les meilleures données scientifiques et édité un *Énoncé d'experts* analysant la relation entre l'activité physique et la santé du cerveau des enfants et des jeunes. Ils sont formels : l'activité physique améliore les processus cognitifs (c'est-à-dire réfléchir et apprendre), les fonctions cérébrales (la manière dont le cerveau fonctionne) et la santé mentale (le bien-être émotionnel, psychologique et social). L'activité physique régulière, à même de générer des changements dans la structure et le fonctionnement du cerveau, permet à nos jeunes d'être plus attentifs et de mieux se concentrer, de mieux gérer leurs émotions. On a aussi pu démontrer que bouger, jouer activement, se dépenser, est associé à une meilleure mémoire. « L'activité physique peut affecter de façon positive la quantité de matière grise, le cerveau vivant, de même qu'assurer une meilleure communication entre la matière grise et la matière blanche (le tissu qui relie entre elles les différentes parties de la matière grise). Les enfants et les jeunes qui sont actifs sont aussi plus en mesure d'activer les régions du cerveau qui favorisent une réflexion de haut niveau », pointent ces experts. Sur ce point, l'omniprésence des écrans dans la vie de nos enfants, menant à une génération (trop) sédentaire, pose question. « Nous avons appris, au fil des générations, à établir un équilibre intérieur subtil entre des besoins constamment en compétition : le lien avec les autres, le besoin d'être seul, les moments de lenteur, les moments de stimulation. Les écrans nous externalisent, fixent l'essentiel de notre attention en dehors de nous-mêmes », explique le psychiatre et spécialiste des émotions Christophe André. Il rappelle que « les deux principaux régulateurs de notre bien-être, le (vrai) lien social et l'activité physique, sont portion congrue. » Sollicité non-stop, le cerveau n'a plus de temps de récupération. Au passage, le lien au corps est altéré. Mais en parlant de ce lien précieux corps/cerveau mis en mouvement grâce au jeu en extérieur, n'oublions pas que l'enthousiasme, activé par le fait de jouer, est l'engrais du cerveau !

## Nés pour prendre des risques

Parmi les ingrédients clés pour soutenir le jeu en plein air, la liberté est l'un des points les plus sensibles. « Le plus grand obstacle à la capacité des enfants de jouer comme ils le souhaitent est celui des adultes », reconnaît le Dr Mariana Brussoni, psychologue spécialisée dans le développement de l'enfant, qui étudie à large échelle depuis plus de 15 ans la prévention des blessures et le jeu en plein air des enfants (University of British Columbia, à Vancouver). Et cet obstacle est de taille, nourri par nos craintes excessives que les enfants se blessent, se perdent ou se fassent enlever. Au point de faire naître en nous des sentiments contradictoires... « En tant que maman, je vis pleinement le paradoxe de notre société, qui se plaint de ses enfants scotchés devant les écrans mais qui juge le monde extérieur trop dangereux pour eux. Nous avons trop souvent la désagréable sensation de devoir forcer nos enfants à aller dehors, sans pour autant être capables de leur offrir cette liberté qui pourrait





leur donner envie d'y aller », regrette Marie Gervais, auteure d'un très bel essai, *La famille buissonnière* (voir « À lire ») et auteure d'un blog sur l'éducation créative ([education-creative.com/blog](http://education-creative.com/blog)). « Être une famille buissonnière, c'est vivre en famille des moments intenses en lien avec notre environnement, connectés à la nature et aux autres. C'est développer chez nos enfants le goût du dehors, mais aussi et surtout vivre la nature, car elle invite au jeu non structuré, donc à la création et à l'imagination », poursuit-elle. Derrière ce réensauvagement, il y a un principe simple : c'est en découvrant que l'on apprend à connaître ; c'est en connaissant que l'on peut comprendre ; et c'est en comprenant que l'on est enfin capable de respecter vraiment. Parlant de la nature en ces temps de crise écologique profonde, c'est essentiel, surtout pour les jeunes générations, les futurs adultes de demain. Mais revenons à l'éloge du risque... car, oui, n'en déplaise aux adultes, les enfants sont nés pour prendre des risques. Ils en ont le goût. Ils en ont besoin. Ils le recherchent. D'ailleurs, nous oublions trop souvent, en tant que parents, que nous avons été des enfants et que nous adorions grimper aux arbres, dévaler des pentes à toute vitesse, quitte à faire enrager nos propres parents ! À Trondheim, en Norvège, Ellen Sandseter, professeure en pédagogie, a observé et interrogé des enfants jouant sur des aires de jeux. Elle affirme que les enfants ont un besoin sensoriel de goûter au danger et aux émotions fortes. Elle définit le jeu à risque comme une « forme de jeu palpitant, excitant, affilié à une notion de risque de blessure physique » (se familiariser avec la hauteur en grim pant à un arbre ou sur un rocher, se tenir à proximité d'une étendue d'eau ou d'un feu, se déplacer à grande vitesse – à ski par exemple, jouer seul, etc.). La chercheuse norvégienne pense que jouer en autonomie a l'impact le plus déterminant sur le développement harmonieux de l'enfant. « Partir et marcher seul, sans supervision adulte, à la découverte d'un nouvel environnement : c'est en l'explorant ainsi que les enfants se familiarisent avec le monde », relève-t-elle. Quand ils jouent librement, la prise de risque enseigne aux enfants comment gérer, piloter et surmonter leurs craintes. Ellen Sandseter compare le jeu à risque à une forme de thérapie par l'exposition, dans laquelle les enfants se forcent à faire ce qui les effraie pour affronter leurs peurs et les dépasser. Par exemple, l'enfant sur son skateboard s'exerce à de nouvelles figures ou s'élance sur une piste de planches assemblées de bric et de broc ; d'après la chercheuse, ce type de prise de risque dans le jeu produit un effet de désensibilisation. Ses recherches montrent que si, entre cinq et neuf ans, les enfants se blessent en tombant de leurs divers perchoirs, alors ils seront moins sujets au vertige à dix-huit ans. D'un autre côté, si les enfants ne s'exposent jamais aux risques, leurs craintes peuvent se transformer en phobies. D'après JoAnn Deak, chercheuse et auteure du livre *Girls will be girls* : « Les filles qui évitent la prise de risque ont une moins bonne estime d'elles-mêmes que les filles qui en prennent et qui affrontent des défis. » En tant qu'adulte, nous avons la croyance de savoir ce qui est bien et bon pour nos enfants. Or, le système neurologique de l'enfant n'est pas de cet avis. « S'il se développe sainement, l'enfant cherche naturellement, par lui-même l'input sensoriel dont il a besoin. Il détermine

## SOS BIPÈDES EN DANGER

Nous, les humains, avons transformé si rapidement le monde... que l'environnement que nous avons créé transforme radicalement notre corps et altère l'expression de notre ADN. D'après Vy barr Cregan-Reid, enseignant à l'université du Kent et auteur du livre *Primate Change*, son titre uppercut en VO\*, nous sommes rattrapés par la vie moderne. L'épigénétique nous a montré que notre ADN peut être influencé (positivement ou négativement) par notre environnement : mode de vie, exercice physique, vie sociale et amoureuse, entourage, lieu de vie, etc. Le fait est que les récents changements ont été si rapides que nos corps, fruits d'une si longue histoire, sont en état de choc et se déforment. Vy barr Cregan-Reid met l'accent sur la révolution industrielle, avec son cortège de troubles posturaux et d'accidents. « Avant cette période, il existait une gamme large de pratiques de travail ; sans les idéaliser, elles demandaient un grand nombre de mouvements corporels variés », dit-il. Contre toute attente, notre révolution 2.0 a créé une déflagration encore plus notoire. Et l'auteur de mettre en avant le « syndrome de la chaise ». De fait, nous passons, pour la plupart (enfants et ados y compris), la majeure partie du temps avec le corps plié à deux angles droits, posé sur une chaise, légèrement bossu, avec les épaules arrondies vers l'avant et le ligament de la nuque engagé, afin d'empêcher notre tête de s'écraser sur le clavier. Avec la vogue de loisirs sédentaires liés aux écrans, qui frappe de plein fouet les jeunes générations, nous sommes, pour la plupart, assis durant près de 70 à 100 heures par semaine (4 à 6 années chaque décennie) ! « Personne ne peut s'asseoir huit heures par jour, avec tous les effets terribles qu'une telle inactivité engendre, et ensuite s'attendre à ce que trente minutes d'activité physique dé fasse comme par magie la raideur, semblable à du marbre, que nous installons dans notre corps », alerte Vy barr Cregan-Reid, rappelant que l'humain a passé l'écrasante majorité de son histoire en mode chasseur-cueilleur. La couverture de son livre en VO en dit long : un hominidé fièrement dressé se transforme en homo modernus avachi sur son clavier, quittant sa condition de bipède, gagnée de longue lutte. Chercheuse à l'Institut pluridisciplinaire Hubert Curien (Strasbourg), Audrey Bergouignan étudie depuis quinze ans les dangers de la sédentarité. Dans ce cadre, elle a recueilli « l'urine spatiale » de Thomas Pesquet, durant son séjour à bord de la Station spatiale internationale. « Nous sommes presque certains que le fait de rester inactifs peut fragiliser nos organes comme le foie ou le cœur et être générateur de stress », observe-t-elle. Face à l'inactivité physique croissante des jeunes, doublée d'une utilisation précoce des écrans virant à l'addiction, il y a matière à s'inquiéter pour l'avenir... qui est le leur !

\* Traduit par « Nous sommes les nouveaux humains, changés par l'environnement que nous avons créé » (Trédaniel, 2019).

le nombre, la vitesse, la hauteur des mouvements à tout moment. Et ce, sans y penser. Il saute maintes fois du même rocher parce qu'il a soif de cet input sensoriel. Avec la pratique, la répétition, il organise ses sens », partage l'ergothérapeute Angela J. Hanscom. Même si on pense bien faire, en leur interdisant par exemple de grimper aux arbres, restreindre leur champ d'expérimentation prive les enfants des sensations nouvelles qu'ils recherchent de leur plein gré et peut les empêcher d'apprendre à éviter les blessures. L'ISGA (International School Grounds Alliance) est un réseau international d'organisations et de professionnels, en provenance de 16 pays d'Afrique, Asie, Australie, Europe, Amérique du Nord et du Sud, qui travaillent à enrichir les apprentissages et les jeux d'enfants en améliorant la manière dont sont aménagées les cours d'école



(voir également plus bas, le chapitre consacré à la récréation). Ils ont publié un manifeste sur la *Prise de Risque dans le Jeu et l'Apprentissage*,

**Des chercheurs ont prouvé que les enfants participent davantage à des jeux physiques pendant la récréation que pendant les sessions de sport encadré par un enseignant.**

soutenus dans cette initiative par la Convention relative aux Droits de l'Enfant des Nations Unies (Article 31, Alinéa 1). « *Pouvoir prendre des risques est une composante essentielle d'une cour de récréation optimale. Les adultes et les institutions ont la responsabilité*

*de proposer et d'autoriser des activités où la prise de risque existe pour les enfants et les jeunes* », déclarent-ils officiellement. « *Puisque le monde est rempli de risques, les enfants ont besoin d'apprendre à les reconnaître et à y donner une réponse adéquate afin de se protéger et de développer leur propre capacité à les évaluer* », souligne l'ISGA. Et d'aller encore plus loin : « *Se blesser peut être source d'une expérience positive. Les enfants et les jeunes apprennent de leurs erreurs et ont, par conséquent, besoin d'avoir les occasions d'échouer*. » Et de conclure que les cours d'école ne devraient pas être « aussi sûrs que possible » mais « aussi sûrs que nécessaire » ! Bien sûr, il y a des mesures de sécurité de bon sens à transmettre aux enfants pour leurs jeux en extérieur (reconnaître les plantes vénéneuses, comment se balader dans les bois sans se perdre, faire attention aux voitures s'ils sont à vélo, etc.). Mais oser, s'aventurer, risquer, sont des ingrédients indispensables au développement et à l'épanouissement de l'enfant qui, un jour, deviendra grand.

### Laissez-les se salir !

Nous allons aborder un autre type de risque, donc une autre peur parentale... J'imagine la mine effrayée de certains parents qui ne manqueront pas de dire : « *Jouer dehors, c'est bien, mais nos petits vont se*

**Le jeu physique libre en plein air est crucial au développement d'un esprit sain dans un corps sain. Il favorise la créativité, l'esprit critique, la confiance, la régulation des émotions et la force, ainsi qu'un système immunitaire et un système sensoriel performants.**

*salir, traîner partout, voire manger de la terre ! »* À l'ère des lingettes antibactériennes et atmosphères aseptisées, où l'on s'apeure de la saleté, des « microbes » et autres périls, le réflexe est bien souvent le repli sécuritaire... et le refus de les laisser sortir n'est souvent pas loin. « *Apprenez à réprimer votre*

*premier mouvement. Sauf s'ils risquent vraiment d'y perdre la vie ou de se blesser gravement, laissez les enfants explorer* », suggère le biologiste et paléontologue Scott D. Sampson. Il nous invite aussi à surveiller notre expression et notre langage corporel ; les enfants, véritables éponges

émotionnelles, tendent à reproduire notre état intérieur, craintif ou seerein. Si nous sommes inquiets ou effrayés, ils le seront aussi. Quant à la terre et aux microbes, le biologiste nous apprend que les enfants suivent tout simplement un penchant naturel et sain. Il est de plus en plus évident que les enfants élevés dans un cocon hyper aseptisé sont davantage enclins aux problèmes d'allergie et d'asthme par rapport à ceux qui sont régulièrement exposés aux microbes du sol et autres germes invisibles. Cette idée a été sérieusement étayée ces dernières années par les travaux de la microbiologiste et immunologue Mary Ruebush, qui a montré en quoi la saleté est bonne pour la santé. L'enfant qui ingurgite le plus de terre est gagnant, nous dit-elle, car son système immunitaire se renforce. L'exposition à une abondance d'allergènes potentiels représente ainsi une des plus sûres garanties de vivre en bonne santé plus tard. Mary Ruebush observe également, preuves à l'appui, que jouer dans la terre et la boue abaisse les niveaux de stress, ainsi que les risques d'irritabilité du côlon et d'affections intestinales, tout en élevant les capacités d'attention et de concentration. Une autre étude édifiante va dans le même sens. Ilkka Hanski et ses collègues de l'université d'Helsinki ont procédé à des recherches fascinantes sur les allergies, comparant des adolescents vivant dans des quartiers entourés d'espaces naturels avec ceux des quartiers paysagés en béton et pelouse, où pas un brin d'herbe folle ne dépasse. Ils ont constaté que les ados plongés dans des cadres plus naturels, des lieux accueillant plus de plantes indigènes, hébergeaient eux-mêmes un plus large spectre de microbes et étaient beaucoup moins susceptibles de développer des allergies que leurs camarades vivant en milieu plus aseptisé. « *Rappelez-vous que la connexion à la nature est un sport de contact. Rester assis sur un banc immaculé à contempler le gazon ne peut se comparer à aller vraiment sur le terrain et se couvrir de boue. Chaque fois que possible, laissez les enfants vivre totalement l'expérience. Et vous convaincre d'entrer, vous aussi, dans le jeu* », conseille Scott Sampson.

### Plaidoyer pour le roulé-boulé

Je ne sais pas vous ?... Mais je me souviens comme si c'était hier avoir dévalé des collines en roulé-boulé, tournoyé sans fin comme une toupie dans la cour de récré, fièrement fait des concours de roulades dans l'herbe et frénétiquement poussé le tourniquet de la plaine de jeux pour qu'il tourne à toute vitesse... J'en conserve la moindre des sensations joyeuses dans ma mémoire corporelle. Or, ce genre de scènes est devenu rare, principe de précaution oblige. Pourtant, spontanément, l'enfant tournoie. « *Quand l'enfant joue ainsi, il active les cellules ciliées de son oreille interne, ce qui envoie de l'information motrice le long de sa colonne vertébrale à son cerveau et contribue à maintenir sa tonicité musculaire et sa posture corporelle. Tourner sur soi, bondir sur un trampoline et autres mouvements similaires participent au développement harmonieux du sens vestibulaire. Socle des autres sens, il intervient dans la concentration, l'équilibre, le contrôle des yeux, la force posturale* », souligne l'ergothérapeute Angela Hanscom. Tourner sur soi est une des meilleures activités pour déployer une conscience corporelle accrue. À la faculté de médecine de l'université de l'État de l'Ohio, David Clarke a prouvé les effets positifs de ces mouvements. Ses recherches suggèrent que tournoyer sur soi augmente la vigilance, la concentration et le calme dans les classes. « *Or, de nombreux enfants m'ont dit qu'ils n'avaient ni le droit de tourner sur les balançoires de l'école, ni le droit de vriller pendant les récréations, juste pour s'amuser. Les adultes m'expliquent que voir un enfant pris de vertige les inquiète : il pourrait tomber ou se blesser* », regrette Angela Hanscom. Même les fameux tourniquets, qui nous ont tant fait rire (parfois vomir), ont disparu des plaines de jeux, relégués aux oubliettes par notre phobie sécuritaire. « *Pour toutes ces raisons, réfléchissons avant de dire 'non', avant d'interdire des occasions ludiques de jeux favorisant un développement sensoriel et moteur harmonieux. Il nous suffit d'offrir un accès à l'extérieur où l'enfant peut vivre l'expérience du mou-*





vement libre et de limiter nos consignes », plaide Angela Hanscom. Ayez confiance : l'enfant ira spontanément chercher le mouvement dont il a besoin pour intégrer harmonieusement ses sens par lui-même.

## Pour que la récréation soit une (re)création

Auckland, Nouvelle-Zélande. Bruce McLachlan, le directeur de l'école primaire Swanson, a eu une audace extraordinaire. Dans le cadre d'une étude universitaire, il a supprimé toutes les règles pendant les récréations. Vous avez bien lu : toutes les règles ! Les enfants ont eu le droit de monter sur les barrières, de grimper aux arbres, de faire de la trottinette... Résultat : moins de persécutions, moins de blessures graves et une amélioration de la concentration en classe (ce qui va dans le sens du chapitre ci-dessus consacré à la nécessaire prise de risque dans le développement des compétences cognitives, sociales, physiques, psychologiques de l'enfant). Cette expérience étonnante, à contre-courant de l'ambiance ultra-sécuritaire qui prévaut, a fait le tour d'Internet. « *Partout dans le monde, les adultes repensent à leur enfance, pendant laquelle ils avaient davantage de liberté. Pour eux, cette histoire symbolise le combat contre une ère où nous emballons nos enfants dans du papier bulle au lieu de les laisser jouer librement. Je me souviens de mes récrés ; la cour de mon école jouxtait un bois où nous avions le droit de jouer, de grimper dans les arbres, tant que nous restions à portée de vue des enseignants* », souligne l'ergothérapeute et fondatrice de TimberNook (voir plus haut) Angela J. Hanscom. Les peurs des adultes ayant gagné du terrain et les performances académiques étant survalorisées, les temps de récréation sont réduits à la portion congrue et étroitement surveillés. Il arrive même que les récréations soient supprimées ; certaines écoles primaires américaines sont ainsi construites sans cour de récréation. Or, les récréations sont loin d'être accessoires. Nous en avons parlé plus haut : il est primordial d'accorder aux enfants plusieurs heures chaque jour dédiées au mouvement et au jeu, afin qu'ils se concentrent mieux en classe et intègrent plus harmonieusement les stimuli sensoriels. La récréation, et a fortiori en plein air, fournit une occasion rêvée. Elle nourrit le corps et l'esprit, mais aussi l'imaginaire, le lien aux autres et plus largement au monde. « *Elle offre du mouvement, du temps pour le jeu libre et physique, deux composantes essentielles à un développement sain* », fait remarquer Angela Hanscom. Dans son passionnant livre-plaidoyer *Dehors, les enfants !*, l'ergothérapeute dissèque les bienfaits de la récréation. En premier lieu, la récréation combat l'obésité. Des chercheurs ont prouvé que les enfants participent davantage à des jeux physiques pendant la récréation que pendant les sessions de sport encadré par un enseignant. « Les récréations, surtout en plein air, favorisent l'exercice physique et participent à une bonne santé. » Autre point-phare : la récréation améliore les comportements et la concentration en classe. Parce que bouger à différents moments de la journée renforce le système vestibulaire, socle de l'attention et de la participation active en classe. Ensuite, le mouvement aide l'enfant à piloter ses émotions. « *Les enseignants ont remarqué que plus la récréation est longue, plus les élèves sont attentifs et participent ensuite en*

classe. » Plus globalement, la récréation développe les habiletés sociales. La cour de récré est un monde en miniature, où des enfants très différents jouent, interagissent, créent et s'amuse ensemble. « *Tandis qu'ils jouent, ils apprennent à négocier, à attendre leur tour, à communiquer efficacement, à écouter, à exprimer leurs besoins, à gérer les conflits, à créer et respecter les règles, à s'exercer au leadership* », fait valoir Angela Hanscom. Sans oublier que la récréation en plein air réduit le stress de manière significative. Par-dessus tout, il est important que la récréation plonge les enfants dans le jeu libre (ils choisissent et inventent à quoi jouer, et inventent ensemble les règles), loin des règles restrictives des adultes et règlements contraignants en vigueur dans bien des écoles. « *Les enfants ont réellement besoin d'une pause dans l'enseignement transmis par les adultes pour penser par eux-mêmes, bouger selon les besoins de leur corps et saisir l'occasion de plonger dans leur imaginaire* », affirme encore Angela Hanscom. Et de conclure : « *Le jeu physique libre en plein air est crucial au développement d'un esprit sain dans un corps sain. Il favorise la créativité, l'esprit critique, la confiance, la régulation des émotions et la force, ainsi qu'un système immunitaire et un système sensoriel performants.* » Vive la récré !

## Pour les grands enfants aussi

Tout ce qui vient d'être dit et valorisé peut être conjugué au mode « adulte ». Oui, bouger est bon pour notre santé, du corps et de l'esprit ! Oui, jouer activement dehors peut (r)éveiller les facultés d'émerveillement, de pleine présence, de créativité, de notre enfant intérieur, libre et heureux. Libre à vous d'opter pour les jeux d'orientation, des stages de survie en pleine nature, l'hébertisme, le shinrin yoku (« bain de forêt ») ou encore le trail explorateur ! Mais s'il est vécu en « famille buissonnière », pour reprendre le titre de l'ouvrage de Marie Gervais, le jeu en extérieur (créer des courses d'orientation, faire de l'accrobranche, construire des forteresses de sable, etc.), outre nous faire partager des moments heureux, nous permettra de fluidifier la communication et de prévenir les conflits. Jouer ainsi ensemble en plein air cimentera la famille, joyeusement, activement. À la clé, des souvenirs qui accompagneront petits et grands enfants toute la vie. Vous venez jouer ? ■

<sup>(1)</sup> Étude menée par l'UCL, dans le cadre d'un programme de recherche H2M Children (pour Hard-to-Manage Children ; « Enfants difficiles à gérer »).

<sup>(2)</sup> TimberNook est un programme de jeu libre en pleine nature proposé actuellement aux États-Unis, Canada, Nouvelle-Zélande, Australie et Grande-Bretagne, mais cette initiative est en pleine expansion (timbernook.com).

## À LIRE

**Jouer. Faisons confiance à nos enfants**, André STERN (Actes Sud, 2017).

**Qui veut jouer avec moi ? Jouer pour mieux communiquer avec vos enfants**, Lawrence J. COHEN, présenté par Isabelle FILLIOZAT (JC Lattès, 2013).

**Laissez-les grimper aux arbres**, Louis ESPINASSOUS (Les Presses d'Île-de-France, 2015).

**Dehors, les enfants ! Réapprendre aux enfants à jouer dehors et à oublier les tablettes**, Angela J. HANSCOM (JC Lattès, 2018).

**L'école de la forêt. Jeux et apprentissages dans les bois pour aventuriers en herbe**, Peter HOUGHTON et Jane WORROLL (Ulmer, 2019).

**La famille buissonnière. Découvertes et activités en connexion avec la nature**, Marie GERVAIS (Delachaux, 2016).

**Comment élever un enfant sauvage en ville**, Scott D. SAMPSON (Les Arènes, 2016).

**L'école à ciel ouvert. 200 activités de plein air pour enseigner le français, les mathématiques, les arts, histoire et géographie...** Sarah WAUQUIEZ, Nathalie BARRAS, Martina HENZI (Salamandre, 2019).



# Dr BERNARD DUPERRAY

## Cancer du sein : la grande illusion du dépistage

### INTERVIEW

Propos recueillis par Pryska Ducœurjoly

**« Errare humanum est, perseverare diabolicum ». Telle pourrait être la morale du livre que vient d'écrire le radiologue Bernard Duperray, un ouvrage à placer entre les mains de toutes les femmes. Non, le dépistage du cancer du sein ne sauve pas des vies, contrairement à ce que ses promoteurs affirment ! Au contraire, le dépistage de masse entraîne, encore et toujours, un phénomène de sur-diagnostic et une médicalisation inutile de milliers de femmes. Pourquoi tant d'aveuglement ? Parce que l'échec du dépistage du cancer du sein balaye tous les dogmes autour de cette maladie : tout cancer du sein dépisté n'est pas forcément évolutif, et de nombreux cancers restent silencieux. Il est grand temps pour les autorités sanitaires de revoir leurs prescriptions et de cesser de stresser les femmes avec la propagande d'Octobre Rose.**

Bernard Duperray a vécu de l'intérieur l'histoire du dépistage du cancer du sein. Après avoir lu près de 200.000 mammographies, diagnostiqué des milliers de cancers du sein, participé à des dépistages expérimentaux dans le cadre de l'étude française SU.VI.MAX et dans le département pilote de l'Oise, ce radiologue et sénologue (spécialiste du sein) raconte comment il est passé de l'espoir à la désillusion. En 1995, il démissionne de ses fonctions de responsable dans cette opération de santé publique et cesse d'y participer. Dans « *Dépistage du cancer du sein, la grande illusion* », Bernard Duperray tire les leçons d'un échec annoncé.

**Votre livre est un nouveau pavé dans la mare du dépistage. Qu'apporte-t-il de nouveau ?**

L'inefficacité du dépistage du cancer du sein est désormais connue. Le dépistage a permis de trouver des lésions plus petites mais il n'a pas fait baisser le nombre de cancers avancés et n'a pas eu d'effet positif sur la mortalité. Un diagnostic plus précoce grâce au dépistage s'est révélé

inefficace et même contre-productif. En effet, en favorisant le surdiagnostic, le dépistage s'est avéré être une machine à générer de la maladie, constatation surréaliste pour une opération de santé publique. Mais ce qui est encore plus difficile à admettre, c'est qu'il apporte la preuve expérimentale que le schéma qui sous-tend nos

théorie qui lui a servi de base impose de revoir nos pratiques diagnostiques et thérapeutiques et d'élaborer un nouveau schéma de l'histoire naturelle de la maladie plus conforme à la réalité en utilisant de nouveaux paradigmes.

**Comment l'analyse des résultats du dépistage démonte la thèse officielle de l'évolution linéaire du cancer ?**

Le nombre de cancers détectés (incidence) explose en même temps que le dépistage progresse. Mais alors qu'on trouve beaucoup plus de petits cancers (des lésions infracliniques et un plus grand nombre de petites lésions de moins de 2 cm au lieu de 4 cm auparavant), on constate parallèlement que :

- Le nombre de cancers dits avancés (stade II et plus), lui, ne diminue pas. C'est un premier constat fondamental. En effet, en dépistant les cancers plus tôt, on devrait obtenir une baisse des cancers avancés si la maladie avait une évolution linéaire.
- La mortalité des femmes dépistées ne baisse pas comparée à celle des femmes non dépistées (sauf dans les études randomisées de faible qualité... aujourd'hui largement critiquées).

Conclusion n°1 : nombre de petits cancers diagnostiqués par le dépistage n'auraient sans doute pas évolué ! Dans son article de 2006, la revue *Prescrire*<sup>2</sup> situe le taux de diagnostics en excès (surdiagnostic) entre 30 et 50 %. Conclusion n°2 : une petite image mammographique ne signifie ni obligatoirement diagnostic précoce ni obligatoirement bon pronostic.

**Aujourd'hui, on évoque une légère baisse de la mortalité par cancer du sein, comment l'expliquez-vous ?**

La baisse de mortalité observée actuellement dans le monde n'est pas liée au dépistage car elle est identique dans les populations dépistées et non dépistées. Les travaux les plus récents, dont ceux du professeur Philippe Autier, épidémiologiste, vice-président de l'*International Prevention Research Institute* à Lyon, publiés en 2018, confirment l'absence d'effets bénéfiques du dépistage. Les progrès thérapeutiques, la désescalade de l'agressivité thérapeutique, de même que d'autres causes plus indirectes, liées au mode de vie, peuvent intervenir. Cette baisse est apparue en France à partir de 1993, après une longue période de progression de la mortalité. Après correction des effets de la démogra-

**L'inefficacité du dépistage du cancer du sein est désormais connue. Le dépistage a permis de trouver des lésions plus petites mais il n'a pas fait baisser le nombre de cancers avancés et n'a pas eu d'effet positif sur la mortalité.**

pratiques est faux. Selon ce schéma, la maladie évoluerait obligatoirement par étapes où le cancer s'étend à partir de la tumeur par contiguïté puis au-delà du sein et se généraliserait avec des métastases. D'où l'idée qu'il faut intervenir le plus tôt possible et qu'une exérèse radicale enrayer le développement de la maladie. Ainsi Halsted, un chirurgien nord-américain de la fin du 19<sup>e</sup> siècle, dans la lignée de ses prédécesseurs, a affirmé guérir le cancer du sein par une chirurgie très extensive<sup>1</sup>. Les faits lui ont donné tort, une chirurgie conservatrice a donné les mêmes résultats que son intervention. L'échec du dépistage et de la



Dr Bernard DUPERRAY

Préface du Dr Cécile Bour,  
de l'association Cancer Rose

# DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

## LA GRANDE ILLUSION

Pourquoi il peut faire plus de mal que de bien  
Pourquoi il faut changer notre regard sur la maladie

THIERRY SOUCCAR ÉDITIONS

phie et du vieillissement de la population, le taux de mortalité standardisé par cancer du sein reste cependant élevé. Il est en 2006 très proche de celui de 1970 et aujourd'hui sensiblement au même niveau que celui de 1960. Pourtant, selon les promoteurs du dépistage, les traitements et le diagnostic précoce auraient permis d'enrayer une hausse de la mortalité liée à une épidémie de cancers du sein. Doit-on parler d'épidémie ? C'est l'impression que donne le dépistage. On passe effectivement en France de 21.000 cas détectés en 1980 à plus de 50.000 en 2005 mais, en même temps, le nombre de mammographies pratiquées explose. Contrairement à ce que l'on nous affirme, il ne s'agit que d'une épidémie apparente, liée au surdiagnostic mis en lumière par les études épidémiologiques qui comparent des populations soumises au dépistage à d'autres qui ne le sont pas. Toute opération de dépistage s'accompagne d'une flambée de l'incidence de la maladie mais cette poussée d'incidence constatée à la mise en place du dépistage aurait dû se résorber progressivement dans les années suivantes, or elle a perduré justement à cause du surdiagnostic engendré par le dépistage. Ces diagnostics en excès provoquent une dilution des cancers qui tuent. La proportion de ces derniers dans l'ensemble des cancers diagnostiqués décroît, ce qui donne l'illusion d'un progrès lié à nos pratiques. Autre effet pervers du dépistage, le surdiagnostic produit une augmentation du nombre de femmes dites à risque, risque reporté inutilement sur leur descendance !

**Dans votre ouvrage, vous citez plusieurs cas cliniques qui bousculent le dogme.**

On peut rappeler ici le cas d'une femme de 39 ans qui consulte pour des douleurs persistantes du dos et du bassin. Le bilan radiologique osseux et la scintigraphie évoquent des métastases osseuses diffuses. L'examen clinique des seins est normal, de même que la mammographie de principe. Toutefois, le bilan est complété par une IRM mam-

maire qui révèle une tumeur de moins d'un centimètre. Donc, l'affirmation qui consiste à dire que, plus l'image mammographique est petite, meilleur est le pronostic, est contredite. L'absence de traduction radiologique d'un cancer n'est pas gage de bon pronostic. Autre cas : celui d'une patiente avec une masse palpable de 2 cm adhérente à la peau dans le prolongement axillaire du sein. L'analyse au microscope conclut à un carcinome canalaire infiltrant. La patiente refuse le traitement. Deux ans et demi après, tout a pratiquement disparu. La patiente est perdue de vue pendant huit ans puis revient avec à nouveau une masse palpable... Il n'y a donc pas d'évolution linéaire par étapes dans un ordre inéluctable. J'ajoute néanmoins une remarque importante : un cas clinique a l'intérêt de remettre en question un dogme mais ne suffit pas pour reconstruire une théorie.

**Donc le cancer peut spontanément régresser... Est-ce un phénomène courant ?**

La régression spontanée est considérée comme exceptionnelle. En réalité, ce qui est exceptionnel, c'est la possibilité de l'observer. Étant donné que l'on traite systématiquement toute personne diagnostiquée, il est difficile de mener ce type d'étude, mais le phénomène du surdiagnostic et les résultats des études autopsiques systématiques nous invitent à penser que cela n'est pas si exceptionnel.

**Vous évoquez aussi le problème des cancers de « l'intervalle », ces cancers qui apparaissent entre deux mammographies et qui échappent donc au dépistage.**

Dès 1995, Charles Wright et Barber Müller rapportent dans *The Lancet*<sup>3</sup> que 10 à 15 % des femmes porteuses d'un cancer du sein sont faussement rassurées par la mammographie, leur cancer se révélera moins d'un an après. Encore une fois, cela contredit la thèse de la progression linéaire selon laquelle le temps moyen de « doublement » serait d'environ 100 jours. Il faudrait ainsi 7 à 8 ans pour passer de la première cellule maligne à une tumeur de 5 mm (20 duplications), 10 ans pour que la tumeur soit palpable. Par ailleurs, indépendamment de l'évolution de la maladie qui n'est pas celle attendue, la mammographie reste un examen rudimentaire, fait de clichés sans préparation de parties molles, s'appuyant sur une échelle de gris peu contrastée et montrant essentiellement des signes indirects liés à l'environnement de la tumeur. Dès qu'elle a été comparée à d'autres techniques, ses insuffisances sont apparues clairement. Avec les progrès de l'échographie, la multiplication des microbiopsies et le développement de l'IRM dans les années 1990, les cancers du sein invisibles à la mammographie se révèlent d'une ampleur insoupçonnée !

**Qui cherche trouve : nous serions nombreuses à être porteuses d'un cancer du sein...**

Beaucoup de femmes ont des cellules cancéreuses silencieuses. Cela est confirmé par les études autopsiques réalisées dans une population de femmes sans pathologie mammaire connue. Sur 110 autopsies médico-légales<sup>4</sup> de femmes âgées de 20 à 54 ans, l'étude anato-pathologique (c'est-à-dire l'étude au microscope du sein) découvre des lésions malignes chez 20 % d'entre elles et un cancer invasif chez 2 %. Au total, que les cancers soient in situ ou invasifs, les pourcentages sont énormes et d'autant plus remarquables que l'étude porte sur des femmes jeunes qui n'appartiennent pas aux tranches d'âge où le cancer est le plus fréquent. Bref, toute cellule cancéreuse ne fait pas de nous un cancéreux.

**À partir de quand est-on « vraiment » malade ?**

La prise de conscience du surdiagnostic impose un changement de paradigme et de nouvelles questions : quand, comment et où commence la maladie évolutive ? Un cancer surdiagnostiqué et un cancer évolutif mortel sont-ils deux maladies différentes ou deux manifestations dif-

férentes d'une seule maladie ? Aujourd'hui, on ne sait pas répondre à ces questions élémentaires tant qu'on s'appuie sur la seule histologie<sup>5</sup> pour faire le diagnostic de cancer. Dans l'état actuel de nos connaissances, il ne suffit pas d'une histologie positive pour faire un malade. La validité de l'examen histologique est bonne pour confirmer ou non une suspicion de maladie cancéreuse fondée sur la dynamique de symptômes, alors qu'elle est mauvaise quand la suspicion résulte de tests de dépistage. Ce que l'on peut dire à la lumière des résultats du dépistage, c'est que la précipitation diagnostique a été contre-productive, ce qui doit nous inciter à être plus modestes, moins péremptoirs dans les choix diagnostiques (dépistage ou pas) et thérapeutiques. Vu notre ignorance, l'écoute des patientes doit prendre une importance particulière.

### Le dépistage par autopalpation est-il plus recommandable ?

Non, dans la mesure où il contribue aussi au surdiagnostic tout en étant inefficace. Il garde toutefois l'intérêt de ne pas irradier. Dans un essai réalisé à Shanghai d'octobre 1989 à octobre 1991<sup>6</sup> sur près de 270 000 femmes, 130 000 ont été initiées à l'autopalpation sous surveillance médicale et comparées à un groupe témoin (non dépisté). Les taux cumulés de mortalité par cancer du sein après dix à onze ans de suivi étaient similaires dans les deux groupes mais une surmortalité à trois ans a été constatée dans le groupe dépisté.

### Cette surmortalité chez les femmes dépistées peut-elle être liée au fait que certains cancers ont une évolution plus défavorable quand ils sont traités plus tôt ?

Cette question « le dépistage peut-il influencer défavorablement l'évolution de certains cancers ? » est importante car, depuis le début du XX<sup>e</sup> siècle, on évoque la possibilité d'une inhibition des métastases par la tumeur primitive. Ainsi, en 2005, des chercheurs appartenant à des

équipes de plusieurs pays posent la question dans l'*European Journal of Cancer* : « La chirurgie peut-elle perturber défavorablement l'histoire naturelle d'un cancer du sein débutant en accélérant l'apparition de métastases à distance ? » Cette idée va à l'encontre du schéma classique selon lequel « une

avance de 12 mois au moment du traitement diminue de 30% le nombre des patientes qui auraient des métastases ». Les données contradictoires et les nombreux paradoxes attachés à la pathologie mammaire prouvent au moins une chose : nous ne comprenons toujours pas l'histoire naturelle de la maladie.

### Que faire après un diagnostic de cancer du sein par dépistage pour éviter un surtraitement lié à un surdiagnostic ?

Il n'y a aucun moyen de savoir sur le plan individuel si on est victime d'un surdiagnostic ou pas. Le surdiagnostic n'est identifiable ni par le radiologue, ni par le soignant ni par l'anatomopathologiste, ni par la patiente. Pour eux, il n'y a que des diagnostics. Sa réalité est mise en lumière par l'épidémiologie, en comparant des populations soumises à un dépistage d'intensité variable. Le seul moyen d'échapper au surdiagnostic est de ne pas aller à sa rencontre avec le dépistage d'autant plus qu'il n'a pas démontré son efficacité. Une fois le diagnostic histologique posé, dans le contexte actuel, il est impossible de différer le traitement au profit d'une surveillance, bien qu'un traitement plus précoce grâce au dépistage n'ait pas eu d'impact sur la mortalité. Cette dernière constatation rend pourtant éthiquement possibles d'autres attitudes.

### Combien de femmes seraient traitées inutilement ?

L'appréciation quantitative du surdiagnostic fait débat, les extrêmes vont de 1 à plus de 50% des cancers diagnostiqués dans le cadre du dépistage, la plupart des études le situent autour de 30 à 50 %. Les surtraitements sont potentiellement la source d'une mortalité supplémentaire ainsi que les cancers radio-induits liés à l'irradiation mammaire lors des mammographies.

### Votre constat à propos des limites du dépistage vaut-il pour d'autres cancers ?

Oui, cela vaut aussi pour les cancers de la prostate, de la thyroïde ou encore le neuroblastome de l'enfant.

### Finalement, Hippocrate avait-il raison quand il déconseillait l'interventionnisme sur une tumeur mammaire ?

Le problème n'est pas qu'il ait raison ou tort de ne pas intervenir. Je constate simplement que, dans la compréhension de la maladie, nous sommes toujours aussi démunis que lui, malgré tout notre arsenal technologique. ■

## NOTES

- (1) Ablation du sein, des muscles et des ganglions, entraînant parmi les effets secondaires un gros bras.
- (2) *Mammographie et dépistage des cancers du sein. Prescrire*, mai 2006.
- (3) WRIGHT CJ, MUELLER CB. « Screening mammography and public health policy: the need for perspective ». *The Lancet*. 1995
- (4) NIELSEN M, THOMSEN JL et al. « Breast cancer and atypia among young and middle-aged women: a study of 110 medicolegal autopsies ». *British Journal of Cancer*. 1987
- (5) L'histologie, autrefois appelée anatomie microscopique, est la branche de la biologie et de la médecine qui étudie les tissus biologiques.
- (6) THOMAS DB, GAO DL et al. « Randomized trial of breast self-examination in Shanghai: final results ». *Journal of the National Cancer Institute*. 2002 Oct 2;94(19):1445-57.
- (7) [https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/docs/observatoire\\_societal\\_des\\_cancers\\_rapport\\_2014.pdf](https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/docs/observatoire_societal_des_cancers_rapport_2014.pdf)

## LE COÛT FINANCIER DU SURDIAGNOSTIC



Avec 9 millions de femmes invitées tous les 2 ans, le dépistage organisé coûte environ 215 millions d'euros chaque année en France (chiffre Haute Autorité de Santé et Ligue contre le cancer). Le traitement du cancer est bien plus onéreux encore, entre 3,2 milliards d'euros (chiffre de 2004 de l'HAS) et 2,3 milliards (2012,

Ligue contre le cancer). Difficile de savoir la part du surcoût lié au surtraitement, mais si on se base sur l'estimation de 30% de surdiagnostics, cela pourrait représenter tout de même 1 milliard... Le coût moyen d'un traitement d'un cancer du sein en phase active est de 10 000 € selon la Ligue contre le cancer. Ces chiffres officiels ne comptabilisent pas les coûts restant à charge pour les patientes (ni le coût moral évidemment). Dans son ouvrage, Bernard Duperray livre d'autres chiffres édifiants récoltés outre-Atlantique : selon le président de l'Association médicale du Québec, le docteur Laurent Marcoux, le surdiagnostic représenterait un coût pour le système de santé de 5 milliards de dollars sur un budget qui compte plus de 30 milliards au Québec. Aux États-Unis, le surdiagnostic a englouti entre 158 et 226 milliards de dollars en 2011, selon une étude publiée dans le *Journal of the American Medical Association*.



## 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 367 LA DÉPRESSION POST-PARTUM et le rôle de l'ocytocine dans la vie amoureuse

L'ocytocine est une hormone dont les fonctions semblent aujourd'hui mieux comprises. Sur le plan physiologique, elle participe à l'éjection du lait lors de l'allaitement et elle induit les contractions utérines lors de l'accouchement et de l'orgasme. Par ailleurs, elle se propage dans le cerveau, où elle aurait de multiples effets sur le comportement et les émotions. Elle joue un rôle dans l'activité sexuelle, l'érection, le comportement maternel, la monogamie, le lien social, le regard, le stress, le bien-être et la confiance. Elle supprime notamment le sentiment de peur dans certaines situations.

### Hormone de l'attachement

Chez l'animal (et donc chez l'homme), l'ocytocine permet à la mère de tout mettre en œuvre pour accueillir son petit : fabrication du nid, installation du petit, léchage, toilette, frottement du dos. Ces gestes favorisent les liens entre la mère et ses petits, en leur assurant confort, chaleur, nourriture et protection. Elle augmente aussi la réponse des mères aux cris de leurs enfants. Chacun de ces comportements contribue à créer l'attachement, cette pulsion d'amour qui pousse la mère à s'occuper de son bébé. Il existe aujourd'hui une recrudescence du nombre de femmes faisant un *baby blues*, voire une dépression post-partum. Ces femmes se trouvent désemparées et n'arrivent pas à s'occuper de leur nouveau-né. Elles ne ressentent pas cet attachement. La dévalorisation et la culpabilité accompagnent souvent cet état dépressif.

La façon dont est vécu l'accouchement est un des facteurs qui va déterminer la qualité de l'attachement. En effet, un accouchement vécu comme trop technique, déshumanisé, associé à des difficultés (ventouses, forceps, césarienne...), avec l'impression d'avoir raté quelque chose ou de n'avoir rien maîtrisé, ne permet pas toujours une imprégnation d'ocytocine suffisante. On parle alors de déficit en ocytocine, surtout lorsqu'une naissance est programmée avec césarienne et

qu'il n'y a donc pas de contraction (donc pas de sécrétion d'ocytocine).

### On ne naît pas mère, on le devient

Face à un déficit d'attachement à la naissance ou à l'incapacité de la mère à le ressentir (parfois associé à une dépression post-partum), l'entourage et le personnel de la maternité auront tendance à vouloir l'aider, à la laisser souffler en lui proposant de la remplacer dans son rôle de mère : on éloigne le bébé pendant la nuit, on lui fait la toilette et on le change, on arrête l'allaitement... Bref, on évite à la mère de réactiver son sentiment d'incompétence ou son manque d'attachement. C'est pourtant tout l'inverse qui serait souhaitable. Une femme marquée par une dépression et un attachement difficile devrait, avec le soutien de l'entourage, augmenter les temps de contact peau à peau avec le bébé et favoriser l'allaitement. Ce contact direct libérera des flots d'ocytocine et permettra la construction d'un attachement salutaire. Caresses, toilette, massage, cododo, portage... permettront de construire du lien. Plus tard, cette imprégnation sera primordiale pour le développement psycho-émotionnel de l'enfant. L'ocytocine ainsi stimulée réduira aussi l'anxiété et le stress lors des interactions sociales et certaines études montrent qu'elle augmenterait le sentiment de confiance. À l'inverse, la testostérone (hormone masculine) pourrait rendre méfiant et agressif.

### Hormone de la monogamie

Les rats des champs possèdent beaucoup de récepteurs à l'ocytocine et forment des couples monogames stables, élevant conjointement leurs petits. Quant aux rats de montagne dépourvus de récepteurs à l'ocytocine, ils vivent dans des situations de proximité sexuelle, sont volages et mauvais parents. Chez l'être humain, l'ocytocine apporte stabilité dans un couple, aide à la perception des problèmes et à la qualité du lien conju-

gal. Si on injectait de l'ocytocine à quelqu'un, c'est comme si on lui injectait une dose de fidélité ! Vous souhaitez augmenter la fidélité de votre conjoint(e) ? Alors stimulez ses sécrétions d'ocytocine, soit en lui procurant des orgasmes ou plus simplement par des caresses ou des massages bienveillants. Attachement garanti !

### Lien entre accouchement et fidélité

Une femme qui vient d'accoucher (donc imprégnée d'ocytocine) pourra voir se réveiller des mémoires d'infidélité (dans son histoire familiale) et devenir subitement jalouse. « *Maintenant que je suis mère, j'ai peur qu'il aille voir ailleurs* ». C'est la réponse à une mémoire (généalogique) d'un homme qui serait parti lorsqu'une femme lui aurait appris qu'elle était enceinte. À l'inverse, les infidélités peuvent renvoyer à des problématiques d'accouchement. Une naissance par césarienne ou suite à un déni de grossesse n'amène pas toujours de sécrétions d'ocytocine et peut créer un déficit d'attachement. Plus tard, l'enfant né ainsi pourra grandir en cherchant à combler ce déficit d'attachement sans jamais y parvenir complètement. Il deviendra volage, et ne réussira pas à trouver suffisamment d'amour dans une relation stable. Pour son cerveau, le programme enregistré pourrait être « *Si l'on ne m'aime pas, c'est que l'amour est toujours ailleurs* », et le nombre de conquêtes n'aura d'équivalent que leur superficialité. Ils vous diront qu'ils n'arrivent pas à s'attacher, qu'ils ne tombent pas sur la bonne personne pour s'impliquer dans une relation durable...

L'accueil du nouveau-né est un moment déterminant dans la vie, néanmoins même avec une mère rejetante, incapable d'aimer ou chez un enfant abandonné, rien ne sera définitif dans sa construction. Plus tard, il pourra retrouver un accueil sécurisant dans une autre famille par exemple et retrouver confiance en lui, capacité à tisser du lien social et à être fidèle. Boris Cyrulnick appelle cela la « résilience ».

Jean-Brice Thivent

# DÉCODAGE LA THYROÏDE

## 368 ou quand la porte se referme sur le piège du temps

### La maladie

La thyroïde est une glande endocrine située à la face antérieure du cou, responsable de la synthèse et de la sécrétion d'hormones sous le contrôle de l'hypophyse. Il s'agit d'un organe de faible volume, pesant moins de 30 grammes à l'état normal, qui a la forme d'un papillon dont les deux ailes, les lobes, sont situés contre la trachée. Elle se compose de deux types de cellules, mais nous nous intéresserons ici aux cellules thyroïdiennes qui sont les plus nombreuses, qui captent l'iode circulant dans le sang et le transforment en hormones qu'elles stockent et qu'elles libèrent sous forme de T3 (20%) ou T4 (80%). Les principaux effets des hormones thyroïdiennes, qui s'exercent dans tout l'organisme, sont les suivants : accélération du métabolisme basal (du taux de consommation d'oxygène) ; effet calorigène (les cellules libèrent de la chaleur et la température corporelle s'élève). La thyroïde est comme le carburateur de notre moteur, qui agit au niveau des combustions cellulaires, dans le but de fournir plus ou moins d'énergie à l'organisme pour faire face aux stress.

Les principales pathologies de la thyroïde sont les suivantes : goitre (augmentation de volume), hyperthyroïdie, hypothyroïdie, nodule, cancer. La thyroïdite de Hashimoto est une maladie auto-immune qui a été étudiée dans le *Néosante* n°22.

### Le sens biologique

Pour comprendre le sens de la thyroïde et de ses pathologies en plus (hyper) ou en moins (hypo), il est nécessaire de distinguer les deux types de tissus qui la composent.

Une partie provient de l'endoderme, c'est la thyroïde ancienne. Étant donné la fonction principale de la thyroïde telle qu'énoncée ci-avant, le conflit qui la gouverne traite de l'accélération ou du ralentissement du temps pour une raison vitale de survie. Hyperthyroïdie = il faut faire plus vite pour attraper le morceau dans une tonalité vitale. C'est le conflit du poisson de rivière qui doit faire plus vite pour attraper la mouche avant l'oiseau, ce dernier bénéficiant d'une liberté de mouvement plus grande dans l'air. Chez les humains, c'est par exemple la nécessité de fuir le plus vite possible pour échapper à l'ennemi, au père, à la police... Autres exemples : il faut faire vite pour se retirer à temps (coût interrompu) ; cordon autour du cou à la naissance (il faut faire vite pour le dégager, sinon c'est la mort). Le sens de l'action des hormones thyroïdiennes consiste à rendre l'indi-

vidu apte à réagir plus vite. Si seule la partie gauche est atteinte (chez un droitier) : il faut faire vite pour recracher le morceau. Durant la phase de conflit actif, apparaît un goitre ou nodule chaud sécrétant. Après la solution du conflit, il y a destruction du nodule ou enkystement, nodule froid.

Une autre partie provient de l'ectoderme, c'est la thyroïde nouvelle. Il s'agit du même conflit que pour la thyroïde ancienne, mais plus intellectualisé, moins vital. Puisque mes seules possibilités physiques ne me permettent pas de réussir, il faut que je trouve une autre solution plus performante en termes de rapidité, une solution au-delà des possibilités actuelles pour faire encore plus vite. Un sentiment d'impuissance de ne pouvoir agir assez vite face au danger, soit à cause de sa propre incapacité, soit du fait d'avoir plusieurs choses d'égale importance à faire en même temps. C'est par exemple un avocat qui doit traiter vite et bien un grand nombre d'affaires en même temps et qui doit savoir saisir la balle au bond rapidement devant le juge pour gagner l'affaire. Autre exemple, la secrétaire et son patron insaisissable : elle passe son temps à courir après lui pour l'attraper au vol. Durant la phase de conflit actif, des ulcérations se forment, qui passent en général inaperçues. Après la solution du conflit, il y a apparition d'un goitre, nodule froid.

Le sens du goitre ou nodule froid qui reste après la solution du conflit est la nécessité de garder en veille la capacité de ré-accélérer rapidement pour faire face à de nouveaux dangers. On garde le supplément de cellules prêt au cas où, pour éviter de devoir le reconstruire lors d'un nouveau conflit. C'est généralement le cas après au moins deux conflits actifs puis solutionnés.

En cas d'hypothyroïdie, c'est l'inverse : l'urgence porte sur la nécessité de freiner, de ralentir le temps, car cela va trop vite. Certaines personnes peuvent passer de l'un à l'autre : je veux accélérer et freiner en même temps, pour prendre du recul et décider sereinement (incapacité à se déterminer).

### La tortue

La tortue est connue pour être un animal lent, mais elle nous oriente vers une autre piste pour la thyroïde, par rapport à son effet calorigène. Les tortues pondent leurs œufs dans le sable à deux profondeurs différentes pour obtenir une chaleur différente car de celle-ci dépend le sexe des futurs bébés tortues et, pour la survie de l'espèce, il vaut mieux avoir une bonne répartition. Un

dysfonctionnement de la thyroïde peut donc être lié au sexe de l'enfant. Je ne suis pas né(e) dans le bon sexe. Exemple : mon père désirait absolument un garçon et je suis une fille ; pour attraper l'amour du père, je dois donc faire muter ma thyroïde.

### L'étymologie

Le mot thyroïde vient du grec « thuroeidès » = en forme de porte. Il s'agit d'un sens altéré car au départ cela vient de « thureoeidès » = en forme de bouclier, ce qui est plus logique vu la forme de la thyroïde. Le bouclier est une arme de protection. Il y a donc une notion de protection contre les attaques dans le conflit de vitesse lié à la thyroïde. Mais ce n'est pas un hasard si le sens étymologique a glissé vers la notion de porte, car les pathologies de la thyroïde, si fréquentes dans notre monde moderne, se comprennent encore mieux ainsi.

### L'écoute du verbe

Thyroïde = tire / haut / hideux ou ideu (dieu). Si tu ne crois pas en Dieu, ou en la vie, la justesse de la vie (selon la croyance de chacun), si tout est donc hideux, il n'y a plus que ta propre force pour te tirer vers le haut, pour sortir de ta profonde dévalorisation (lutter contre le temps : rien de tel pour être dévalorisé toute sa vie !). Il faut accélérer la matière pour devenir soi-même Dieu, tel est l'idéalisme, le perfectionnisme impossible qui gouverne celui (celle) qui fait de l'hyperthyroïdie. Tout est dans la gestion du temps, le gain de temps (« le temps, c'est de l'argent »). C'est le piège du matérialisme, le piège du temps, on finit pressé, compressé par le temps.

La thyroïde ou quand la porte se referme sur le piège du temps. Lors de notre procréation biologique, la porte s'ouvre et nous passons dans une nouvelle dimension, celle du temps, et cette porte est destinée à se refermer un jour, celui de notre mort, pour que nous puissions passer à une autre dimension. C'est donc comme si elle était déjà fermée dès la naissance. Certains disent : quand on naît, on commence à vieillir, et donc à mourir. Enfermés que nous sommes dans le matérialisme (l'idéologie dominante depuis le déclin du christianisme et en attendant l'avènement d'une réelle écologie), le temps est notre piège et tous nos efforts pour l'accélérer ou le ralentir (ce qui revient finalement au même) sont vains. Sortir du matérialisme est le seul moyen d'ouvrir la porte du temps durant notre vie. À chacun de trouver la spiritualité qui lui convient..

**Bernard Tihon**

# DÉCODAGE LES TROUBLES DU SOMMEIL DES ENFANTS

## 369

### La parole au bébé, qu'est-ce que c'est ?

Avant de vous transmettre les informations que je reçois fréquemment en séance, je souhaite récapituler ce que je fais lorsque je pratique *la parole au bébé* avec les enfants. J'utilise une technique créée par Brigitte Denis, en 2000 et à laquelle je me suis formée en 2015. L'idée de *la parole au bébé* est d'identifier des événements lors desquels le bébé ou l'enfant a été marqué et a développé une croyance sur lui-même, sur la vie, sur un de ses parents... Mon travail est de traduire ce que l'enfant veut dire en priorité, afin d'identifier les émotions et les croyances qu'il ressent et qui conditionnent son fonctionnement. L'enfant interprète les situations à sa manière et souvent de façon égocentrée. Son interprétation se traduit en croyance généralement désagréable. Une fois cette croyance intégrée, elle conditionne son vécu, car l'enfant voit la vie au travers de sa croyance, comme si c'était une paire de lunettes. Par exemple, si sa croyance est « *je crois que maman ne m'aime pas* », tous les événements qui vont aller dans ce sens vont être amplifiés alors que toutes les fois où sa maman lui dira qu'elle l'aime ou lui fera un câlin, ces moments seront mis de côté ou minimisés. Mon rôle de thérapeute est donc d'identifier les croyances des enfants ou des bébés, puis de les déprogrammer afin qu'elles ne conditionnent plus leur manière de vivre. Pour paraphraser Jacques Salomé, je mets des mots sur les maux en permettant de conscientiser tout ce qui a été marqué dans l'inconscient.

### Les réveils nocturnes : 3 raisons principales

La majorité des parents qui viennent me voir le font pour les « problèmes de sommeil » de leur bébé. Il est important de se rappeler que le sommeil de l'enfant est différent du sommeil de l'adulte et que le sommeil n'est acquis que vers 5 ans. Un enfant de 6 mois qui se réveille 2 fois par nuit n'a probablement pas de problème particulier, cela fait partie de son développement. En revanche, s'il se réveille en hurlant 5 ou 6 fois par nuit, il est probable qu'il essaie de transmettre une information. J'ai constaté que les enfants se réveillent la nuit ou ont de la peine à s'endormir pour 3 raisons principales. Elles ne sont bien sûr pas les seules et votre enfant peut se réveiller pour une tout autre raison. Chaque enfant est unique, chaque famille est unique et chaque

situation est unique.

1. *Ils ont besoin d'être rassuré*
2. *Ils souhaitent rassurer leur maman (ou plus rarement leur papa)*
3. *Ils se sont attribué une mission et ils ne peuvent pas l'accomplir en dormant.*

#### 1. L'enfant a besoin d'être rassuré

Par exemple, si vous avez été séparés à la naissance ou plus tard lors d'une hospitalisation. Si vous avez hésité à garder votre enfant car c'était un bébé surprise ou que le corps médical a soupçonné une malformation ou une grossesse avec peu de chance d'aboutir. L'enfant a peur que ses parents ne veuillent pas de lui ou de se retrouver séparé de ses parents, il va donc se réveiller fréquemment pour s'assurer que son parent est toujours là.

#### Mes pistes de solution :

- Bien expliquer à son enfant ce qui s'est passé s'il y a eu un événement traumatique (même s'il ne parle pas, il comprend ce qu'on lui dit).
- Beaucoup le rassurer sur le fait que le parent n'a pas prévu de le laisser et qu'il sera toujours là pour lui (physiquement ou autrement).
- L'informer lors d'une séparation et lui expliquer quand auront lieu les retrouvailles et qui est là pour s'occuper de lui.

#### 2. L'enfant veut rassurer son parent

Par exemple, lorsqu'il y a eu des problèmes durant la grossesse et que les parents ont eu peur de perdre leur enfant, lorsqu'il y a eu des fausses couches ou lorsque la maman est angoissée et a très peur de la mort subite du nourrisson.

L'enfant se réveille pour assurer à ses parents qu'il est bien vivant et qu'il ne lui est rien arrivé pendant leur sommeil.

#### Mes pistes de solution :

- Faire un travail sur soi pour réduire son angoisse et faire confiance à son enfant, à la vie, à soi-même.
- Expliquer à son enfant qu'il n'a pas à prendre sur lui les angoisses de ses parents.
- Le remercier de s'inquiéter pour soi tout en lui expliquant que ce n'est pas son rôle.

#### 3. L'enfant s'est donné une mission

Par exemple, lorsque l'enfant a ressenti que sa maman était angoissée, stressée, triste, dé-

çue lors d'un événement qui était marquant ou au contraire, qui paraît insignifiant. L'événement peut être lié à la grossesse/maternité mais également au couple, au travail, à la famille... L'enfant décide de venir sauver, protéger, rendre heureuse sa maman (parfois son papa). Il se donne cette mission (vouée à l'échec) qui devient sa raison de vivre. Il ne peut donc pas s'occuper de son parent en dormant et lutte pour rester un maximum éveillé. Il est le révélateur d'un dysfonctionnement dans le système familial (maman qui s'oublie, problèmes de couple, maladie...).

#### Mes pistes de solution :

- Rappeler à l'enfant que ce sont les grands qui s'occupent des petits et pas l'inverse.
- Le remercier pour sa bonne intention tout en lui rappelant que maman (ou son papa) est parfaitement capable de prendre soin de lui ou de demander de l'aide à d'autres adultes.
- Puis, très important, appliquer ce qu'on vient de lui dire, en entreprenant ce qui est nécessaire pour qu'il se sente bien dans sa vie.

En conclusion, le trouble du sommeil infantile est fréquemment le symptôme d'un dysfonctionnement dans le système familial ou d'un événement traumatisant dans le passé. Les troubles du sommeil sont utilisés par les enfants comme symptômes d'un problème car c'est une bonne stratégie pour faire réagir les parents. Lorsqu'un enfant ne dort pas, le parent ne dort pas non plus. Ce n'est pas le cas lorsque l'enfant ne mange pas, par exemple. Le sommeil étant un besoin vital pour chacun, le parent va rapidement réagir lorsqu'il en est privé.

Nathalie Clément



Après des études de psychologie, **Nathalie Clément** s'est spécialisée dans la thérapie pour les bébés et les enfants. Maman de deux enfants, elle accompagne de nombreuses familles suisses dans l'accueil des émotions et l'écoute intuitive de l'être lors de séances individuelles, d'ateliers pour les enfants et de formations pour les parents. [www.nathalieclément.ch](http://www.nathalieclément.ch)

## INDEX DES DÉCODAGES

Retrouvez la liste de tous les décodages déjà parus sur notre site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)



# LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

## UN ÉPISODE DE DÉVALORISATION

Je suis une femme de 35 ans, considérée comme une vraie beauté féminine. Personnellement, j'ai toujours attaché une grande importance à mon apparence physique, au point que mon mari me considère obsédée par cette préoccupation. À l'âge de 33 ans, me voici enceinte. Immédiatement, je mets en route toute une série de précautions pour que la grossesse ne laisse pas de trace sur mon corps. Ceci à l'aide d'exercices de gymnastique, d'une alimentation végétarienne très équilibrée, de massages et de crèmes spéciales. À la maison, nous avons toujours été intéressés par les choses naturelles, biologiques et holistiques. La grossesse se déroule très bien et l'accouchement aussi. Je mets au monde un merveilleux garçon que je nourris au sein pendant six mois. Je peux être fière de moi : pas de vergetures sur le ventre, pas de fissures mammaires. Après environ deux ans, me voici en bikini sur une plage avec des amies. Une de celles-ci me dit à un certain moment : "Félicitations, on ne voit presque pas que tu as été enceinte !". Pour moi, c'est un choc, je me fixe immédiatement sur l'idée que si l'on regarde mon corps, on se rend compte qu'il a perdu sa perfection, que le ventre n'a plus sa platitude et son élasticité d'avant, que mes seins sont moins fermes... On le voit !! Mon mari a beau me dire que les paroles de mon amie, loin d'être une critique, étaient un compliment... rien n'y fait, j'entre dans une sorte de dépression. Cela dure environ un mois, jusqu'au jour où je participe à une sortie organisée par le groupe de femmes qui ont accouché dans la même période que moi. Lors de cette sortie, nous nous retrouvons sur les bords d'un lac et nous décidons de faire une baignade improvisée. Je peux alors me rendre compte que je n'ai absolument pas à me plaindre et que je n'ai rien à envier aux autres amies... Je rentre à la maison heureuse. Avant de me coucher, j'admire mon corps dans le miroir et je le remercie par un doux massage avec une crème. Le lendemain matin, je me réveille avec tout le corps douloureux. Les jours suivants, les douleurs augmentent et j'ai des difficultés à me lever et à faire mes besognes habituelles. Cela dure deux semaines, puis peu à peu, les douleurs disparaissent. La chose incroyable, est que vers le troisième jour des fortes douleurs, j'ai rencontré mon beau-frère qui connaît la Médecine Germanique et l'a étudiée avec Helmut Pilhar. Il m'a expliqué que mes douleurs correspondaient à la solution d'un conflit intense de dévalorisation et a annoncé que les douleurs seraient intenses pendant quinze jours pour ensuite diminuer progressivement. Il m'a prédit qu'elles allaient disparaître après un mois et il en fut exactement ainsi ! Il m'a aussi dit que, si je faisais un examen du sang, on pourrait trouver dans la lecture des résultats un symptôme de leucémie. J'ai préféré m'abstenir de tout examen car le diagnostic pouvait m'effrayer. Maintenant que quelques mois se sont écoulés, je suis assez honteuse de moi. Je suis en train de faire un travail avec une psychothérapeute, pour l'acceptation et l'appréciation de moi et des autres, tels qu'ils sont. J'apprends à voir que la beauté physique n'est rien vis-à-vis de la beauté intérieure, et je pense à toutes les femmes qui sont victimes des conditionnements de la société par rapport aux "standards" de beauté et qui, par conséquent, sont victimes d'anorexie ou boulimie... Je remercie Helmut Pilhar, et le docteur Hamer d'avoir indirectement contribué à m'ouvrir l'esprit.

**Commentaire de Pierre :** Le conflit de dévalorisation profonde se répercute sur le mésoderme récent et sur le système des os, articulations, muscles et tendons. Si le conflit est profond, il se manifeste sur le système osseux qui active immédiatement une décalcification ou ostéoporose (le sens biologique est "si je ne vaux plus rien, je n'ai plus besoin d'une structure interne pour me supporter"). Dans la phase de solution-reconstruction, les os se reconstruisent (symptômes de leucémie) et pour ce faire, ils s'enflamment et se gonflent relativement, ce qui met en tension le périoste qui est un tissu très riche en nerfs et qui devient donc très douloureux. La phase de solution-réparation a la même durée que la phase conflictuelle (un mois) et se divise en deux parties : quinze jours d'enflure et douleur, puis quinze jours de perte de liquides et retour à une correcte densité osseuse. J'en profite pour signaler que, durant les quinze premiers jours, et surtout durant la première semaine, les os sont plus fragiles et une chute banale provoque souvent une fracture des os apparemment absurde.

Ce phénomène est le même que celui des astronautes qui, à leur retour sur terre, souffrent d'ostéoporose : "si je vis en absence de gravité, je n'ai plus besoin d'une structure osseuse pour me supporter !"

Ce témoignage recueilli par Helmut Pilhar a été traduit par Pierre Pellizzari (auteur de "Guérir, question de volonté ?") Référence: [www.germanische-heilkunde.at](http://www.germanische-heilkunde.at)

### APPEL À DÉCODAGE

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

- Une lectrice belge cherche le décodage de **la maladie de Strümpell-Lorrain**
- Une lectrice canadienne cherche le décodage de **la leucémie lymphoïde chronique**
- Une lectrice française cherche le décodage de **l'hypertrophie du cornet nasal**

## 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](mailto:info@neosante.eu) (anonymat garanti sur demande).

# DÉCODAGENDA

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

## BELGIQUE

JEAN LERMINIAUX à Bruxelles



- **Le Dr Jean Lermينياux et son équipe** animent du 18 au 20 octobre à Bruxelles une formation sur « *Initiation à la psychothérapie de la libération du ressenti par le dialogue tonico-émotionnel* » (cycle de 6 modules de 3 jours)  
Info : +32 (0)475-39 42 77 – [www.sfp-asbl.com](http://www.sfp-asbl.com)
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 1 au 5 novembre à Beauvechain un séminaire intensif sur « *Master en décryptage bio-médical des maladies, malaises et accidents selon la Médecine Sensitive Coopérative* » (Module 4)  
Info : +32 (0)2-374 77 70 – [www.evidences.be](http://www.evidences.be)
- **Emmanuel Corbeel** anime du 7 au 9 novembre à Bruxelles un stage sur « *Lecture biologique* » (Cycle de 4 sessions de 3 jours)  
Info : +33 (0)3-29 35 08 54 – [www.lecture-biologique.com](http://www.lecture-biologique.com)
- **Roberto Fradera, Anicée Fradera & Alain Lechat** animent du 7 au 10 novembre près de Charleroi une formation technique sur « *Application de la Biologie Totale* » (1<sup>er</sup> module)  
Info : +32 (0)71-31 81 00 – [www.pourallerplusloin.be](http://www.pourallerplusloin.be)

## FRANCE

SALOMON SELLAM à Surgères



- **Béatrice Bourau-Glisia** anime du 11 au 13 octobre à Aubagne un séminaire sur « *Décodage émotionnel du surpoids et des troubles du comportement alimentaire* »  
Info : +33 (0)6-19 55 35 17 – [www.bbgdecodage.com](http://www.bbgdecodage.com)
- **Mirella Vallance** anime du 17 au 20 octobre à Grenoble une formation sur « *Conflictologie NOO (Neuro, Ophtalmo, Oreilles)* »  
Info : +33 (0)6-27 88 27 01 – [www.biodecodage.com](http://www.biodecodage.com)
- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent du 18 au 20 octobre à Bordeaux un séminaire sur « *Le sens de la 'mal-a-dit'* »  
Info : +1 (450) 536 0967 – [www.institutbiocoaching.com](http://www.institutbiocoaching.com)
- **Le Dr Catherine Aimelet-Périssol & Sylvie Alexandre-Rochette** animent les 19 et 20 octobre à Paris une formation sur « *L'émotion au cœur du couple* »  
Info : +33 (0)6-63 81 32 01 – [www.logique-emotionnelle.com](http://www.logique-emotionnelle.com)
- **Le Dr Salomon Sellam, Bruno Guerrier & Savine Gressette** animent du 24 au 27 octobre à Surgères (17) une formation sur « *Accompagner les patients sur le chemin de la guérison en apprenant le sens et l'origine des maladies* » (formation en 3 ans)  
Info : +33 (0)6-84 37 18 33 – [www.psychosomatique-france.fr](http://www.psychosomatique-france.fr)
- **Pierre-Olivier Gély** anime du 24 au 27 octobre à Strasbourg une formation sur « *Conflictologie PCU (Pneumo, cardio, urologie)* »  
Info : +33 (0)6-27 88 27 01 – [www.biodecodage.com](http://www.biodecodage.com)
- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent du 25 au 27 octobre à Bordeaux un séminaire sur « *L'empreinte de vie : décoder et transformer les influences périnatales* »  
Info : +1 (450) 536 0967 – [www.institutbiocoaching.com](http://www.institutbiocoaching.com)
- **Linda Demeusy** anime les 1 et 3 novembre à Marseille une formation sur « *Biobases : décodage biologique pratique* » (Module 2)  
Info : +33 (0)6-27 88 27 01 – [www.biodecodage.com](http://www.biodecodage.com)

## SUISSE

JEAN-CLAUDE FAJEAU à Lachaux-de-Fonds



- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime le 23 octobre à Lachaux-de-Fonds une conférence sur « *Interprétation de l'arbre généalogique* »  
Info : +41 (0)78-758 57 49 – [www.centrepilae.com](http://www.centrepilae.com)
- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime le 8 et le 9 novembre à Vetroz une conférence sur « *gai-rire, un acte d'amour* »  
Info : +41 (0)78-758 57 49 – [www.centrepilae.com](http://www.centrepilae.com)

## QUÉBEC

CLAUDE VALLIÈRES & JULIE LÉMIEUX à Montréal



- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent le 13 octobre à Montréal un atelier sur « *Déprogrammer les causes inconscientes du surpoids* »  
Info : +1 (450) 536 0967 – [www.institutbiocoaching.com](http://www.institutbiocoaching.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](mailto:cridomh@gmail.com)

## Le moment du symptôme (I) : l'oubli du Docteur Hamer

### Introduction

La description du cerveau stratégique et de la lecture du scanner cérébral pointant les relais des organes ne peut que susciter l'enthousiasme envers les travaux du Dr Hamer pour un initié. Il faut cependant souligner que, très rapidement, des « élèves » ont rectifié sa vision monolithique des conflits psychiques et de la mise en place des symptômes. Le schéma linéaire proposé dans la première loi d'airain à partir de sa propre histoire (la mort de son fils Dirk) ne correspond pas à la réalité clinique. Il est nécessaire de reprendre le modèle pavlovien en deux temps, avec d'abord un conditionnement puis secondairement la mise en place automatique du symptôme lors du réveil du souvenir chez l'animal conditionné. D'où la notion de conflit programmant et de conflit déclenchant.

### 1/ Rappel historique

C'est au début du 20<sup>e</sup> siècle que les premiers liens entre émotions et souvenirs ont été expérimentalement étudiés, tant dans les mécanismes physiologiques des réflexes conditionnés (Ivan Pavlov) que dans la création de toute pièce d'une pathologie comportementale (John Broadus Watson). Le prix Nobel a été attribué à celui qui a montré qu'on pouvait déclencher la salivation d'un chien avec le bruit d'une clochette, ce qui est a priori complètement absurde. C'est le conditionnement avec le bon souvenir d'une pâtée qui produit ce « miracle » dit physiologique car la salivation vient favoriser l'absorption désirée en donnant plus rapidement l'accès au plaisir du chien conditionné. À l'inverse, avec le Petit Albert, un jeune enfant sélectionné pour l'expérimentation, Watson va démontrer qu'on peut passer d'un bon souvenir (le plaisir de voir des souris blanches de laboratoire) à une véritable phobie de tous les animaux blancs en conditionnant l'enfant par des bruits effrayants au moment où il prend plaisir. L'animal blanc est ainsi rapidement associé à un mauvais souvenir. Cette réaction induite dite pathologique est heureusement réversible par un déconditionnement.

### 2/ La « 2<sup>e</sup> FOIS »

Quel que soit le symptôme observé, il faut d'abord une première expérience qui laisse une empreinte négative (une culpabilité) pour déclencher automatiquement une pathologie lors du réveil de ce mauvais souvenir. Un jeune garçon taquine un copain. Le grand frère de ce copain ne supporte pas cette humiliation et il se jette sur lui et lui donne un coup de poing au visage : une ecchymose, une « châtaigne » va laisser des traces pendant 15 jours, attirer le regard interrogateur des curieux et laisser un très mauvais souvenir d'humiliation. Deux ans plus tard, ce garçon est à nouveau menacé par le grand frère d'un copain qu'il embête ; aussitôt, il déclenche une sécheresse buccale lorsqu'il veut manger un marron quel que soit son mode de préparation : crème, purée, grillé... Avant, il adorait les marrons glacés. Il faudra attendre, trente ans plus tard, la remarque d'un ophtalmologiste (qui connaît bien le syndrome sec de la bouche et des yeux de Gougerot-Sjögren) : « Il y a un marron que tu ne peux pas avaler » pour que ce symptôme, inverse du conditionnement pavlovien, disparaisse immédiatement et définitivement. Seule la prise de conscience de cette humiliation initiale visible de tous permet la guérison du symptôme qui est symboliquement parfaitement adapté à cette première fois. Sans marron (hématome), pas d'humiliation.

### 3/ L'erreur à éviter

Il est tentant de faire un raccourci dans l'anamnèse d'une pathologie. Mais c'est courir le risque de ne pas comprendre le sens du symptôme, de ne pas trouver le chemin du déconditionnement du patient. L'histoire du chanteur noir Ray Charles est sur ce point exemplaire (cf. *Néosanté Hebdo du 19 décembre 2018*). Le film et l'histoire nous font relier la cécité du chanteur à la vision de la noyade de son petit frère dans une baignoire de lessive quand Ray a 3 ans et demi. Cette cécité est progressive et devient totale à 7 ans. Ce qu'il faut bien comprendre, c'est que la noyade du petit frère est symboliquement un retour dans la poche des eaux. Ainsi, s'il ne naît pas, il n'attise pas la jalousie de Ray, jalousie qui désespère la maman et qui, d'inconscient à inconscient, culpabilise le nourrisson malgré son jeune âge.

Un autre exemple paraît nécessaire pour bien comprendre cet alibi symbolique fourni par la noyade. François est mal accueilli par son père. Celui-ci éclate en colère quand il a 5 ans et demi parce qu'il a cassé un objet précieux. Et son père l'accuse : « Tu fais toujours des bêtises. Même à ta naissance, tu as failli tuer ta mère. » Accusation insupportable à 5 ans et demi. Au double, à 11 ans, on retrouve François noyé dans la mer. Il est, lui aussi, retourné dans la poche des eaux : il ne peut pas tuer sa mère en naissant, ni inquiéter son père par les difficultés de l'accouchement. La compensation symbolique est parfaite mais terrible.

### 4/ Démonstration de la 2<sup>e</sup> fois

En sollicitant l'aumône, une bohémienne m'a fait la démonstration de la nécessité de cette 2<sup>e</sup> fois pour mettre en place automatiquement le symptôme. À une heure de faible affluence, elle parcourt lentement le wagon de métro en regardant chaque passager. Arrivée au bout du wagon, elle a reçu 2 pièces, mais son regard malheureux a culpabilisé un certain nombre de personnes qui n'ont pas bougé. Elle revient lentement dans la voiture et c'est alors une avalanche de pièces. Les personnes conditionnées par leur culpabilité, leur égoïsme, se débarrassent automatiquement de cette mauvaise identité en donnant une pièce, symbole de leur identité mauvaise. La bohémienne m'a appris comment déclencher le symptôme, grâce à la 2<sup>e</sup> fois. Merci !

### Conclusion

Le docteur Hamer n'a pas tiré parti de son histoire et il a entraîné beaucoup de gens dans son raccourci. La mort d'un fils ne peut provoquer un cancer du testicule que si l'homme a déjà été sensibilisé par une première séparation. Les photographies des mains du Dr Hamer ne sont pas assez nettes pour affirmer qu'il a des « mains de la séparation » (cf. *Néosanté* n°88). Si c'était le cas, c'est *in utero* qu'il aurait vécu cette première expérience de séparation, ce qui expliquerait son cancer ultérieur, à la mort de Dirk. ■





### Comment manger pour optimiser sa santé ? (I)

Dans cette nouvelle série d'articles, notre consultant-naturopathe expose ses opinions sur l'alimentation naturelle. Après avoir beaucoup lu et avoir testé plusieurs méthodes, ses idées sur la manière de se nourrir sainement sont désormais ancrées dans des connaissances objectives débarrassées de préjugés et de fausses croyances. Il ne prétend pas détenir la vérité mais il peut pointer certaines erreurs propagées par telle ou telle théorie à la mode.

Comment savoir ce qu'il faut manger pour être en bonne santé ? Cette question est l'une des premières que je me suis posée dans mon adolescence (sans doute sous l'influence d'un père avant-gardiste sur ce point). C'est aussi la question à laquelle tous les naturopathes et autres professionnels de santé (alternatifs ou pas) prétendent avoir une réponse. Cependant, la diversité des réponses est telle d'un professionnel à l'autre, d'un pays à l'autre et d'une époque à une autre, que l'on ne sait plus qui écouter et donc comment s'alimenter.

Mes premiers choix alimentaires n'étaient en fait pas complètement objectifs. Ils étaient bien évidemment, dans mon enfance et adolescence, plus ou moins imposés par mon père (et non ma mère, qui suivait les prescriptions de son mari très au fait de l'alimentation bio et quasi végétarienne). Alors que j'étais déjà bien imprégné de l'approche hygiéniste, mes études de naturopathie ont ensuite confirmé la plupart de ces orientations, même si les « vérités » de ma formation se heurtaient parfois aux « croyances » de mon père. Nos débats poussaient nos réflexions assez loin sur des thèmes aussi connus que : « Faut-il manger cru ou cuit ? », « Faut-il dissocier les aliments protéiques animaux des féculents ? », « La viande est-elle un aliment spécifique pour l'homme ? », « Quels aliments sont vraiment acidifiants ?... » Vous vous posez sans doute encore ce type de questions et vous avez sans doute vos certitudes et vos doutes. Mais pourquoi est-ce donc si compliqué de trouver des réponses ?

#### Le dogme antigraisse

Tout d'abord parce que, pour y répondre, nous sommes obligés de nous appuyer sur des connaissances très précises de la physiologie humaine. Comment sont digérés et métabolisés les aliments ? Quels types de déchets libèrent-ils ? Quels types de nutriments apportent-ils et en quelles quantités ? Quelles réactions hormonales provoquent-ils ? Quel est leur impact sur la glycémie, sur ma vitalité, sur mon poids... ? Or, ces connaissances évoluent avec le temps et les progrès de la physiologie, mais aussi et surtout avec les orientations idéologiques



d'une époque. C'est comme ça que, dans les années 1970, on a accusé le cholestérol et les graisses saturées d'être responsables de l'épidémie de maladies cardio-vasculaires. Quand je dis « on », il s'agit en réalité de chercheurs américains subventionnés par l'industrie sucrière et céréalière qui ont orienté les recherches pour dédouaner le sucre. Il fallait un coupable autre que le sucre. Les graisses les plus caloriques, à une époque où l'on ne jurait que par la quantité de calories ingurgitées, ont vite fait d'être cataloguées comme nocives : jaune d'œuf, beurre, viandes, huiles, avocats, noix..., on a très vite fait de mettre toutes les graisses dans le même panier ! Aujourd'hui, sous l'impulsion de scientifiques indépendants comme le Dr Lorgeril ou le professeur Even, le cholestérol et les graisses saturées retrouvent une place essentielle comme nutriment nécessaire à une santé optimale.

#### On avale ce qu'on veut bien...

Cet exemple montre que nous ne pouvons que difficilement nous appuyer sur des théories nutritionnelles, à moins de bien maîtriser tous les phénomènes de la physiologie humaine et de rester objectifs. Alors, comment savoir si le régime méditerranéen, d'Okinawa, Dukan, Atkins, Seignalet... est meilleur que le régime dissocié, ancestral ou Montignac ? Comment faire le choix entre végétalisme, végétarisme, alimentation paléolithique ou cétogène ? Le crudorisme vaut-il mieux que le tout-cuit de la macrobiotique ? Comment savoir si les céréales, les légumineuses ou les produits laitiers sont des aliments intéressants pour moi ?

Cela fait presque 30 ans que je me pose toutes ces questions, mais j'avoue que ce n'est que depuis peu que j'y vois plus clair. Qu'ai-je donc fait pour

cela ? D'abord, j'ai eu des prises de conscience. J'ai réalisé que les théories de l'hygiénisme alimentaire qui ont été à la base de mes connaissances et qui sont encore véhiculées largement aujourd'hui sur le net s'appuient sur des arguments qui semblent à la fois très scientifiques et rationnels. Il est d'ailleurs très tentant d'adhérer à ces théories parce qu'elles apportent des arguments à ce que nous voulons croire. De plus, le langage employé nous rend accessibles certaines connaissances. Pourtant, dès que l'on y regarde de plus près, on s'aperçoit qu'elles sont très souvent erronées : c'est comme cela que l'on arrive à des croyances comme : « l'homme a le même système digestif que les grands singes » et l'on vous dit qu'« il doit manger comme lui 95% de végétaux », « l'homme n'a découvert le feu que tardivement dans son évolution, donc il n'est pas adapté à une alimentation cuite » ou « les aliments se digèrent mieux crus que cuits » ou encore « notre source d'énergie de base est le glucose, donc il nous faut une alimentation basée sur les glucides (céréales, légumineuses, fruits, légumes...) ».

#### Revenir à la physiologie

Alors comment faire pour s'y retrouver ? Pour comprendre qu'il ne s'agissait que de croyances reposant sur des concepts théoriques totalement faux, il a fallu que je lise des articles de paléo-anthropologie et de physiologie non orientés idéologiquement. Pendant toutes ces années, je n'avais même pas été vérifier ce que l'on m'avait fait passer pour des vérités universelles. Quelle ne fut pas ma surprise quand je compris que mon système digestif était bien plus proche de celui d'un carnivore que d'un singe à 95% herbivore ! Normal, quand on sait que depuis deux millions d'années et surtout durant ces 100.000 dernières années, nous avons survécu (dans les zones froides du globe) essentiellement de chasse et d'un peu de cueillette ! Alors, cela veut-il dire que nous devons manger comme nos ancêtres chasseurs de mammouth d'il y a 30 000 ans ? C'est ce que nous verrons dans les prochains articles. ■



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](http://www.alsacenaturo.com)



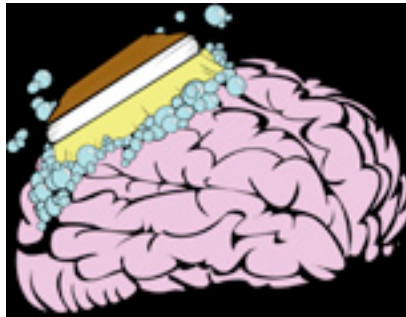
# Comment NETTOYER VOTRE CERVEAU

*En sachant comment et à quel moment notre cerveau fait de la place pour que nous puissions recevoir et traiter de nouvelles informations, nous pouvons gagner facilement en sérénité et en efficacité.  
Mode d'emploi de l'élagage synaptique...*

**V**ous est-il arrivé de ne plus parvenir à avancer dans une tâche, qu'elle soit pratique ou intellectuelle, avec cette impression pénible de faire du surplace ? Vous est-il arrivé de ne plus pouvoir traiter d'information supplémentaire, de ne plus pouvoir être attentif ou de ne plus être capable de mémoriser ? À ce moment-là, vous n'aviez pas la tête vide. Au contraire, elle était trop pleine. Et pour retrouver votre capacité, il vous fallait en quelque sorte vous réinitialiser. Tout cela s'explique aisément par les neurosciences.

## Il faut aussi évacuer !

Pour nous permettre d'acquérir de nouvelles compétences et de les mettre en œuvre efficacement, notre cerveau a besoin de créer des neuro-circuits. Pour cela, nos neurones se connectent. Ces connexions sont les synapses. Plus nous utilisons un neuro-circuit dédié à une activité donnée, plus celui-ci se renforce avec une conduction électrique augmentée. C'est ainsi que, plus nous pratiquons le violon, le badminton, la plomberie ou une langue étrangère, meilleurs nous devenons dans ces disciplines. C'est par la répétition que nous renforçons nos compétences. Cela, nous le savons depuis la nuit des temps. Mais jusqu'à récemment, beaucoup d'entre nous pensaient que cela suffisait. Il fallait travailler plus pour progresser plus, c'est tout... Dans certains systèmes éducatifs, on multiplie encore les heures de cours – jusqu'à épuisement ou presque !, ce qui se traduit parfois par des performances décevantes au test PISA, ce système international d'évaluation du niveau de connaissances des jeunes de différents pays. Ainsi, la France détient le record européen du nombre d'heures scolaires dans un minimum de temps et se classe seulement 26<sup>e</sup> mondiale, loin derrière la Finlande classée 1<sup>re</sup> européenne et 5<sup>e</sup> mondiale alors qu'elle détient le record du minimum d'heures de cours dans l'OCDE... Heureusement, les neurosciences sont passées par là. Et ce qu'elles nous apprennent, c'est que, tout aussi importante que celle de construire et entretenir des connexions neuronales, est la capacité à évacuer les anciennes. Autrement dit, de pratiquer l'élagage synaptique...



Et cela se fait tout naturellement. Pour ces deux tâches essentielles, nous disposons de deux types de cellules gliales dans notre cerveau. Certaines agissent afin d'entretenir et accélérer les signaux entre certains neurones (ceux qui composent les circuits les plus utilisés). D'autres, à l'inverse, sont des agents de nettoyage, chargées d'élaguer les connexions synaptiques inutiles et de rendre des neurones à nouveau disponibles pour créer de nouvelles connexions. Ces vidangeuses sont les cellules microgliales. La science découvre à peine comment ces dernières s'y prennent pour opérer ce nettoyage. Il semble que les connexions synaptiques peu utilisées soient marquées par une protéine spécifique. Quand les cellules microgliales repèrent ce marquage, elles se collent à la protéine et détruisent le synapse. Cet élagage synaptique se fait automatiquement pendant notre sommeil. Voilà pourquoi ce dernier est si important.

## Faire un tri sélectif

Quand nous saturons, c'est que nous avons trop de connexions inutiles. Tout acharnement à la tâche serait improductif. La meilleure des options est de dormir. Laisser nos cellules microgliales faire leur travail est le plus urgent.

Mais il y a encore mieux ! Vous pouvez optimiser votre élagage synaptique : choisir les connexions que vous voulez garder actives et mettre à la déchetterie celles dont vous ne voulez plus. En pratique, au moment de vous endormir, pensez aux choses qui sont importantes pour vous. Vos cellules gliales renforceront les connexions voulues et élagueront celles qui ne vous intéressent pas.

Par exemple, si vous voulez vous perfectionner en musique, pratiquez un peu de musique ou imaginez-vous jouant un air de votre choix au moment de vous endormir. Si vous voulez progresser au judo, imaginez-vous en train de pratiquer ou revivez un geste que vous souhaitez perfectionner avant de vous endormir. Si à l'inverse, vous concentrez votre attention sur la dernière série TV à la mode et pensez très peu à ce que vous voulez apprendre, je vous laisse deviner quels sont les circuits neuronaux qui seront marqués pour l'élagage... Idem pour la résolution de problèmes. Sauf stress intense lié à la situation, n'hésitez pas à vous endormir sur un problème non résolu. Vous aurez peut-être la surprise d'avoir la solution à votre réveil. Traiter les problèmes relationnels est un petit peu plus subtil. Si vous êtes en conflit avec quelqu'un et que vous vous endormez sur la meilleure manière de le coincer ou d'avoir raison, ce seront les neuro-circuits de la vengeance ou de l'argumentation qui s'activeront, risquant de convier ceux de la résolution des conflits vers la déchetterie...

## Vive le laisser-aller

Ce mode d'emploi est valable pour la sieste comme pour le sommeil nocturne. En le suivant, vous serez surpris de voir comme un problème épineux ou une tâche pénible vous sembleront aisés après seulement 15 à 20 minutes de sieste au bon moment. Repérez les moments propices à un sommeil réparateur comme les bâillements ou une sensation de léthargie et laissez-vous aller. Sauf que tout le monde n'arrive pas à se laisser aller. Aussi, le mois prochain, je vous donnerai une technique pour mimer le sommeil à n'importe quel moment de la journée. Ainsi, vous pourrez nettoyer votre cerveau chaque fois que le besoin s'en fera sentir et faire de la place pour traiter de nouvelles informations importantes. ■



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).



# Vivre pleinement le présent avec L'IKIGAI

**Point de convergence entre ce qui nous donne du plaisir, ce pour quoi nous avons du talent et ce qui insuffle du sens à notre existence, l'ikigai est avant tout un état d'esprit. Propre au Japon, cette philosophie de vie étend sa sagesse à notre monde occidental. Une voie à suivre pour vivre plus pleinement, en accord avec soi-même et avec les autres.**

C'est un euphémisme de dire que l'ikigai est le mot-clé de l'année ! Chacun cherche son ikigai, au diapason des nombreux ouvrages sortis sur le sujet, souvent écrits par des coachs ou des spécialistes des objectifs professionnels. Même si cette vision occidentale de ce concept japonais s'attache bien à la mission de vie, qui est au cœur de l'ikigai, elle s'éloigne quelque peu de son essence originelle, en se focalisant davantage sur les stratégies de réussite et d'efficacité. Docteure en lettres modernes et mariée à un Japonais, Odile Noël-Shinkawa a vécu plusieurs années au pays du Soleil-Levant. Elle connaît donc bien de l'intérieur cette contrée complexe et subtile à la fois. Dans son ouvrage, *Vivre l'instant présent avec l'ikigai* <sup>(1)</sup>, l'auteure fait le parallèle entre les techniques développées sous nos latitudes, visant avant tout à atteindre le job idéal, la vie rêvée, et la pensée philosophique et spirituelle japonaise, bien souvent aux antipodes.

## L'empire du sens

« Qui travaille sur soi s'offre à soi », dit un proverbe japonais. Nourri d'une longue tradition et éminemment moderne, le Japon souffle son inspiration sur notre soif de sens et notre besoin d'équilibre... mais nous n'avons pas forcément la même conception de cette quête. Ainsi, lorsqu'on demande aux Japonais d'expliquer ce qui fait que leur vie vaut réellement la peine d'être vécue, ou de dire où et comment ils trouvent leur ikigai, la réponse de la majorité d'entre eux concerne leurs loisirs, la pratique d'un passe-temps. Le travail ne vient qu'après. Autre différence notoire, quel que soit celui qu'il effectue ou la position qu'il occupe, le salarié japonais s'appliquera à effectuer ce travail le mieux possible, à l'apprécier, à vivre en harmonie avec son entourage personnel et professionnel. Beaucoup de Japonais confessent d'ailleurs ne pas travailler pour gagner plus d'argent, ni pour satisfaire leurs supérieurs hiérarchiques, mais pour s'élever moralement, aller plus loin dans leur quête spirituelle. « Le mot 'ikigai' est composé de deux kanjis, ou caractères japonais : iki (生き), qui signifie 'vie, être vivant', mais également 'naissance', et gai (甲斐), dont le sens est 'raison'. Le sens premier d'ikigai serait donc la raison de vivre. En japonais, ikigai est utilisé dans des contextes variés, tels que les petits plaisirs de la vie de tous les jours, ou bien le but de la vie... Il faut également tenir compte du fait que gai est dérivé du mot kai, qui signifie coquillage, donc quelque chose qui, par le passé, avait une grande valeur. Il s'agirait donc ici de la valeur que l'on peut trouver dans les petites choses de la vie de tous les jours », décrypte l'auteure.

## L'instant thé

Loin des considérations orientées « business » de l'ikigai en vogue dans les milieux du coaching en entreprise, la quête de l'ikigai à la japonaise peut se refléter avec pertinence dans la cérémonie du thé, si emblématique de l'art de (bien) vivre au Japon. Les quatre principes sur lesquels cette voie est fondée trouvent en effet leur écho dans les recherches récentes de Ken Mogi, un neuroscientifique japonais qui a identifié cinq piliers sur lesquels doit se fonder l'ikigai. Deux de ces piliers impliquent d'une part de commencer petit, sans nécessairement avoir de grands projets, ce qui demande de la modestie ainsi que de l'humilité, et de l'autre, de ressentir de la joie et d'éprouver de la reconnaissance envers les petites choses qui jalonnent notre quotidien. « Ces deux premiers piliers ne sont pas sans évoquer le sei du chado (la voie du

thé) qui concerne la pureté de cœur avec laquelle il faut aborder cette cérémonie, et l'état d'esprit dans lequel on accomplit les tâches humbles, indissociables de l'art de préparer le thé », relève Odile Noël-Shinkawa. Un autre des piliers de l'ikigai, selon la vision de Mogi, implique de vivre de façon harmonieuse et en bonne entente avec les autres : on reconnaît ici le wa caractéristique de la société japonaise, la recherche permanente d'harmonie. Le quatrième pilier traite, lui, du lâcher-prise. « Il s'agit d'apprendre à s'accepter et à accepter son prochain, ce qui évoque le kei, où il est question de respecter les autres tels qu'ils sont, comme d'avoir de la considération pour les actions que l'on est en train d'accomplir. » Le cinquième et dernier pilier concerne le fait d'être dans l'ici et maintenant, de trouver son flow, complètement engagé dans ce que l'on est en train de faire (voir encadré), que l'on pourrait rapprocher du jaku, concept plus subtil qui signifie la sérénité, la tranquillité d'esprit à l'état pur, pendant la pratique de la cérémonie du thé, mais également en dehors. « Il ne s'agit pas d'un état de rêverie passive, mais d'une recherche émanant des tréfonds de l'être et visant à atteindre l'éveil », souligne Odile Noël-Shinkawa. Joyeux éveil à la recherche de votre ikigai ! ■

Carine Anselme

## POUR ALLER PLUS LOIN

<sup>(1)</sup> *Vivre l'instant présent avec l'ikigai. Les cinq piliers de la paix intérieure pour trouver son chemin de vie*, Odile NOËL-SHINKAWA (Eyrolles, 2019).

## PRATIQUE

### Cultiver l'état d'ikigai



Voici une pratique poétique pour vous exercer à être pleinement immergé dans l'ici et maintenant. Car l'ikigai consiste à cultiver un état d'esprit plutôt que de chercher un but. Installez-vous confortablement, respirez profondément. Détendez-vous. Lisez plusieurs fois le haïku de Bashō (1686) : « Le vieil étang / Une grenouille plonge / Chuchotis de l'eau. » Puis, fermez les yeux. Vers après vers, visualisez les scènes décrites dans le haïku : la forme et la couleur du vieil étang, son environnement, les bruits, le vent, la température... puis concentrez-vous sur la grenouille qui plonge : de quelle couleur est-elle ? Quels sont les détails de son corps ? Imaginez son plongeon dans l'eau, le bruit des vagues... Terminez par une petite méditation sur le bercement de l'eau. Puis, doucement, ouvrez les yeux et étirez-vous..





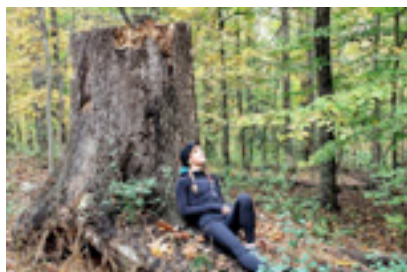
## L'émergence de la MÉDECINE FORESTIÈRE

**Parmi les médecines naturelles, il convient désormais d'ajouter la connexion à la nature, et surtout le ressourcement en forêt. Les études scientifiques apportent la preuve que l'environnement boisé procure des effets bénéfiques concrets à la santé humaine.**

**M**anger « paléo » renvoie à l'idée de manger comme on a mangé durant des millions d'années. En fait, durant l'immense majorité de notre temps d'évolution. Mais on peut tout à fait – et on doit, à mon sens – pousser la réflexion plus loin, et réfléchir à la manière dont nous avons vécu durant ces millions d'années.

### La nature est dans notre nature

Nous avons passé 99,99% de notre temps d'évolution dans des environnements naturels. Pourtant, nous vivons aujourd'hui dans des univers « artificiels » (au sens premier : qui a nécessité l'art, le métier, de quelqu'un, donc qui n'est pas « naturel »). À l'heure actuelle, une part importante de la population vit dans des environnements fortement urbanisés, et passe la plupart du temps à l'intérieur (maison → voiture → bureau ou école → voiture → maison). Autrement dit, nous vivons déconnectés de l'environnement naturel dans lequel nous avons toujours évolué. Et de plus en plus de recherches montrent à quel point se reconnecter avec cette nature, même quelques heures, peut avoir un impact positif sur notre santé. Ainsi, une étude parue dans *Environmental Research* en 2018 a rassemblé 140 recherches sur la question, portant sur 290 millions de personnes, dans 20 pays, dont la France. La conclusion est très claire : s'exposer à des espaces verts réduit les risques de diabète de type 2, de maladies cardiovasculaires, de morts prématurées, d'accouchements prématurés, réduit le stress, l'hypertension, et le mauvais cholestérol. Les populations qui s'exposent régulièrement aux espaces verts rapportent une meilleure santé générale. Les hypothèses sont multiples. Bien sûr, en vivant à proximité d'espaces verts, on a davantage d'opportunités d'activités physiques et de socialisation, ce qui a en soi un effet positif sur la santé. Mais certaines recherches penchent aussi vers le rôle des « phytoncides » : des molécules excrétées dans l'air par les arbres et les forêts. Ces molécules permettraient de renforcer notre système immunitaire et de réduire l'inflammation. De manière intéressante, ce sont les pins maritimes, les eucalyptus, les forêts méditerranéennes, et les espèces comme le romarin, le thym, la lavande, etc.,



qui en produiraient beaucoup, ce qui pousserait aussi à explorer leur rôle sur la santé des peuples méditerranéens, en complément du célèbre « régime méditerranéen ». D'autant plus qu'un autre peuple dont on cite souvent la santé en exemple, les Japonais, a également compris l'importance de cette connexion à la nature. Ils ont même un terme pour cela : *shinrin yoku*, qu'on traduit généralement par « bain de forêt ».

### Se baigner dans les bois

Ces dernières années, le Japon a produit énormément d'études sur le sujet. En 2007, une étude parue dans *International Journal of Immunopathology and Pharmacology* montrait que les bains de forêt pourraient augmenter l'activité des lymphocytes NK et l'expression de protéines anti-cancer. Le qualificatif « NK » de ces lymphocytes signifie « Natural Killers », parce qu'ils tuent sélectivement les cellules tumorales ou infectées de microbes. L'année suivante, en 2008, une autre étude montrait que les populations vivant dans des régions avec peu de couverture boisée avaient significativement un taux de mortalité par cancer plus élevé que les populations vivant dans des régions plus boisées (*The Open Public Health Journal*). Il s'agissait, chez les hommes, des cancers de la prostate, du rein et du côlon ; chez les femmes, des cancers du poumon, du sein et de l'utérus. Et cela indépendamment du tabagisme et du niveau socio-économique des populations concernées. Et le taux de lymphocytes NK reste supérieur à la normale jusqu'à 30 jours après un trip de 3 jours/2 nuits en forêt (*Environmental Health and Preventive Medicine*, 2010). Dans une étude parue dans *Biomedical and Environmental Sciences* (2012), 2 groupes de 10 étudiants ont passé, soit 2 nuits en forêt, soit 2 nuits en ville. Les sujets ex-

posés à la forêt ont montré également une nette réduction du stress oxydatif et des niveaux de marqueurs d'inflammation.

L'impact sur le stress a d'ailleurs été étudié à plusieurs reprises. Une étude portant sur 280 participants, et 24 forêts japonaises, a ainsi montré que les « bains de forêt » permettaient de réduire le taux de cortisol dans la salive (un marqueur du stress), de réduire la tension, d'augmenter l'activité du nerf parasympathique (donc le retour au calme) et de diminuer en parallèle l'activité du nerf sympathique (*Environmental Health and Preventive Medicine*, 2010). Et ces résultats sont loin d'être négligeables. Sur un dispositif similaire, mais portant sur 420 participants exposés à 35 forêts différentes, un article paru dans la revue *Nippon Eiseigaku Zasshi*, traduit par *Japanese Journal of Hygiene* (2011), montre que les bains de forêt permettent de réduire le taux de cortisol de 12,4%, la tension de 1,4% et le rythme cardiaque de 5,8%. L'activité du nerf parasympathique est même augmentée de 55%, impliquant une grande augmentation du niveau de relaxation.

### Un impact clinique réel

Les recherches montrent donc que l'impact sur la santé des « bains de forêt », ou du moins du contact avec des zones boisées, est loin d'être anecdotique. L'impact clinique est réel pour prévenir et guérir la maladie (*Environmental Research*, 2018). Cela au point que certains parlent de « Forest Medicine », une médecine axée sur ce contact avec la forêt. Le champ d'application est vaste, parce que d'autres recherches ont également montré l'impact positif des « bains de forêt » sur la santé mentale (dépression, anxiété, burnout, etc.), sur les facultés mentales (mémoire), sur la vision, etc. Cet article avait pour objectif de présenter une vision générale de l'intérêt de se connecter à notre environnement naturel pour notre santé. Mais nous y reviendrons certainement les prochains mois. Que cela vous encourage d'ores et déjà à « plonger » dans tout espace boisé que vous rencontrez. Et à celles et ceux qui réfléchissent à l'aménagement du territoire, de maintenir des espaces boisés, dont nous avons besoin ! ■



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



### Le thé vert ne protégerait pas du cancer



Les feuilles de thé vert contiennent des polyphénols, en particulier le gallate d'épigallocatechine (EGCG) qui appartient à la famille des catéchines. Les catéchines sont de puissants antioxydants, c'est-à-dire qu'elles protègent *in vitro* les cellules des dommages causés par les radicaux libres. Ces composants sont généralement mis en avant pour alléguer des effets protecteurs du thé vert contre le cancer. Des études réalisées sur des animaux de laboratoire attestent aussi de ses propriétés antitumorales. Pourtant, ces hypothèses n'ont pas été démontrées chez l'être humain, selon un rapport mis en ligne par le Réseau National Alimentation cancer Recherche (NACRe) en juin dernier. Les études épidémiologiques et cliniques ne montrent pas de réduction de risque de cancer chez les buveurs de thé vert. En 2018, le *World Cancer Research Fund* (WCFR) et l'*American Institute for Cancer Research* (AICR) avaient également jugé le niveau de preuve non concluant. La fin d'un mythe ?

### Allaitement & risque cardiovasculaire

Première cause de mortalité dans le monde, les maladies cardiovasculaires ont pour facteurs de risque l'hypertension, la résistance à l'insuline, l'obésité et les troubles lipidiques. Une thèse universitaire vient de conclure que la prévalence de ces symptômes était moins élevée chez les individus ayant été allaités longtemps. S'ils ont été nourris au sein pendant au moins 3 mois, le bénéfice se traduit notamment par une tension artérielle plus basse à l'âge adulte. (*Acta Paediatrica*, juillet 2019)

### Parkinson & régime cétogène

Déjà utilisé dans l'épilepsie et la maladie d'Alzheimer, le régime cétogène a-t-il sa place dans le traitement d'un Parkinson ? Selon les études publiées en 2018 et 2019, ce régime pauvre en glucides et riche en graisses permet d'améliorer l'accès au vocabulaire et la mémoire des malades par rapport à l'alimentation classique. Mais aucun changement n'a été constaté sur les symptômes moteurs de la maladie. (*Source : La Nutrition.fr*)

### Vin rouge & microbiote

Pour une étude publiée dans la revue *Gastroenterology*, des chercheurs britanniques ont étudié les effets de différents alcools (bière, cidre, vin rouge et blanc, spiritueux) sur le microbiote intestinal de 916 femmes. D'après leurs résultats, les femmes qui boivent du vin rouge hébergent une plus grande diversité d'espèces bactériennes, or la diversité de la flore est plutôt un signe de bonne santé intestinale et générale. Les buveuses de vin rouge étaient aussi moins souvent obèses.

### Végétarisme & AVC

Les régimes végétariens et végétaliens sont liés à un risque moindre de maladies cardiaques (-22%), mais plus élevé d'accident vasculaire cérébral (+20%), selon une étude publiée en septembre dans le *British Medical Journal*. Pour arriver à cette conclusion, les chercheurs de l'Université d'Oxford ont suivi près de 50 000 personnes pendant 18 ans, dont une moitié de carnivores et une moitié ne mangeant pas de viande. Le risque d'AVC pourrait être dû à des niveaux plus faibles d'Oméga 3, d'acides aminés essentiels et/ou de certaines vitamines (D et B12).

# LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

## EN FINIR AVEC LE DIABÈTE et les maladies métaboliques

par Jean-Brice Thivent



Ce livre est avant tout un partage de connaissances et d'expériences cliniques : celles de patients qui ont fait confiance à l'auteur en appliquant un protocole de santé globale à la suite duquel ils ont amélioré leur état jusqu'à ce que leur diabète soit stabilisé et jugulé (analyses à l'appui). Si vous êtes atteint de diabète de type 2, sachez donc qu'il est tout à fait possible de revenir à un niveau de santé optimal. Jean-Brice Thivent ne prétend pas détenir toutes les clefs de la guérison, mais le protocole qu'il propose à la fin de ce livre a permis à des sujets diagnostiqués diabétiques depuis plusieurs années de retrouver un niveau de glycémie normal, sans l'aide de médicaments. Oui, il est possible de guérir le diabète !

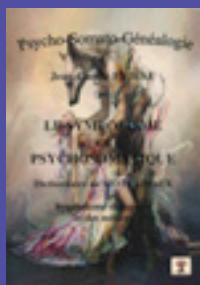
**Prix : 24 € hors frais de port**

**Livre disponible  
dans la boutique du site  
[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)**

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



## Mots à maux



Toutes les espèces communiquent entre elles. Elles se comprennent à leur façon par des cris, des gestes, des chants, etc. Chez les humains, la parole représente le mode de communication privilégié. Les langues sont multiples mais grâce au symbolisme, les mots vont exprimer des valeurs collectives, voire universelles. Le symbole est omniprésent dans notre vie, tant consciente qu'inconsciente. Les mots sont chargés de symboles et la parole n'est que le reflet de ce qui se passe dans l'inconscient cérébral. Nous croyons penser, en fait nous sommes pensés par notre cerveau. C'est pourquoi le symbolisme tient une grande place dans l'analyse psychosomatique et psycho-généalogique. Dans ce livre, le Dr Fajeau aborde la traduction de mots en maux (le « mal-a-dit ») sous forme d'un dictionnaire concis et précis. Mais il y aborde aussi la symbolique des prénoms, des métiers, des pratiques sportives et de divers comportements que nous croyons adopter librement alors qu'ils sont très souvent programmés à notre insu.

### Le symbolisme en psychosomatique

JEAN-CLAUDE FAJEAU

Éditions Philae

## Le bouquin du mois

## Pédiatrie douce



Christian Tal Schaller est un des pionniers de la médecine holistique en Europe. Ce médecin suisse est l'auteur de plus de 60 livres d'éducation à la santé globale et il parcourt le monde pour enseigner une approche tenant compte des quatre corps de l'être humain : physique, mental, émotionnel et spirituel. Dans cet ouvrage, il partage l'expérience accumulée en 50 ans sur la manière de concevoir, mettre au monde et élever des enfants dans la joie et la santé, en respectant les lois naturelles de la vie. Les 8 chapitres abordent successivement la grossesse, l'accouchement, l'alimentation du bébé et de l'enfant, les vaccinations, le rôle du médecin, les maladies infantiles et l'éducation.

### Des enfants épanouis : 50 ans de médecine holistique à votre service

DR CHRISTIAN TAL SCHALLER

Éditions Nombre 7

## Le jeûne pousse



Le jeûne est une pratique ancestrale mais qui connaît aujourd'hui un véritable engouement. Et c'est tant mieux, car ses bienfaits sur la santé sont aujourd'hui attestés par de nombreuses publications scientifiques. Le jeûne opère un rajeunissement cellulaire, aide à se protéger contre les maladies cardiovasculaires et certains cancers, et va même plus loin en délivrant de blocages émotionnels et en ouvrant à des expériences spirituelles. Quel que soit l'objectif – améliorer sa santé,

perdre du poids, arrêter de fumer ou tout simplement s'extraire du quotidien et prendre du recul sur sa vie – ce livre très abordable aidera à se lancer dans l'aventure en pleine confiance.

### Je jeûne !

ROMAIN VICENTE

Éditions Eyrolles

## Décider d'avancer



Nous sommes nombreux à être en quête de sens, que ce soit dans notre vie personnelle ou professionnelle. Cette quête reflète un réel besoin et une profonde envie de (re)mettre de l'humanité et de la bienveillance dans ce monde incertain et dans notre propre existence. Avec humilité et simplicité, Étienne Schappler propose de découvrir une centaine d'outils permettant de trouver du sens dans son quotidien et de se sentir libre et vivant. Mais il avertit que leur usage est subordonné à une condition primordiale : se décider ! Car c'est en décidant de s'investir dans ce qui est important pour soi que l'on sort du mode de pilotage automatique et que l'on reprend les rênes de sa vie.

### Vivant : 99 outils pour s'écouter, se retrouver et aller de l'avant

ÉTIENNE SCHAPPLER

Éditions Un Monde Différent

## Autisme & sensorialité



Spécialiste des troubles neuro-développementaux et des difficultés d'apprentissage, Judith Bluestone propose une compréhension nouvelle et globale de l'autisme en s'appuyant sur son expertise du fonctionnement du système nerveux, sa propre expérience de personne atteinte d'autisme et sa pratique thérapeutique durant plusieurs décennies. Convaincue de l'importance de la prise en compte des difficultés sensorielles du patient, elle a créé la méthode HANDLE, qui vise à développer de nouvelles connexions neuronales grâce à des stratégies pratiques et concrètes. Cette approche exige d'observer sans juger et d'offrir des soins respectant les particularités sensorielles.

### L'autisme en lumière

JUDITH BLUESTONE

Éditions Le Souffle d'Or

## Les vaccins à l'épreuve des faits



À l'heure où la dictature vaccinale impose sa propagande abrutissante et ses lois liberticides, c'est peu dire que le travail entamé par le Dr Michel de Lorgeil – analyser scientifiquement et sans passion la question des vaccinations – représente une grande bouffée d'air frais. Après avoir révélé quelques contre-vérités sur les vaccins dans un ouvrage d'introduction et avoir examiné leur toxicité dans un second opus, le médecin consacre ses livres 3 et 4 aux vaccins du nourrisson (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B et vaccins hexavaleants). Il montre que leur efficacité n'est pas établie, que les effets indésirables sont fréquents et que l'argument de l'altruisme ne vaut pas tripette. Lecture obligatoire pour les parents !

### Les vaccins du nourrisson

DR MICHEL DE LORGEIL

Éditions Chariot d'Or

## Aliments-médicaments



La nutrithérapie est souvent confondue avec la consommation de compléments alimentaires. Or elle consiste surtout à renouer avec l'adage hippocratique prescrivant l'alimentation comme seule médication. Certains aliments peuvent faire office de médicaments pour prévenir et soigner toutes sortes de maladies ! C'est donc à bon escient que les éditions Thierry Souccar viennent de créer une nouvelle collection dédiée à différentes pathologies et à leurs remèdes alimentaires, préventifs et/ou curatifs. Rédigés par des médecins ou des thérapeutes experts en nutrition, les premiers titres traitent de l'infarctus, la constipation, l'ostéoporose, l'hypertension, l'acné et l'arthrose. Ils contiennent chaque fois des dizaines de recettes faciles utilisant les aliments.

### Les aliments qui préviennent l'infarctus

SYLVAIN PICHON

Éditions Thierry Souccar





## WEB TV

### Guérison TV



Comment apprendre de ceux qui ont guéri pour retrouver la santé ? Rien de tel que partager leur témoignage audiovisuel. Le Dr Julien Drouin vient de créer une nouvelle chaîne télé spécialement dévolue à cette mission. Chaque mois, on y retrouvera l'interview d'une personne ayant connu une guérison « exceptionnelle » ou « miraculeuse ». Les trois vidéos déjà en ligne relatent les guérisons de trois cancers (prostate, sein, utérus), que le Dr Drouin préfère appeler des « blessures émotionnelles ». Accessible sur abonnement (47 €/an ou 4,7 € par mois), *Guérison TV* propose aussi un forum d'échange permanent.!

[www.juliendrouin.com](http://www.juliendrouin.com)

## CLUBS

### Décompression émotionnelle



À l'initiative de Guérison TV (*lire-ci-dessus*), le Dr Julien Drouin est aussi impliqué dans une autre initiative originale : la création en France des « *Cocotte Clubs* », des lieux destinés à évacuer la pression émotionnelle et à acquérir la maîtrise de ses émotions pour (re)trouver la santé. Comment ? Pas forcément en prenant part à des groupes de parole. Les séances collectives sont inspirées de techniques (méditation, EFT, psychologie énergétique...) permettant de se libérer sans parler. Les quatre premiers clubs du réseau sont implantés à Paris, à Nancy, près de Marseille et près de Nantes.

[www.cocotte-club.com](http://www.cocotte-club.com)

## CITATION

*"Nous avons acquis la conviction que la résolution des conflits, la réalisation du moi profond, la conscience spirituelle et l'amour dégagent une énergie formidable qui enclenche le processus biochimique de guérison...L'amusement, le plaisir, doivent devenir les priorités de notre vie."*

*Dr Bernie S. Siegel Cancérologue.*

## CROISIÈRE

### Amour & psychogénéalogie



Si les médias nous mènent généralement en bateau, la radio publique belge va déroger à la règle... lors d'une croisière. La chaîne Vivacité (RTBF) a en effet invité le Dr Eduard Van den Bogaert à prendre part au voyage organisé qui emmènera des auditeurs en Vénétie et Lombardie, du 24 au 30 mai 2020. Avec son épouse Judith, notre collaborateur va animer des ateliers sur « *Comment vivifier les relations d'amour grâce à la psychogénéalogie* ». Si vous voulez faire partie des 154 passagers, ne traînez pas à réserver....

[www.evidences.be](http://www.evidences.be)



**néosanté**  
éditions

**NOUVEAU SUR**  
**[www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)**

## Nouveaux articles

Deux nouveaux articles en accès libre  
dans la rubrique « **Extrarticles** »

### L'ALOE ARBORESCENS, l'Aloe vera puissance 3

*par Brigitte Florani*



L'Aloe vera ne doit plus être présenté, il est maintenant bien connu des thérapeutes et du public. Il appartient au genre Aloe, qui compte plus de 400 espèces, parmi lesquelles l'Aloe arborescens beaucoup moins répandu et utilisé. L'Aloe arborescens est souvent confondu avec l'Aloe vera tant ce dernier est entré dans l'inconscient collectif par le matraquage publicitaire dont il fait l'objet. Il suffit en effet de voir le mot « Aloe » pour penser directement à l'Aloe vera, même si la mention « arborescens » apparaît à sa droite. Notre cerveau est bien conditionné et nous joue quelques fois de petits tours ! Cet article vous permettra de ne plus tomber dans le piège et de mieux faire connaissance avec une plante trois fois plus riche en principes actifs.

(...)

[Lire la suite](#)

# L'HARMONIE RELATIONNELLE, une clé de santé essentielle

*Les scientifiques en quête des secrets de la longévité les ont souvent cherchés du côté du génome, de l'alimentation, de l'activité physique ou de la qualité de l'environnement. Or, dans toutes les zones du monde où l'espérance de vie en bonne santé est élevée, on trouve un autre trait commun : une communauté soudée porteuse de soutien social et affectif. De quoi inspirer les citoyens anonymes que la plupart d'entre nous sommes devenus...*

## ARTICLE N° 130

Par Emmanuel Duquoc

Lorsque l'on cherche les clés de la longévité auprès des communautés humaines qui battent des records d'espérance de vie en bonne santé, on s'intéresse le plus souvent à l'alimentation, au sport et à l'environnement. Alors certes, on a bien retrouvé chez les adventistes du septième jour, sur l'île japonaise d'Okinawa, dans les villages de montagne de Sardaigne ou sur l'île grecque d'Icaria quelques points correspondant à ces critères : la proximité de la nature, une activité physique quotidienne et une alimentation riche en antioxydants et en graisses de qualité... Sauf que d'une zone bleue à l'autre ou d'une communauté de super centenaires à l'autre, les principes alimentaires diffèrent quelque peu. C'est ainsi que les centenaires d'Okinawa ne connaissent ni le gluten, ni les laitages dont se régalaient pourtant les anciens de Sardaigne. Les Okinawaïens cuisinent à l'huile de colza, les centenaires des zones bleues de Méditerranée à l'huile d'olive. Les Sardes et les Icaréens consomment du vin rouge qu'ignorent les habitants d'Okinawa et que bannissent formellement les adventistes du septième jour, cette communauté spirituelle américaine connue pour son espérance de vie hors norme et son taux de centenaires exceptionnel. D'ailleurs, les adventistes sont strictement végétariens et en font un principe de santé tandis que les autres consomment de la chair animale en quantités variables et s'en portent bien...

### L'homme qui oubliait de mourir

À y regarder de plus près, un faisceau de preuves suggère que tous ces éléments sont secondaires par rapport à un autre : la présence d'une communauté pourvoyeuse de soutien émotionnel et social. À ce titre, l'histoire devenue mythique de Stamatis Moraitis (*photo page 29*), né sur l'île grecque d'Icare puis émigré en Floride après la Seconde Guerre mondiale, est édifiante. Adhérent au mode de vie américain, Moraitis avait ouvert un commerce, s'était marié et possédait une villa et deux voitures lorsqu'on lui a annoncé en 1976 qu'il était atteint d'un cancer du poumon au stade terminal. Âgé de 62 ans, il apprenait qu'il lui restait seulement neuf mois à vivre. Renonçant à tout traitement, le vétéran de la Seconde Guerre mondiale a donc décidé de revenir sur l'île de ses ancêtres auprès de sa mère pour y mourir paisiblement. Il s'y est installé dans une petite maison du nord de l'île, près d'une vigne. Sa femme et sa mère prenaient soin de lui. Ses amis d'enfance venaient lui rendre visite et d'interminables discussions s'ensuivaient. Et au lieu de mourir, Moraitis a recouvré progressivement la santé. Suivant le rythme de vie lent de la petite île, il se levait le matin à l'heure qu'il voulait, tra-

vallait à la vigne jusqu'en début d'après-midi, déjeunait de haricots et de plantes sauvages et potagères copieusement arrosées d'huile d'olive et buvait du vin rouge. De jour en jour, de mois en mois, d'années en années, sa santé s'est améliorée... Quarante ans plus tard, il s'est éteint à l'âge de 102 ans. Dans une vidéo disponible sur Youtube, Moraitis attribuait volontiers sa résilience et sa longévité au vin rouge local, exempt de pesticides qu'il consommait chaque jour. Une panacée selon lui ! Étonnamment, il n'évoquait guère le soutien de sa femme, les retrouvailles avec sa mère, les discussions à bâtons rompus avec ses amis d'enfance, les parties de dominos le soir au village. Cela lui était-il tellement naturel qu'il n'en mesurait pas la portée ? Le résilient exceptionnel semblait ignorer une partie du secret de sa guérison.

### La puissance du lien

Et pourtant, quarante ans de recherches en psychologie ont clairement établi la puissance du lien, tant en matière de prévention que de guérison de cancers au pronostic sombre... Par exemple, une étude menée par l'équipe du docteur Alastair Cunningham, de l'Ontario Cancer Institute en 2004, auprès de malades de cancers métastasés ayant finalement déjoué un pronostic d'incurabilité, a montré une constante. Tous ces guéris exceptionnels étaient parvenus à améliorer leur vie affective et leur proximité émotionnelle aux autres. Dans leur cas, le changement était passé par une psychothérapie. La psychologue Yvane Wiart, auteure de l'ouvrage de référence *Stress et cancer* et experte de la théorie de l'attachement du psychiatre anglais John Bowlby, résume la problématique de la manière suivante : le stress relationnel est le premier facteur de stress psychique, lui-même première source de stress physiologique, lui-même cause de la cancérisation des cellules, devant les pollutions environnementales. Une théorie reprise par le Docteur Julien Drouin, spécialiste de l'accompagnement émotionnel du cancer qui résume : « *La première cause du cancer, ce sont les émotions réprimées* ». Après deux ans de pratique en cabinet, il atteste avoir déjà observé de nombreuses fois des évolutions cliniques qui laissent pantois les médecins quand les stress relationnels se relâchent. Quand le très ostracisé Docteur Ryke Geerd Hamer édicta sa *Loi d'airain du cancer*, il posa que ce dernier est déclenché par un choc psychique brutal, un conflit aigu et dramatique vécu dans l'isolement... Autrement dit, sans le paramètre isolement, pas de cancer. Dès lors, une vie communautaire basée sur des liens de soutien mutuel fort serait-elle immunisante contre la maladie en général ?



## Le pot aux roses de l'effet Roseto

Dans le monde de l'épidémiologie, c'est dans les années 60 que fut soupçonnée la première fois la primauté des liens sociaux et affectifs sur l'alimentation, l'activité physique et l'environnement. À cette époque, deux chercheurs de l'Université d'Oklahoma, John Bruhn et Stewart Wolf, menèrent des recherches sur les habitants de Roseto, petite bourgade de Pennsylvanie fondée en 1882 par une communauté d'immigrés italiens. Les habitants de Roseto avaient une espérance de vie sans maladie significativement au-dessus de la moyenne américaine. Ils souffraient peu des pathologies cardiaques ou des ulcères à l'estomac qui sévissaient dans le reste du pays, et ils mouraient le plus souvent de vieillesse. Entre 1954 et 1961, il n'y avait eu à Roseto aucun infarctus dans le groupe pourtant à risque des hommes de 55 à 61 ans. La mortalité des hommes de 65 ans avait été de 1 %, soit la moitié de la moyenne nationale. Les raisons de cette immunité ? Certainement pas les gènes : d'autres immigrés originaires du même village italien établis ailleurs aux États-Unis avaient un état de santé aligné sur le modèle américain. L'alimentation italienne ? La précieuse huile d'olive avait été oubliée, faute de moyens suffisants et les habitants de Roseto étaient passés de la diète méditerranéenne à une consommation très américaine de boulettes de viande et de saucisses frites dans de la graisse de porc et de fromage. En plus, ils fumaient des cigarettes sans filtre tandis que les hommes travaillaient majoritairement dans des carrières d'ardoise qui provoquaient des maladies respiratoires en raison des poussières inhalées. Beaucoup de villageois étaient sédentaires et certains obèses. Fait intéressant tout de même : à Roseto, il n'y avait ni alcoolisme, ni abus de drogues, ni suicide et quasiment pas de délits criminels. Et presque personne ne vivait d'allocations. Malgré leur alimentation à l'américaine et une certaine propension au surpoids, les habitants de Roseto allaient bien.

Une chose cependant distinguait Roseto des autres communes américaines : après leur pénible travail, les voisins bavardaient entre eux autour d'un bon verre avant de rentrer chez eux. Régulièrement, au son des cloches de l'église, les femmes préparaient dans les cuisines communales de grands banquets à l'italienne qui rassemblaient toute la

communauté villageoise. Autre fait notable : trois générations vivaient couramment sous le même toit. À l'église comme à la maison, le mélange des générations était la norme. En résumé, la vie du village était largement communautaire. « *Une communauté dont les membres sont étroitement liés et se soutiennent est un meilleur outil de prévention des maladies cardiaques que les niveaux de cholestérol ou l'usage du tabac* » écrivait le physicien Stewart Wolf qui n'hésitait pas à attribuer le faible taux de maladies cardiovasculaires des habitants du village à un stress plus faible qu'ailleurs lié à « *un ensemble de forces sociales protectrices : liens familiaux solides, ferveur religieuse, vénération des aînés, sens exacerbé de l'identité collective.* » Son étude publiée dans le *Journal of American Medical Association* eut à subir les critiques d'Ansel Keys, l'un des découvreurs du régime crétois qui jugeait que son échantillon de 1600 villageois était insuffisant. Et pourtant, comme une confirmation par l'absurde, plusieurs recherches sur « l'effet Roseto » suivirent, incluant une étude <sup>(1)</sup> de cinquante ans comparant la commune et sa voisine Bangor. Et comme l'avaient anticipé les auteurs de l'étude, au fur et à mesure que le village abandonnait peu à peu sa structure sociale à l'italienne au profit du mode de vie américain avec maison individuelle, piscine privée, téléphone en lieu et place des conversations entre voisins et télévision au lieu des veillées et autres célébrations intergénérationnelles, le taux de maladies cardiovasculaires s'aligna sur celui des villes voisines... L'effet Roseto s'était dilué dans l'*american way of life*.

## Jamais seuls grâce aux Moai

Depuis, si la plupart des études menées sur les zones bleues se sont essentiellement focalisées sur les facteurs environnementaux classiques, elles n'ont plus omis de mentionner l'existence d'un fort lien social et d'une proximité durable entre personnes de la communauté au cours de l'existence. C'est ainsi que l'on a appris qu'à Okinawa, outre un régime à haute densité nutritionnelle qui a contribué à construire les principes diététiques les plus actuels, on perpétue de générations en générations la tradition du Moai, un cercle de soutien mutuel auquel adhèrent les mêmes personnes tout au long de leur existence. Chaque semaine, les membres du Moai se réunissent pour s'offrir un soutien émotionnel, social ou même financier les uns aux autres. Cette tradition trouve son origine dans des réunions de paysans qui se retrouvaient régulièrement pour discuter d'options agricoles, voire pour soutenir ceux dont les récoltes avaient été faibles. Aujourd'hui, les observateurs considèrent que cette institution okinawaïenne participe d'un fort sentiment d'appartenance et d'une sécurité aux effets physiologiques bien plus efficaces que nos systèmes d'aide sociale nationaux. De fait, les membres d'un Moai sont moins stressés, plus heureux et vivent plus longtemps.

**Loin devant la malbouffe, l'isolement social apparaît aujourd'hui comme le facteur de risque le plus important.**

## La force des vrais réseaux sociaux

En enquêtant sur la zone bleue de Sardaigne, la psychologue et chroniqueuse au *Wall Street Journal* Susan Pinker, auteure du livre *The village effect* (*L'effet village*, non traduit en français) témoigne avoir perçu la force de ce lien dans l'architecture même des maisons de Villagrande. Cette petite commune montagnarde ne brille pas par l'esthétique de son patrimoine architectural mais par la grande proximité des maisons. Ici, impossible de cheminer dans les rues étroites sans que des centaines d'yeux, derrière un rideau, une porte entrouverte, ne cherchent à vous identifier. Tout le monde connaît tout le monde. Pour Susan Pinker, tel est le vrai secret de la longévité exceptionnelle de cette zone, pas l'alimentation. Au cours de son séjour à Villagrande, Susan Pinker a





découvert que, de l'enfance au grand âge, les villageois sont entourés d'une grande famille, d'amis, de voisins, du prêtre, du barman, de l'épicière. « *Des gens passent souvent. Ils ne vivent jamais de vie solitaire* ». Susan Pinker raconte avoir été accueillie par une aimable centenaire qui lui a

### Tous ces guéris exceptionnels sont parvenus à améliorer leur vie affective et leur proximité émotionnelle aux autres

appris la recette des culorgionis, des sortes de gros raviolis garnis de ricotta et de menthe qu'elle distribue par centaines à ses voisins et amis. « *Un régime sans gluten n'est pas nécessaire pour vivre centenaire*

dans une zone bleue. », conclut la psychologue.

Avis confirmé par Julian Hold Hunstad, chercheuse à l'université de Brigham Young, qui a réalisé une synthèse de 148 études regroupant plus de 300 000 participants sur ce sujet <sup>(2)</sup>. Conclusion : une vie sociale riche et fréquente augmente en moyenne de 50% les chances de survie. Mieux, en observant la mortalité des personnes de l'étude, Julian Hold Hunstad a calculé que bien avant la pratique d'un sport ou le fait de ne pas fumer ou de ne pas boire, les deux facteurs qui prédisent le mieux la longévité sont :

- Le **soutien social** : le fait d'avoir des personnes proches sur qui on peut compter régulièrement
- L'**intégration sociale** : le fait d'avoir des interactions fréquentes avec des personnes proches ou non au cours d'une journée.

Et il ne s'agit pas d'interactions via les nouvelles technologies ! Seuls les contacts sociaux en face-à-face produisent des neurotransmetteurs capables d'augmenter la confiance, de diminuer le stress et d'induire du plaisir. Les contacts directs augmentent principalement la production de l'ocytocine (hormone de l'attachement et du bien-être) et de la dopamine (neurotransmetteur de la récompense et du plaisir), tout en faisant baisser le cortisol (hormone du stress). À l'inverse, ni les communications par SMS ou WhatsApp, ni le visionnage de vidéos ne sont capables de produire ces effets. Quand des amis partagent un verre, un café, un bon repas, ils s'offrent un authentique soin psychique et physique que les amis Facebook ne peuvent prodiguer.

### Les vertus du contact physique

Problème : nos modes de vie occidentaux se sont insensiblement éloignés de ce modèle vertueux. Loin devant la malbouffe, l'isolement social apparaît aujourd'hui comme le facteur de risque le plus important de notre époque. « *Un tiers de la population estime n'avoir pas plus de deux personnes sur qui compter* », déplore Susan Pinker. « *Or les recherches montrent que trois amis fiables constituent le minimum pour entrer dans la zone de protection* ». Dès lors, il peut être bienvenu d'entreprendre une forme de rééducation. Pour Julian Hold Hunstad, le contact physique (toucher, câlins, massages, rapports sexuels...) permettrait d'augmenter facilement les neurotransmetteurs favorables. Dans une autre étude, la chercheuse a établi que proposer à des couples d'avoir plus souvent des contacts physiques agréables par des massages ou de

la tendresse physique par exemple, permet d'augmenter la production d'ocytocine et de diminuer le stress physiologique. De même, prendre un ami dans ses bras vaut mieux que de longues phrases pour le réconforter. Bien des psychologues considèrent en effet que la manière la plus efficace de porter assistance à une personne victime d'une attaque de panique est de la contenir physiquement. Alors, pourquoi ne pas aussi faire des pauses « ocytocine » en ponctuant nos journées numériquement connectées de câlins, de caresses ou de toucher bienveillant ? Dans son livre « *Votre santé sans risque* », le Docteur Frédéric Saldmann indique même que des hugs de 20 secondes ont un très efficace effet « coupe-faim ». « *L'ocytocine déclenchée par le hug baisse l'anxiété et apporte une sérénité essentielle pour mieux maîtriser l'appétit* ».

De quoi vivre d'amour et d'eau fraîche ? C'est presque le propos de la Biodanza ou Danse de la vie, une méthode créée par l'anthropologue chilien Rolando Toro qui invite à se reconnecter au corps par un ensemble de danses, d'exercices et de rituels pratiqués en groupe et dans lequel des contacts les yeux dans les yeux et le toucher sont mobilisés. À l'appui des principes de la Biodanza, des recherches suggèrent que le fait de regarder une personne proche dans les yeux de manière prolongée permet de faire grimper le niveau d'ocytocine, même si cela génère un certain inconfort quand on n'y est pas habitué. Et pour renforcer l'effet, Edwige Moisan, facilitatrice de Biodanza en Bretagne, conseille aux couples de se donner rendez-vous au moins trois fois par jour pour une étreinte tendre de 27 secondes minimum, temps à partir duquel se réveille à coup sûr la sécrétion d'ocytocine. « Sept secondes pour que le corps se détende et accepte l'interaction, vingt secondes pour que l'harmonisation physique et cérébrale se fasse et que les hormones du bonheur augmentent. » Un rituel simple et gratuit qui, selon elle, participe activement à l'harmonie du couple.

### Quand la religion relie

Un autre point commun aux communautés bénéficiant d'une longévité exceptionnelle semble être le sentiment religieux. Presque toutes sont porteuses de traditions spirituelles fortes dans lesquelles chacun participe à des services religieux qui ponctuent la semaine. Or il y a une particularité à cette vie spirituelle. Elle est vécue en communauté. Et il semble que ce serait là le plus important en termes de santé. D'autres études ont en effet révélé que, si la pratique collective diminue l'anxiété, une spiritualité vécue en solitaire a un effet contraire. En 2013, un article du magazine *Sciences et Vie* titrait : « *Si la religion tend à diminuer le stress, la simple spiritualité l'augmente* ». À ce titre, on se souviendra de l'étude menée par le Docteur Michel Moiroit sur la prévalence du cancer particulièrement élevée chez les moniales cloîtrées comparativement à celles qui ne l'étaient pas, bénéficiant de plus riches interactions sociales. Or Michel Moiroit ne s'était pas arrêté aux seuls faits de la solitude ou de la vie commune. Il avait découvert, dans la biographie des moniales ayant choisi des voies spirituelles d'isolement, un nombre particulièrement élevé de traumatismes et d'abus vécus dans l'enfance... Alors bien sûr, les incitations des experts de participer à des activités de groupe, organiser des événements festifs, être plus tactiles, faire des câlins, lâcher le téléphone pour rencontrer les autres en direct, danser, participer à une chorale ou faire du bénévolat apparaissent comme justes. À condition d'y parvenir. Pour guérir du stress relationnel de fond qui afflige une grande partie d'entre nous sans que nous en soyons conscients, la Biodanza propose une voie. Pour d'autres, ce sera une pratique spirituelle de groupe ou une thérapie... Puisse cet article vous en donner l'envie ! ■

### NOTES

<sup>(1)</sup> EGGLESTON, B.; LASKER, J.; WOLF, S.; POTVIN, L. (1992). « The Roseto Effect: A 50-Year Comparison of Mortality Rates ». *American Journal of Public Health*, 82 (8): 1089-1092.

<sup>(2)</sup> HOLD-HUNSTAD, J., SMITH, T. B., & LAYTON, J. B. (2010). « Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review ». *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.

# ABONNEMENT

## FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 7 FORMULES

Et renvoyez cette page à *Néosanté Éditions* – 64, avenue de la Jonction – 1190 Bruxelles (Belgique)  
Fax: +32 (0)2/345 85 44 – [info@neosante.eu](mailto: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)				
<b>Abonnement PARTENAIRE</b>				
<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 (93 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	89	90	91	92	93												

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](http://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](http://www.neosante.eu)

date et signature:

☐ Je désire une facture.

Mon N° de TVA est .....





# ABOKADO

## FAITES UN GESTE POUR CEUX QUE VOUS AIMEZ !

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

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

**Et recevez 3 mois gratuits sur votre propre abonnement**

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

### Règlement

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

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

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

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

NOM : ..... PRÉNOM : .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
PAYS : ..... E-mail : .....@.....

**☐ J'offre un **ABOKADO****

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

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

**à la personne suivante:**

NOM : ..... PRÉNOM : .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
PAYS : ..... E-mail : .....@.....

**☐ Je paie la somme de ..... (€, CHF, CAD) (Biffez la mention inutile)**

☐ par chèque ci-joint à l'ordre de Néosanté Éditions

☐ par virement bancaire sur le compte de Néosanté Éditions

IBAN: BE31 7310 1547 9555 Code Bic : KREDBEBB

☐ par paiement électronique (Paypal ou carte de crédit) via le site [www.neosante.eu](http://www.neosante.eu)

Je désire une facture. Mon n° de TVA est .....