

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°97

Revue internationale de santé globale

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

Février 2020

DÉCODAGES

Dégénérescence maculaire

Hémochromatose

Cancer des amygdales

Syndrome de Turner

LIBÉRATION

ÉMOTIONNELLE ET
GUÉRISON DU CORPS



Expériences
d'Emmanuel Duquoc

AVANTAGE NATURE
Techniques de
revitalisation hivernale

BIEN-ÊTRE
Écrire ses légendes
personnelles

MODÈLE PALÉO
Comment retarder
le vieillissement

Interview



DOSSIER

LES MYSTÈRES DE L'AMER

Le monde fascinant de l'amertume
et ses bienfaits pour la santé

Enquête d'Hughes Belin



JEREMY HOWICK

« Votre meilleur docteur, c'est vous ! »

ISSN 2295-9351



9 772295 935107

LE SOMMAIRE

N°97 février 2020

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER : Le monde fascinant de l'amertume	p 6
Interview : Jeremy Howick	p 12
CAHIER DÉCODAGES	
- Dégénérescence maculaire	p 15
- Hémochromatose	p 16
- Hémochromatose (suite)	p 17
- Rubrique « Le plein de sens »	p 18
Cancer des amygdales, syndrome de Turner	
- Décodagenda	p 19
- Anatomie & pathologie : Quand l'infection tourne la page	p 20
<i>La rubrique de Pierre-Jean Thomas-Lamotte</i>	
CAHIER RESSOURCES :	
- Avantage nature : Revitalisation hivernale	p 21
- Naturo pratique: Consulter le corps pour prendre une décision	p 22
- Bon plan bien-être : Écrire ses légendes personnelles	p 23
- Modèle paléo: Comment freiner le vieillissement	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Espace livres	p 26
- Outils	p 27
Article 134 : Libération émotionnelle et guérison du corps	p 28
Abonnement : 7 formules au choix	p 31



NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)

Avenue de la Jonction, 64

1190 Bruxelles (Belgique)

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

E-mail: info@neosante.eu

Site: www.neosante.eu

N° d'entreprise: BE 0871 351 988

N° CPPAP: 1121 U 92531

ISSN: 2295-9351 – Dépôt légal à parution

Directeur de la publication & rédacteur en chef:

Yves Rasir

Journalistes:

Carine Anselme, Michel Manset, Dina Turelle,

Pryska Ducœurjoly, Emmanuel Duquoc, Hughes Belin,

Viviane de Laveleye

Corrections:

Ariane Dandoy

Abonnements:

secretariat@neosante.eu

Website & layout:

Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro:

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

Jean Thomas-Lamotte, Hanna Houdayer, Audrey Sin-

cère

Photo de couverture: DR

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

LES SECRETS DU « DOCTEUR AMER »

Pourquoi la plus jeune de mes trois filles déteste-t-elle tous les légumes, hormis les plus sucrés comme la carotte, le poivron ou le potimarron ? Probablement en raison de leur amertume. Or ni ses deux sœurs ni ses deux parents ne sont affligés de cette répugnance. Pour ma part, je suis même très friand des aliments amers. Du thé vert au chocolat très noir en passant par la bière d'Orval ou les endives, j'affectionne particulièrement ces produits qui titillent le fond de la langue, là où les papilles sont naturellement accueillantes à la saveur amère. Pourquoi suis-je comme ça et pas celle qui partage la moitié de mes gènes ? C'est une énigme qui me chagrine car ma cadette se prive ainsi de très nombreux plaisirs gustatifs. Dans le passionnant dossier qu'il a réalisé sur l'amertume (*lire page 6 et suivantes*), notre journaliste Hughes Belin suggère que cette automutilation sensorielle découle d'une piètre éducation. Passées les premières années, celles où le bébé n'en a que pour le sucré, la diversification des menus proposés permet à l'enfant de s'ouvrir à d'autres goûts et d'en découvrir les atouts. Sa maman et moi aurions-nous dû être plus autoritaires ? Je ne l'ai jamais voulu car j'avais lu un livre retraçant la vie de Sigmund Freud. Selon cette biographie, le futur père de la psychanalyse a été tourmenté par le sien, qui l'obligeait à rester à table jusque tard dans la nuit, tant que l'assiette d'épinards qu'il refusait n'était pas vide. D'après certains psys, ces épisodes traumatisants auraient fait le lit du cancer de la mâchoire dont Freud souffrit cruellement plus tard. À tort ou à raison, je n'ai donc rien imposé à ma progéniture et je faisais plutôt confiance à son instinct : parmi tous les aliments présentés, à elle de suivre ses attirances naturelles !

Le problème de ce laisser-faire « anticulturel », c'est qu'il conduit à négliger les besoins corporels. Si notre langue est dotée de récepteurs de l'amertume, c'est que l'évolution y a trouvé un avantage. Avec 25 zones réceptives, l'organisme humain est même suréquipé pour apprécier la saveur amère ! Il y en a jusque dans les testicules et leur présence est essentielle à la spermatogenèse. Certes, l'amertume est un signal d'alarme avertissant qu'une plante renferme des composants toxiques. Les animaux que nous sommes sont ainsi outillés pour détecter des végétaux pouvant empoisonner. Mais – impressionnant paradoxe – les aliments amers sont aussi richement pourvus en molécules bénéfiques, comme les acides aminés et les antioxydants. Comme par hasard, des légumes tels que l'artichaut ou le radis noir sont de puissants purifiants hépatiques, tandis que les choux et autres crucifères ont des propriétés anticancer. Et comme par hasard, la médecine des simples sollicite massivement « *le plus important, le plus complexe et le plus sensible de tous les goûts* ». Depuis la nuit des temps, les herboristes savent qu'une potion médicinale est forcément amère. Et c'est ce constat qui guide encore aujourd'hui les recherches pharmacologiques de pointe. À ce propos, avez-vous déjà goûté une tisane d'*Artemisia* ? C'est un breuvage horriblement amer mais ses vertus thérapeutiques ne cessent de surprendre. Très efficace contre le paludisme ou la bilharziose et soupçonnée de saper les tumeurs cancéreuses, l'armoise serait également, selon une découverte fortuite faite par des médecins africains, un remède inouï du diabète ! La pharmacie de la nature regorge sans doute encore de trésors augurant de belles victoires médicales... au goût amer.

Dans une revue de santé globale comme la nôtre, le questionnement de cette mystérieuse saveur mérite cependant d'être élargi et approfondi : se pourrait-il que l'amertume chasse l'amertume ? Je veux dire : les substances amères ne sont-elles pas également de bons remèdes aux maux de l'âme, aux sentiments négatifs et aux ressentiments ? D'ordinaire, on juge que les personnes déprimées ou démoralisées soignent leur mal-être en recherchant le sucre. Dans notre numéro de janvier, le Dr Alain Scohy défendait d'ailleurs la thèse que ce réflexe est de bon aloi car le glucose stimulerait les mécanismes d'autoguérison. En se tournant vers l'alcool, le chocolat ou le tabac, n'est-ce pas plutôt la bouée de l'amer que ces êtres en souffrance tentent d'agripper ? Ne devrait-on pas se rappeler qu'Hippocrate, bien avant Hahnemann, a eu l'intuition que le mal pouvait traiter le mal ? Sans être expert en nutrition, il me semble évident que les aliments les plus vertueux pour le corps (fruits, légumes, noix, huile d'olive...) le sont aussi pour le cerveau. Dès lors, on peut subodorer que l'amertume nutritionnelle remédie bel et bien à l'amertume émotionnelle et aide à avaler et digérer les chocs conflictuels. Autant savoir, détail important, que le Dr Hamer louait lui aussi le Dr Amer en incitant ses patients à boire beaucoup de café noir ! Bon, je vous avoue que cette hypothèse « *bitter friendly* » m'est assez confortable. Je peux y trouver l'argument que ma fille si peu attirée par l'amer (la mère ?) se sent bien dans sa peau et ne ressent pas la nécessité de stimuler son arrière-langue et ses autres récepteurs d'amertume. Je crains néanmoins que cette atrophie du goût, très répandue chez les jeunes, constitue un véritable handicap sanitaire. Et qu'elle traduise une sorte de régression vers les saveurs ne faisant pas grimacer les nourrissons...

Yves RASIR

● La grippe éloigne le rhume !



La compétition entre les virus du rhume et celui de la grippe mène à une diminution de la prévalence du rhume pendant la haute saison de la grippe, selon une étude britannique publiée dans les *Proceedings of the National Academy of Science*. Les

chercheurs ont analysé les données de 44.000 cas de maladies respiratoires et effectué des simulations mathématiques pour évaluer la propension aux co-infections par les rhinovirus et le virus de la grippe saisonnière. Il en ressort qu'un épisode grip-pal procure une protection immunitaire très efficace contre le rhume : de 23 à 61% de risques en moins de s'enrhumer !

● Animaux domestiques & schizophrénie

Plusieurs travaux scientifiques ont déjà montré que l'exposition précoce aux chats et aux chiens pouvait consolider l'immunité de leurs jeunes propriétaires, grâce au contact avec les bactéries et virus zoonotiques. Mais selon une nouvelle étude parue en décembre dans la revue *Plos One*, cette « modulation immunitaire » pourrait également réduire le risque de développer des troubles psychiatriques ! Des médecins américains ont suivi 1 371 patients, dont 396 étaient atteints de schizophrénie, et leur ont demandé s'ils avaient eu un animal de compagnie au cours de leurs 12 premières années. À leur grande surprise, ils ont découvert que les personnes ayant vécu avec un chien avant leur 13^e anniversaire étaient jusqu'à 24 fois moins susceptibles d'être un jour diagnostiquées schizophrènes ! L'effet protecteur le plus important a été constaté chez les enfants qui avaient déjà un compagnon canin à la naissance ou qui l'ont eu avant l'âge de 3 ans.

● Cerveau & pilule

Selon des travaux présentés récemment à la Société Américaine de Radiologie, les femmes sous contraception hormonale auraient un hypothalamus de taille nettement inférieure à celui des femmes qui ne prennent pas la pilule. Situé à la base du cerveau, l'hypothalamus produit des hormones et aide à réguler des fonctions corporelles essentielles, comme la stabilité de l'humeur et de la température, mais aussi la régulation de l'appétit, de la libido, des cycles du sommeil ou encore la fréquence cardiaque. L'atrophie de cette zone cérébrale est également associée à un risque accru de dépression. Au moyen de questionnaires, les chercheurs ont effectivement établi que les femmes prenant la pilule manifestaient des symptômes dépressifs plus importants.

● Associations de patients & industrie pharmaceutique

Plusieurs travaux avaient déjà montré que les associations de patients sont fréquemment sous influence de l'industrie pharmaceutique, dont elles reçoivent des aides financières. Pour en savoir plus sur ces conflits d'intérêts, des chercheurs australiens ont mené l'enquête dans 23 de ces associations censées défendre les consommateurs de soins. Une grande majorité des membres interrogés reconnaissent que les relations avec les laboratoires reposent bien souvent sur un « donant-donnant » : les associations reçoivent de l'argent, de l'information et des avis, et elles fournissent en échange un lobbying pour l'accès aux médicaments ou le recrutement pour les essais cliniques. (*British Medical Journal*).

● Vitamine A & cancers de la peau

Au cours des 20 dernières années, l'incidence des cancers épidermoïdes cutanés (CEC) a considérablement augmenté. La faute à l'allongement de l'espérance de vie, mais peut-être aussi à de mauvaises habitudes alimentaires. En exploitant les données de deux grandes études épidémiologiques, des dermatologues américains ont en effet découvert une relation inverse entre le risque de CEC et la consommation de rétinoïdes et de caroténoïdes, les formes bioactives de la vitamine A. Les abats et le foie, les fruits et les légumes colorés (melon, carottes, tomates, poivrons...) sont bel et bien de précieux alliés de la peau. (*Jama Dermatology*)

● Stress & cohérence cardiaque

Méthode de respiration antistress, la cohérence cardiaque serait particulièrement utile aux athlètes de haut niveau. C'est en tout cas ce que suggère une étude effectuée sur une participante aux derniers Jeux olympiques. En apprenant à respirer 6 fois par minute et en prolongeant l'exercice pendant au moins 5 minutes au moins 3 fois par jour, les sportifs sont ensuite capables d'utiliser cette respiration relaxante en compétition ou lorsqu'ils se sentent sous pression. Tout profit pour leurs performances. (*Source : LaNutrition.fr*)

● L'activité physique réduit le risque de 7 cancers



Cette fois, le doute n'est plus permis : plus on est sédentaire, plus on s'expose au cancer. Des chercheurs du *National Cancer Institute* américain ont analysé neuf études de cohorte incluant un total de 755 000 participants qui ont été suivis pendant 10 ans. Les personnes qui pratiquent au moins deux heures et demie d'exercice modéré par semaine ont un risque réduit de 7 des 15 cancers étudiés. Et pour ceux-ci, l'étude révèle un « effet-

dose », autrement dit une relation proportionnelle entre la diminution du risque et la durée ou l'intensité de l'activité physique. Voici la liste des sept pathologies cancéreuses qui sont combattues par le sport, avec entre parenthèses le niveau de protection offert selon le degré d'activité : cancer du côlon chez les hommes (8 à 14% de risques en moins), cancer du sein (6 à 10%), cancer de l'endomètre (10 à 18%), cancer du rein (11 à 17%), myélome (14 à 19%) cancer du foie (18 à 27%), lymphome non hodgkinien chez les femmes (11 à 18%). Avec un risque potentiellement réduit de près d'un tiers, c'est la glande hépatique qui tire le plus grand bénéfice de l'activité physique.

● Sport & troubles psychiatriques

Des chercheurs américains ont recruté une centaine de « malades mentaux » (personnes souffrant d'anxiété, de dépression, de schizophrénie, de psychose et/ou de comportements suicidaires) et leur ont proposé quotidiennement des programmes d'exercices physiques d'une heure encadrés par du personnel médical. Bilan de l'expérience qui a duré un an : 95% des patients ont rapporté une amélioration de leur état, 63% se déclaraient plus heureux qu'avant et 91,8% ont exprimé leur souhait de continuer le programme. Alors, des asiles ou des gymnases pour les soins psychiatriques ? (*Global Advances in Health and Medicine*)

● Statines & glycémie

Œuvrant au sein du *Wolfson Medical Center*, des chercheurs israéliens ont suivi pendant trois ans tous les patients hospitalisés dans les unités de médecine interne, et ce afin d'évaluer l'association entre la survenue d'une hypoglycémie et l'exposition aux statines. Il en résulte que ces dernières réduisent globalement le risque d'hypoglycémie dans un temps limité, celui de l'hospitalisation. Mais en cas d'albuminémie basse, le médicament aurait l'effet inverse en augmentant le risque, qu'il existe ou non un diabète. Rappelons que cette classe de médocs anticholestérol augmente par ailleurs le risque de diabète de type 2.

Une mycobactérie protégerait d'Alzheimer



Définie par le Dr Hamer, la loi biologique selon laquelle les microbes participent à la guérison des maladies qu'on leur impute n'est pas près d'être admise par le monde médical. Avant que ce dernier réalise que Pasteur s'est trompé et que les germes sont davantage des pompiers que des pyromanes, des auxiliaires de santé plutôt que des facteurs de troubles, il faudra sans doute encore patienter longtemps. En revanche, la médecine classique découvre petit à petit que certaines bactéries et divers virus permettent de prévenir et même de guérir d'autres affections qui ne leur sont pas attribuées. Comme je vous l'ai déjà raconté, cette prise de conscience s'est ébauchée au début du XX^e siècle lorsque le cancérologue et chirurgien des os William Coley a constaté

qu'une patiente avait complètement guéri d'un cancer gravissime, un sarcome, au sortir d'un épisode de scarlatine. Le médecin américain en déduisit que l'infection par le streptocoque, la bactérie de la scarlatine, permettait de détruire les cellules cancéreuses ou de stimuler l'immunité pour les annihiler. À partir de là, il s'est mis à « vacciner » ses patients cancéreux avec la bactérie vivante en obtenant des taux de survie sans rechute de 50% à 10 ans. Bien que ce succès, très supérieur à celui qu'offrent les protocoles agressifs actuels, ait été validé en 2013 par un réexamen du travail de Coley, on attend toujours la concrétisation de cette voie thérapeutique. Vu que l'agent infectieux et ses toxines n'ont aucune chance d'être brevetés, l'industrie pharmaceutique préfère probablement explorer d'autres stratégies immunologiques contre le cancer, plus sophistiquées et plus rémunératrices à défaut d'être efficaces et sans danger.

Depuis quelques décennies, c'est le potentiel oncolytique des virus qui a été mis en évidence. Celui de l'herpès agit contre certaines formes de mélanome, ceux... du rhume sont testés dans le traitement des gliomes, et celui de la rougeole peut faire des miracles contre le myélome multiple, un cancer de la moelle osseuse jugé incurable. C'est d'ailleurs ce qui s'est passé en 2014 à la célèbre Mayo Clinic : après l'échec de tous ses traitements, les médecins américains ont décidé de perfuser une patiente et de lui injecter une dose massive de virus rougeoleux atténués. Cette « virothérapie » expérimentale a fait merveille puisque sa bénéficiaire est toujours en rémission complète. Dans les laboratoires, on étudie même le pouvoir antitumoral des virus de la variole et de la polio, avec l'espoir de leur trouver une nouvelle application vaccinale. L'ambition n'est pas irréaliste puisqu'il y a un précédent : le vaccin BCG, celui de la tuberculose, est déjà couramment employé en injection locale dans les tumeurs superficielles de la vessie. La réaction inflammatoire qu'il y provoque suscite l'apoptose des cellules malades et semble diminuer le risque de récurrence. Abandonné en raison de sa faible efficacité, de sa dangerosité et des vilaines cicatrices qu'il laissait sur la peau, le vaccin antituberculeux pourrait également être recyclé dans le traitement de la maladie d'Alzheimer. Une équipe de l'Université hébraïque de Jérusalem vient en effet d'émettre l'hypothèse que le BCG (Bacille de Calmette et Guérin) serait profitable aux neurones et permettrait de contrarier la formation de plaques amyloïdes dans le cerveau. Pour leur étude parue dans *Plos One*, les chercheurs israéliens ont suivi 1 371 patients atteints d'un cancer de la vessie et soignés dans leur hôpital. Et ils ont découvert que ceux ayant reçu le BCG dans le cadre de leur traitement présentaient un risque nettement moins élevé de développer la maladie d'Alzheimer : 2,4% l'ont développée, contre 8,9% chez les cancéreux « privés » de la mycobactérie. L'inflammation vésicale suscitée par l'infection intentionnelle aurait donc également un impact positif au niveau cérébral.

Dans la newsletter où il commente cette annonce, le Dr Olivier Soulier soulève toutefois un fameux lièvre : la maladie d'Alzheimer est un fléau en pleine expansion dans les générations massivement vaccinées avec le BCG. Rendu obligatoire en 1950, déconseillé par l'OMS dès 1997 et finalement supprimé du calendrier en 2007, ce vaccin a été administré aux millions d'enfants qui sont aujourd'hui des personnes âgées. En toute logique, elles devraient être moins sujettes à la démence sénile, or c'est exactement l'inverse qui se produit ! Pour le Dr Soulier, ce paradoxe trahit peut-être le phénomène d'« inversion des effets » connu des homéopathes : ce qui soigne la maladie à haute dilution peut la générer et la favoriser à doses pondérales. Ce serait la vaccination contre la tuberculose qui aurait « préparé le terrain » à l'épidémie contemporaine d'Alzheimer. Selon une autre grille de lecture, c'est plutôt par sa relative efficacité – en réduisant la circulation du microbe et raréfiant sa présence – que la vaccination occasionne d'immenses dégâts. Alors que le virus des oreillons protège du cancer des ovaires, la prévalence de cette pathologie cancéreuse est en augmentation. Alors que le virus de la rougeole semble préserver des cancers sanguins, la leucémie n'a jamais fait autant de victimes. D'après les travaux du Dr Hamer, le bacille de Koch a pour fonction de « démonter » les tumeurs pulmonaires après solution du conflit causal. Faut-il dès lors s'étonner que le cancer du poumon soit lui aussi à la hausse ? Et ne devrait-on pas s'interroger sur le retour en force de la rougeole, des oreillons et de la tuberculose dans des populations pourtant vaccinées ? Au lieu de rêver à un chimérique vaccin contre le cancer ou Alzheimer, la médecine devrait méditer sur ces réveils infectieux naturels et sur les fâcheuses conséquences de l'immunisation artificielle. Laissons prudemment à Mère Nature le soin de nous prémunir par microbes interposés. Ces guérisseurs en série n'ont pas pour vocation d'être enfermés dans des seringues.

Yves Rasir

Le monde fascinant de L'AMERTUME

DOSSIER

Un dossier d' Hughes Belin

De tous les goûts, c'est le plus complexe et peut-être le plus intéressant. L'amertume nous signale les poisons mais c'est pourtant l'apanage des préparations médicinales et de nombreux nutriments naturels bénéfiques pour notre santé, voire anticancer. L'amertume est apparemment très facile à identifier mais pourtant, c'est le goût qui mobilise le plus de gènes, très loin devant le sucré et l'umami. Et nous ne sommes pas tous égaux devant l'amertume car de très nombreuses variations génétiques font différer la sensibilité d'un individu à l'autre. Dernière surprise, de taille : nos nombreux récepteurs de l'amertume ne se limitent pas à la bouche mais sont présents dans tout le corps. La recherche est en train d'exploser dans ce domaine car leur rôle est capital dans les troubles du métabolisme tels que l'obésité, le diabète ou les addictions. Plongeons dans l'amer et rafraîchissons nos idées sur ce goût crucial pour notre santé, voire notre longévité.

Deux de nos sens répondent à des composés chimiques : l'odorat et le goût. Ils sont fondamentaux pour identifier ce qui nous est présenté et pour nous aider à diriger notre consommation de nutriments et éviter l'ingestion de composés toxiques. « *Le goût est le service de sécurité qui va trier ce qui entre dans notre corps* », résume Gabriella Morini, professeure assistante à l'Université des Sciences Gastronomiques de Pollenzo, Italie, la branche éducation de l'association Slow Food International. Ainsi, tout ce qui est sucré, salé, umami et gras est jugé positivement ; tout ce qui est amer et acide l'est négativement. Tout commence par la langue, le « gardien du seuil » et ses milliers de papilles, chacune arborant jusqu'à une centaine de cellules dites « récepteurs du goût ». La carte des zones du goût de la langue a plus d'un siècle, mais on continue à la montrer, alors qu'elle a été officiellement reconnue comme fautive en 1974 ! Nous pouvons non seulement détecter tous les goûts partout sur notre langue, mais aussi dans le fond de notre gorge, où nous avons encore plus de papilles gustatives. Elles transmettent les informations à des régions spécifiques du cerveau via une cascade de réactions biochimiques impliquant des neurotransmetteurs et des enzymes. Ce n'est qu'après que les signaux gustatifs seront traduits en termes hédoniques : « j'aime » ou « je n'aime pas » – ce qui déterminera si on l'ingère ou pas.

Les goûts salé et acide sont perçus via des réactions chimiques provoquées par les ions des sels ou des acides. Les récepteurs des goûts sucré et umami (dits « T1R ») sont les mêmes et indiquent le contenu calorique des aliments. L'umami est un signe de contenu protéique (acides aminés) alors que ce sont les saccharides (et les édulcorants) qui signalent un goût sucré. Les récepteurs de l'amertume (dits « TAS2R » ou « T2R ») détectent les produits potentiellement dangereux en cas d'ingestion : composés toxiques, résidus bactériens et protéines d'aliments gâtés. L'amertume est le plus important, le plus complexe et le plus sensible de tous les goûts, ne serait-ce que par le nombre de récepteurs qu'il implique. On trouve dans la nature de nombreuses sources de composés amers. Nombre d'entre eux sont potentiellement toxiques. Au cours de l'évolution, les plantes ont produit des composés amers pour se protéger des herbivores et les récepteurs de l'amertume ont évolué pour protéger les herbivores de la consommation de ces toxines.

L'aversion pour l'amertume ne dépend pas de la quantité de composés amers en présence mais bien de la capacité de détection, qui a une base génétique. L'humain possède 25 récepteurs de l'amertume, appelés TAS2R ou T2R dont les gènes sont répartis sur trois chromosomes – la souris en possède 35 et le rat 37. Les plus de 670 composés amers identifiés dans la nature font réagir soit un seul type de T2R (pour 200 composés), soit plusieurs T2R. Sur les cinq goûts de base, seuls les T2R et les T1R sont liés à des protéines G, sorte d'interrupteurs à la surface des cellules qui déclenchent une cascade de réac-



tions à l'intérieur de celles-ci lorsqu'ils sont activés. Les récepteurs chimiosensoriels de nos sens du goût et de l'odorat nous permettent de surveiller constamment notre environnement chimique externe pour détecter et distinguer les signaux sensoriels provenant de notre nourriture.

Amertume plurielle

La première erreur que l'on fait en ce qui concerne l'amertume, c'est de croire qu'il n'y en a qu'une seule et qu'elle s'exprime de manière plus ou moins intense. Pour se représenter cette palette, disons simplement que seules quelques nuances parviennent à notre conscience, mais que notre cerveau, lui, les décode et les différencie grâce à notre système très sophistiqué de récepteurs. Ensuite, l'amertume est une épée à double tranchant. Car l'amer n'est pas aussi simple qu'on pourrait le croire : si les toxines sont amères, les composés réputés sains, comme les antioxydants et les acides aminés, sont également amers. Et même les toxines peuvent être "bénéfiques" à petites doses, comme le disait le médecin suisse Paracelse. Bref, contrairement au sucré, au salé ou à l'acide, il est difficile de donner une définition à l'amertume que tout le monde peut accepter, à part peut-être les bébés qu'elle révulse dans tous les cas (voir encadré). Chacun a sa propre expérience de l'amertume, donc une compréhension unique et subjective de ce goût. Pour certains, les pamplemousses sont horriblement amers, pour d'autres, ce sont les concombres, le céleri branche, le fromage de Chimay, les aubergines, le zeste de citron, la rhubarbe, l'oseille, le vin de Sancerre, voire le camembert. On associe souvent l'astringence, l'acéribité, l'âpreté et l'âcreté à l'amertume alors que ces sensations chimioesthésiques (néologisme qui vient de l'anglais *chemesthesis*) sont perçues par le nerf trijumeau, à l'instar de la « brûlure » du goût pimenté.

DUR D'ÊTRE BÉBÉ



L'aversion pour l'amertume et la préférence pour le sucré sont inscrits dans la biologie des bébés, même avant leur naissance¹ car la moindre toxine peut leur être fatale². Le fœtus humain a des cellules spécifiques

du goût vers 7 à 8 semaines et ses papilles sont déjà visibles entre 13 à 15 semaines. Les bébés naissent donc capables de détecter et préférer le goût de la qualité prédominante de la nourriture naturelle dont ils ont besoin pour survivre : le lait maternel. Le sucré calme les bébés agités et excite les bébés calmes. Le sucre est même un analgésique³. Peu importe si certains composés amers sont bénéfiques, Dame Nature n'a pas fait dans la dentelle et a préféré éviter tout contact avec l'amertume et les a équipés de plus de récepteurs du goût amer que les adultes. Les fabricants de produits ménagers ajoutent donc du benzoate de dénatonium – la substance la plus amère au monde – pour décourager les enfants d'avaler leurs savons, détergents, pesticides, vernis à ongles et cartouches de jeux vidéo. Lorsque l'enfant sera sevré, il apprendra (peut-être) à aimer l'amer, mais la concentration préférée de sucre chez les enfants ne décline pas avant la seconde partie de l'adolescence. Ce n'est qu'à l'âge adulte que son sens du goût va se sophistication au point de pouvoir apprécier des goûts complexes pour autant qu'on lui présente des légumes amers de façon répétitive. C'est pendant l'enfance qu'on apprend les règles de l'alimentation : ce qu'il faut manger, comment manger, quand manger et l'intensité du goût sucré que doit avoir une nourriture sucrée. Dans tous les cas, plus on habitue un enfant à manger sucré, plus il préfère la nourriture sucrée.

Un rôle crucial pour la santé

On a récemment découvert que les récepteurs de l'amertume (ainsi que ceux du sucré et de l'umami) se retrouvent dans des tissus qui ne sont pas directement reliés à la détection d'odeur ou de goût⁴. En fait, partout où la perception de certains composés chimiques est nécessaire, on trouve des récepteurs du goût. La science est en train de découvrir leur rôle central dans l'homéostasie de

L'amertume est le plus important, le plus complexe et le plus sensible de tous les goûts.

notre organisme, car leur pouvoir de détection va bien au-delà de la conception originelle du goût, ce qui remet en question la fonction même de *récepteur du goût de la nourriture*. Certains suggèrent que les papilles ne seraient que la partie visible de l'iceberg, qui serait un système chimiosensoriel diffus. Celui-ci serait impliqué dans toute une série de processus physiologiques : détection des irritants, contrôle de la sécrétion de liquide dans les voies respiratoires, immunité innée, population microbienne, régulation de l'appétit, prolifération des cellules, relaxation/contraction des muscles, bronches, vessie, vaisseaux, voire régulation de l'activité du cœur. Cette pers-



pective est proche de la conception du goût (*rasa*, en sanscrit) dans la médecine traditionnelle indienne, l'ayurveda, car elle va bien au-delà du simple goût mais englobe les effets systémiques sur le corps⁵. S'est-on ainsi demandé si les nombreux effets secondaires des médicaments (amers, pour la plupart) n'étaient pas dus à l'excitation incontrôlée des récepteurs de l'amertume disséminés dans notre corps ?

On peut ainsi expliquer le rôle apéritif et digestif des boissons amères qui stimulent la production d'hormones par les cellules entéro-endocrines réparties dans le conduit gastro-intestinal. De nombreuses substances amères, telle la bile ou les produits de la digestion comme les acides aminés, sont naturellement présentes dans l'intestin après un repas. Les récepteurs de l'amertume envoient des signaux sur la composition du bol alimentaire dans la lumière intestinale. Leur action va de la modulation de l'absorption de nourriture, y compris en cas d'ingestion de substances toxiques, à la régulation de la libération d'insuline (régulation du glucose dans le plasma). En cas de nécessité, ils peuvent ralentir la vidange de l'estomac et même provoquer l'excrétion rapide de toxines dans le gros intestin avec une bonne diarrhée.

Savoir cuisiner est essentiel pour « diluer » les aliments amers et faciliter leur consommation.

De nombreuses recherches suggèrent également que les récepteurs de l'amertume contribuent à l'immunité des muqueuses des organes ouverts à l'environnement externe. Ainsi, dans les voies respiratoires⁶, ils provoquent une réaction immunitaire, accélèrent les battements des cils afin d'évacuer les composés toxiques, détendent les muscles lisses et induisent un ralentissement de la respiration qui prévient l'inhalation de plus de composés potentiellement dangereux pour l'organisme. Plus profondément, on en trouve aussi dans la vessie, le pancréas, la thyroïde⁷, le foie, le cerveau, le placenta et même les testicules⁸, où ils sont essentiels à la spermatogénèse !

Défier la génétique

Le plus extraordinaire, c'est qu'en testant notre capacité à détecter ou non certains composés amers, nous pouvons connaître notre vulnérabilité à certaines maladies ou addictions. La recherche a en effet démontré que notre degré de sensibilité à l'amertume⁹, qui détermine l'attirance que l'on a pour certains légumes réputés amers, est dû à des variations génétiques pouvant affecter quasiment tous nos récepteurs de l'amertume⁹. Elles peuvent expliquer des problèmes de

fonctionnement de certains organes ou processus physiologiques. Il y a du pain sur la planche, car les conséquences fonctionnelles de la majorité de ces variations doivent encore être élucidées.

Pour l'heure, c'est le récepteur TAS2R38 qui a été le plus étudié. Pour tester les variations génétiques, on utilise deux produits-étalons de l'amertume qu'on ne trouve pas dans la nature, le phénylthiocarbamide (PTC) et le propylthiouracile (PROP) qui donnent plus ou moins les mêmes résultats. D'un côté on a les personnes qui ne les détectent pas (les "non-goûteurs") et ceux qui les trouvent amers. Chez ces derniers, les "super-goûteurs" les trouvent très amers, les autres sont des "goûteurs moyens". Les proportions des trois groupes varient d'un continent à l'autre : par exemple, les non-goûteurs sont 3% en Afrique de l'Ouest et plus de 50% en Géorgie. Il existe une corrélation entre la sensibilité à l'amertume des deux groupes de "goûteurs" de PROP et une grande sensibilité accrue au salé, au sucré, au piquant, à l'alcool, au brûlé, mais aussi aux signaux olfactifs et aux substances visqueuses comme le gras et les épaississants.

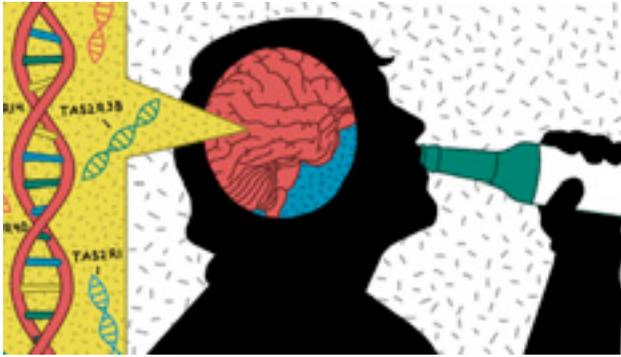
La recherche a montré que les récepteurs de l'amertume extra-oraux peuvent contribuer à la régulation du glucose dans le sang et de l'insuline. Et aussi pour toute une série de comportements comme l'attirance vers l'alcool, la cigarette, voire l'indice de masse corporelle et la propension aux cancers et maladies cardiovasculaires. Des chercheurs ont en effet établi

POTIONS AMÈRES



"Un bon médicament a toujours un goût amer", dit la sagesse orientale. Et comme les préparations pharmaceutiques orales sont bien plus efficaces que des pilules ou des comprimés, cela pose un problème de conformation aux prescriptions, notamment chez les enfants, particulièrement sensibles à l'amertume.

La plupart des médicaments sont testés par des adultes, or la recherche sur des méthodes pour mesurer l'expérience gustative des enfants est pour l'heure embryonnaire¹³. L'Agence européenne des médicaments (EMA) considère le goût des médicaments comme partie intégrante des exigences de palatabilité des préparations pharmaceutiques destinées aux enfants. Soigner les enfants devient ainsi une « affaire de goût » prise très au sérieux par les firmes pharmaceutiques. À l'instar de leurs consœurs de l'industrie agroalimentaire, elles travaillent sur la suppression de l'amertume tout en conservant les composés amers bénéfiques. Le sel et le glutamate sont des bloqueurs d'amertume bien connus et très employés en pharmacie et en agroalimentaire¹⁴. Toutefois, la question se pose de savoir à quel point les excipients utilisés pour masquer le goût amer vont interagir avec les principes actifs utilisés dans les préparations pharmaceutiques. C'est une question cruciale pour la diffusion à grande échelle de certains médicaments, qui plus est chez les enfants, notamment la tisane d'armoise annuelle (*Artemisia annua*), une plante anti-paludique très efficace issue de la pharmacopée traditionnelle chinoise qui est à la fois prophylactique, thérapeutique et qui élimine la transmission du parasite¹⁵.



une corrélation entre la longévité et les variations génétiques des récepteurs de l'amertume¹⁰. Après tout, nos choix alimentaires influencent notre longévité. Et comme le régime crétois a fait ses preuves, il est logique de penser qu'un penchant *génétique* pour l'amer, c'est-à-dire une alimentation riche en végétaux et en antioxydants, peut en quelque sorte allonger la durée de vie.

Le goût *s'apprend* et c'est d'autant plus vrai pour l'amer. « *Nous mangeons avec notre cerveau* » affirme G. Morini, car c'est l'organe du goût le plus important. C'est une bonne nouvelle, puisqu'on peut l'éduquer pour mieux manger, et cela est d'une importance capitale pour notre santé. L'influence de l'environnement peut en effet faire passer au second plan les prédispositions génétiques – pour ce qui est de la perception consciente de l'amertume. La réaction (ou le jugement) face à l'amertume passant par le cerveau, c'est aussi une question de culture et d'apprentissage. En matière de goût, le cerveau est influençable de multiples manières. Les allégations de santé sont par exemple un puissant moyen d'influencer la consommation de produits sains mais amers, qui devraient normalement être rejetés par les consommateurs. On a observé que ces derniers sont consciemment capables de passer outre leur aversion pour l'amertume, voire de préférer des produits tels que le chocolat, le café ou des boissons alcoolisées comme la bière, dans leur version la plus amère, qui devient alors un argument de vente¹¹.

Faire confiance à l'industrie pour nous nourrir serait toutefois une grossière erreur, vu que celle-ci n'a de souci que de vendre le plus possible et au plus grand nombre. Elle appauvrit ainsi la gamme de goûts en retirant l'amertume des produits ou en la masquant avec du sucre. Par exemple, on utilise de la naringinase (enzyme) pour supprimer la naringine, amère mais anticancer, dans les agrumes¹². Le résultat global est désastreux en termes de santé publique puisqu'on consomme moins d'aliments amers aux nutriments bénéfiques et on consomme plus de sucre, de sel et des additifs qui agissent sur la saveur des aliments pour les rendre plus agréables au palais.

Le goût du danger

Nous avons pourtant toutes les clés en main : la détection des composés amers dépend aussi de la qualité des aliments et peut être masquée par d'autres aliments ou assaisonnements. Savoir cuisiner est essentiel pour « diluer » les aliments amers et faciliter leur consommation, comme avec les choux ou l'huile d'olive qui, de toute façon, ne sont jamais consommés seuls¹⁶. L'amertume de certains ingrédients permet de tempérer des mets riches et gras, qui, en retour, vont arrondir l'amertume. Mais cela permettra surtout de faciliter la digestion des aliments gras. Dans la vinaigrette, l'acidité du jus de citron ou

du vinaigre réduit l'amertume où celle-ci et le gras font bon ménage : c'est pour cela qu'on l'emploie dans les salades. D'où l'importance non seulement de l'éducation au goût mais aussi à celle de la cuisine.

Une des plus célèbres anecdotes de l'importance primordiale de combinaison d'ingrédients amers avec d'autres pour les rendre agréables au goût est celle de l'histoire du gin-tonic. Il fut inventé par les Anglais dans les Indes en associant du gin à du tonic, un mélange d'eau (l'eau gazeuse est venue plus tard) sucrée et de quinine, un anti-paludique très amer de l'époque coloniale. En fait, selon le blogueur scientifique Matthew Hartings¹⁷, la perfection de ce cocktail tient tout simplement à la chimie : les molécules de quinine et d'arômes du gin s'attirent les unes les autres et forment de nouveaux composés au goût agréable.

Certes, l'amertume a une réputation plutôt désagréable, mais elle n'en est pas moins essentielle en gastronomie. Lorsqu'on écoute des gastronomes avertis (lire : des gourmets sans cesse ouverts à de nouvelles découvertes), l'amertume est un goût indispensable dans l'équilibre gustatif d'un mets, au même titre que les autres goûts dits "de base", qui ont chacun leur fonction. "Cuisiner sans tenir compte de l'amertume, c'est comme cuisiner sans sel", pour la cheffe cuisinière et autrice Jennifer McLagan¹⁸. Elle nous enseigne que la nourriture froide est moins amère et que l'amertume est à son pic aux alentours de 18°C.

L'usage de l'amertume varie considérablement selon les cultures gastronomiques. Il est ainsi difficile d'évoquer une image positive du goût pour l'amertume chez les Anglo-Saxons, alors que "les Méditerranéens aiment l'amertume des

LE CANCER N'AIME PAS L'AMER



Les cellules cancéreuses sont accro au glucose, qu'elles dégradent de manière anaérobie (sans oxygène). Elles produisent ainsi du lactate, qui contribue à l'immunosuppression, à la production de métastases et à la croissance des tumeurs. Des scientifiques ont proposé une nouvelle piste pour combattre le cancer : empêcher la dégradation anaérobie du glucose au sein des cellules cancéreuses en les reprogrammant via l'usage de composés phytochimiques tels que la morine (goyave), la naringénine (pamplemousse), la quercétine (câpres, livèche, etc.) ou l'hespéridine (orange). Tous ces composés sont amers. L'arbutine présente dans les poires et le blé est un anticancer de la vessie. La sinigrine, présente dans les crucifères, a un effet anticancer du côlon et de la vessie.

Les glucosinolates contiennent du soufre et leur odeur s'en ressent : ce sont les composés amers de la famille des crucifères (choux, moutarde, roquette, cresson, raifort, rapini...). Ils aident à détoxifier le corps et à prévenir et combattre le cancer via leur dégradation par notre microbiote intestinal – plus on les mange crus, plus ils sont actifs¹⁹, mais à très haute dose, ils sont toxiques et antinutritifs.



herbes, comme le faisaient autrefois tous les peuples européens», pour Patience Gray, écrivaine culinaire citée par J. McLagan. Dans son livre *Honey from a weed*, P. Gray décrit les villageois italiens qui allaient cueillir les herbes dans la nature, non seulement pour les manger mais pour se soigner. Les plantes les moins amères étaient mangées, les plus amères servaient de médecine, entre les deux, elles étaient un peu des deux. Aujourd'hui, l'image de marque des plantes sauvages cueillies dans la nature est montée en flèche avec la génération des François Couplan et de son ami étoilé Marc Veyrat, qui vont directement « faire leur marché » dans les prés avoisinants. La vague gastronomique scandinave du retour à la nature environnante y a également contribué.

Propriétés médicinales

Lorsqu'on y réfléchit bien, l'amertume est omniprésente dans notre nourriture. Dans son excellent opus sur les tannins²⁰, le Pr Marc-André Selosse raconte l'importance des polyphénols dans nos vies quotidiennes et dans la nature. Produits par les plantes pour se protéger, ces composés aromatiques qu'il regroupe sous le terme *tannins*, sont ceux qui donnent du goût

L'amertume est un goût qui "s'ose", une véritable aventure, voire un flirt avec le danger pour notre cerveau archaïque.

et des couleurs à notre cuisine et nos boissons. « *Selon les cas antioxydants, piègeurs de radicaux libres, antimutagenes et antitumoraux, antiparasitaires et bactériostatiques, anti-inflammatoires, protecteurs vasculaires, immunostimulants ou dépuratifs, les tannins rejoignent les médicaments. De ce fait, ils ne se manifestent pas sans effets secondaires plus ou moins désirables, sur les voies digestives supérieures, les reins, le foie et la vessie, ou encore dans l'absorption des métaux* », avertit-il.

Les composés amers (terpènes, alcaloïdes, glucosinolates, polyphénols dont les flavonoïdes, les coumarines, les anthocyanes, les stilbénoloïdes...), conçus pour être toxiques chez les herbivores, sont donc bénéfiques à petites doses. Les aliments amers, riches en composés bénéfiques, ont fini par faire partie intégrante de nos régimes alimentaires : café²¹, thé, chocolat, bière, maté, olives, agrumes, endives (chicons, radicchio, chicorée), pissenlits, crucifères (roquette, tous les choux, moutarde), aubergines, noix et amandes, cardons, artichauts, céleri. Les Asiatiques connaissent bien les vertus de la margose²², le légume le plus amer au monde. Toutes nos épices sont bourrées de polyphénols, qui leur donnent de la couleur, des odeurs et des goûts très marqués, et qui sont bénéfiques à notre santé – on entend beaucoup parler du curcuma, mais toutes les épices ont des vertus médicinales.

Comme les graisses, l'alcool est utilisé pour capturer les arômes et les essences des matières organiques. Les alcools amers tels que Fernet-Branca, Campari, Ramazzotti, Averne, Aperol, Cynar, Suze, Salers, Gentiane, Jägermeister, Underberg, Unicum, le Baume Noir de Riga et les vermouths (dont l'absinthe est un élément essentiel), ont une fonction apéritive et digestive. Au tout début, ils étaient considérés comme des potions médicinales. Ils incluent généralement des ingrédients comme la gentiane, l'absinthe, les bigarades, les amandes amères, l'écorce de quinquina et l'angostura.

Et le sentiment d'amertume ?

Si on tente une analogie entre la gastronomie et le sentiment d'amertume, celui-ci s'exprime lorsque nous n'arrivons pas à accepter une situation passée, quelque chose que nous ne pouvons pas avaler, en quelque sorte. Un événement malheureux (une injustice, une occasion manquée, une faute dont nous ne pouvons plus changer les conséquences) qui persiste dans notre mémoire et que nous ne surmontons pas. Et c'est exactement ce qui se passe avec le goût amer : si nous n'arrivons pas à surmonter notre répulsion physique et bien réelle pour l'amertume, nous continuerons à nous "réfugier" dans le sucré ou le salé. En d'autres termes, nous resterons dans notre zone de confort gustatif accompagnée du déni de l'incomplétude de l'équilibre gustatif d'un mets. Car l'amertume est aux autres goûts ce que l'ombre est à la lumière : elle permet les reliefs. L'amertume est un goût qui "s'ose", une véritable aventure, voire un flirt avec le danger pour notre cerveau archaïque. Le fait que ce goût doive s'apprendre ou s'approprier pour devenir acceptable, voire agréable, marque une prise de risque, une confrontation avec la réalité du monde gustatif : la prise en compte de la "part d'ombre" de la nourriture pour en jouir dans toute sa diversité. Et cette prise de risque est payante, à terme, puisque les nourritures amères nous sont bénéfiques.

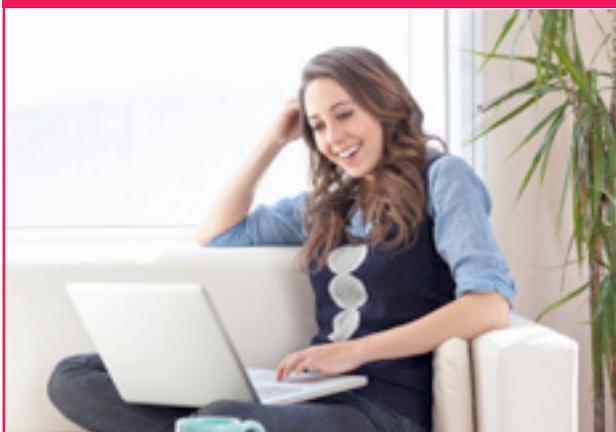
Un enjeu sanitaire majeur

L'amertume est d'abord une gamme de goûts que nos papilles interprètent bien plus subtilement que nous le croyons. Avant même notre naissance, notre aversion intrinsèque pour l'amertume nous empêche de nous empoisonner. Or, nous sommes génétiquement programmés pour aimer ou détester des composés amers d'une grande importance pour notre santé. Heureusement, l'amertume s'approprie et c'est peut-être là un enjeu sanitaire majeur pour l'humain occidental, environné de sucre, de sel, de gras et d'additifs en surabondance. Aujourd'hui, dans notre société aseptisée, le danger vient plus de notre répulsion pour l'amer et par là même le rejet de ses bienfaits, que du risque originel de s'empoisonner auquel étaient confrontés les chasseurs-cueilleurs du Paléolithique. D'ailleurs, la domestication des plantes a entraîné une réduction de l'amertume. Il est temps de redécouvrir ces saveurs pour nous soigner en mangeant ou nous soigner tout court. Qu'Hippocrate l'ait ou ne l'ait jamais dit²³, l'alimentation est peut-être notre premier médicament, mais c'est au moins un auxiliaire de santé crucial, et qui plus est à la portée de tout un chacun qui voudra bien oser y accueillir l'amertume. Rien ne vaut "l'esprit aventurier en matière d'alimentation" : c'est en sortant de notre "zone de confort" alimentaire qu'on se donnera accès à de la nourriture plus saine et ce, le plus tôt possible dans la vie.

NOTES

- (1) MENNELLA JA., BOBOWSKI NK. (2015) "The sweetness and bitterness of childhood: Insights from basic research on taste preferences" *Physiology & Behaviour* 152(0 0): 502–507. doi:10.1016/j.physbeh.2015.05.015
- (2) MENNELLA JA. (2014) "Ontogeny of taste preferences: basic biology and implications for health" *The American Journal of Clinical Nutrition* 99(suppl):704S–115S doi: 10.3945/ajcn.113.067694
- (3) BEAUCHAMP G. (2016) "Why do we like sweet taste: A bitter tale?" *Physiology & Behaviour* 164(Pt B): 432–437 doi: 10.1016/j.physbeh.2016.05.007
- (4) LU P., ZHANG CH., LIFSHITZ L., ZHUGE R. (2017) "Extraoral bitter taste receptors in health and disease" *Journal of General Physiology* Vol. 149 No. 2 181–197 doi. org/10.1085/jgp.201611637
- (5) GILCA M., DRAGOS D. (2017) "Extraoral Taste Receptor Discovery: New Light on Ayurvedic Pharmacology" *Hindawi* Vol 2017 Article ID 5435831, 30 pp doi. org/10.1155/2017/5435831
- (6) MAINA IW., WORKMAN AD., COHEN NA. (2018) "The role of bitter and sweet taste receptors in upper airway innate immunity: Recent advances and future directions" *World Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery* Vol 4 200-208 doi. org/10.1016/j.wjorl.2018.07.003
- (7) CLARK AA. et al. (2015) "TAS2R bitter taste receptors regulate thyroid function" *Journal of the Federation of American Societies for Experimental Biology* 29(1): 164–172 doi: 10.1096/fj.14-262246
- (8) LUDDI A. et al. (2019) "Taste Receptors: New Players in Sperm Biology" *International Journal of Molecular Sciences* 20,967; doi:10.3390/ijms20040967
- (9) BECKETT EL., MARTIN C., YATES Z., VEYSEY M., DUESING K., LUCOCK M. (2014) "Bitter taste genetics – the relationship to tasting, liking, consumption and health" *Food & Function* 5(12):3040-54. doi: 10.1039/c4fo00539b
- (10) CAMPA D. et al. (2012) "Bitter taste receptor polymorphisms and human aging" *Public Library of Science* 7(11):e45232. doi: 10.1371/journal.pone.0045232
- (11) VECCHIO R., CAVALLO C., CICIA G., DEL GIUDICE T. (2019) "Are (All) Consumers Averse to Bitter Taste?" *Nutrients* Vol 11, 323; doi:10.3390/nu11020323
- (12) COUPLAND JN., HAYES JE. (2014) "Physical Approaches to Masking Bitter Taste: Lessons from Food and Pharmaceuticals" *Pharmaceutical Research* 31(11): 2921–2939. doi:10.1007/s11095-014-1480-6
- (13) MENNELLA JA., REED DR., ROBERTS KM., MATHEW PS., MANSFIELD CJ. (2014) "Age-Related Differences in Bitter Taste and Efficacy of Bitter Blockers" *Public Library of Science* 9(7): e103107. doi:10.1371/journal.pone.0103107
- (14) KEAST RSL., BRESLIN PAS. (2002) "Modifying the Bitterness of Selected Oral Pharmaceuticals with Cation and Anion Series of Salts" *Pharmaceutical Research* Vol. 19/7, pp 1019–26
- (15) TIRUNEY G., KEBEDE Y., YIGZAW T. (2010) "Use of the Plant Artemisia Annuua as a Natural Anti-malarial Herb in Arbaminch Town" *Ethiopian Journal of Health Sciences* Vol 2, 2 pp75-82
- (16) CAVALLO C., CICIA G., DEL GIUDICE T., SACCHIR., VECCHIO R. (2019) "Consumers' Perceptions and Preferences for Bitterness in Vegetable Foods: The Case of Extra-Virgin Olive Oil and Brassicaceae - A Narrative Review" *Nutrients* 11(5), 1164; https://doi. org/10.3390/nu11051164
- (17) <https://edspace.american.edu/hartingslab/2018/06/19/sciencegeist-i-love-gin-and-tonicsw>
- (18) McLAGLAN Jennifer (2014) "Bitter - a taste of the world's most dangerous flavor, with recipes" Ten Speed Press, Berkeley
- (19) SOUNDARARAJAN P., KIM JS. (2018) "Anti-Carcinogenic Glucosinolates in Cruciferous Vegetables and Their Antagonistic Effects on Prevention of Cancers" *Molecules* 23, 2983; doi:10.3390/molecules23112983
- (20) SELOSSE Marc-André (2019) "Les goûts et les couleurs du monde – Une histoire naturelle des tannins, de l'écologie à la santé" Actes Sud
- (21) POOLE RL., TORDOFF MG. (2017) "The Taste of Caffeine" *Journal of Caffeine Research* vol 7/2 doi: 10.1089/jcr.2016.0030
- (22) ANDAWATE PR. et al (2017) "Bitter melon: a panacea for inflammation and cancer" *Chinese Journal of Natural Medicines* vol 14(2): 81–100. doi:10.1016/S1875-5364(16)60002-X
- (23) CARDENAS D. (2013) "Let not thy food be confused with thy medicine: The Hippocratic misquotation" *e-SPEN Journal* Vol 8/6, pp e260-e262 doi.org/10.1016/j.clnme.2013.10.002

Recevez-vous Néosanté Hebdo ?



- Un **éditorial inédit** ou un article en avant-première
- Des liens vers des **sites** ou vers des **vidéos**
- Des **offres promotionnelles** pour des **livres** ou des **DVD** de notre médiathèque



Pour vous abonner **gratuitement** et la recevoir chaque **mercredi** dans votre boîte mail, allez à la page d'accueil de

www.neosante.eu
et inscrivez-vous

JEREMY HOWICK

« Nous avons notre propre pharmacie interne »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

DOCTEURVOUS. *Tel est le titre choc du livre de Jeremy Howick⁽¹⁾. Ce philosophe et chercheur en médecine à l'Université d'Oxford, spécialiste de l'empathie et des placébos, présente la science de l'autoguérison corps-esprit de façon accessible et passionnante ! Son livre contient des preuves scientifiques inédites et des témoignages montrant que les méthodes de guérison naturelles sont aussi efficaces que les médicaments « industriels », les effets indésirables en moins. S'appuyant sur des recherches de pointe, il révèle les surprenants pouvoirs des placébos, de l'altruisme, des relations sociales ou encore de la relaxation. On apprend ainsi que notre corps produit sa propre morphine, que rencontrer un ami a le même effet biologique sur la dépression que prendre un comprimé, qu'une chirurgie placebo du genou est aussi efficace qu'une vraie chirurgie... Des exercices distillés dans l'ouvrage encouragent à faire l'expérience de notre corps comme une entité extraordinaire, dont les différentes parties sont beaucoup plus aptes à s'équilibrer, se guérir et se régénérer qu'on ne le croit. Entretien avec un chercheur à l'enthousiasme contagieux.*

Quels sont les événements de vie qui vous ont amené à vous intéresser au lien corps-esprit dans l'autoguérison ?

Entre autres moments charnières, j'ai souffert d'allergies alors que je m'entraînais au sein de l'équipe d'aviron du Canada, dans les années 1990. L'allergologue m'a prescrit un spray nasal, contenant des « corticostéroïdes ». Ne sachant pas si ces substances étaient interdites dans les tests antidopage, je ne l'ai pas utilisé. Comme je n'arrivais pas à dormir ni à m'entraîner correctement, j'ai accepté, sur le conseil de ma mère, de rencontrer une phytothérapeute, même si j'étais sceptique. Je m'attendais à des étagères croulant sous les pots d'herbes et les cristaux (Rire). Or, son cabinet ressemblait en tous points à celui d'un médecin, en plus calme... Très pro, elle s'est intéressée à mes allergies et à ce qui se passait dans ma vie. Nous avons parlé de mes symptômes, du stress que me causait la maladie et de l'hypercompétitivité de l'aviron de haut niveau. À l'issue de la conversation, je me sentais très calme et elle m'a prescrit... de garder la tête et le cou bien au chaud et de boire du thé au gingembre deux fois par jour ! Je ne croyais pas que son traitement serait efficace, mais je me suis dit que porter une écharpe et un bonnet en hiver au Canada et boire du thé au gingembre ne pourraient pas me faire de tort. Après une journée de thé au gingembre, j'ai été étonné de me sentir un peu mieux. Au bout de trois jours, j'avais presque complètement arrêté d'éternuer, je commençais à mieux dormir et mes écoulements nasaux avaient cessé.

Qu'est-ce que cette guérison inattendue a éveillé en vous ?

Curieux de nature, mon esprit s'est emballé. Et les questions ont fusé : mes allergies pouvaient-elles avoir disparu spontanément ? Le thé au gingembre était-il efficace parce que j'y croyais – autrement dit, avait-il agi comme un placebo ? Quant à l'effet calmant de ma longue conversation avec la phytothérapeute, avait-il eu un rôle à jouer dans ma guérison ? Mon désir de trouver des réponses à toutes ces questions a déclenché en moi une fascination qui a transformé ma vie à jamais.

Quel virage votre existence a-t-elle alors pris ?

Un virage radical ! Après un diplôme de premier cycle en génie, j'avais l'intention de devenir banquier d'investissement. J'ai laissé tomber cette idée, et j'ai déménagé au Royaume-Uni pour préparer un doctorat sous la direction d'éminents philosophes de la médecine à la London School of Economics. La philosophie m'a permis d'acquérir une compréhension théorique des placébos et des questions d'éthique complexes qu'ils soulèvent. J'ai ensuite trouvé un emploi à l'Universi-

té d'Oxford, où j'ai suivi une formation d'épidémiologiste clinique (un nom savant désignant une personne qui utilise des techniques statistiques pour vérifier l'efficacité d'un traitement). Je fais de la recherche dans le domaine depuis quinze ans, et j'ai publié plus d'une centaine d'articles scientifiques et un manuel scolaire.

Avez-vous trouvé les réponses à vos questions ?

Oui ! À un grand nombre, en tout cas. J'ai eu à cœur de transmettre ce que j'avais appris. Or, les résultats scientifiques qui font l'objet de mon livre – dont plusieurs sont tirés de mes propres recherches – n'avaient été publiés jusque-là que dans des revues spécialisées, dans un langage difficile d'accès en dehors d'un cercle restreint. Je me suis donc employé à communiquer les méthodes et les résultats des études scientifiques de manière à la fois précise, amusante et marquante. Ce qui n'a pas été simple... J'ai inclus, en fin d'ouvrage, des centaines de références qui viennent étayer mes affirmations. Plus globalement, j'ai appliqué ces recherches dans ma propre vie. Par exemple, j'ai refusé de me faire opérer du genou et du dos, même si mes médecins me le recommandaient fortement ; j'évite de prendre des médicaments, sauf en cas de nécessité absolue, et j'ai fait tous les exercices présentés à la fin des chapitres. J'ai aussi gagné deux combats de muay-thaï (boxe thaï) en Thaïlande pour m'exercer à vaincre la peur (un peu fou, non ?!), je suis devenu ceinture noire en taekwondo pour tester ma souplesse, j'ai fait de longs jeûnes et des retraites de méditation silencieuse pour me calmer l'esprit et je suis devenu professeur de yoga. Cela ne signifie pas pour autant que j'aie atteint une santé physique et mentale parfaite. Ce n'est pas le cas...

Vous soulignez d'ailleurs que l'un des facteurs qui vous a motivé à vous intéresser à la santé est que vous êtes anxieux de nature...

Absolument, et vivre en cohérence avec les résultats de mes recherches signifie que je peux en expliquer les aspects scientifiques à la lumière de ma propre expérience. Je ne recommande aux autres que des choses que je fais ou que j'ai déjà faites moi-même. Prenez le yoga : j'étais en quête d'une approche à même d'apaiser ma nervosité avant les courses d'aviron, car être nerveux me prenait tellement d'énergie que je me sentais déjà épuisé sur la ligne de départ. Or, au milieu des années 1990, le yoga n'était pas aussi populaire qu'aujourd'hui, et les rares instructeurs que je connaissais se concentraient sur les postures plutôt que sur le pouvoir de l'esprit sur la matière. C'est là que ma mère m'a mis en contact avec un enseignant en yoga traditionnel, le Dr Madan Bali, qui avait travaillé avec l'équipe de hockey sur glace profes-



sionnel, les Canadiens de Montréal. Il m'a parlé des endorphines, de la capacité du corps à changer, des dommages que causait la réaction de lutte ou de fuite en cas de stress, et du pouvoir de l'esprit sur le corps.

Vous partagez dans « Docteur Vous » que vous étiez très sceptique, au départ, sur ce que le Dr Bali vous disait sur ce pouvoir de l'esprit sur le corps...

Oui, mais en pratiquant le yoga, j'ai vite constaté que cela améliorait mon état d'âme, ma capacité à me relaxer, tout autant que mes performances en aviron. Alors, oui, j'aime le yoga, mais nul besoin de s'y adonner pour profiter de mes conseils. J'ai proposé, au fil du livre, des options d'exercices plus « neutres » qui peuvent être tout aussi bénéfiques. (Il réfléchit) Mais puisqu'on parle d'aviron, je réalise qu'il y a un autre événement-phare que je n'ai pas mentionné dans le livre et qui a pourtant aussi transformé ma vie. Il m'a amené à investiguer ce lien puissant de l'esprit sur le corps. En école secondaire, j'étais très mauvais en sport... Mais à l'université, j'ai eu un entraîneur qui m'a dit : « Essaie de ramer. Tu vas être un champion ! » Il n'y avait aucune raison objective pour penser ça, mais il était optimiste. J'étais jeune, je l'ai donc cru. Et cette croyance m'a amené à changer mes habitudes. Ce ne sont pas seulement mes pensées qui ont été modifiées, je me suis aussi entraîné très intensément. Mais en l'absence de cette pensée positive, je ne me serais pas entraîné si fort et je n'aurais pas gagné de courses... Je me suis alors posé la question : est-ce la même chose pour la santé ? Cela m'a incité à investiguer la puissance des pensées pour changer le corps, et plus largement la vie. Après quinze années de recherches, j'ai constaté que c'est la même chose.

Pour illustrer le fait que nous pouvons choisir la façon dont nous percevons ce qui nous arrive, vous évoquez le destin de Michael Jordan...

Cet exemple est parlant. Michael Jordan a probablement été le meilleur joueur de basketball de tous les temps, or, imaginez, il n'a pas été sélectionné dans l'équipe A de son école en deuxième année secondaire ; il a été relégué dans l'équipe B. Au lieu d'un échec, il y a vu une opportunité. Il a travaillé deux fois plus fort que tous les autres joueurs et c'est ce qui lui a valu autant de succès. Ce sont souvent nos failles et nos échecs qui causent des améliorations. On peut penser que le succès est inné, mais il est surtout basé sur les efforts, la concentration, le

dépassement de soi. Pour devenir plus « grand », il faut souvent avoir rencontré des obstacles. Les problèmes, il faut les embrasser ! Même si c'est plus facile à dire qu'à faire...

« Les bases scientifiques de l'autoguérison » : tel est le sous-titre de « Docteur Vous ». Or, ce sont des mots qui ne vont pas (en-core) bien ensemble dans l'esprit de beaucoup de gens. Comment êtes-vous parvenu à les allier ?

(Rire) En science, nous faisons des investigations contrôlées et empiriques (nous observons). Si on observe l'autoguérison de manière contrôlée, cela devient scientifique. C'est aussi simple que ça ! L'autoguérison signifie que le corps se guérit lui-même ; nous avons notre propre « usine » de médicaments, notre pharmacie interne. Y compris des médicaments très similaires à ceux prescrits sur ordonnance. Votre corps produit ainsi des endorphines, qui induisent l'état d'euphorie que décrivent les coureurs et les adeptes du yoga. Le mot « endorphine » résulte de la contraction de deux mots : endogène, qui signifie « produit à l'intérieur d'un système » (votre corps), et morphine. Une endorphine n'est rien d'autre

que de la morphine produite à l'intérieur de votre corps ! Cette puissance du corps à s'auto-guérir a été démontrée avec des expériences scientifiques contrôlées. La science a également montré qu'il est possible de faire des choses pour augmenter cette puissance innée.

Vous mettez notamment en avant le rôle bénéfique de la relaxation...

Le corps a des capacités d'autoguérison, mais si on est (trop) stressé, ce n'est pas dans l'intérêt du corps de s'auto-guérir, parce qu'il faut d'abord lutter contre le stress. De manière imagée, il faut d'abord tuer le loup qui nous attaque, avant de dépenser de l'énergie à s'auto-guérir (j'explique cela en détail dans le livre). Notre vie moderne, hyperconnectée, est source de stress ; il s'avère essentiel de prendre du temps chaque jour pour se relaxer. Mais je voudrais revenir sur votre question précédente : grâce aux recherches scientifiques – les miennes (j'ai été l'un des premiers chercheurs en médecine à travailler sur cette thématique), mais aussi celles d'autres chercheurs – le public commence à être plus ouvert. J'ai notamment été amené à intervenir, en novembre dernier, au congrès du CNGE (Collège National des Généralistes Enseignants) sur l'effet placebo.

Votre vision transcende la dichotomie entre médecine conventionnelle et médecines alternatives. Comment avez-vous mis cette approche en œuvre ?

Le but de mon livre est de jeter un pont. Pour cela, j'utilise la méthode de la médecine moderne (études de grande envergure appelées « revues systématiques ») pour étudier l'autoguérison corps-esprit. Je détaille ça dans le livre, mais voici quelques résultats : 1/ Ma revue de plus de 15 000 patients a révélé que les traitements placebo ont des effets comparables à ceux des « vrais » traitements. 2/ Ma revue de près de 1500 patients a montré que les médecins qui communiquent des messages positifs à leurs patients peuvent soulager la douleur aussi efficacement que l'aspirine et d'autres médicaments en vente libre. 3/ Ma revue de plus de 5000 patients a mis en lumière que, lorsque les médecins sont empathiques et communiquent des messages d'espoir à leurs patients, la satisfaction de ces derniers et leur capacité à fonctionner (par ex. monter un escalier) augmentent, tandis que la douleur, l'anxiété, la dépression, les symptômes du syndrome du côlon irritable (SCI) et de l'asthme diminuent de 10 à 20 %. Les pensées posi-

tives peuvent influencer les résultats « physiques », comme la dose de médicaments requise, la rapidité des mouvements des mains des patients atteints de la maladie de Parkinson et l'activité pulmonaire. Malheureusement, les résultats dans ce domaine ne sont pas mis en application, en partie parce que de nombreux médecins croulent sous la paperasse. 4/Ma revue sur les placebo à étiquetage en clair (que les sujets savent être des placebo) a porté sur 260 patients souffrant du SCI, de dépression, de rhinite allergique, de maux de dos ou du TDAH. Chaque fois, les effets ont été positifs. 5/Enfin, j'ai montré que 97 % des médecins britanniques ont déjà prescrit un placebo au moins une fois dans leur carrière...

Vous mettez également en lumière les revues systématiques d'autres chercheurs dans ce même domaine. Quelles sont les plus parlantes ?

Par exemple, certains chercheurs ont montré que la relaxation et la méditation peuvent atténuer les symptômes de l'asthme, de l'anxiété, des maladies cardiaques, de la dépression, de l'insomnie, du diabète, des maux de dos et du stress, tout en augmentant le sentiment

de bien-être. Une revue systématique de 53 essais a montré qu'une chirurgie placebo était aussi efficace qu'une « vraie » chirurgie dans au moins la moitié des cas. Une autre revue systématique portant sur 300 000 sujets a découvert que les personnes qui ont des liens étroits avec

Le but de cet ouvrage est de révolutionner ce que les lecteurs pensent qu'ils peuvent faire. Les recherches, les faits, les témoignages présentés renforcent la confiance dans leurs capacités à améliorer leur santé.

leur famille et leurs amis vivent plus longtemps que celles qui n'en ont pas et que l'isolement social est aussi mauvais pour la santé que le tabagisme. La pensée positive, l'empathie et les placebo ne peuvent plus être considérés comme des concepts flous qui influencent des résultats « mous » : il existe des preuves qu'ils affectent notre cerveau et notre ADN.

Vous êtes un spécialiste des placebo. Dans le livre, vous en retracez l'histoire et partagez les recherches, mais vous dynamitez aussi des idées reçues...

Oui, notamment la croyance selon laquelle les placebo sont des substances « inertes ». Ils ne sont ni inertes, ni inactifs, ni non spécifiques. Ils sont actifs et leurs effets peuvent être aussi spécifiques que ceux des « vrais » traitements. Quand le patient s'attend à se sentir mieux après avoir pris un placebo au lieu d'un antidouleur, son corps produira sa propre morphine (des endorphines) qui est aussi active et spécifique que la morphine que le médecin pourrait lui injecter.

En lisant votre ouvrage, j'ai découvert l'effet Hawthorne. Quel est-il ?

En fait, il suffit parfois qu'un médecin s'intéresse à un patient pour que ce dernier ressente un effet placebo, auquel cas on parle d'effet Hawthorne. Ce terme vient d'une série d'expériences menées entre 1924 et 1933, dans certaines parties de l'usine Hawthorne de la Western Electric Company, près de Chicago. Les scientifiques modifièrent l'intensité de l'éclairage. Les résultats furent étonnants : la productivité augmentait que la lumière soit plus forte, plus faible ou inchangée. Les scientifiques en déduisirent que cette augmentation ne dépendait pas des modifications de l'intensité lumineuse. Ils conclurent que le comportement des ouvriers changeait parce qu'ils avaient conscience de participer à une expérience, ce qui les motivait à travailler plus fort. C'est l'effet Hawthorne. On retrouve un effet semblable chez les patients qui participent à des essais cliniques. Faisant l'objet de beaucoup d'at-

tention de la part des médecins et se sachant suivis, ils sont enclins à surveiller davantage leur santé, faire plus d'exercice, avoir une meilleure alimentation et consommer moins d'alcool. Ils s'attendent aussi à se sentir mieux.

Qu'est-ce que cette attente positive produit sur le corps ?

Quand on s'attend à un résultat positif, le système de récompense du cerveau s'active, déclenchant la production des antidouleurs naturels du corps, comme les endorphines – c'est ce que certains appellent le « pouvoir de la foi ». C'est aussi ce qui se produit avec les placebo à étiquetage en clair. Ceux-ci agissent de deux façons. Premièrement, les patients les reçoivent souvent en même temps qu'une suggestion positive. Les médecins disent aux patients que la pilule n'est qu'un placebo, précisant qu'elle « produit des améliorations significatives chez des patients comme vous ». Cette suggestion crée donc une attente positive qui active le fameux mécanisme de récompense du cerveau. Platon ne disait pas autre chose en son temps : « Je lui répondis que c'était une feuille, mais qu'il fallait ajouter au remède une incantation ; que si on la prononçait en même temps qu'on prenait le remède, on recouvrait entièrement la santé, mais que sans l'incantation, la feuille n'avait aucun effet. » Et allons encore plus loin : une revue systématique a découvert que même des patients qui ne sont pas traités (incrits, par exemple, sur la liste d'attente d'un essai clinique) voient leur état s'améliorer de 24 %.

En préambule de « Docteur Vous », vous soulignez qu'il est à la fois moins et plus qu'un ouvrage de croissance personnelle. Qu'est-ce que cela signifie ?

Beaucoup de livres de « self help » offrent une formule (perdre trois kilos en sept jours, atteindre l'illumination en une minute ou guérir d'un cancer grâce à un remède miracle) – ce n'est pas le cas de mon livre. Par contre, le but de cet ouvrage est de révolutionner ce que les lecteurs pensent qu'ils peuvent faire. Les recherches, les faits, les témoignages présentés renforcent la confiance dans leurs capacités à améliorer leur santé. Mais ce livre n'est pas que théorique : les exercices, très pratiques, permettent à chacun de devenir le protagoniste de « Docteur Vous ». Vous devenez le sujet de votre propre expérience ! ■

CARNET PRATIQUE

⁽¹⁾ **Docteur Vous. Les bases scientifiques de l'autoguérison**, Jeremy HOWICK (Les Éditions de L'Homme, 2019). Voir jeremyhowick.com.

L'EUSTRESS ET LA ZONE

Le stress est nécessaire à l'action, mais la plupart d'entre nous dépassent les bornes et gaspillent trop d'énergie à stresser inutilement. De l'importance d'utiliser judicieusement notre énergie de manière à réduire les effets nocifs du stress et de nous relaxer une fois nos tâches accomplies. « Pendant mes premières années de rameur, je devenais tellement nerveux avant une compétition que je me sentais fatigué pendant les courses. J'ai ensuite appris des techniques de relaxation qui m'ont aidé à conserver mon énergie avant une course. À de très rares occasions, il m'est arrivé de ne pas être assez nerveux avant une course, peut-être parce que j'étais trop fatigué ou simplement pas dans mon assiette, si bien que j'ai dû apprendre des techniques pour mobiliser mes forces », explique Jeremy Howick. Pour fournir une performance optimale (actif sans être anxieux), on apprend qu'il faut se mettre dans la « zone ». La zone a été décrite pour la première fois par Robert M. Yerkes et John Dillingham Dodson, en 1908. « Ces psychologues s'étaient rendu compte qu'un certain stress était nécessaire à l'exécution de tâches importantes, mais pas trop. Selon la loi de Yerkes-Dodson, l'intensification du stress peut avoir une incidence positive sur la performance jusqu'à un certain niveau (c'est l'eustress), au-delà duquel il devient contre-productif. Une fois compris ce principe, nous pouvons prendre des mesures pour élever ou réduire nos niveaux d'énergie et de stress pour rester dans la zone (voir exercices dans « Docteur Vous »).

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 379 LA DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE ou je suis la honte de ma race

La maladie

La macula ou tache jaune est une petite zone déprimée au centre de la rétine (fond de l'œil) où l'acuité visuelle est maximale et qui permet la vision centrale et précise. Son nom vient du fait qu'elle est plus jaune que le reste de la rétine. Elle apparaît sous la forme d'une dépression car elle est moins épaisse que le reste de la rétine. La pathologie principale est la dégénérescence maculaire, qui provoque une baisse de la vision centrale empêchant surtout la lecture, alors que la vision périphérique reste normale, et qui peut entraîner une destruction progressive de la macula. Elle est due à l'âge (DMLA = dégénérescence maculaire liée à l'âge), à l'hérédité ou à une forte myopie. Quand le sujet est jeune, elle porte le nom de maladie de Stargardt ou dégénérescence maculaire juvénile.

L'étymologie

Le mot macula vient du latin « macula » = tache, marque, point, souillure, flétrissure, honte. En français, le mot macule désigne aussi une tache, une salissure, une bavure. Il y a donc dans le conflit une notion de souillure, et cette souillure est due à la honte. Il faut hyper nettoyer ce que je vois (ou ce qu'on voit de moi) qui souille mon œil. À force d'hyper frotter, on finit par détruire. Le mot dégénérescence vient du latin « genus » = race, origine, extraction, naissance, peuple, nation, famille, maison, espèce, genre, sorte. Dégénérer, c'est perdre les qualités naturelles de sa race, avoir moins de valeur ou de vertu que les personnes dont on est issu. Si l'on combine avec ce qui précède, l'étymologie nous dit que la dégénérescence maculaire correspond au conflit suivant : je suis la honte de ma race.

La symbolique

La couleur jaune est un symbole de lumière, de clarté et de chaleur. Elle est liée au soleil et elle constitue en quelque sorte l'octave supérieure du rouge : le jaune correspond au domaine spirituel et le rouge au domaine matériel. Quelle chaleur supérieure, divine, ai-je perdu ? Depuis quand ne m'éclaire-t-elle plus ? Et depuis lors je ne peux plus faire de récolte (puisque ma terre n'est plus nourrie d'en haut). S'il n'y a plus de richesse spirituelle, que vaut encore la richesse matérielle...

L'écoute du verbe

Macula = m' / accula. Quand on est acculé, il n'y a plus beaucoup de solution pour s'en sortir, il n'y en a plus qu'une : assumer. Il n'y a plus d'échappatoire. Seule reste la destruction de la macula pour les personnes qui veulent quand même essayer d'échapper à la situation, de s'enfuir. Assumez, même si c'est dur. Ce n'est jamais si dur qu'on croit. Après on en sort grandi. Stargardt = star / garde. Prends garde à toi si tu es une « star », si tu es au centre de la lumière.

Le sens biologique

D'un point de vue biologique, une atteinte de la macula correspond à une conjonction de plusieurs conflits :

- d'abord un conflit visuel, comme tout ce qui concerne l'œil, un conflit par rapport à ce qu'on voit ou à ce qui est vu ;
- ensuite une tonalité de peur dans la nuque, comme pour la rétine : le danger est derrière, pas devant, il ne se voit pas, il est caché, comme dans la paranoïa, et cela entraîne un grand sentiment d'insécurité ;
- d'autre part, un climat de souillure : ce qu'on voit ou ce qui est vu n'est pas propre ;
- enfin une notion liée à la fonction de la ma-

cula, qui sert plus particulièrement à voir les détails, à voir avec précision.

Si on met tout cela ensemble, cela donne par exemple la phrase suivante : je ne supporte plus de voir ou de montrer, avec précision, quelque chose de sale, de moche par rapport à la morale (souvent avec une notion de faute), dans un contexte de grande insécurité. La chose la plus difficile à regarder en face étant la mort, et la mort d'un proche étant un conflit majeur, l'élément déclencheur est souvent le fait d'avoir vu mourir devant ses yeux un membre de sa famille. Il était vital de voir avec précision, de discriminer dans les moindres détails et je n'ai pas pu le faire et il est mort de ma faute.

Chez les personnes âgées, le conflit est en général programmé suite à une situation ancienne, réactivée par un élément nouveau qui la rappelle, dont la personne ne fait pas le deuil, ce qui fait que la dégénérescence s'accroît inexorablement. La guérison nécessitera de terminer les procédures de deuil tout en faisant les liens avec les événements anciens. Pour les personnes jeunes, cherchez tous les stress liés au fait de voir dans les moindres détails quelque chose qui provoque une souillure, par rapport à la lecture ou la vision des couleurs, surtout le rouge (couleur de sang, de clan familial, d'amour, de guerre...) ou le jaune. La macula est la zone déprimée des jeunes déprimés qui, pour cette raison (ce conflit visuel, dans les moindres détails, qui souille) ne peuvent pas devenir une « star ». Au contraire, ils croient qu'ils sont la honte de leur race. Telle est la fiction qui est imprimée au centre de leur rétine et tout ce qu'ils voient en périphérie n'arrive pas à les rassurer.

Bernard Tihon

DÉCODAGE L'HÉMOCHROMATOSE ou l'être plutôt que le faire

380

Environnement

L'hémochromatose est la plus fréquente des maladies d'origine génétique (1/300) et touche préférentiellement des adultes ayant des origines celtes. En effet, d'un point de vue épidémiologique, les scientifiques ont constaté que les personnes atteintes se localisent là où les Celtes s'étaient jadis installés. Il est d'ailleurs intéressant de constater que l'un des fleurons de ce peuple est la métallurgie du fer à usage d'armes, mais également lors de rituels funéraires. Le fer nous préoccupe particulièrement dans cette maladie. Elle se traduit par une accumulation progressive de fer dans les différents tissus de l'organisme, notamment le foie, le pancréas et le cœur.

Cette surcharge est consécutive à une hyperabsorption intestinale du fer alimentaire et provoque :

- une asthénie ou fatigue dans 73% des cas,
- des arthralgies ou douleurs aux articulations dans 45% des cas,
- une augmentation des transaminases (enzymes qui se trouvent à l'intérieur des cellules) dans 39% des cas. Leur augmentation reflète une lésion tissulaire notamment au foie, cœur, reins et muscles.
- Une insuffisance gonadique et une aménorrhée (absence de règles) dans 17% des cas, pouvant être à l'origine d'une difficulté à procréer, baisse de la libido, impuissance.

Le polymorphisme de cette pathologie rend son diagnostic peu aisé alors même que le dépistage consiste en une simple prise de sang, par un dosage de la ferritine et surtout du coefficient de saturation en transferrine. Elle se déclenche généralement vers l'âge de 40 ans chez les hommes et de 50 chez les femmes. On estime que tous les cas existants ne sont pas diagnostiqués.

Elle se soigne bien, prise précocement. Néanmoins, elle peut engendrer de lourdes conséquences en cas de retard du diagnostic telles que :

- une cirrhose (même en l'absence de toute consommation d'alcool)
- un diabète : le fer venant faire obstacle au bon fonctionnement du pancréas,
- des troubles cardiaques.

Le traitement, une fois le diagnostic établi, consiste en l'administration de saignées, traitement pour le moins ar-

chaïque. Toutefois, celui-ci joue sur la régulation du fer, sans agir directement sur la cause : en effet, les globules rouges étant très riches en fer, la saignée permet d'en éliminer une grande quantité. Puis l'organisme, afin de reconstituer l'hémoglobine, va devoir puiser dans le stock en fer, ce qui permet là encore de diminuer la surcharge.

Il a été prouvé qu'un déficit hormonal en hepcidine est à l'origine de cette dysrégulation. Un traitement actuel consisterait donc à suppléer l'organisme en hepcidine. Les recherches pharmaceutiques en ce sens sont actuellement en cours.

L'archaïsme du traitement actuel (saignées), les signes pouvant faire penser à une entrée dans le 3^e âge, l'origine génétique et historiquement celte, nous laissent à penser que l'origine de la maladie est beaucoup plus ancienne que l'âge auquel elle se déclenche de manière effective.

Ceci est corroboré par le fait que l'accumulation du fer se fait dès l'enfance. Ce n'est qu'une fois la saturation atteinte que les signes et les atteintes tissulaires se manifestent.

Comportements/incapacités

Cette maladie peut être à l'origine du comportement suivant :

- **faire, et même trop faire (car excès de fer).**

On se retrouve donc face à des personnes très actives et très compétentes. Il ne sera donc pas rare qu'elles aient bien réussi socialement. Néanmoins ces dernières, du fait de cette hyperactivité, peuvent développer à la longue un syndrome de surmenage voire d'épuisement (asthénie que l'on retrouve dans les symptômes) ainsi qu'une difficulté à articuler (arthralgies) les différentes facettes de leur vie pouvant leur donner l'impression d'être morcelées. Historiquement, les Celtes ont perdu leur puissance malgré leur maîtrise du fer par leur morcellement (plusieurs tribus sans véritable cohésion) et leur manque d'unité. Par ailleurs ces derniers ont constitué de grandes réserves de fer, utiles à la lutte et au combat. L'archétype du guerrier, du défenseur des droits et des causes se retrouve ainsi chez ces personnes qui font montre de persévérance et de pugnacité. Elles se montrent également très protectrices vis-à-vis de leurs proches ou des personnes qu'elles affectionnent (chrome qui sert à protéger le fer).

En termes d'incapacité, on retrouve une incapacité à se reposer, à chômer (anagramme de chrome, que l'on retrouve dans le mot *hémochromatose*). L'intelligence de la maladie se met alors en œuvre afin d'« obliger » le sujet à chômer. Ces personnes peuvent également accumuler des choses ou aliments, de manière plus ou moins compulsive dans un but de compenser un manque intérieur (hyperabsorption de fer alimentaire qui est un élément apporté par l'extérieur).

Ressentis conflictuels

Le foie est un des principaux organes concernés dans cette maladie. En effet, c'est au niveau du foie qu'est préférentiellement stockée la surcharge en fer. C'est également à ce niveau qu'est synthétisée l'hémoglobine dont la fonction principale est de transporter le fer aux différentes cellules et tissus de l'organisme. Enfin, c'est dans le foie qu'est synthétisée l'hepcidine qui nous fait défaut. Selon la médecine chinoise, le foie symbolise le bois, le printemps : toute la sève qui monte, la pulsion de vie qui s'exprime. L'atteinte causée par l'excès de fer vient contrecarrer cette formidable énergie d'où l'asthénie ressentie. Toujours selon la médecine chinoise, le foie est émotionnellement associé à la colère. L'excès (de fer) reflète le ressenti d'être excédé. Physiologiquement, l'excès de fer dans le sang se nomme « hypersidémie » qui se traduit kabbalistiquement par : *être en état d'hyper-sidération*. On recherchera donc un ou plusieurs événements ayant pu entraîner un état d'extrême sidération chez le sujet. Or, qu'est ce qui permet de sortir de la sidération ? L'action. La raison d'être de la maladie est de venir mettre l'individu en mouvement afin d'éviter l'impuissance et la passivité que provoque la sidération.

Comme dit plus haut, on peut également retrouver le sentiment d'être morcelé, de manquer d'unité. Peut-être même un sentiment d'assujettissement (le morcellement et le manque d'unité des Celtes ayant conduit à l'occupation de leur territoire par les Romains) pouvant générer des blessures liées à l'injustice voire à l'humiliation.

Le principal traitement de l'hémochromatose est la saignée qui peut également s'écrire : « c'est nié » ou encore « c'est niais ». L'impression d'être niais ou impuissant amène là encore un res-

senti conflictuel. Dans son sens premier, le niais est un oiseau de fauconnerie que l'on prend dans le nid et qui n'en était pas encore sorti. Curieusement, le faucon peut également s'écrire « faux con ». Or à l'origine, le « con » évoque les organes génitaux féminins. L'usage actuel du mot « con » dérive du fait que la femme à l'époque était considérée comme impuissante et passive. Cette impuissance et passivité sont d'ailleurs caractéristiques de la sidération.

Faux con, pas le vrai con, pas la vraie matrice – une pathologie infiltrant progressivement les tissus (*t-issu/t'es issu*), l'oiseau pris dans le nid, des signes évocateurs à l'origine plus ancienne que l'âge de déclenchement... Tout ceci semble nous guider aux origines de notre vie, à notre lien avec notre famille. D'autant plus que la saignée, autrement appelée phlébotomie, se fait en « coupant la veine », porteuse de sang, de vie.

Sachant que le principe de similitude en homéopathie consiste à « *soigner le mal par le mal* », tout cela laisse à penser qu'on vient enlever du sang car dans un moment de la vie de l'individu ou de sa généalogie, il y a eu coupure des liens du sang.

Croyances et valeurs

Les croyances et valeurs en jeu peuvent être de l'ordre de :

- *je dois sidérer les autres par mes actions ou ma personnalité afin d'éviter d'être moi-même sidéré.*
- *Dans la vie, il faut lutter, se battre pour exister.*
- *Sois fort(e) !*

Identité

Si on décortique le mot hémochromatose, on retrouve les éléments suivants : Hémo-chromat-ose.

- HEMO : fait référence au sang. Symboliquement, le sang renvoie à notre identité et également à l'appartenance à une famille (les liens du sang) dont on est issu ou qu'on se choisit.

- OSE : est un suffixe qui désigne une ma-

ladie et selon le langage des oiseaux fait référence au verbe « oser »

- CHROMAT : relatif aux couleurs à teintes vives. *Chromat* est lui même dérivé de l'élément chrome car celui-ci prend justement des teintes vives.

Là où cela devient intéressant, c'est qu'en plus du fer, le chrome entre en jeu. Le chrome est un métal qui résiste à la corrosion, au ternissement. Il permet, en protégeant le métal en dessous (ici, le fer), de le rendre inoxydable, inusable, invincible malgré le temps. Il est également utilisé pour faire rutiler les carrosseries dans le tuning (du verbe *tuner/ tu nais...*). Le dictionnaire indique aussi un autre sens : ce qui est accessoire, superflu.

La personne atteinte de l'hémochromatose peut donc vouloir en mettre aux autres « plein la vue » par ses couleurs tout en se constituant un double bouclier par l'entremise du fer et du chrome. Historiquement, les Celtes ont constitué d'abondantes réserves en fer, qui d'après les historiens, laissent suggérer un profond sentiment d'insécurité. Le double bouclier permet donc à la personne de s'en prémunir. De plus, cette pathologie se caractérise par une hyperabsorption intestinale du fer alimentaire : tout se passe comme si le sujet vient combler par l'extérieur un manque qu'il ressent du plus profond de ses entrailles.

La définition latine du terme *chroma* est : le teint, le hâle évocateur de ce qu'on présente au monde. L'hémochromatose peut donner aux personnes un teint bronzé pouvant faire penser aux autres qu'elle est en pleine forme. On peut être face à des croyances du type : *montre-toi sous ton meilleur jour, afin d'éviter d'être attaqué et donc blessé.*

But de la maladie

De ce que cette étude laisse apparaître, la biographie de cette maladie serait la suivante : un événement, une information au moment de la naissance, relative aux origines, aux liens du sang, a initialement mis la personne en extrême sidéra-

tion. La maladie a permis alors une mise en mouvement du sujet afin de sortir au plus vite de cet état.

Cette information a généré un profond sentiment d'insécurité intérieure, d'où l'activation du fer et du chrome comme double bouclier. La personne s'est alors parée de belles couleurs tout en activant ses boucliers afin de ne pas être blessée à nouveau. À la longue, l'action – et surtout l'hyper-action – épuise la personne qui ne sait pas s'arrêter pour se reposer (ce serait un risque pour elle d'être à nouveau sidérée). La maladie lui vient en aide par l'asthénie afin de l'obliger à se reposer.

En résumé l'intelligence de la maladie vient :

- obliger la personne à chômer,
- l'aider à se protéger d'un sentiment interne d'insécurité,
- mettre la personne en action afin d'éviter la sidération (pouvant conduire à la mort : dans l'environnement hostile, nos ancêtres ne pouvaient se permettre d'être sidérés car ils auraient alors été une proie facile pour les bêtes sauvages).

Sagesse de la maladie

Hémo-chromat-ose : une définition vertueuse consisterait donc à « *oser montrer les couleurs de sa véritable identité* » (et non ce qu'on montre à l'extérieur) en comblant son insécurité intérieure par la recherche/résilience autour de ses origines et liens du sang.

Et également : *trouver sa force au cœur de sa vulnérabilité* (au sens de ce qui nous rend vivant, vibrant, profondément humain et qui est différent qu'« être faible »).

Fondamentalement, **la maladie nous invite à être plutôt qu'à faire.**

Audrey SINCÈRE

INDEX DES DÉCODAGES

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

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

CANCER DES AMYGDALES – Anna Houdayer (naturopathe à Paris)

Un homme âgé de 59 ans vient me voir pour l'accompagnement d'une hypothyroïdie iatrogène, suite à la découverte d'un cancer de l'amygdale gauche traité par chimiothérapie et radiothérapie. Sous Levothyrox 50 µg depuis 3 ans, son ostéopathe lui suggère qu'il pourrait sans doute arrêter ce traitement, ce qu'il souhaiterait profondément. C'est son médecin traitant qui, le premier, évoque cette perspective, puis finalement l'abandonne, considérant que son patient est « bien équilibré » par cette posologie qui se profile pour la vie. À sa question, je lui confirme qu'il est possible de se passer de Levothyrox très progressivement et sous certaines conditions. J'ai alors hâte d'entendre les événements qui précéderont son cancer.

À la question de savoir quel projet majeur de sa vie l'empêchait de pouvoir suffisamment saliver pour savourer la victoire, il me répond qu'il a salivé toute sa vie professionnelle durant. En tant que promoteur immobilier, il avait l'habitude de prendre en charge toutes les étapes d'une opération immobilière : savoir identifier le terrain à bâtir, puis vendre les biens immobiliers dont il organisait entre-temps la construction. À l'âge de 54 ans, il décide de se retirer du métier, mais auparavant il souhaite ardemment réussir son dernier projet. En misant beaucoup sur cette ultime réalisation, il déclenche un conflit biologique : il reste en effet sur sa faim, alors que cette opération réussie génère en lui encore une vive appétence pour un futur nouveau projet qu'il ne réalisera jamais.

Le fait de brasser beaucoup d'argent a accessoirement alimenté son hypertension artérielle (conflit des liquides) que les médecins ont traitée par une quadrithérapie. Parmi ses antécédents médicaux, je relève l'extraction des deux molaires inférieures gauches, ce que Michèle Caffin traduit symboliquement dans son livre « *Quand les dents se mettent à parler* » comme étant la façon dont on veut être reconnu affectivement par ses parents. Effectivement, l'histoire familiale de mon visiteur corrobore cette interprétation. Ingénieur informaticien de formation, ce dernier a toujours désiré fonder sa propre entreprise informatique, mais étant fils unique, son père le persuade de travailler avec lui dans sa florissante affaire immobilière. Ce père réussissant si bien n'arrive pas à décrocher et considère toujours cette entreprise comme la sienne. Mon patient avoue la présence envahissante du père, qui s'avère particulièrement dévalorisante pour lui.

Dans ce cas précis, nous avons donc la présence d'un second élément indispensable à la genèse d'une pathologie cancéreuse : une dévalorisation. Josie Kromer, célèbre spécialiste du décodage biologique, ne nous apprend-elle pas qu'un cancer n'arrive jamais sans que la personne ne soit ou ne se sente dévalorisée ?

SYNDROME DE TURNER - NANISME

JMB – (ostéopathe en France)

Nicole, une dame de 65 ans, est venue me voir car elle est sujette à de très importantes insomnies. Dès qu'elle me parle de ses nuits blanches, je pense à une dépression (dévalorisation/culpabilité). Nous recherchons dans son passé toutes les expériences où elle a vécu une grande dévalorisation suivie d'une culpabilité importante. Son passé est échelonné de chocs successifs toujours ressentis dans la dévalorisation surtout associée à son « clan » : une mise à la retraite difficile, un père dur imposant la peur, une maman déprimée... Par contre, avec son mari, elle est heureuse et partage une vie de couple agréable. Mais en cherchant un peu, elle exprime une période de sa vie qui correspond au début de sa dépression et de ses insomnies. C'est le jour où le couple va apprendre par le pédiatre que leur fille est atteinte du Syndrome de Turner, ou l'absence du chromosome sexuel X. Ma curiosité s'attache à la période avant la conception, pendant la gestation. Elle ne voit rien de particulier, cet enfant était voulu et attendu. Quelques jours plus tard, elle me raconte une histoire qui s'est passée au début de sa grossesse : « *Je suis en vacances, à Nice, avec mon mari et mon fils aîné. J'ai des nausées du début de grossesse, nous nous promenons sur la jetée de la station balnéaire. J'ai une petite fatigue, rien de bien grave, j'ai simplement besoin de récupérer un peu. Nous trouvons un banc public sous les palmiers et nous nous asseyons un moment, pendant que mon grand fils s'amuse avec d'autres enfants. Une maman poussant un landau nous rejoint sur le banc. Je suis intriguée par l'enfant dans la poussette : il a 3 ou 4 ans et un comportement surprenant. Je m'adresse à la maman : « Votre enfant a un problème ? ». La maman me répond gênée : « Oui, il est atteint de mongolisme (trisomie 21) ». La conversation s'engage et elle nous raconte les difficultés qu'elle a pour élever cet enfant trisomique, les soins sans résultats, et elle nous fait partager sa crainte pour l'avenir. Nous rentrons dans notre appartement dans un stress impressionnant. Pendant plusieurs jours, nos conversations tournent en rond : « Pourvu qu'on n'ait pas un enfant comme ça ». Le cerveau de la mère va régler le problème : pour ne pas avoir un enfant « mongolien » (avec un chromosome en trop), elle va avoir un enfant nain, avec un chromosome en moins ! Ce qui est surprenant, c'est que ni le mari (ingénieur informaticien) ni cette dame (comptable) ne connaissaient les tenants et aboutissants de ces maladies chromosomiques. L'inconscient, lui, avait tout enregistré.*

APPEL À DÉCODAGE

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

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

- Un lecteur français cherche le décodage de la **procrastination**.

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

DANIEL MIRON à Theux



- **Daniel Miron** anime le 5 février à Arlon et le 7 février à Theux une conférence sur « *Comment faire pour avoir des douleurs, des symptômes et une maladie ?* »
Info : +33 (0)6-61 68 59 64 – www.methodemiron.com
- **Roberto Fradera & Alain Lechat** animent du 6 au 8 mars près de Charleroi une formation spécifique sur « *Symbolique appliquée au décodage biologique* »
Info : +32 (0)71-31 81 00 – www.pourallerplusloin.be
- **Le Dr Jean Lermينياux et son équipe** animent du 6 au 8 mars à Bruxelles une formation sur « *Initiation à la psychothérapie de la libération du ressenti par le dialogue tonico-émotionnel* » (Module 4)
Info : +32 (0)475-39 42 77 – www.sfp-asbl.com

FRANCE

ALAIN SCOHY à Saint Maurice près Pionsat



- **Christian Flèche et/ou son équipe** animent du 15 au 16 février à Paris et du 22 au 23 février à Nantes et Toulouse une formation sur « *Les bases du biodécodage* » (Module 1)
Info : +33 (0)6-27 88 27 01 – www.biodecodage.com
- **Jonathan Ettlinger** anime du 21 au 23 février à Mulhouse (68) une formation sur « *Les bases du biodécodage* » (Module 3)
Info : +33 (0)6-27 88 27 01 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 21 au 23 février à Lyon un séminaire sur « *Les dents : morphopsychologie des positions dentaires* »
Info : +33 (0)6-32 46 67 19 – www.lessymboles.com
- **Le Dr Alain Scohy** anime du 29 février au 1^{er} mars à St Maurice près Pionsat (63) une formation sur « *La médecine somato-psycho-spirituelle* » (module 1)
Info : +33 (0)6-42 03 13 49 – www.alain-scohy.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime du 13 au 15 mars à Vichy un atelier sur « *Présence dans la rencontre* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com
- **Linda Demeusy** anime du 13 au 15 mars à Mulhouse une formation sur « *Projet-Sens et Cycles Cellulaires Mémorisés* »
Info : +33 (0)6-27 88 27 01 – www.biodecodage.com
- **Daniel Miron** anime les 14 et 15 mars à Paris un stage pratique sur « *Les différentes techniques de libération émotionnelle* »
Info : +33 (0)6-61 68 59 64 – www.methodemiron.com
- **Le Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte et les membres du CRIDOMH** animent les 14 et 15 mars à Lyon (86) une formation sur « *La solidarité humaine inconsciente et les compensations dans la famille* »
Info : contact.cridomh@gmail.com – www.cridomh.com

SUISSE

JEAN-CLAUDE FAJEAU à Vetroz



- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime le 9 février à Le Landeron un atelier sur « *Projet-Sens : déprogrammation de l'histoire de naissance* »
Info : +41 (0)78-758 57 49 – www.centrepilae.com
- **Le Dr Jean-Claude Fajeau** anime le 29 février à Martigny une conférence sur « *Projet-Sens : déprogrammation de l'histoire de naissance* » et une conférence sur « *Les mémoires cellulaires* »
Info : +41 (0)78-758 57 49 – www.centrepilae.com

CANADA

JULIE LÉMIEX & CLAUDE VALLIÈRES à Sherbrooke



- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent du 21 au 23 février à Sherbrooke un séminaire sur « *L'empreinte de vie* »
Info : +1 (514) 234 9694 – www.institutbiocoaching.com
- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent le 1^{er} mars à Ste Thérèse un atelier sur « *Déprogrammer les causes inconscientes du surpoids* »
Info : +1 (450) 623 3332 – 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

Le moment du symptôme (V) : Quand l'infection tourne la page

Introduction

Le langage populaire parle de blessures psychoaffectives. Ce n'est pas sans raison sur le plan symbolique. L'inflammation qui survient après la plaie affective permet de nettoyer la zone atteinte. Symboliquement, une infection participe à ce nettoyage : elle vient donner une coloration symbolique correspondant à la nature de la blessure de l'âme qui a atteint la personne. Le mot **cytomégalovirus** veut dire qu'il s'agit du virus de la plus grande cellule. Il n'est donc pas étonnant qu'après l'attentat de la place Saint-Pierre de Rome, le pape Jean-Paul II (la plus grande cellule de l'Église catholique bafouée) fasse une infection à cytomégalovirus pour tourner la page. Inversement, la jeune femme dont la maman a oublié la naissance fait, par compensation, une infection à cytomégalovirus après son premier accouchement.

Ce chapitre des infections est indispensable à connaître pour permettre leur guérison rapide.

1/ Des microbes à foison

L'être humain est composé et entouré de bactéries et de virus qui jouent un rôle essentiel pour les processus vitaux, notamment au niveau du microbiote intestinal. Mais nous ne parlerons ici que des maladies infectieuses humaines courantes pour lesquelles on peut distinguer :

- **Les bactéries** qui donnent la coloration symbolique du conflit vécu. Par exemple, le streptocoque, de forme recourbée, va intervenir lorsque le sujet est obligé de se plier à la séparation. Etty Buzin, une psychologue de qualité, raconte qu'à son retour du Massif central où ses parents juifs l'avaient envoyée pendant la 2^e Guerre mondiale, elle a fait une scarlatine (maladie streptococcique).

L'helicobacter pylori est le tire-bouchon du pylore pour enlever les gros morceaux qui s'y coincent. Le staphylocoque est la mûre dont les grains vivent attachés les uns aux autres dans l'extrême proximité. Le colibacille est symbolique de l'identité que l'on marque notamment en urinant. Symboliquement, en buvant plus, la personne urine plus et marque mieux son territoire et donc son identité. Elle fait moins de cystites à colibacilles.

- **Les virus** permettent de suivre le stade de développement de l'enfant et de la personne dans ses expériences d'autonomisation : maladies infantiles de séparation de la mère, récurrence de séparation, expérience de la solitude et de passage au lien avec la MonoNucléose Infectieuse (mono veut dire seul), vécu d'un projet de contact « hors normes » avec le zona. Lorsqu'il s'agit du franchissement des étapes saisonnières, le passage se fait à l'aide de la grippe. Comme dans beaucoup de cas, l'information apportée par le virus est indiquée par le choix de son nom. Sous le mot influenza, on a l'indication d'une lutte **d'influence** au moment de l'année où le soleil fait défaut, c'est-à-dire au moment de l'absence symbolique du père qui met de l'ordre. Certaines personnes font d'ailleurs des dépressions saisonnières et l'exposition aux UV (père synthétique) permet de les améliorer. La période des fêtes de fin d'année est propice au réveil des conflits familiaux.

- **Les champignons** sont des éléments vivants sur la pourriture d'autres organismes morts. Mort, meurtre, meurtrissure : voilà le terrain où se développent les mycoses.

Une femme doit se faire opérer par son gynécologue. Les polypes utérins justifient selon lui une hystérectomie totale. Lors du passage de l'anesthésiste la veille de l'intervention, la discussion s'engage et le médecin finit par hausser le ton. « *Mais madame, cette opération, c'est une mutilation* ». Rien de tel pour culpabiliser la malade d'avoir accepté l'intervention. Pour défendre sa sexualité symboliquement, cette femme dispose de son ongle (une griffe symbolique pour repousser l'agresseur) au niveau du majeur gauche (côté où c'est elle qui propose la sexualité). Quelques semaines plus tard, l'ongle du majeur gauche se délite sous l'effet d'une mycose unguéale. Symboliquement, sans griffe, elle n'est pas capable de défendre sa sexualité : elle n'est donc pas coupable d'avoir accepté l'intervention mutilante.

2/ Exemples d'infections

- Une bartholinite

Une femme téléphone à sa sœur : elle a un œuf de pigeon inflammatoire sur la grande lèvre droite qui l'empêche de marcher. La sœur lui propose de se faire aider pour guérir rapidement. Bourrée d'antalgiques, elle arrive par le train pour une consultation. La recherche d'un syndrome d'épuisement est positive. « *Quelle déception sexuelle vous a-t-on fait subir il y a six mois ?* » (lésion à droite). L'amant était venu passer dix jours et il avait promis de divorcer. Mais quelques jours plus tard, il avait téléphoné pour dire qu'il était à l'aéroport en partance pour les Antilles accompagné de son épouse. Coup de tonnerre ! Trente-six heures après l'entretien, cette femme consulte le chirurgien qui doit l'opérer de sa bartholinite. Il n'y en a plus aucune trace !!! Malheureusement, le travail n'a porté que sur le conflit déclenchant. Un an plus tard, la femme téléphone pour l'apparition d'une grosseur inflammatoire de la lèvre droite. Même partenaire, même confiance, même guérison.

- Le ventre suintant

Un homme de la soixantaine assez bedonnant se plaint d'un suintement purulent à partir d'une zone inflammatoire située juste au-dessus du nombril. L'application d'antiseptiques et d'un pansement n'améliore pas la situation. Cet homme avoue que dans ses réunions avec les frères, on avait l'habitude de s'embrasser bedaine contre bedaine, comme des femmes enceintes. Ce contact mettait notre homme mal à l'aise. Un beau jour pour exorciser son dégoût, il éclata de rire. Il avait tourné la page symboliquement mais en l'absence d'aveu à un tiers, la suppuration n'arrivait pas à se tarir. Le lendemain de cette confiance humiliante, la peau était pratiquement redevenue normale.

Conclusion

Le traitement idéal d'une infection, c'est l'écoute de celui qui est infecté. Le microbe, le lieu de l'infection, sa date par rapport à l'événement traumatisant, sont les données suffisantes pour la guérison rapide de l'épisode en cours. La recherche des circonstances du conditionnement permettra d'éviter les récurrences. ■



Les meilleures techniques de REVITALISATION HIVERNALE

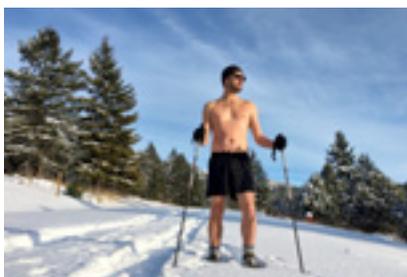
J'ai vérifié que c'est bien l'absence de stimulation (ou de stress) qui abaisse lentement notre vitalité et non l'inverse. Mais bien sûr, tout est question de mesure et de juste dosage. « Tout ce qui ne nous tue pas nous rend plus fort... », reste donc le thème central de cet hiver à l'envers que nous décrivons depuis deux mois. Voici maintenant des exemples concrets de ce que vous pouvez faire pour sortir de la léthargie hivernale...

Votre teint est pâle, vous avez l'impression de vous traîner, vous vous réveillez fatigué sans motivation... Alors c'est le moment de vous prendre en main ! Vous pouvez dès aujourd'hui devenir celui ou celle que vous avez toujours rêvé d'être, même au cœur de l'hiver. Vous, au maximum de votre potentiel santé et ce, sans prendre de « dopants », compléments alimentaires ou autres excitants du système nerveux ! Nous pouvons tous repousser nos limites et améliorer notre vitalité. Alors qu'attendez-vous pour passer à la vitesse supérieure ?

Un programme divers

Voici quelques conseils pratiques pour vivre « l'hiver à l'envers » :

- Levez-vous toujours à la même heure, même le week-end, de préférence avec la lumière solaire qui pénétrera votre chambre laissée légèrement aérée toute la nuit. Si vous manquez de sommeil, compensez par une sieste de 20 à 30 min dès que vous le pouvez.
- Si vous pratiquez une activité physique en salle (c'est déjà très bien) le week-end, démarrez la journée par une activité de plein air à jeun (jogging, marche, mouvements respiratoires... au cœur de la nature).
- Lors de cette pratique de plein air d'endurance (jogging, vélo, marche, crossfit...), à mesure que vous vous réchauffez à l'effort, enlevez une à une vos couches d'habits, sans attendre de transpirer. Avec un peu d'entraînement, vous serez surpris de pouvoir faire votre activité en t-shirt ou même torse nu malgré le froid ambiant.
- Supprimez le petit déjeuner copieux et sucré et remplacez-le par un petit déjeuner protéique et gras (œuf, volaille, oléagineux, avocat...) pour maintenir un niveau constant d'énergie et de satiété. Jeûnez le matin est encore plus intéressant les jours où vous débutez la journée par une activité physique.
- Les longs jeûnes ne sont pas vraiment



conseillés en hiver (à cause de la frilosité). Préférez des jeûnes courts (dit intermittents) de 16h à 36h maximum. Idéalement les lendemains de fêtes.

- Dès que vous le pouvez, exposez-vous au soleil. Si vous pouvez vous mettre à l'abri du vent, sur une terrasse ou simplement derrière un mur ou un rocher, vous pourrez même vous exposer torse nu aux rayons directs du soleil (restez assis et non allongé pour être perpendiculaire au rayonnement). Vous sentirez votre peau et votre corps se réchauffer rapidement. Et surtout pas de crème solaire pour capter les UV et fabriquer de la vitamine D (sauf sur la neige à cause de la réverbération).
- Dès que vous le pouvez, entre midi et 13h, avant la pause déjeuner, sortez dans un parc, marchez, bougez, respirez profondément et frictionnez-vous la zone lombaire. Compensez la sédentarité et l'enferment hivernal !
- Se stimuler ne veut pas dire oublier de se « bichonner ». Le bain chaud voire hypercalorique (plus de 40°C) est un excellent moyen d'apporter de la détente, une bonne vascularisation périphérique et même une élimination cutanée. Il peut être pris tous les soirs (pas plus de 5min) et sera ponctué par une petite douche froide (20 à 40 secondes) pour stimuler vos glandes surrénales et entraîner votre organisme à réagir. La sensation de bien-être à la sortie n'en sera qu'augmentée. Si, dans un premier temps, la température ne sera que tiède, vous pourrez l'abaisser progressivement au fil des répétitions quotidiennes.
- Une fois par mois, offrez-vous une séance

en spa. Alternez des séances de sauna et de hammam avec des bains froids ou des frictions avec de la glace ou de la neige et attendez la réaction chaude (la peau rougit). Vous pouvez alors vous relaxer.

- Confrontez-vous aux éléments. Faites de la pluie, du vent ou de la neige vos alliés. Les intempéries sont stimulantes. La pluie est particulièrement intéressante en ce qu'elle dégage des ions négatifs (particules d'oxygène chargées négativement) facilitant la respiration. Le froid sera aussi votre allié à condition qu'il ne vous donne pas « froid » ! Si vous sentez arriver les frissons, c'est que vous êtes allé trop loin dans l'exposition. Dans ce cas, réduisez soit le temps d'exposition, soit couvrez-vous davantage. Sur un corps réchauffé, la marche pieds nus sur la terre quelques brefs instants est aussi une excellente technique revitalisante.

Surprenez votre organisme, ne le laissez pas s'étourdir dans la routine. Découvrez toutes sortes d'expériences nouvelles. Testez des tisanes aux goûts amers, de nouvelles huiles essentielles et de nouvelles formes d'exercices ou de techniques respiratoires...

Le mental aussi

N'oubliez pas de stimuler aussi le mental en découvrant de nouveaux centres d'intérêts. En 2020, inscrivez-vous dans un cours de langue, un club de sport, de cuisine, de jardinage, de développement personnel... Formez-vous dans un domaine qui vous passionne et que vous n'avez jamais osé pratiquer... Votre cerveau a aussi besoin de nouveauté pour stimuler sa plasticité. Alors, par ces moments hivernaux peut-être difficiles pour certains d'entre vous, sachez créer l'étincelle dans la grisaille ambiante. Ayez la volonté de transformer votre plomb quotidien en un trésor personnel, pour vivre une vie en or ! ■



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



CONSULTER SON CORPS pour prendre la bonne décision

Si vous avez suivi les derniers articles de cette rubrique consacrés au nettoyage cérébral des peurs et des culpabilités, vous avez sans doute remarqué l'importance accordée à l'attention au corps. Or cette même écoute peut nous aider à nous orienter dans la vie, voire nous sauver la vie en nous guidant vers les bonnes décisions. Petite revue des étonnantes capacités décisionnelles de notre cerveau émotionnel en situation d'urgence... Et peut-être au-delà.

Hiver 2010 : nous roulons de nuit sur une route nationale. Ma compagne est au volant. Tranquillement assis à sa droite, je laisse musarder mes pensées. Nous entamons une descente à 90 km/h sur une route à trois voies. À environ 50 mètres devant nous, venant de la gauche, j'aperçois les feux d'une voiture à l'approche du croisement. Elle roule lentement en direction du stop. Je la regarde distraitement quand subitement, la peur m'étreint.

– STOP !!!

Un cri perçant, incontrôlable, m'est sorti des poumons, sans que j'en sache la raison. Dans les millisecondes qui suivent et alors même que je me demande ce qui m'a pris, ma compagne appuie à fond sur la pédale de frein :

– Qu'est-ce qu'il y a ?!

Au moment où elle prononce ces mots, la voiture qui arrivait sur la gauche brûle le stop et traverse la route, juste à quelques mètres devant nous...

– Ce qu'il y a ? Eh bien, voilà ce qu'il y a...

Un ange passe... Je viens de réaliser pourquoi j'ai hurlé, après coup... Mon cri, son réflexe, nous ont épargné la collision. À cette vitesse, l'accident aurait pu être grave. Sauf qu'il n'a pas eu lieu... Une joie intense nous étreint. Nous nous regardons éberlués. Sauvés ! Mais par quoi ? Ou par qui ?

Cette affaire m'intrigue, franchement. Dans les jours qui suivent, je passe de longs instants à décortiquer les secondes qui ont précédé le coup de frein salvateur. Je me rappelle parfaitement cette peur qui m'a étreint en voyant les phares qui s'avançaient dans la nuit. Sur le moment, l'espace d'une fraction de seconde, je me souviens avoir pensé à la présence de policiers munis d'un radar. Mais j'ai beau raisonner, je ne vois pas bien au juste ce qui m'a effrayé. La question reste en suspens...

Écoutant son instinct, il tranche

Au cours des jours qui suivent, sous la plume de Jonah Lehrer, auteur spécialisé en psychologie et neurosciences, je lis le récit d'une aventure du même genre que la mienne. Celle du capitaine de corvette Michael Riley, en



pleine guerre du Golfe. La nuit du 14 février 1991 à 5h01, l'officier britannique est chargé du contrôle des écrans radars de son navire, positionné à 25 kilomètres du port koweïtien. Américains et Britanniques viennent de déclencher l'assaut terrestre. Les bombardements du port ont commencé. Soudain, un point lumineux apparaît sur l'écran du radar. Il file tout droit sur un cuirassé américain, l'USS Missouri, à la vitesse de 900 km/h. Il ressemble à s'y méprendre à un de ces avions de l'US Navy que connaît bien l'officier. Pourtant, sans raison apparente, une angoisse étreint subitement Michael Riley. Son pouls a brutalement accéléré, ses mains sont devenues moites. Et si c'était un missile irakien ? Dans l'instant, impossible de s'en assurer. Le radar qui aurait dû faire la différence s'avère inopérant. Faut-il abattre l'engin volant ou pas ? Michael Riley ne dispose que de quarante petites secondes pour prendre sa décision, sans plus d'information. Écoutant son instinct, il tranche et donne l'ordre de tirer. Le spot disparaît de l'écran. L'engin s'abîme dans la mer. Suivent quatre heures d'attente fiévreuse. Michael Riley a-t-il fait abattre un avion allié ? Enfin, le verdict tombe. C'était un missile anti-navire irakien Silkworm. L'officier a sauvé un navire allié de la destruction. Comment a-t-il été alerté du danger ? Il n'en a pas la moindre idée.

Faire le bon choix nécessite un système émotionnel bien régulé

Mais Gary Klein, psychologue spécialiste de la prise de décision qui travaille alors pour l'armée américaine, se jure d'éclaircir le mystère. Minutieusement, il analyse l'ensemble

des bandes radars de la nuit de l'événement. Son but : comprendre ce qui a déclenché la frayeur de Michael Riley. Finalement, il va découvrir l'infime détail qui fait la différence : le point lumineux qui signalait le missile est apparu sur l'écran au troisième tour de balayage radar, alors qu'un avion ami se serait signalé dès le premier. Conclusion du psychologue : le cerveau de Riley a inconsciemment noté cet infime détail et aussitôt mis en œuvre les mécanismes de la peur, cet ensemble de signaux émotionnels – accélération du cœur, moiteur des mains et autres sensations désagréables – que manifeste notre corps afin d'alerter la conscience et nous pousser à l'action.

En repensant à ma propre aventure, je crois repérer l'anomalie qui a alerté mes centres cérébraux émotionnels : la course du véhicule à l'approche du stop était certes lente mais constante, alors qu'il aurait dû ralentir. Dès lors, l'explication me paraît limpide : mes organes sensoriels ont alerté mon thalamus, lequel a aussitôt informé mon amygdale. Celle-ci, chargée de détecter les indices de menace, a immédiatement activé mon hypothalamus. C'est lui qui a déclenché la réaction motrice d'urgence : le cri qui a sidéré ma compagne et l'a fait freiner à temps. *Faire le bon choix*, pour reprendre le titre du livre de Jonah Lehrer, nécessite un système émotionnel bien régulé et une capacité à écouter les signaux du corps. Voilà qui est rassurant pour moi, mais qui entraîne d'autres questions : qu'est-ce exactement qu'un système émotionnel bien régulé ? Peut-on améliorer sa capacité à écouter les signaux du corps ? Ces deux compétences sont-elles réservées aux seuls cas d'urgence ou peuvent-elles nous être utiles au quotidien ou dans les décisions stratégiques ? Est-il possible de remplacer une décision mûrement réfléchie par la décision immédiate du corps ? Est-ce prudent ? Je vous exposerai mes réponses à ces questions le mois prochain, au croisement des neurosciences et de ma propre expérience. ■



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).



Écrivez vos légendes personnelles

Printemps, été, automne, hiver et cinquième saison, dite « de l'âme »... Embarquez pour un voyage intérieur au gré des saisons de votre existence. Dans « Ma vie en contes »⁽¹⁾, Alexandra Dechezelle et Maryse Stern nous invitent à écrire nos légendes personnelles. Ainsi plonger dans l'intime et prendre de la hauteur en tressant finement les mondes terrestre et imaginaire.

« La confrontation avec sa propre histoire non seulement permet d'ouvrir les yeux de l'enfant tel qu'il continue d'exister en chacun de nous, mais réduit aussi le blocage de la pensée et de la sensibilité en général », écrivait la célèbre psychanalyste Alice Miller. Nous sommes tous des passagers sur Terre, en quête de sens et en chemin pour accomplir notre destin, personnel et collectif. L'animatrice en Art-Thérapie et réflexologue, Alexandra Dechezelle, et la psychologue en soins palliatifs, coach en hôpitaux et formatrice, Maryse Stern, amies dans la vie, nous invitent, à travers « Ma vie en contes », à un voyage original et puissant pour sortir des répétitions et retrouver ses repères lors de changements de cap afin d'avancer sur le chemin de notre vie. Leur livre offre un espace d'écriture singulier, au rythme des saisons de la vie en écho aux saisons du ciel. Ce lien aux cycles saisonniers marque notre appartenance à la nature (voir encadré). « À chaque saison, notre histoire de vie peut être regardée différemment, car on la revisite depuis un autre lieu, avec un autre regard », confient les auteures.

Entrer dans la troisième dimension

Les auteures nous invitent donc à transformer notre vie en légendes. « Rédiger un conte a l'avantage d'être relativement simple. Le conte autorise une part fantastique et magique qui nous ouvre à l'émerveillement », partagent-elles. (R)éveiller cet émerveillement nous connecte aux possibles et à nos ressources, enfouies sous des couches de croyances limitantes. « Transformer des épisodes de notre vie en contes nous aide à changer de plan ; à décoller des deux dimensions pour en rencontrer une troisième, hors temps et hors espace. Déployer notre vécu en contes nous relie aux histoires transmises depuis la nuit des temps dans toutes les cultures. » Ces légendes personnelles, véritables voyages du héros, si typiques des contes du monde entier, entremêlent l'intime et l'universel. On peut y faire figurer des personnages familiers de notre destinée, ainsi que des figures symboliques, via les archétypes du héros et de sa quête, du « démon » (obstacles ou difficultés rencontrés en route) ou encore des alliés sur notre route. Ainsi se dessine, entre les lignes, un subtil équilibre entre imagination et vécu. « Cela nous permet de plonger dans l'intime pour le relire de plus haut et tresser de ce fait les mondes terrestre et imaginaire », poursuivent Alexandra Dechezelle et Maryse Stern.

Transcender, transformer, traverser

Nous avons tous des blessures et des cicatrices, et les raconter à d'autres sous forme de contes permet de les transformer en création ; cela redonne du sens. L'esprit de beauté qui se dégage de ces écrits transcende les épreuves et aide à les traverser. Ayant expérimenté ce processus, les auteures offrent un conte personnel en ouverture de chaque saison, le partage étant une clé de la transformation. Ensuite, un parcours d'exploration et d'éveil est proposé, en prélude à l'écriture de notre histoire. « En disant ce que votre vie a d'unique, vous réaliserez que vous n'êtes pas seul, et, à travers le conte, vous percevrez ce que votre vie a d'universel. Cela vous rendra plus grand, plus créatif. Vous regarder comme un héros en marche, bravant les difficultés, accompagné de vos alliés, vous donnera la liberté de remodeler votre vécu pour devenir plus fort, davantage vous-même », s'enthousiasment en chœur les auteures. Et comme le soulignait la géniale chorégraphe

Martha Graham : « Il y a une vitalité, une force de vie qui, à travers vous, se transforme en action ; et parce qu'il n'existe qu'un seul 'vous' dans tous les temps, cette expression est unique... Ce n'est pas à vous de décider de sa valeur, ni de la comparer avec ce que d'autres expriment. Votre tâche est de garder le canal ouvert. » Bon vent au gré de vos légendes personnelles ! ■

Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ **Ma vie en contes. Écrivez vos légendes personnelles**, Alexandra DE-CHEZELLE & Maryse STERN (Véga, 2019).

PRATIQUE

Les contes des quatre saisons... plus une !



Pour écrire notre vie en contes, Alexandra Dechezelle et Maryse Stern proposent, en fil rouge de leur livre, un voyage dans nos saisons de vie. Chaque saison est une invitation à explorer et transcrire certaines étapes, certains enjeux ou défis, au diapason des saisons réelles ou symboliques de l'existence (crises, caps, etc.).

LE PRINTEMPS retrace notre genèse, nos racines familiales et les influences de cette transmission émotionnelle. « Dans cette saison symbolique de l'enfance et de l'adolescence seront développés symboliquement la scolarité, les proches, les loisirs... »



L'ÉTÉ relate notre construction professionnelle, familiale et sociale. « Famille, passions, challenges, relations seront au zénith de cette saison solaire. »



L'AUTOMNE récolte nos forces, nos souvenirs, nos émotions, nos failles, pour en faire des confitures, c'est-à-dire le meilleur, le goûteux de notre savoir-faire et savoir-être. « Cette saison dresse l'état des lieux des étapes importantes dans notre vie. »



L'HIVER nous amène à nous questionner sur les réparations non finies, les dons que nous avons laissés en jachère, les transmissions qui nous restent à faire. Il nous questionne sur l'essentiel. « Tel le Sphinx, l'hiver vient éprouver notre sagesse pour nous préparer au dernier passage, celui entre le connu et l'espérance. »



LA CINQUIÈME SAISON, saison de l'âme, nous prépare à un après – elle est foncièrement spirituelle. « Nous touchons de telles expériences tout au long de notre vie, elles font souvent surface dans des moments de désespoir, quand tout semble perdre sens. Émergent alors des moments de grâce qui nous font vibrer intensément, nous dépassent et nous relient à plus grand. »



Comment freiner LE VIEILLISSEMENT

Avoir un mode de vie généralement sain, grâce à une alimentation naturelle et la pratique d'une activité physique régulière, permet non seulement d'éviter les maladies, mais aussi de garder toute son indépendance le plus longtemps possible.

Énormément de personnes âgées intègrent des maisons de retraite, non pas parce qu'elles sont atteintes de maladies, mais parce qu'elles ont perdu la capacité à vivre par elles-mêmes. Ça ne veut même pas dire « seules », mais simplement de pouvoir vivre sans assistance constante. Si une personne âgée n'est plus capable de se déplacer (ne fût-ce que pour se rendre aux toilettes), de se nourrir (c'est-à-dire se procurer la nourriture, la préparer et la porter à sa bouche), de s'occuper de son hygiène corporelle, de se relever d'une position assise ou couchée, elle est potentiellement en danger. Si une personne âgée perd la notion d'espace, ou de temps, perd la mémoire, ne reconnaît plus les lieux, les personnes, les objets, elle est également en danger, et est généralement prise en charge par la famille ou une maison de retraite.

Importance du poisson

On ne peut pas lutter contre le processus de vieillissement normal et inévitable de nos cellules. C'est inscrit dans nos gènes. Et on peut penser que ça a du sens dans notre évolution, puisque ça permet le renouvellement de l'espèce et donc son adaptation. Néanmoins, notre mode de vie permet de repousser le plus longtemps cet état de « décrépitude », c'est-à-dire de dégradation physique et intellectuelle due à la vieillesse, qui nous amène tout droit en maison de retraite. Et cela va se résumer, pour l'essentiel, à éviter une atrophie du cerveau, et une atrophie musculaire.

Commençons par le cerveau. Quand on vieillit, les acides gras Omega-3 du cerveau se dégradent. On remarque d'ailleurs que les personnes atteintes d'Alzheimer ont des taux de DHA (un acide gras Omega-3) particulièrement bas. Une supplémentation en Oméga-3 permet de prévenir et de reculer dans le temps le déclin cognitif (*BioMed Research International, 2015*). Différentes recherches sur les liens entre alimentation et maladie d'Alzheimer plébiscitent effectivement les poissons gras. Une étude parue dans *The Journal of Alzheimer's Disease (2017)* a montré la relation directe entre l'alimentation et des changements dans la structure et l'activité du



cerveau. Et cette étude préconise de s'orienter vers le régime méditerranéen et les acides gras polyinsaturés présents dans les poissons. Notons au passage que les œufs et la viande rouge y sont réhabilités, bien que l'étude confirme que les acides gras saturés favorisent le déclin cognitif.

Quelques années auparavant, la revue *Current Alzheimer Research (2011)* avait publié une recherche similaire privilégiant une grande consommation de graisses de poisson, d'huile végétale, de légumes non-amidonnés (c'est-à-dire les légumes feuillus, fruits, etc., et pas les pommes de terre par exemple), et de fruits à index glycémique bas. Les sucres rajoutés étaient par contre à éviter. Cela ressemble donc fort à l'alimentation de nos ancêtres du Paléolithique. On sait d'ailleurs qu'Homo Habilis pêchait le poisson-chat et, à plus petite échelle, la perche (*Journal of Human Evolution, 1994*). Le saumon gravé il y a 25.000 ans dans les grottes du Périgord témoigne également de l'importance du poisson pour nos ancêtres.

Matière grasse et matière grise

Il n'est pas étonnant que le gras soit essentiel pour la santé de notre cerveau. Dans notre évolution, c'est grâce à la consommation d'acides gras (DHA en particulier) que notre cerveau a pris en volume, nous permettant de développer des capacités comme la fabrication d'outils, la bipédie, la chasse, les interactions sociales et le langage. Un article très intéressant, paru en 2006 dans la revue *Érudit* s'intitule, bien à propos, « L'évolution du cerveau humain. De la matière grasse à la matière grise ». La version anglaise est tout autant intéressante : « *Survival of the Fattest*

», c'est-à-dire la « survie du plus gras ». L'hypothèse est effectivement que c'est le gras corporel du petit de l'Homme qui lui permet de supporter dans les premiers mois de vie, les besoins de son gros cerveau en développement. Les enfants les plus gras à la naissance présenteraient donc un avantage évolutif.

À côté d'une alimentation naturelle et riche en bonnes graisses, l'activité physique est un élément important également, puisque cela permet de maintenir notre matière grise, en particulier au niveau des cortex préfrontal, moteur et insulaire (*Brain Imaging and Behavior, 2017*). Mais cela permet évidemment aussi de maintenir une masse musculaire suffisante pour effectuer les tâches du quotidien. Dans les sociétés occidentales, autour de 30% de la population au-dessus de 55 ans est confrontée à des limitations physiques modérées à sévères. Et celles-ci augmentent les risques de placement, d'hospitalisation, de comorbidité et de mort prématurée. La diminution des capacités musculaires, ou « sarcopénie », représente une cause importante de limitations.

Activité versus sarcopénie

D'où l'importance de l'activité physique, en particulier à un âge avancé. Les études montrent que c'est effectivement cela qui permet de ralentir la sarcopénie, de restaurer la robustesse et de prévenir l'apparition de l'incapacité (*Aging Clinical and Experimental Research, 2017*).

Inversement, l'inactivité physique est reconnue comme une des causes principales de plusieurs maladies dégénératives, et la cause majeure de la sarcopénie. Aujourd'hui, la médecine et la société moderne nous permettent de vivre bien au-delà de nos capacités physiques et mentales de base, ce que nous ne pouvions probablement pas faire au cours de notre évolution. Cette augmentation de l'espérance de vie est certainement un progrès social. Mais il est intéressant de remarquer que ce qui nous permettra de vivre le plus vieux en toute indépendance, par nous-même, est l'alimentation et l'activité physique que nous avons connues durant les millions d'années de notre évolution.



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>.



Lola ne tolérait pas le lactose



La poix de bouleau, obtenue en chauffant l'écorce de l'arbre, était utilisée comme colle par nos lointains ancêtres. Elle était probablement mâchée pour la garder molle avant d'être appliquée et ce chewing-

gum végétal servait peut-être aussi à soulager les douleurs dentaires. En extrayant l'ADN d'un morceau de poix de bouleau retrouvé sur un site préhistorique au Danemark, des chercheurs ont appris qu'il avait été mastiqué par une jeune femme aux yeux clairs dont la peau et les cheveux étaient cependant sombres. Surnommée Lola, cette aïeule du Néolithique (5700 avant J.-C.) avait donc un génome semblable à celui des chasseurs-cueilleurs européens, et elle était d'ailleurs incapable de digérer le lactose. Cela confirme que les adultes vivant en Scandinavie n'ont développé une tolérance au sucre du lait qu'après la généralisation de l'élevage bovin. (Nature Communications)

Cœur & piments

Les piments sont un des composants majeurs de la nourriture méditerranéenne traditionnelle. Leurs bienfaits pour la santé relèvent-ils en partie de cette note épicée ? C'est ce qu'ont voulu vérifier des chercheurs italiens en examinant la consommation de piments par 22.000 adultes suivis pendant 5 ans. Ils ont trouvé une relation inverse entre l'ingestion régulière de denrées pimentées et la mortalité toutes causes, ainsi que la mortalité cardiovasculaire. Manger souvent des piments (plus de 4 x semaine) protège significativement de l'AVC et d'une cardiopathie ischémique. La diminution du risque était bien indépendante du score d'adhésion au régime méditerranéen. (Journal of American College of Cardiology)

Sucre & insomnie

Les glucides causent-ils des problèmes de sommeil ? Pour le savoir, des chercheurs ont étudié l'émergence de l'insomnie chez des personnes ayant des régimes différents. Les résultats montrent que, plus l'indice glycémique alimentaire est haut – en particulier pour les sucres ajoutés et les céréales transformées, plus le risque d'insomnie est élevé. Ils montrent aussi que les femmes qui consomment le plus de légumes et de fruits entiers (pas de jus) sont moins sujettes aux troubles du sommeil. (American Journal of Clinical Nutrition)

Cerveau & vaisseaux

Publiés dans le *British Medical Journal*, des travaux de l'Inserm concluent que les personnes de plus de 50 ans qui adhèrent aux recommandations du Life-s' Simple 7 (un score de santé cardiovasculaire bâti à partir de sept paramètres) développent ultérieurement moins de démences. Ce qui protège les vaisseaux protège donc bien le cerveau. Pour chaque point gagné sur ce score allant de 0 à 14, le risque d'atteinte cérébrale diminue de 11%. En clair, même de petits progrès dans l'hygiène de vie sont payants pour éloigner Alzheimer.

Surpoids & boissons sucrées

Pour leur étude publiée dans *Molecular Metabolism*, des chercheurs ont séparé des souris en trois groupes : l'un recevant du saccharose (sucre de table) sous forme liquide dans l'eau, l'autre sous forme solide dans les aliments, le troisième recevant une alimentation classique. Il s'est avéré que celles recevant la boisson sucrée devenaient plus corpulentes et plus grasses. Les souris du groupe d'intervention « sucre solide » étaient plus maigres et en meilleure santé métabolique. (Source : LaNutrition.fr)

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 déterminer 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.

Prix : 24 € hors frais de port

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



Le nerf de la paix



À l'intérieur de chacun de nous, agit en silence un extraordinaire chef d'orchestre : le nerf vague. De son bon fonctionnement, dépend notre équilibre émotionnel, notre rythme cardiaque, notre digestion, notre immunité et bien d'autres fonctions qui conditionnent notre santé. Pour la première fois, un livre révèle les pouvoirs étonnants de ce nerf méconnu. Le lecteur sera surpris de découvrir qu'une myriade de maux courants – troubles digestifs, mais aussi anxiété, dépression, migraines, maladies auto-immunes – traduisent souvent un mauvais fonctionnement de ce nerf essentiel, et que le soulagement passe par son activation. S'appuyant sur des découvertes scientifiques récentes le Dr Navaz Habib explique précisément comment activer et réguler le nerf vague par des moyens simples, naturels et accessibles à tous : les techniques de respiration, les exercices quotidiens de pleine conscience, les outils pour améliorer la digestion, les examens de médecine fonctionnelle à demander, les bienfaits du massage, et d'autres conseils encore.

Activez votre nerf vague

DR NAVAZ HABIB

Éditions Thierry Souccar



Le bouquin du mois

La voie de la danse



Éternelle et intemporelle, la danse mérite d'être replacée au cœur de la vie. À la fois didactique et pratique, ce livre s'ouvre sur le témoignage autobiographique de Fabienne Courmont et sur le parcours qui l'a amenée à créer la Danse de l'Être. Cette approche jette un pont entre la danse-thérapie et la danse sacrée et s'inspire de différentes traditions reliant le corps et l'esprit et de la danse libre d'Isidora Duncan. Il donne les clés, à travers différentes pratiques accessibles à tous, d'un nouvel art de vivre et de danser qui permet de retrouver le mouvement naturel du corps et de le libérer de ses entraves. La voie de la danse y est envisagée comme un outil d'épanouissement et de santé globale.

La Danse de l'Être

FABIENNE COURMONT

Éditions Le Souffle d'Or

Se libérer de son histoire



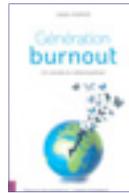
Si vous avez l'impression de porter des problématiques familiales sur vos épaules, si des pans entiers de votre histoire vous ont été cachés, si d'étranges répétitions d'événements surviennent et vous interpellent, les constellations familiales peuvent vous aider à y voir plus clair. En visualisant l'histoire de sa famille, en mettant en scène son scénario psychologique et énergétique, le « constellant » s'autorise à revisiter son parcours, ses croyances et ses comportements. Riche en cas pratiques et en exemples pour mieux comprendre l'impact de nos ascendants sur nos vies, cet ouvrage propose des clés pour rééquilibrer son système familial et se donner le droit de choisir une vie plus apaisée.

Guérir le passé, vivre le présent

CHANTAL MOTTO

Éditions Eyrolles

Brûler et renaître



Pour l'auteure de ce livre – écrit bien avant les incendies dévastatrices en Australie – le phénomène du burnout est à la fois planétaire et humain. Le chaos généralisé se reflète à la fois par le dérèglement de la terre « carbonisée » et le mal-être de ses habitants consumés par le travail. C'est toute une génération qui part en flammes et qui se brûle les ailes. Cette épidémie d'épuisements professionnels est cependant une chance de renaissance. Elle nous rappelle l'importance de remettre la vie et le vivant au centre de nos préoccupations. Comme l'écrit Joëlle Huaux, « il nous appartient d'arrêter d'obéir aux injonctions sociétales anti-vie et de revoir nos paradigmes pour arrêter de dysfonctionner et aller mieux ».

Génération burnout : un monde en métamorphose

JOËLLE HUAUX

Éditions Quintessence

Hygiène fertile



Début d'un projet de conception ? Rapports réguliers sans y arriver ? Diagnostic d'infertilité ? Parcours de procréation médicalement assistée ? Quelle que soit votre situation – et votre sexe, car l'homme est autant concerné que la femme, ce petit livre pratique vous invite à mettre toutes les chances de votre côté en apprenant à améliorer naturellement votre fertilité. Au programme : alimentation saine, utilisation de plantes bénéfiques, élimination de certains polluants et meilleure gestion du stress. Sans doute que l'hygiène de vie peut aider à donner la vie. Mais ce bouquin de naturopathie ne fait qu'effleurer les aspects psychosomatiques des difficultés à concevoir un enfant.

Stimuler sa fertilité, c'est parti !

ISABELLE DOUMENC

Éditions Jouvence

S'en laisser conter



En recourant au dessin et à la symbolique des contes, l'auteure a mis au point une méthode de libération émotionnelle dont elle assure qu'elle peut grandement aider à améliorer les relations personnelles et familiales. Lors des ateliers qu'elle anime, les participants prennent conscience que les récits légendaires et leur illustration crayonnée (même sans aucune expérience du dessin) permettent d'en apprendre beaucoup sur soi, son vécu et sa manière de fonctionner. Illustré de 52 dessins colorés, ce guide pratique expose avec clarté le déroulement des ateliers en groupe. Mais cet ouvrage est aussi une introduction aux travaux de Carl Gustav Jung, Karl-Graf Dürckheim et Bert Hellinger.

Travail initiatique avec les contes

HILDEGARD WIEDEMANN

Éditions Dauphin

Se soigner en cuisinant



« Que ton aliment soit ton médicament », préconisait Hippocrate. La première façon de suivre ce sage adage est donc de choisir les aliments favorables à la santé, ceux que nos grands-parents avaient déjà coutume de consommer avant de consulter un médecin. Et ceux, qui ne sont pas toujours les mêmes, dont les études scientifiques ont validé les pouvoirs thérapeutiques. La deuxième façon de manger futé est de cuisiner ces ingrédients pour concilier bienfaits et plaisirs du palais. Cet ouvrage propose des solutions gourmandes et efficaces pour soulager les maux bénins du quotidien. Il donne aussi des idées de menus pour booster les sportifs, renforcer l'immunité et aider à l'amaigrissement.

Ma pharmacie, c'est ma cuisine !

AMANDINE GEERS & SYLVIE HAMPIKIAN

Éditions Terre Vivante



CONFÉRENCE-EXPÉRIENCE

Nature guérisseuse



Le samedi 20 juin 2020, le Grand Rex de Paris accueillera « NATURE GUÉRISSEUSE », la troisième confXperience produite par Fighter productions et imaginée par Alex Fighter et Estelle Guerven. Au programme : 8 conférences et 2 expériences en live dans un format moderne et novateur qui a déjà fait ses preuves avec « *Les mystérieux pouvoirs de l'esprit humain* » et « *Se Guérir* », journée qui a rassemblé 2500 spectateurs au Grand Rex en septembre 2019. Grâce à 15 experts incontournables, le public présent découvrira les trésors de santé que Mère Nature met à notre disposition pour soigner le corps, l'âme et l'esprit. Avec la participation exceptionnelle de Stefano Mancuso, fondateur de la neurobiologie végétale et auteur du best-seller international « *L'intelligence des plantes* ».

www.natureguerisseuse.com

MAGAZINE

Oser la santé naturelle



« *Osez un autre regard sur votre santé* » : c'est l'invitation lancée par le magazine Nexus en couverture de son Hors-Série n°1. Au menu varié de cette édition spéciale, des articles sur la thérapie du lit incliné, la méthode Gesret pour traiter l'asthme, l'argent colloïdal, l'approche du Dr Schwartz ou encore les anticancéreux de Beljanski. Le dossier principal de ce numéro vaut à lui seul la lecture car il s'agit de une enquête menée sur les vaccins obligatoires par une maman biologiste spécialisée en génotoxicologie. Pas moins de 26 pages riches en révélations et références scientifiques.

www.nexus.fr

CITATION

Il n'est pas une vérité qui ne porte avec elle son amertume.
Albert Camus

SITE INTERNET

L'autisme autrement



Créé par Corinne, la maman d'un enfant guéri, ce nouveau site a l'ambition de faire reconnaître l'autisme comme un dysfonctionnement global et de promouvoir les approches thérapeutiques holistiques, et en particulier le lien intestin/cerveau. L'initiative vise à mieux informer les parents sur cette nouvelle compréhension des troubles autistiques mais aussi de d'initier des rencontres entre familles concernées, médecins et chercheurs. Par contre, cet outil de donne pas des conseils personnalisés et ne met pas en relation avec des thérapeutes. L'idée est d'éviter toute forme de conflit d'intérêt.

www.approcheglobaleautisme.org

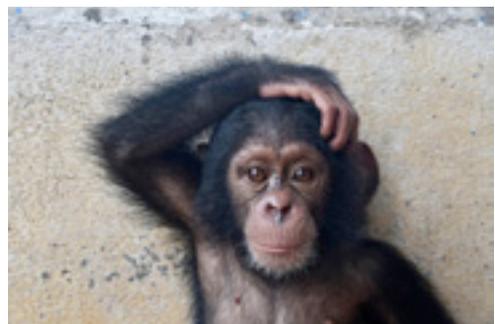
NOUVEAU SUR www.neosante.eu

Nouveaux articles

Un nouvel article en accès libre
dans la rubrique « **Extrarticles** »

Psychologie évolutionniste & maladies mentales

par Yves patte



Le génome de l'Homme n'a quasiment pas changé depuis l'époque paléolithique. C'est pourquoi les promoteurs du « modèle paléo » préconisent une alimentation et une activité physique se rapprochant de celles qui prévalaient lorsque s'est forgé ce patrimoine génétique. Entre nos lointains ancêtres et nous, il y a cependant d'autres traits communs très importants : nous avons conservé le même cerveau et sommes guidés à notre insu par les mêmes instincts de survie et de reproduction. C'est pourquoi le courant de la psychologie évolutionniste (Evo-Psy) postule que nombre de comportements humains contemporains puisent leurs racines dans cet inconscient animal. Si on l'envisage comme un mécanisme adaptatif, la maladie peut également être décryptée comme une solution intelligente retenue par l'évolution. *Néosanté* y reviendra prochainement avec un dossier sur la médecine évolutionniste, en plein essor outre-Atlantique. Sceptique au départ, notre collaborateur Yves Patte s'est immergé dans celui de l'EvoPsy et en est revenu convaincu que la vision darwinienne pouvait effectivement éclairer la psychologie humaine et ses troubles. Retraçant son voyage intellectuel, cet article évoque notamment les pistes de décodage de différentes pathologies psychiques (schizophrénie, dépression, anorexie, hyperactivité...) proposées naguère par le Dr Albert Demaret, un psychiatre et éthologue belge précurseur.

(...)

[Lire la suite](#)

Libération émotionnelle et guérison du corps

Nombre d'experts du sens des maladies l'admettent volontiers : repérer l'origine émotionnelle d'un trouble physique ne suffit pas toujours à provoquer sa guérison. Pour cela, la perturbation émotionnelle doit être libérée. Sans être un spécialiste des approches psychosomatiques, j'ai eu l'occasion, pour moi-même et des proches, de croiser ce que j'en sais avec trois techniques de libération émotionnelle que je maîtrise. La rapidité des résultats m'a parfois surpris et m'a conduit à questionner. Récit de mes expériences.

ARTICLE N° 134

Par Emmanuel Duquoc

Je ne suis pas un professionnel du décodage biologique. Je n'ai suivi aucune formation dans ce domaine. En revanche, les approches psychosomatiques suscitent mon intérêt depuis longtemps. Jusqu'il y a quelques années, quand j'avais un problème de santé, je faisais comme beaucoup d'entre vous. Je me questionnais sur le conflit ayant pu engendrer le mal. Je furetais sur Internet, je compulsais les anciens numéros de *Néosanté* ou bien me rappelais tel ou tel passage des livres de Christian Flèche, Salomon Sellam ou Bernard Tihon, etc. Souvent, ces lectures m'éclairaient. Cela faisait tilt... Oui, ma maladie a un sens ! Mais savoir cela ne me guérissait pas. Combien de fois en ai-je fait le constat

Laisser le corps manifester les tensions occasionnées par une émotion désagréable, sans rien faire, jusqu'à ce qu'elles se libèrent d'elles-mêmes.

Et puis je me suis formé à trois techniques de libération émotionnelle particulièrement efficaces : Tipi, Alpé et l'eïnothérapie... Leur point commun ? Laisser le corps manifester les tensions occasionnées par une émotion désagréable, sans rien faire, jusqu'à ce qu'elles se libèrent d'elles-mêmes. Ces méthodes postulent qu'une fois les tensions apaisées, l'émotion l'est aussi, tandis que la mémoire qui l'occasionnait est effacée. Le mécanisme cérébral mis en œuvre apparaît aussi simple que la technique : si lorsque se manifeste une perception de danger, je ne fais absolument rien pour me protéger et que rien ne se passe (je suis toujours intact), le cerveau, constatant l'absence de danger réel, efface la mémoire de peur.

Association féconde

En utilisant cette ressource, j'ai observé qu'il est possible de se libérer du mal-être. Cela a fonctionné pour moi et cela fonctionne pour la plupart des gens qui y font appel. Sauf que les mêmes personnes peuvent tomber malades sans avoir identifié une quelconque perturbation émotionnelle. Nous avons donc, d'un côté, des techniques de libération émotionnelle d'une efficacité inédite mais qui ne libèrent que les perturbations dont on a conscience. Et de l'autre, diverses approches psychosomatiques qui permettent de prendre conscience d'émotions ayant provoqué les symptômes, mais sans toujours proposer des outils pour les libérer. Dès lors, pourquoi ne pas associer les deux ? C'est l'expérience que j'ai menée depuis plus d'un an sur moi-même ou des proches. En exclusivité, voici donc quelques exemples représentatifs de la manière dont je m'y suis pris. L'objet de cet article n'est pas de dé-

crire en détails les approches de libération émotionnelle mentionnées (les méthodes Tipi ou Alpé ont été décrites à plusieurs reprises dans *Néosanté*, par moi ou d'autres contributeurs, et j'ai largement détaillé l'eïnothérapie dans les rubriques *Naturo-Pratique* de décembre et janvier 2019) mais de montrer une articulation possible entre recherche du sens et libération émotionnelle au cours d'une même séance, qu'elle soit accompagnée ou en autonomie.

Guérie d'un glaucome en 1h30

La soixantaine souple et déliée, mon amie Marie-Dominique a enseigné le yoga pendant trente ans. Désireuse de changer d'horizon, elle a mis sa salle de yoga en vente depuis deux ans. Début 2019, elle remarque une baisse subite de sa vision, de près comme de loin. Ses lunettes qu'elle n'utilisait que pour lire, elle doit désormais les porter en permanence, sinon, c'est le brouillard. Elle se soumet à un examen ophtalmologique. Verdict : début de glaucome, une maladie dégénérative du nerf optique entraînant une perte de la vision... Sans traitement, c'est la cécité à plus ou moins long terme. Ce trouble étant lié à une hyperpression intra-oculaire à cause d'un excès d'humeur aqueuse dans l'œil, on lui suggère un traitement au laser afin d'évacuer cet excès de liquide. Or, depuis longtemps, Marie-Dominique se passionne pour le décodage biologique. Elle en est convaincue, son problème de vision vient d'une situation émotionnellement mal vécue.

Un jour que je lui rends visite, je lui fais cette proposition :

– *Donne-moi ton interprétation du glaucome, je vais voir si je peux t'aider à libérer les émotions identifiées. Et nous verrons si tes yeux répondent...*

Elle ouvre un livre de Christian Flèche, fondateur de cette approche, *Décodage biologique des maladies – L'encyclopédie des correspondances symptômes-émotions*. Voici notamment ce qu'il écrit à propos de l'émotion qui présiderait au glaucome :

« *Il faut rapprocher les choses dans une notion de temps ou d'espace, car on est en retard de peu, donc en échec tout en frôlant la réussite. Avec un effet loupe, on va y arriver.* »

Autrement dit, l'excès d'eau dans l'œil aurait pour fonction de procurer cet effet loupe dans le but de se rapprocher, symboliquement, du but et plus largement de tous les éloignements mal vécus... Logique, non ? – *C'est exactement ça ! s'écrie Marie-Dominique. J'ai frôlé la réussite quand un acheteur s'est présenté pour acheter ma salle de yoga. Nous avons signé un compromis de vente. Je croyais que c'était enfin gagné. Mais quand il m'a annoncé il y a quelques semaines que sa banque lui refusait le prêt bancaire, ça m'a fait un choc.*



– Et quand tu penses à ce moment, ça te fait quelque chose ?
– Ah oui ! Je me sens très déçue.

Je propose alors à mon amie de lire tranquillement le paragraphe traitant du glaucome et de cocher chaque passage qui réveille une émotion en elle. Elle réagit particulièrement à des phrases du type : « Je suis éloignée des gens que j'aime », « Ma situation ne se débloque pas », etc. Elle ajoute également cette phrase de son cru : « Je rate tout ce que j'entreprends ».

Vient le moment thérapeutique proprement dit. Je n'ai aucune idée de ce qui va se produire, mais je sais par avance le réconfort que l'on obtient quand on laisse le corps libérer par lui-même les affects négatifs. Pour commencer, je propose à Marie-Dominique qui est confortablement assise une induction hypnotique légère, inspirée de l'éinothérapie, la méthode fondée par le psychologue Bernard Sensfelder :

– *Soulève ton poignet droit et fixe un point sur le dessus de ta main. Spontanément, tes yeux vont vouloir bouger. Oblige-les à rester fixés sur le point. Au bout d'un moment, l'image se modifie. C'est le cas ?*

– Oui.

– *Maintenant, ta main va être parcourue de micromouvements spontanés. Tu laisses faire.*

La main esquisse de petits mouvements. Le lâcher-prise est là.

– *Ferme les yeux et place toute ton attention dans ta main gauche. Elle aussi va être animée de micromouvements spontanés.*

Nouveaux petits mouvements de la main.

– *Revis cette situation où cet homme te dit : « La banque ne m'accorde pas le prêt »...*

– ..

– *Qu'est-ce que ça fait comme sensations dans ton corps ?*

Marie-Dominique décrit plusieurs sensations désagréables. Je lui suggère de laisser monter les tensions. De laisser faire le corps.... Les tensions évoluent, augmentent ou se déplacent... Au bout de quelques instants, elles se relâchent d'elles-mêmes. Je lui suggère alors de recommencer. Cette fois, l'évocation de la situation est neutre.

– *À présent, laisse ton corps s'installer confortablement dans : « Je suis éloignée des gens que j'aime ».*

Comme précédemment, des sensations désagréables se manifestent et évoluent, jusqu'à l'apaisement... Et ainsi de suite pour chaque évocation... À ce stade, j'ignore totalement si ses yeux bénéficieront de ce trai-

tement. Je note cependant une chose intéressante. Outre les classiques sensations d'oppression, d'accélération du cœur, de vertige, etc., Marie-Dominique signale à plusieurs reprises des tensions dans les yeux. Une fois toutes les affirmations épuisées, elle reprend contact avec l'extérieur :

– *Je sens que mes yeux sont plus détendus que tout à l'heure ! S'étonne-t-elle. Et puis... Il me semble que je vois un peu mieux !*

Dans l'enthousiasme de cette première expérience, nous ouvrons l'encyclopédie de Christian Flèche à la page de la presbytie et Marie-Dominique lève une à une les émotions que cette lecture a révélées. Certaines remontent à plus de vingt ans et sont toujours disponibles pour être libérées. Une heure et demie après le début de cet échange, Marie-Dominique voit mieux et elle a envie de se reposer... Les semaines et les mois qui suivent confirment qu'elle a retrouvé la vue. En lumière intense, elle peut même lire de petits caractères sans lunettes, ce qui lui était impossible avant. Sa vue de près est meilleure.

Cette aventure thérapeutique a eu une suite heureuse. Un nouvel acheteur s'est présenté... Puis a renoncé au dernier moment. Cette fois, Marie-Dominique a bien accueilli la nouvelle et sa vue est restée intacte. Presqu'un an après cette expérience, elle n'a pas pris la peine de faire des analyses pour objectiver sa guérison. Elle m'a promis de le faire mais ne se presse pas trop. Normal puisque tout est redevenu normal... Le décodage biologique de Christian Flèche semble bel et bien avoir permis d'identifier des perturbations émotionnelles inconscientes et l'éinothérapie de les libérer. Au vu de la guérison rapide, il semble bien que le ciblage émotionnel était pertinent...

Si lorsque se manifeste une perception de danger, je ne fais absolument rien pour me protéger et que rien ne se passe (je suis toujours intact), le cerveau, constatant l'absence de danger réel, efface la mémoire de peur.

Les auto-jugements seraient-ils aussi des activateurs de maladies ?

Dans ce cas précis, mon amie et moi avons mis en œuvre une combinaison d'éinothérapie et des méthodes Tipi et Alpé qui ont pour base commune de laisser se déployer les sensations liées à une émotion désagréable dans le corps. Avec Tipi et Alpé, on plonge directement dans les sensations. Dans l'éinothérapie, on facilite tout d'abord le lâcher-prise par une induction hypnotique légère. Avec Tipi et Alpé, le point de départ d'une séance est une situation de perturbation émotionnelle précise, un événement déclencheur. Avec l'éinothérapie, la manière de faire remonter des émotions est plus libre. Tipi et Alpé ont le mérite de la précision. L'éinothérapie celui de couvrir un vaste champ d'émotions, incluant non seulement des peurs mais aussi des images négatives de soi et des auto-jugements, autrement dit, des culpabilités. Pour Bernard Sensfelder, peurs et culpabilités sont distinctes sur le plan cérébral. Les peurs qui ont pour objet originel de permettre la survie immédiate en cas de danger relèvent de l'interaction entre cerveau reptilien et cerveau émotionnel. Les culpabilités, elles, relèvent d'autres zones du cerveau, plus récentes au regard de l'évolution. Elles sont en quelque sorte des peurs sociales ou culturelles qui se construisent, non depuis les chocs physiques ou les violences de la vie, mais à partir des interdits et des obligations véhiculés par l'éducation et les conventions du groupe, modulant nos comportements. Laurent Daillie, dans son ouvrage *La Bio-logique du surmoi*, résume la culpabilité en ces termes : « La peur de l'autre et de son éventuelle sanction sous forme de rejet ou de violence ». Pour Bernard Sensfelder, peurs et culpabilités se manifestent toutes par des tensions dans le corps et se libèrent si on laisse monter inconditionnellement ces tensions. Les distinguer permet simplement d'améliorer le repérage de ces sources de mal-être... En effet, dans mon



expérience, les auto-jugements sont plus discrets dans leurs manifestations que les peurs, ce qui expliquerait que nous passions souvent

Outre la joie d'observer des guérisons, ces expériences m'ont incité à toujours explorer la piste de la culpabilité dans la recherche de la cause de nos maux.

constituer autant d'alibis symboliques permettant de nous disculper rétroactivement d'une situation ou d'un acte non assumés.

Débusquer une culpabilité pour libérer la voix

Informé de ce point de vue, j'ai eu l'occasion d'en éprouver la pertinence sur moi-même l'an dernier. Par un soir de mars 2019, je reviens d'un groupe de parole auquel je participe depuis plusieurs semaines. De retour chez moi, alors que j'expose en quelques mots le déroulement de cette soirée à mon fils, ma voix s'éraille subitement. Quelques secondes plus tard, je suis aphone... Je repense aussitôt au livre de Pierre-Jean Thomas-Lamotte. L'exemple d'une extinction de voix qu'il fournit à l'appui de sa théorie du « symptôme alibi » est particulièrement éclairant. Pendant la demi-finale de la coupe du monde de football de 2014, un commentateur sportif qui faisait autorité avait pronostiqué tout au long du match et avec la plus grande conviction la victoire de la France contre l'Allemagne. Hélas, la réalité démentit la prévision. L'Allemagne gagna le match. Le lendemain, le commentateur était aux abonnés absents. Il souffrait d'une laryngite. Interprétation de Pierre-Jean Thomas-Lamotte : humilié de s'être trompé magistralement devant des millions de téléspectateurs, le spécialiste aurait eu recours à l'extinction de voix, un alibi qui le disculpait rétroactivement. Aphone, il ne pouvait pas avoir proféré de sottises. Le remède ? L'aveu, préconise le neurologue. Aurait-il admis son erreur et avoué son regret qu'il n'aurait pas eu besoin de se cacher la voix. Pour le neurologue, la confession serait un outil majeur de prévention et de guérison... Quant à moi, alors que je suis presque incapable d'émettre un son audible, je cherche le mot de trop, la parole que j'aurais préféré ne pas avoir prononcé ce soir-là. Me revient à l'esprit ce moment où j'ai relaté une expérience intime dans ce groupe de parole, si intime qu'aussitôt que je l'ai livrée à l'attention

Pierre-Jean Thomas-Lamotte considère que nos symptômes pourraient constituer autant d'alibis symboliques permettant de nous disculper rétroactivement d'une situation ou d'un acte non assumés.

de mes pairs, je l'ai regretté. Sur le moment, la prise de conscience n'occasionne aucun changement. Je me couche sur ce constat. Le matin au réveil, je tente de vocaliser, en vain... J'ai alors l'idée de revivre la scène

de la veille en pensée, ce moment où j'ai dévoilé une part de mes secrets. Aussitôt, le sentiment d'avoir manqué de discrétion m'étreint de nouveau. Comme je l'ai appris avec les méthodes Tipi et Alpé, je laisse monter dans mon corps les tensions associées à ce souvenir et je les autorise à se déployer sans rien faire pour me soulager. Et des sensations désagréables, il y en a... Je les laisse faire, inconditionnellement, sans penser à la situation. À un moment, je note que la gorge me serre et me brûle. Puis au bout d'un moment, tout se détend subitement. J'ai libéré une image négative de moi-même. Je revis la scène : elle est émotionnellement neutre. À ce moment, je tente une nouvelle vocalisation. Surprise : ma voix est un peu plus claire. Dix minutes plus tard, l'aphonie a complètement disparu...

Lever les interdits par le corps

Outre la consultation des livres écrits par des spécialistes, il m'a semblé intéressant de me demander, dans une attitude d'introspection, quel alibi la maladie constitue en me posant des questions du type : « *Qu'est-ce que le symptôme m'empêche, rétrospectivement d'avoir fait et que je regrette ?* » ou « *Quelle culpabilité résout-il ?* ». Cependant, l'émotion de culpabilité ne se manifeste pas seulement par des regrets ou des images négatives de soi. Elle peut aussi prendre la forme d'interdits. C'est ce que j'ai découvert alors que je pratiquais ce questionnement intérieur au sujet d'accès de fatigue subits que j'éprouvais depuis de nombreuses années. Alors que j'étais globalement en forme, ceux-ci se manifestaient inopinément, sans prévenir, exigeant un repos immédiat. Cela se produisait de temps en temps, sans cause apparente. Alors que j'étais aux prises avec cet état et que j'avais en vain recherché un alibi rétroactif selon les théories de Pierre-Jean Thomas-Lamotte, j'ai demandé : « *À quoi me sert cette fatigue ?* » La réponse intérieure fusa : « *À te reposer !* » Sur le moment, je suis resté perplexe. Puis j'ai compris. Jusqu'alors, je ne me permettais pas facilement de ne rien faire, de prendre du temps pour rien, de buller quoi ! C'était limpide. Le corps me rappelait simplement à cette mesure d'hygiène quand lui le décidait. En créant le symptôme d'épuisement, il m'obligeait à prendre le repos que je m'interdisais. Quand j'étais dans cet état, j'avais enfin une raison acceptable pour ne rien faire. Seules ces demandes de repos irrésistibles pouvaient lever l'interdit. Encore en proie à mon symptôme, j'ai donc affirmé intérieurement : « *Je m'accorde du repos* ». Aussitôt, des tensions se sont manifestées, confirmant l'interdit dont j'étais porteur. Je les ai laissées se déployer jusqu'à l'apaisement. Par libre association, j'ai aussi affirmé « *je prends du temps pour moi* », « *je prends du bon temps* » et autres autorisations à se faire du bien. Quand j'ai épuisé toutes les phrases permissives qui m'étaient venues à l'esprit, j'ai subitement senti un regain d'énergie et je me suis aussitôt levé en pleine forme, comme si mon corps, sachant que désormais, j'allais lui donner le repos dont il avait besoin, n'avait plus besoin d'organiser une grève. Neuf mois après cette séance, les accès de fatigue autrefois récurrents ne se sont plus manifestés.

Outre la joie d'observer des guérisons, ces expériences m'ont incité à toujours explorer la piste de la culpabilité dans la recherche de la cause de nos maux. Elles ont également jeté une lumière nouvelle sur la loi d'airain du cancer édictée par le Dr Hamer. En effet, quand celui-ci évoquait le choc psychique à l'origine des maladies, il ne manquait pas d'ajouter « vécu dans l'isolement ». Et si l'isolement venait d'un interdit d'exprimer ses affects et ses besoins ? C'est ce que pense Julien Drouin, spécialiste de l'accompagnement émotionnel du cancer par l'EFT (*emotional freedom technique*), pour qui la principale nourriture du crabe est la répression émotionnelle. Il n'est pas le seul. Des psychologues comme Lydia Temoschok ou Yvane Wiart ont observé que les attitudes répressives sont corrélées à une plus grande incidence et une plus grande mortalité de la maladie. Par bonheur, aujourd'hui, la culpabilité, comme les traumatismes, ça se soigne. ■

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 7 FORMULES

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

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Ville: Pays:

Adresse E-mail:@.....

Tél: Portable:

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

	Belgique	France (+UE+Dom-Tom)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
<input type="checkbox"/> Abonnement SIMPLE	50 €	60 €	80 CHF	100 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement DE SOUTIEN	60 €	70 €	100 CHF	120 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement THÉRAPEUTE	75 €	90 €	120 CHF	150 \$

(Vous recevez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente)

Abonnement PARTENAIRE

<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 5 exemplaires	150 €	175 €	240 CHF	300 \$
<input type="checkbox"/> Paquet(s) de 10 exemplaires	200 €	225 €	320 CHF	400 \$

(Vous recevez chaque mois 5 ou 10 numéros et vous diffusez la revue autour de vous au prix de vente indiqué en couverture. Le bénéfice vous permet de vous rémunérer ou de financer une organisation de votre choix)

<input type="checkbox"/> Abonnement NUMÉRIQUE	40 €	40 €	48 CHF	50 \$
---	------	------	--------	-------

(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)

<input type="checkbox"/> Abonnement COMBINÉ	70 €	80 €	106 CHF	126 \$
---	------	------	---------	--------

(Vous recevez chaque mois une revue au format papier + la revue en format PDF)

ANCIENS NUMÉROS :

Je commande toute la collection de revues déjà parues en format numérique (97 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	94	95	96	97								

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

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

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

Par virement bancaire

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

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

date et signature:

Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS!

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



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

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

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

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

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

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

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

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement de ma part
 sans préciser l'identité du parrain