

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°106

Revue internationale de santé globale

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

Décembre 2020

Décryptage

QUEL AVENIR POUR
L'HOMME ?



Le livre-choc du
Dr Michel Odent

ENQUÊTE SUR LES ÉCOUVILLONS



par Pryska Duœurjoly

AVANTAGE NATURE
Les muscles, ça muscle
la santé

MODÈLE PALÉO
Le collagène,
un précieux nutriment

BIEN-ÊTRE
La Déva des abeilles

Interview



Dossier

GESTION DES ÉPIDÉMIES

ou comment la fausse science
du confinement a confiné la science

CORONA VIRUS



*Résumé et extraits de l'analyse du chercheur
François Jortay*



ARNAUD RIOU

Bas les masques ! Ce que le confinement nous a appris

LE SOMMAIRE

N°106 décembre 2020

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER : Gestion des épidémies	p 5
Article 141 : Enquête sur les écouvillons	p 11
Article 142 : Où va l'homme ?	p 15
Anatomie & pathologie : La symbolique des membres inférieurs	p 20
<i>La rubrique de Pierre-Jean Thomas-Lamotte</i>	
CAHIER RESSOURCES :	
- Avantage nature : Ne perdons pas nos muscles !	p 21
- Naturo pratique : S'immuniser contre la manipulation mentale	p 22
- Bon plan bien-être : La Déva des abeilles	p 23
- Modèle paléo : Ce collagène qui nous structure	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Espace livres	p 26
- Outils	p 27
Interview : Arnaud Riou	p 28
Abonnement : 7 formules au choix	p 31



néosanté
éditions

NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)

Avenue de la Jonction, 64

1190 Bruxelles (Belgique)

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

E-mail: info@neosante.eu

Site: www.neosante.eu

N° d'entreprise: BE 0871 351 988

N° CPPAP: 1121 U 92531

ISSN: 2295-9351 – Dépôt légal à parution

Directeur de la publication & rédacteur en chef:

Yves Rasir

Journalistes:

Carine Anselme, Michel Manset, Pryska Ducœurjoly, Dina Turelle, Emmanuel Duquoc, Hughes Belin, Viviane de Laveleye

Corrections:

Ariane Dandoy

Abonnements:

secretariat@neosante.eu

Website & layout:

Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro:

Yves Patte, Jean-Brice Thivent, Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte, Dr Michel Odent, François Jortay

Photo de couverture: Fotolia

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

DÉCONFINER LA VÉRITÉ

L'autre matin, j'ai entendu un sketch très drôle à la radio. L'humoriste se demandait ingénument pourquoi il avait fallu un deuxième confinement si le premier avait marché. Et s'il n'avait pas marché, pourquoi en décider un deuxième. La vanne a fait rire tout le studio mais je me demande si les journalistes présents ont perçu la pertinence et le bon sens de ce double questionnement : les conseillers scientifiques savent-ils ce qu'ils font et où ils vont ? Les mesures qu'ils (é)dictent ont-elles une quelconque utilité dans la gestion de l'épidémie ? Ce qui est sûr, c'est que les virocrates qui nous gouvernent ne peuvent s'appuyer sur aucun précédent pour justifier le bien-fondé de leurs idées folles. La mise à l'écart des malades est une vieille technique d'endiguement mais c'est la première fois dans l'histoire de l'humanité qu'on oblige des populations en bonne santé à s'isoler. Il n'existe donc pas de science du confinement général et l'OMS n'a d'ailleurs jamais formellement recommandé cette politique. Ce qui est sûr aussi, c'est que les pays ayant choisi de confiner seulement les personnes dépistées (Japon, Vietnam, Corée...) ont obtenu de bien meilleurs résultats en termes de mortalité. Et qu'à l'inverse, les nations ayant opté pour un lockdown aveugle (France, Belgique, Espagne, Italie...) ont enregistré une surmortalité anormale au printemps et en automne. Il crève les yeux que la décision inédite d'enfermer tout le monde a produit des effets pervers et que cette voie aventureuse n'aurait jamais dû être empruntée. C'est moins le covid qui a tué que la réponse délirante apportée à ce syndrome à peine plus létal que la grippe saisonnière !

Non contentes de dissimuler cette vérité évidente, nos autorités persistent à confiner la science elle-même en se basant obstinément sur des calculs hasardeux et des modèles mathématiques foireux. C'est tout le mérite de François Jortay d'en avoir fait la démonstration à travers son analyse transdisciplinaire « *Gestion des épidémies* ». Ce travail nous semble tellement éclairant que nous avons décidé ce mois-ci d'en imprimer des extraits, à savoir son résumé en 15 points et son chapitre relatif à la stratégie non pharmaceutique (SNP), celle qui a précisément prévalu sur la prise en charge et le traitement des malades. Et que nous dit le chercheur belge indépendant ? « *Les études en faveur de la SNP ne font qu'affirmer son efficacité sans la démontrer. Cela n'est pas de la science mais du scientisme, c'est-à-dire une forme de religion dissimulée sous un glaciis pseudo-scientifique* ». Après avoir creusé le sujet pendant des mois, François Jortay a fini par conclure que la seule chose certaine est l'incertitude. Et que les scientifiques devraient faire aveu d'ignorance au lieu de prétendre posséder des connaissances solides et des solutions valides. « *Toutes les épidémies s'éteignent naturellement avant d'avoir contaminé 100% de la population, et la plupart avant même d'atteindre le taux théorique d'immunité collective, pour des raisons encore inconnues mais très probablement liées au virus lui-même et/ou aux écosystèmes dans lesquels ils évoluent* ». Cela fait un siècle que les pandémies de virus « nouveaux » sont mesurées en temps réel et qu'elles disparaissent spontanément sans que se produisent des catastrophes sanitaires telles que celles prédites par les épidémiologistes alarmistes. Pour votre information, sachez que la synthèse de François Jortay a été applaudie dès sa publication par Christophe de Brouwer, qui n'est autre que le président émérite de l'école de santé publique de l'Université libre de Bruxelles, soit la plus grande université francophone de Belgique. Sur les réseaux sociaux, cette personnalité médicale de haut rang ne cesse également de dénoncer l'absurdité et la contre-productivité du confinement strict imposé à tous. Quand elles devront répondre du carnage économique et de son bilan humain tragique (explosion des dépressions, vague de suicides...), nos excellences devront expliquer pourquoi elles ont délibérément ignoré les paroles critiques et préféré s'enfoncer dans le dogmatisme antiscientifique.

Si vous nous lisez depuis le début de la mascarade coronavirale, vous savez qu'il y a deux mensonges que nous avons particulièrement à cœur de dénoncer : celui sur la prétendue efficacité des masques et celui sur le soi-disant « lourd tribut » payé par les soignants. Selon une étude portant sur 6.000 citoyens danois et récemment parue dans *Annals of Internal Medicine*, les infections ont été à peine moins nombreuses chez les personnes masquées (1,8%) que chez les non masquées (2,1%). Statistiquement, c'est une différence non significative et les auteurs de la recherche ont déclaré avec probité que le bénéfice n'était pas « aussi important » que ce qu'ils avaient anticipé. Pensez-vous que ce travail a fait la une des journaux et télévisions ? Que nenni car il ne cadrerait pas avec la narration officielle ! En revanche, les médias ont moins discrètement évoqué une étude écossaise parue dans le *British Medical Journal* et montrant que les soignants et leurs familles ont été plus exposés au risque d'hospitalisation durant la première vague. Mais avec une stupéfiante malhonnêteté, la presse n'a pas relevé l'enseignement majeur de cette enquête, à savoir qu'en Écosse, à peine 6 des 158.445 professionnels de santé sont décédés du covid, soit 0,003 % d'entre eux ! Pour nous, c'est la preuve éclatante que le mythe contagieux ne tient pas debout et que le terrain fait tout. Rien n'arrêtera plus le déconfinement de la vérité.

Yves RASIR

Les décongestionnants sont des bombes iatrogènes !



Et si les médicaments décongestionnants contre le rhume étaient pour quelque chose dans l'épidémie de covid-19 ? Après tout, les coronavirus sont généralement associés à de simples rhinites et l'on peut se demander si le recours aux vasoconstricteurs, accessibles sans ordonnance et très largement utilisés en cas de rhume, ne sont pas impliqués dans certains symptômes attribués à l'agent viral. Ce qui nous fait penser ça, c'est la mise à jour des effets secondaires de ces « remèdes » par l'Agence française du Médicament (ANSM). Dans ces documents publiés fin 2019, on apprend que les comprimés à base de pseudo-éphédrine (Rhumagrip, Actifed, Nurofen Rhume, Dolirhume...) peuvent provoquer des accidents vasculaires cérébraux, des troubles cardiaques et des douleurs thoraciques, des difficultés respiratoires et une fatigue inexplicable, de l'hypertension, des troubles psychiatriques, des inflammations du côlon, des réactions cutanées graves, et même des altérations soudaines de la vue due à une diminution du flux sanguin au niveau des yeux. « Ces effets indésirables peuvent survenir quelles que soient la dose et la durée du traitement » précise l'ANSM. Si cela se trouve, ces drogues en vente libre ont leur part de responsabilité dans le tableau clinique lié au covid et dans l'impact iatrogénique de son traitement, d'autant que les décongestionnants à la pseudo-éphédrine sont souvent associés à du paracétamol ou à un anti-inflammatoire non-stéroïdien.

Y.R.

● Covid & activité physique

Des études ont déjà montré que l'activité physique pouvait prévenir les formes graves de l'infection au coronavirus. Cette fois, des chercheurs français du CHU de Rennes tentent de savoir si l'exercice corporel et un suivi nutritionnel peuvent améliorer la qualité de vie et la réduction des symptômes persistants du covid. Selon le Dr Alix, principal auteur de l'étude en cours, les premiers résultats sont positifs : « Au début, les premières séances de sport peuvent s'avérer difficiles, avec de gros coups de barre. Cela s'améliore ensuite. Il faut savoir que l'intensité des séances s'adapte au fur et à mesure, selon chacun. On note une bonne récupération. » (Source : LaNutrition.fr)

● Confinement & souffrance psychique

Triste confirmation : selon un rapport du groupement Epi-Phare constitué en France par la Caisse nationale d'assurance-maladie (CNAM) et l'Agence nationale de Sécurité du Médicament (ANSM), la période de confinement et de post-confinement (16 mars au 13 septembre) a vu s'envoler la consommation de médicaments anxiolytiques (+ 18,6% de délivrances) et de somnifères (+ 11,8%). Au total, il y a eu un surplus de plus d'1,5 million de boîtes délivrées sur ordonnance comparativement à la même période de 2019. Beaucoup de Français ont donc ajouté la camisole chimique à leur enfermement physique.

● Sommeil & émotions

La durée du sommeil a un impact sur la réactivité émotionnelle du lendemain, montre une étude récemment publiée dans la revue *Health Psychology*. Pendant 8 jours consécutifs, les chercheurs ont interrogé près de 2.000 personnes sur leur durée de sommeil, les événements stressants ou positifs vécus le jour d'après et leurs affects, c'est-à-dire leur manière de réagir aux événements sur le plan émotionnel. Bilan de l'enquête : le nombre d'heures dormies la nuit précédente influençait l'affect positif en réaction aux événements, mais pas l'affect négatif. En d'autres termes, les participants ne trouvaient plus autant de joie dans les bonnes choses après une nuit plus courte. Allonger son temps de sommeil aiderait donc à être plus heureux au réveil...

● Démence & plastique

Des chercheurs du CNRS et des hôpitaux universitaires de Strasbourg ont étudié 45 patients dont 21 étaient atteints par la maladie d'Alzheimer et 24 par une autre forme de démence, la maladie à corps de Lewy. Un échantillon de liquide céphalorachidien, le liquide dans lequel baigne le système nerveux central, leur a été prélevé afin d'analyser la présence de certaines molécules chimiques. Ils n'ont pas trouvé de taux anormaux de pesticides mais bien des concentrations élevées de phthalates de type DEHP. Ce plastique était à trois fois plus présent chez les patients « Lewy » par rapport aux patients « Alzheimer ». Les auteurs pensent que le DEHP pourrait entrer dans l'organisme par voie nasale, puis rejoindre le bulbe olfactif et entrer par cette voie dans le cerveau. Le DEHP est omniprésent dans notre environnement (jouets, emballages, cosmétiques, produits ménagers...) et peut représenter jusqu'à 40% du poids du PVC. (*Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*).

● Pollution & cerveau

L'exposition aux particules fines est associée aux maladies d'Alzheimer et de Parkinson. Or beaucoup de personnes vivent toute leur existence dans des métropoles à l'atmosphère polluée. Bien que les maladies neurodégénératives se développent plutôt à un âge avancé, on peut se demander si le cerveau des jeunes générations est déjà impacté par la pollution atmosphérique. C'est bien le cas, selon une étude effectuée à Mexico et parue dans la revue *Environmental Research* : en examinant le tronc cérébral de 186 enfants et jeunes adultes, les chercheurs ont trouvé des dommages cérébraux typiques de la neurodégénérescence. Même un bébé de 11 mois présentait déjà des signes de vieillissement neuronal ! Dans le groupe contrôle de personnes d'âge similaire vivant dans des zones moins polluées, les scientifiques n'ont pas observé les mêmes dégâts précoces.

● On achève bien les vieux (à coups de médocs !)



On a beaucoup déploré leur vulnérabilité à la grippe covid. Mais qui se soucie des très nombreuses personnes âgées échouant aux urgences en raison de prescriptions médicamenteuses ? Selon une étude québécoise parue dans le *Journal of the American Geriatrics Society*, 66% des aînés hospitalisés pour autre chose reçoivent au moins un médicament inapproprié à l'issue de leur séjour, 49% continuent de le(s) prendre et 31% se voient prescrire un nouveau médicament potentiellement délétère. Dans les 30 jours suivant leur sortie, 9% des patients suivis ont subi un événement indésirable lié à ces médicaments et 36% se sont rendus aux urgences, ont été réhospitalisés ou sont décédés.

GESTION DES ÉPIDÉMIES

Résumé et extraits

DOSSIER

Un dossier de François Jortay

En guise de dossier mensuel, nous avons décidé de publier une partie de « Gestion des épidémies », l'analyse implacable réalisée par le chercheur libre François Jortay (voir son interview dans le Néosanté de novembre) et mise en ligne sur son site Konfедера.org. Ce document nous semble très important car il révèle à quel point nous avons été grugés par les gouvernements et leurs conseillers scientifiques. En recourant à la transdisciplinarité, cet économiste belge démonte méthodiquement la pseudo-science du confinement et démontre qu'elle peut s'assimiler à un confinement de la science. Au final, rien de scientifiquement probant ne justifie toutes les mesures liberticides adoptées pour enrayer l'épidémie de covid-19 ! Dans cet extraordinaire travail de décryptage, nous avons choisi d'extraire la partie qui traite de la « Stratégie non pharmaceutique » (SNP), c'est-à-dire des solutions de prévention (masques, distanciation sociale, confinement, vaccination...) censées juguler le fléau viral et éviter bien pire que leurs effets collatéraux. En réalité, « La probabilité que la SNP soit une stratégie pertinente est plus que probablement quasiment nulle » dénonce François Jortay. Et il pense même que cette approche – qu'il qualifie de dogmatique – a fait plus de victimes qu'elle n'en a sauvé ! En préambule, nous reproduisons également le résumé de toute l'analyse que le chercheur continue d'améliorer et d'actualiser sur Konfедера.org. Allez la lire dans son intégralité et faites-la connaître car il s'agit d'un outil de ré-information extrêmement... mortel pour la narration officielle. (Y.R.)

Le résumé

I. Officielle La thèse officielle concernant l'épidémie de covid-19 est la suivante : covid-19 est un virus nouveau. Il en résulte que (1) il n'existe ni médicament spécifique ni vaccin ; (2) personne n'est immunisé (absence d'anticorps) > il n'existe pas de barrière physiologique à sa propagation, qui est alors rapide. Par conséquent, pour éviter le risque de surcharge du système hospitalier, il faut imposer le port du masque voire le confinement des populations, ce qui aura pour effet de retarder et d'abaisser le sommet de la courbe épidémique. On gagnerait ainsi du temps pour augmenter la capacité hospitalière et développer des médicaments/vaccins spécifiques avant le pic épidémique.

II. Réfutation La thèse officielle peut a priori sembler imparable, et pourtant un simple fait démontre qu'elle est totalement erronée : en 2020 cela faisait plus d'un siècle qu'on avait imposé aux populations la stratégie dite "non pharmaceutique" (SNP : confinement, distanciation, masques, lavages) lors des régulières épidémies, y compris les pandémies de virus "nouveaux". Et cela pour des raisons évidentes : on sait aujourd'hui qu'une partie de la population est immunisée de naissance et/ou par immunité croisée, de sorte que l'immunité collective serait nettement plus élevée que celle mesurée par les tests sérologiques spécifiques à SARS-CoV-2 > le seuil d'immunité collective serait donc atteint beaucoup plus rapidement que supposent les prévisions catastrophistes ;

D'autre part :

- certains médicaments non spécifiques sont efficaces ;
- il n'est pas possible de développer les capacités hospitalières de façon substantielle en moins de cinq ans, et des médicaments/vaccins spécifiques réellement efficaces en moins de dix ans.
- pour freiner substantiellement la propagation d'un virus, le coût des mesures à appliquer (confinement, distanciation, masques, lavages) est tellement élevé que même en milieu hospitalier – pourtant équipé de tout le matériel nécessaire et où les règles sanitaires sont strictement appliquées par des professionnels avec un haut niveau de formation – on n'arrive pas à neutraliser les infections nosocomiales ; de nombreuses mesures sanitaires en milieu hospitalier sont en réalité appliquées pour des raisons juridiques et d'image de marque (la concurrence joue aussi dans le secteur hospitalier).

III. Extinction Les épidémies ont une évolution dont la courbe a la forme d'une cloche, ce qui signifie qu'au début elles montrent en général une croissance exponentielle. Or toutes les épidémies s'éteignent naturellement (*) avant d'avoir contaminé 100% de la population. Et la plupart avant même d'avoir atteint le taux théorique d'immunité collective, pour des raisons encore inconnues mais très probablement liées au virus lui-même et/ou aux écosystèmes dans lesquels il évolue.

Toutes les épidémies s'éteignent naturellement avant d'avoir contaminé 100% de la population. Et la plupart avant même d'avoir atteint le taux théorique d'immunité collective, pour des raisons encore inconnues mais très probablement liées au virus lui-même et/ou aux écosystèmes dans lesquels il évolue.

(*) En réalité la plupart des virus disparaissent seulement des "radars statistiques" mais continuent à circuler de manière endémique, via des porteurs asymptomatiques.

IV. Modèles Le recours à des modèles mathématiques à des fins de suivi épidémique et de prévision est irrationnel car :

- dans le cas des virus "nouveaux", leurs paramètres sont inconnus et ne peuvent être correctement évalués en temps réel (c'est-à-dire en cours d'épidémie) en raison de biais de mesure ne pouvant être corrigés qu'au moins douze mois après le début de l'épidémie ;
- quant aux virus en général, c'est-à-dire connus ou non, leurs caractéristiques (les valeurs attribuées aux paramètres des modèles) ne sont pas stables dans le temps (voire même non plus dans l'espace), en raison de la nature écosystémique et complexe des phénomènes infectiologiques.

On constate d'ailleurs une très forte propension de ces modèles à produire des "prévisions" qui s'avèrent *in fine* de gigantesques surestimations du taux de mortalité des épidémies.

V. Rebonds En raison de biais statistiques et de mesure, induisant généralement une forte surestimation de la gravité épidémique, le nombre de cas positifs est un très mauvais indicateur épidémique. Notamment il suffit que le nombre de tests augmente (par exemple suite à la surmédiation de "prévisions" catastrophiques) pour qu'augmente le nombre de « cas positifs ». D'autre part, en raison de la très grande difficulté de distinguer entre décès par le virus et décès avec le virus, le meilleur

Les études en faveur de la SNP ne font qu'affirmer son efficacité sans la démontrer. Cela n'est pas de la science mais du scientisme, c'est-à-dire une forme de religion dissimulée sous un glaci pseudo-scientifique.

leur indicateur, aussi bien pour mesurer l'évolution que la létalité d'une épidémie, c'est la *surmortalité toutes causes* (c'est-à-dire le différentiel de mortalité toutes causes par rapport à la moyenne des 3 à 5 années précédentes). Or, à l'exception de quelques pays (cf. points suivants), celle-ci révèle une situation

qui ne diffère pas substantiellement des années précédentes. En outre sa forme sinusoïdale montre que les rebonds annuels sont habituels et s'expliquent par l'influence du facteur saisonnier (notamment la température et l'humidité) sur la répartition annuelle des décès.

VI. Surmortalité En Europe, région du monde la plus touchée par covid-19, la mortalité toutes causes sur l'ensemble de l'année 2020 aurait probablement été la plus basse des quatre dernières années s'il n'y avait eu les décès attribués à covid-19, mais principalement causés par les effets pervers de la *stratégie non pharmaceutique* (SNP : confinement, distanciation, masques, lavages).

VII. Causes Les pouvoirs médiatique, académique et politique ne s'en sont jamais cachés : pour qu'un maximum de gens appliquent les mesures de la SNP, il faut apeurer la population (sic). La SNP implique donc la terreur, or celle-ci provoque de graves effets délétères :

1. la panique, qui inhibe les capacités cognitives :

- de *ministres de la santé* qui ont considérablement entravé la capacité des médecins de ville à soigner les patients présentant des symptômes bénins de la covid-19 (notamment en interdisant l'hydroxy-chloroquine) > il en a résulté l'aggravation de l'état de certains de ces patients non traités, qui ont dû finalement être envoyés en urgence dans le système hospitalier, ce qui eut pour effet de surcharger certains hôpitaux.
- de *directeurs de homes et hôpitaux* : ainsi dans de nombreux pays, la moitié des décès attribués à covid-19 ont eu lieu en dehors du milieu hospitalier, en l'occurrence essentiellement dans les maisons de repos, alors qu'il restait une large capacité hospitalière non occupée (40% des lits de soins intensifs en Belgique !) ; on peut classer ces décès en deux groupes selon leur niveau d'infection :

> *gravement infectés* : décès par manque de soins, ces homes

ne disposant ni du matériel ni du personnel formé pour soigner les cas graves ;

> *peu ou pas infectés* : nombreux décès provoqués par "l'effet de glissement" : privés d'affection familiale, terrorisés par les messages gouvernementaux ultra-anxiogènes et par les décès autour d'eux, beaucoup de vieillards se sont "laissés partir".

- de *médecins hospitaliers* : ainsi plus de 50% de la mortalité attribuée à covid-19 serait causée par les intubations abusives !

2. la peur de la contamination, qui inhibe la demande et l'offre de services médicaux.

3. la sur-hygiénisation et le stress psychique, qui inhibent le système immunitaire, pouvant ainsi démultiplier l'ensemble des effets pervers de la SNP dans un effet "boule de neige" cataclysmique.

4. les effets d'entrave sur le système productif :

- au *niveau micro-économique* : le confinement général *entrave la production & la distribution* de biens et services indispensables à la lutte contre l'épidémie (médicaments, respirateurs...) ;
- au *niveau macro-économique* : il y a une corrélation forte entre PIB et mortalité : la baisse du développement économique provoque systématiquement une hausse de la mortalité.

VIII. Précaution L'invocation du principe de précaution par les conseillers scientifiques de nombreux gouvernements pour "justifier" l'imposition de la stratégie préventive dite "non pharmaceutique" (SNP : confinement, distanciation, masques, lavages) est fallacieuse. En effet le principe de précaution ne consiste pas à appliquer une mesure incertaine sous prétexte qu'elle pourrait peut-être fonctionner, mais au contraire à ne pas appliquer une mesure sans être certain que ses effets pervers ne l'emportent pas sur ses supposés effets positifs.

IX. Dépistage Le dépistage est utile mais très coûteux :

- en termes *financiers* > il doit être limité aux groupes à risque ;
- en termes *démocratiques* > information sans coercition (donc pas de traçage).

X. Médias Au cours des dernières décennies, comme de tout temps, des virus considérés comme "nouveaux" se sont répandus sur la quasi-totalité de la planète (pandémie). Dans la plupart des cas, on a également assisté à une hystérie collective, mais jamais avec une intensité telle que pour covid-19. La perte d'audience des médias "d'information", suite à la concurrence d'Internet, pousse ces entreprises à toujours plus de catastrophisme afin de booster l'audimat. Pour ce faire, elles n'ont aucune peine à trouver des scientifiques prêts à cautionner le catastrophisme afin de briller sous les spotlights des plateaux TV, ou encore des médecins hospitaliers pour qui le catastrophisme est l'occasion de revendiquer plus de financement public.

XI. Big pharma Des articles scientifiques sérieux qui réfutent la vision catastrophiste de la situation sont censurés tandis que des articles d'une médiocrité manifeste sont publiés par les revues scientifiques les plus reconnues. Ces articles propagent des affirmations mensongères : prévisions catastrophistes, prétendue absence de traitement, prétendue efficacité de la SNP. Cela n'est pas étranger au fait que de nombreux chercheurs sont intoxiqués par des sources d'informations "scientifiques" produites par l'industrie pharmaceutique, et souvent ont carrément des conflits d'intérêt avec celle-ci.

XII. Surfeurs D'autres forces économiques ou politiques ont pu "surfer" sur la vague médiatique, et ainsi l'amplifier, en considérant de façon délirante que le coût économique de la SNP est inférieur aux gains récurrents d'un changement de paradigme économique permis par le choc émotionnel :

- la croyance écologiste dans la nécessité d'imposer une décroissance économique a facilité l'avènement du covidisme ;



- le potentiel financier et politique du "Big data" est tel (il concerne la quasi-totalité des secteurs économiques) que de très fortes pressions ont pu être exercées sur les décideurs politiques afin que ceux-ci exploitent la vague médiatique catastrophiste pour amener les populations à accepter le traçage de leur vie privée ;
- alors que jusqu'au début des années 2000, le libre-échange international était la pierre angulaire de l'idéologie atlantiste, on assiste à un rétro-pédalage intégral de la part des pays atlantistes depuis que cette logique se retourne contre eux (concurrence de la Chine) > la théorie du "nouveau risque épidémique" est l'occasion de "justifier" ce revirement idéologique.

XIII. Totalitarisme Dans les pays où les mesures de la SNP furent appliquées par une large part de la population (dont la France et la Belgique), les gouvernements affirmeront que, sans la SNP, la mortalité causée par le virus aurait été bien plus élevée. Il suffit pourtant d'observer les précédentes pandémies de virus nouveaux (depuis que les épidémies sont mesurées en temps réel dans la plupart des pays c'est-à-dire depuis 1920), pour constater que cela est faux. Par conséquent, et étant donné que la mutation des virus est un phénomène quasi permanent, si les populations ne se révoltent pas contre l'imposition de la SNP, des vaccins bâclés et du traçage de nos relations, ces pratiques prétendument "préventives" mais délétères deviendront récurrentes voire permanentes. Ce sera cela la "nouvelle normalité".

XIV. Responsabilités Dans l'hystérie collective autour de covid-19, il y a une immense responsabilité des entreprises "d'information" ainsi que des scientifiques qu'elles médiatisent. D'autre part, de nombreux scientifiques conscients de la supercherie ont fait preuve de suivisme en se taisant (ce qui n'est pas sans rappeler la coupable passivité de l'élite allemande lors de la montée en puissance du nazisme durant les années 1930).

XV. Réaction Des psychoses telles que celle de 2020 se reproduiront s'il n'y a pas de prise de conscience :

- *au niveau individuel* : de la nuisibilité de l'info-dépendance ;
- *au niveau collectif* : de la nécessité d'une prise de contrôle démocratique des moyens de production de l'information et du savoir.

La SNP (Stratégie non pharmaceutique)

Nous allons ici traiter successivement des principes, de l'efficacité supposée et des effets pervers de la SNP, stratégie préventive dont nous avons exposé supra les principes théoriques dans le cadre du modèle SIR [1].

1. Principes

Les mesures caractérisant cette stratégie préventive sont le confinement, la distanciation, le port du masque voire de gants, et le lavage fréquent des mains.

Depuis 2020, de nombreux appareils d'États (principalement de pays occidentaux) considèrent que, dans le cas d'un virus "nouveau" [2] à létalité supposément [3] forte, l'imposition de la SNP aux populations serait non seulement pertinente mais en outre la seule pertinente (exit la SP). Cela constitue un changement à 180 degré par rapport au consensus en vigueur depuis que les épidémies sont mesurées en temps réel dans la plupart des pays, c'est-à-dire depuis 1920.

Cette stratégie (dont l'application coercitive à l'ensemble de la population n'est semble-t-il recommandée

dans aucun manuel de gestion épidémiologique) s'applique aux épidémies se propageant par contacts interindividuels directs, et non par le biais d'un vecteur tel un moustique. Elle consiste à inciter voire forcer l'ensemble de la *population* à appliquer des mesures ayant deux types de fonction :

- **limiter le nombre de contacts** : confinement général : fermeture des crèches et écoles, isolement des malades, limitation des rassemblements publics, réduction des mouvements de population... ;
- **limiter la probabilité de contamination** lors de contacts, par des mesures d'hygiène : lavage des mains, port de gants et masques de protection, maintien d'une distance minimale entre individus.

Nous avons montré [1] que l'effet théorique de la SNP est double :

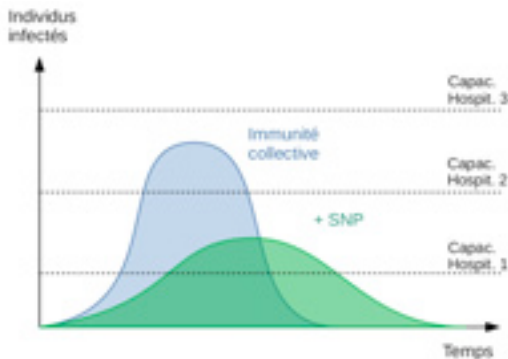
- *abaisser* le sommet de la courbe épidémique > on réduit la mortalité et le risque que la capacité hospitalière soit dépassée par le nombre de cas sévères ;
- *retarder* le sommet de la courbe épidémique > on gagne du temps pour :
 - augmenter la capacité hospitalière et en particulier le nombre de lits de soins intensifs (... mais nous avons montré qu'en Belgique la SNP n'a pas eu pour effet de retarder le sommet comme le prévoyait le modèle SIR [4], et d'autre part nous verrons que, de toutes façons, il est pratiquement impossible d'augmenter *substantiellement et effectivement* la capacité hospitalière de soins intensifs en moins de trois ans)
 - développer de nouveaux médicaments et vaccins (... mais cela prend au moins dix ans si l'on veut garantir que les effets nuisibles ne l'emportent pas sur les effets bénéfiques).

Selon le positionnement ex post des courbes par rapport à la capacité hospitalière (cf. graphique ci-après), on pourra tirer l'une de trois types possibles de conclusion :

- *Capac. hospit. 1* : le coût social et économique de la SNP a permis de minimiser le nombre de malades ne pouvant être traités : la surface verte au-dessus de la ligne de capacité 1 est inférieure à la surface bleue au-dessus de cette ligne ;
- *Capac. hospit. 2* : le coût social et économique de la SNP a permis de réduire à zéro le nombre de malades ne pouvant être soignés : la surface verte est inférieure à la ligne de capacité 2, de sorte que l'on a pu éviter un nombre de décès équivalent à la surface bleue située

au-dessus de la ligne de capacité 2 (on suppose que les malades non traités meurent) ;

- **Capac. hospit. 3** : le coût social et économique de la stratégie de distanciation fut inutile.



Vagues suivantes Le confinement général ayant pour effet de freiner le phénomène naturel d'immunisation collective, il en résulte (selon le modèle SIR) que lorsque ce confinement sera levé – parce qu'il aura ramené la valeur de R_t (taux de reproduction) en-dessous de 1, c'est-à-dire que l'on aura dépassé le sommet de la courbe épidémique – celle-ci repartirait à la hausse dès que R_t sera repassé au-dessus de 1. S'il s'avère que covid-19 est une maladie saisonnière récurrente, on s'inscrirait alors, selon le modèle SIR, dans un cycle de confinements et dé-confinements qui durerait tant que l'on n'aura pas développé de médicament spécifique ou de vaccin (ce qui est impossible de façon sécurisée en moins de dix ans), ou tant que la réglementation médicale pénalisera l'usage de médicaments non spécifiques pour traiter les malades.

Les adeptes de l'épidémiologie mathématique, prisonniers de leur "logique", sont ainsi conduits dans un *enfermement cognitif* : c'est le confinement qui neutraliserait l'épidémie, donc si on lève le confinement alors l'épidémie repart à la hausse ! Ces croyants ne "raisonnent" plus que dans le cadre étreint de leur modèle, malgré que ceux-ci sont connus pour produire des prévisions qui *in fine* se sont généralement avérées extrêmement exagérées.

Ce cycle de confinements et dé-confinements est un moindre mal, affirment les promoteurs de cette stratégie, car on aura ainsi pu retarder le sommet de la courbe épidémique, ce qui permet selon eux de gagner du temps pour augmenter la capacité hospitalière, ainsi que pour développer un médicament spécifique et/ou un vaccin.

En raison de la mutation naturelle incessante des virus, l'efficacité des vaccins diminue avec le temps, ce qui en fait des solutions temporaires ; dans ces conditions, le rapport coût/bénéfice pour la société peut être supérieur à 1.

un nouveau traitement ou vaccin *réellement efficace et sécurisé* (il faut pour cela au moins une dizaine d'années).

Capacité hospitalière Il n'est pas possible d'augmenter substantiellement en quelques mois la capacité hospitalière d'un pays. Construire les bâtiments est une chose, mais les équiper d'unités de soins intensifs requiert du matériel complexe et surtout du personnel compétent. Or ces ressources ne peuvent être créées en quelques mois, qui plus est si le système productif est entravé par un confinement général. Les affirmations des gouvernements qui ont prétendu avoir augmenté substantiellement la capacité hospitalière en quelques semaines (et alors qu'ils

n'étaient pas même en mesure de gérer efficacement les seuls stocks de masques de protection) sont donc mensongères et concernent au mieux des lits de soins *non intensifs*.

Médicament ou vaccin Pour développer un nouveau médicament ou vaccin dont les effets thérapeutiques sont substantiels et les effets secondaires connus, il faut en moyenne une quinzaine d'années. En 2020 cette durée fut instantanément réduite à une année. L'exemple tragique du thalidomide [6] illustre le risque encouru quand on autorise de nouveaux médicaments ou vaccins sans précautions suffisantes.

Les principes de la SNP étant clairement définis, comparons maintenant son efficacité théorique à la réalité des faits.

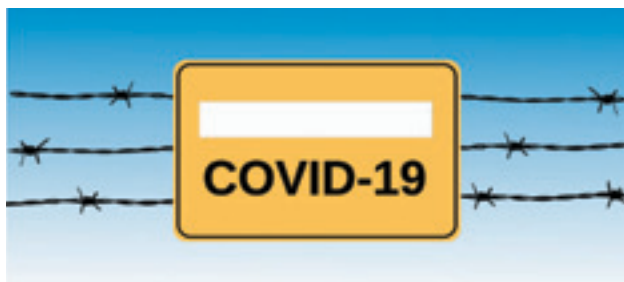
2. Efficacité de la SNP

L'imposition de la SNP à l'ensemble de la population est le produit de la croyance (erronée) dans la capacité prédictive des modèles mathématiques : la prédiction induit une stratégie préventive (SNP). Or ces modèles ne constituent nullement la démonstration d'une thèse mais seulement sa représentation. En l'occurrence, il convient de confronter la théorie à la réalité des faits.

Interrogé fin mars 2020 par le journal français *Le Parisien* sur l'efficacité du confinement général, le professeur Didier Raoult, premier expert mondial en maladies transmissibles selon l'indice expertscape [7], répond en ces termes : « *Jamais on n'a pratiqué ainsi à l'époque moderne. On faisait ça au XIX^e siècle pour le choléra à Marseille. L'idée du cantonnement des gens pour bloquer les maladies infectieuses n'a jamais fait ses preuves. On ne sait même pas si ça fonctionne. C'est de l'improvisation sociale et on n'en mesure pas du tout les effets collatéraux* » [8].

Supercherie Dans quasiment chaque pays ayant appliqué la SNP en 2020 pour neutraliser la covid-19, des études scientifiques ont prétendu "démontrer" que la SNP imposée par le gouvernement à l'ensemble de la population avait eu pour effet d'effectivement abaisser et reculer le sommet épidémique, c'est-à-dire que ces études affirment implicitement que, contrairement aux régulières pandémies de virus nouveaux mesurées systématiquement dans la plupart des pays depuis 1920, l'épidémie de covid-19 aurait complètement submergé les capacités hospitalières sans l'imposition de la SNP aux populations. Or il n'a jamais été démontré (1) ni que les modèles épidémiologiques sont capables de prédire la hauteur et la date du sommet d'une courbe d'épidémie, (2) ni que la SNP a effectivement pour effet d'abaisser et reculer ce sommet. Par conséquent ces études reposent tout simplement sur l'hypothèse (c-à-d qu'il n'y a pas de démonstration !) que ces modèles et la SNP auraient effectivement ces capacités et effets supposés. Les auteurs considèrent alors que la différence observée entre les prédictions catastrophistes du modèle et la réalité observée ex-post est due à l'application de la SNP ! Donc ces études ne font rien d'autre que de mesurer cette différence et d'affirmer, sans le démontrer, que celle-ci mesure l'efficacité de la SNP ! Cela n'est pas de la science mais du scientisme, c'est-à-dire une forme de religion dissimulée sous un glacié pseudo-scientifique.

Dans notre analyse de cette supercherie [9], les trois études citées (Belgique, France, Chine) reposent sur le même type de fraude scientifique attribuant l'extinction de l'épidémie au confinement alors que toutes les épidémies des cent dernières années, y compris de virus "nouveaux", se sont éteintes naturellement sans que se soient produites des catastrophes sanitaires telles que celles "prédites" par les modèles mathématiques. On notera à cet égard que l'étude française mentionne ne pas avoir inclus de paramètre saisonnier dans son modèle, et cela parce que l'impact des variations saisonnières dans la transmission du SRAS-Cov-2 ne serait « toujours pas clair » (par contre l'impact du confinement ne fait quant à lui pas de doute... pour les auteurs) ! S'enfonçant encore un peu plus dans l'absurdité, les auteurs de l'article déclarent que « *bien que les données à ce sujet soient très rares, plusieurs experts suggèrent que l'impact de la saisonnalité sur la transmission du covid-19 pourrait être modeste. Il*



paraît donc raisonnable de supposer que la grande majorité de la réduction doit être portée au crédit du blocage, même s'il est impossible, pour le moment, de démêler l'effet du blocage et l'effet sous-jacent potentiel de la saisonnalité » ! On notera enfin que le taux d'hospitalisation des symptomatiques est tout simplement repris de la simulation de... Neil Ferguson, et que les décès hors hôpitaux ne sont pas pris en compte [10] !

Milieu L'analyse de l'efficacité de la SNP (confinement, distanciation, masques, lavages) doit distinguer deux cas selon que l'on considère :

- le seul secteur hospitalier, qui est équipé de tout le matériel nécessaire et où les règles sanitaires sont strictement appliquées par des professionnels avec un haut niveau de formation ;
- l'ensemble des lieux publics et privés, où le matériel est moins disponible, où les règles sont appliquées moins strictement, et par des individus à formation de tous niveaux et domaines.

Or l'on constate que, même en milieu hospitalier, on n'arrive pas à neutraliser totalement les *infections nosocomiales* [11]. En fait la seule certitude concernant les mesures sanitaires en milieu hospitalier, c'est leur fonction juridique [12] et d'image de marque (NB : la concurrence joue aussi dans le secteur hospitalier). Ainsi lors d'une expérience en milieu hospitalier réalisée en 1981 et rapportée par le *Royal College of Surgeons of England*, aucun masque n'a été porté dans un bloc opératoire pendant 6 mois, et aucune augmentation d'infection des plaies n'a été constatée par la suite [13].

Masque Et concernant l'usage du masque par le grand public, rappelons que le masque est à usage unique, et pour une durée de trois heures. Il doit être posé et retiré sans le toucher (!), ou bien avec lavage des mains avant et après le port (chaque fois !). Il ne doit jamais être porté sur le front, sur le cou ou dans la poche (ce que quasiment tout le monde fait...), au risque de contaminer son porteur en cas de repossessionnement. [14]

Même s'il existait des études démontrant l'efficacité du masque pour bloquer l'émission de particules, et du lavage des mains pour tuer les virus qui se sont fixés dessus, il reste encore à vérifier s'il est réaliste de croire que ces mesures peuvent être appliquées par tous, à tout instant, en tous lieux et en toutes circonstances. Ainsi quel est le pourcentage de la population qui ne porte jamais le masque sur le cou ou en poche ? Quel est le pourcentage de la population qui se nettoie les mains après *chaque contact* de celles-ci avec un objet ? Et là on n'a même pas évoqué le fait que le principal mode de transmission du virus pourrait être constitué par les particules fines en suspension dans l'air. Toute cette analyse logique est d'ailleurs confirmée par une étude statistique concernant la grippe : les lavages des mains et le port du masque n'ont pas d'effet substantiel sur la transmission de la grippe [15].

Même dans un état totalitaire, il ne serait pas réaliste de croire en l'efficacité de l'imposition du masque à l'ensemble de la population. Il est donc particulièrement inquiétant de constater qu'une revue d'articles scientifiques réfutant l'efficacité des masques, réalisée par le physicien Denis Rancourt et publiée en avril 2020 sur *researchgate.net*, fut censurée le mois suivant [16]. L'argumentation de *researchgate.net* pour "justifier" la censure de cette revue d'articles scientifiques est hallucinante et extrêmement inquiétante : elle ne repose sur aucun critère scientifique mais uniquement sur l'opinion personnelle des administrateurs de *researchgate.net*, selon qui le contenu de l'article pourrait constituer une me-

nace pour la santé publique [17] ! On notera enfin cette méta-enquête publiée en septembre 2019, réalisée par le *Center for Health Security* de l'Université John Hopkins, et publiée sur le site de l'OMS, montrant que très peu d'études ont été réalisées sur l'efficacité des masques en dehors des établissements de santé... [18]. Nous avons cependant trouvé deux études sur les effets nuisibles du masque. L'une, réalisée en 2015 sur les masques en tissu, montre que la rétention d'humidité, la réutilisation du masque et une mauvaise filtration peuvent entraîner un risque accru d'infection [19]. L'autre étude, réalisée en 2020, montre que le port du masque augmente la concentration en CO₂ de 20% durant des activités très physiques [20], de sorte qu'il n'est donc pas recommandé pour des activités physiques dans les lieux où la concentration en CO₂ est supérieure à 900/1,2=750 ppm [21].

Confinement Quant au confinement, on ne peut l'appliquer à une large population sur des périodes de plusieurs semaines car les gens doivent sortir au moins pour aller

(1) chercher de la nourriture (sauf à constituer massivement des stocks, ce qui n'est pas gérable globalement) ; (2) sur leur lieu de travail (les services qui peuvent être réalisés par télétravail ne représentent qu'une partie du PIB). On notera également que durant l'épidémie de covid-19, la fermeture des maisons de repos pour les visites n'a pu y stopper la contamination, qui continuait de s'y propager via le personnel... [22].

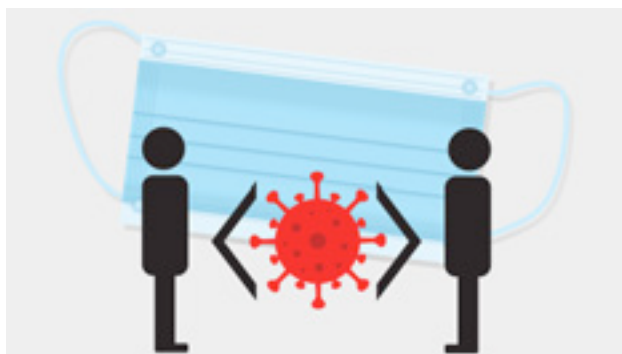
Il semble qu'avant 2020 le terme "confinement" n'était pas utilisé en matière de gestion épidémique. Les seuls termes utilisés étaient "isolement" (individus contagieux, milieu hospitalier) et "quarantaine" (individus symptomatiques, milieu extra-hospitalier) [18].

Vaccination La vaccination peut être considérée comme mesure de la stratégie non pharmaceutique, en raison de sa nature préventive (alors que la SP est plutôt réactive). Cependant la pertinence de la vaccination comme mesure préventive semble mise en doute par une partie croissante de la population :

- l'efficacité des vaccins est quasiment nulle pour les personnes de plus de 75 ans [23], ce qui implique la non-pertinence coût/bénéfice dans le cas de maladies dont la mortalité concerne essentiellement les plus âgés (cas de la covid-19) ; et pire : selon une étude, les personnes âgées ayant été vaccinées préalablement contre la grippe sont davantage décédées de la covid-19 par rapport à celles ne l'ayant pas été [24] ;
- en raison de la mutation naturelle incessante des virus, l'efficacité des vaccins diminue avec le temps, ce qui en fait des solutions temporaires ; dans ces conditions, le rapport coût/bénéfice pour la société peut être supérieur à 1 (NB : le coût doit prendre en compte les effets polluants de la recherche, production et distribution de la nouvelle version du vaccin, adaptée à la mutation) ;
- les études supposées démontrer que le rapport effets négatifs / effets positifs serait inférieur à 1 ne sont-elles pas fondées sur une confusion entre corrélation ("le développement des vaccins fut accompagné d'une baisse des mortalités épidémiques") et causalité ? Autrement dit : la baisse des mortalités épidémiques n'est-elle pas le résultat d'autre(s) facteur(s) ?

Rappelons enfin que le virus de la variole est le seul qu'on a pu éradiquer (supposément) grâce à la vaccination [25].

Bilan Après avoir énoncé ces faits concrets concernant la supercherie théorique du modèle SIR et de la SNP, la différence entre milieu hospitalier et le reste du monde, la difficulté pratique de l'imposition généralisée du masque et du confinement, apparaissent des questions fonda-



mentales :

- 1. est-il raisonnable de croire que l'isolement, la distanciation, le masque et les lavages sont un obstacle à la propagation d'un organisme microscopique dans un milieu autre qu'un laboratoire ou une salle d'opération ?
- 2. est-il raisonnable de croire que ces mesures peuvent être appliquées par tous, en tous lieux, en toutes circonstances, 24h/24 ?
- 3. est-il raisonnable de croire que ces mesures sont encore efficaces quand elles ne sont appliquées que partiellement ?
- 4. les baigneurs arrêtent-ils les vagues en ouvrant les bras ?

La réponse à ces questions est tout sauf affirmative. Que ce soit sur le lieu de travail, au domicile, ou lors d'activités sportives, culturelles ou associatives, il n'est pas possible d'appliquer en permanence la distanciation (un mètre cinquante), le port du masque (sans le toucher) et le lavage des mains (après chaque contact sans gants). Et à supposer que ces mesures soient appliquées parfaitement sur le lieu de travail (par exemple par le licenciement des réfractaires pour faute grave), il en résulterait une très forte

baisse de productivité, de sorte que la production de biens et services vitaux pourrait ne plus être garantie.

La probabilité que la SNP soit une stratégie pertinente est donc plus que probablement quasi-

La surmortalité toutes causes observée en 2020 dans la moitié des pays européens a été causée non pas par le virus mais par l'effet de panique provoqué par le catastrophisme médiatique et les effets pervers de la SNP.

ment nulle. L'étude publiée en septembre 2019, réalisée par le *Center for Health Security* de l'université John Hopkins, et publiée sur le site de l'OMS, souligne ainsi (1) l'absence d'évidence concernant l'efficacité de nombreuses mesures de SNP, et (2) les effets pervers qui peuvent en résulter [18] :

Totalitarisme À supposer que l'ensemble des mesures de la SNP (confinement, distanciation, masques, lavages) aient un effet substantiel sur la courbe épidémique lorsqu'elles sont appliquées intégralement, il faut pour cela maintenir un niveau minimum de discipline de la population en entretenant en permanence un climat de terreur via les médias "d'information", et en instaurant un régime policier fondé notamment sur la dénonciation des contrevenants. Voulons-nous d'une telle société ? On notera d'autre part la paradoxale tolérance des gouvernements français [26] et belges [27] par rapport aux manifestations anti-trump de début juin 2020 (donc avant l'extinction de l'épidémie) contre le racisme de la police US (et contre Trump) : ainsi donc l'interdiction des rassemblements est une question de vie ou de mort... sauf pour certaines manifestations ! Voilà qui met sérieusement en question la véritable motivation de l'imposition de la SNP à l'ensemble de la population. Ces manifestations, dont de nombreux participants ne portaient pas de masque, n'ont d'ailleurs pas été suivies d'une remontée de la courbe épidémique, ce qui confirme que confinement et masque n'ont pas d'effet substantiel. Et pourtant un mois plus tard (11 juillet 2020), le gouvernement

belge a rendu le port du masque obligatoire, sans doute pour "rentabiliser" les stocks achetés (après le sommet épidémique !) par ce même gouvernement qui avait fait déclarer l'inutilité des masques lorsque ceux-ci étaient indisponibles !

Didier Raoult, premier expert mondial en maladies transmissibles selon le classement expertscape, le dit sans ambage : le confinement et le port du masque en public ne sont pas des décisions scientifiques mais politiques [28].

Et nous n'avons pas encore évoqué le gros point faible de l'imposition de la SNP à l'ensemble de la population : ses effets pervers...

3. Effets pervers de la SNP

Les pouvoirs médiatique, académique et politique ne s'en sont jamais cachés : pour qu'un maximum de gens appliquent les mesures de la stratégie non pharmaceutique (SNP : confinement, distanciation, masques, lavages), il faut faire peur à la population. La SNP implique donc la terreur, or celle-ci induit de graves effets délétères :

• la panique, qui inhibe les capacités cognitives :

- *de ministres de la santé* qui ont considérablement entravé la capacité des médecins de ville à soigner les patients présentant des symptômes bénins de la covid-19 (notamment en interdisant l'hydroxy-chloroquine) > il en a résulté l'aggravation de l'état de certains de ces patients non traités, qui ont dû finalement être envoyés en urgence dans le système hospitalier, ce qui eut pour effet de surcharger certains hôpitaux.
- *de médecins hospitaliers* : ainsi plus de 50% de la mortalité attribuée à covid-19 serait causée par les intubations abusives ! [29] ;
- *de directeurs de homes et hôpitaux* : ainsi dans de nombreux pays, la moitié des décès attribués à la covid-19 ont eu lieu en dehors du milieu hospitalier, en l'occurrence essentiellement dans les maisons de repos [30], alors qu'il restait une large capacité hospitalière non occupée (40% des lits de soins intensifs en Belgique ! [31]) ; on peut classer ces décès en deux groupes selon leur niveau d'infection :

1. > gravement infectés : décès par manque de soins, ces homes ne disposant ni du matériel ni du personnel formé pour soigner les cas graves [32] ;
2. > peu ou pas infectés : nombreux décès provoqués par "l'effet de glissement" : privés d'affection familiale, terrorisés par les messages gouvernementaux ultra-anxiogènes et par les décès autour d'eux, beaucoup de vieillards se sont "laissé partir".

• la peur de la contamination, qui inhibe la demande et l'offre de services médicaux

- L'agence de santé publique française notait dans son bulletin du 16 avril 2020 que « depuis le début de la période de confinement, l'activité toutes causes aux urgences a fortement diminué pour toutes les classes d'âge » [33].

• la sur-hygiénisation et le stress psychique, qui inhibent le système immunitaire [34], pouvant ainsi démultiplier l'ensemble des effets pervers de la SNP dans un effet "boule de neige" cataclysmique.

• les effets d'entrave sur le système productif :

- *au niveau micro-économique* : le confinement général **entrave la production & distribution** de biens et services indispensables à la lutte contre l'épidémie (médicaments, respirateurs...) ;
- *au niveau macro-économique* : il y a une corrélation forte entre PIB et mortalité : la baisse du développement économique provoque systématiquement une hausse de la mortalité [35] [36].

Des effets positifs collatéraux dérivés d'une SNP coercitive existent certes, tels que la baisse de la pollution atmosphérique et des accidents de la route. Mais compensent-ils les effets collatéraux négatifs ? Ainsi, il faut 400 ans à un masque jetable pour se décomposer... [37].

Victimes de la SNP Selon une étude réalisée en Angleterre, entre le 7

mars et le 1^{er} mai 2020, les décès non liés au covid-19 étaient 15% supérieurs aux niveaux moyens quinquennaux pour cette période [38]. Une étude empirique réalisée sur un échantillon de 80.000 Brésiliens entre mars et juillet 2020 montre que l'adoption de mesures restrictives augmentant l'isolement social a aggravé la pandémie de covid-19 dans ce pays au lieu de l'atténuer, aggravant le nombre de décès de plus de 10% [39]. Enfin, selon une méta-analyse internationale, le nombre de décès causés par le non-recours à l'hydroxychloroquine serait d'environ 600.000 dans le monde [40] !

PS : ces chiffres ne prennent pas en compte l'aggravation de mortalité suite à la récession économique causée par le covidisme !

La thèse selon laquelle les effets pervers d'une SNP coercitive l'emportent sur ses supposés effets de retardement et d'abaissement du sommet épidémique, est donc clairement établie par la conjonction des faits suivants :



- les évaluations ci-dessus de la mortalité causée par la SNP ;
- la SNP n'a pas eu l'effet théorique attendu de recul du sommet épidémique [4] ;
- la surmortalité observée en Belgique et aux Pays-Bas durant la canicule d'août 2020, dont le niveau exceptionnellement élevé et non observé dans les autres pays voisins, ne peut par conséquent s'expliquer par la seule canicule.

Le graphique ci-joint illustre la différence entre la Belgique qui a appliqué drastiquement la SNP, et la Suède qui ne l'a appliquée que très modérément.

4. Conclusion

Les analyses logique et statistique convergent vers la même conclusion :

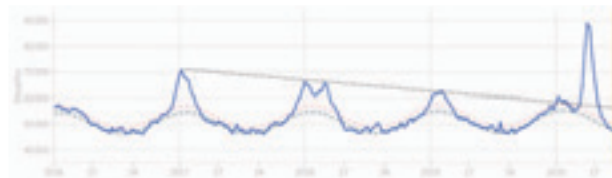
- d'une part l'**efficacité théorique** du confinement général est non démontrée, fortement surestimée et peu probable ;
- d'autre part les **effets pervers** de la SNP sont considérables et très sous-estimés.

Au total, l'effet net de la SNP est largement négatif, raison pour laquelle elle n'avait jamais été imposée aux populations depuis que l'on mesure les épidémies en temps réel dans la plupart des pays c'est-à-dire depuis 1920.

La question demeure donc : pourquoi, en 2020, la SNP fut-elle imposée aux populations ? La réponse à cette question n'est pas de nature scientifique mais politique et économique. Il en a résulté que des gouvernements ont fortement aggravé la situation : la mesure historiquement exceptionnelle du confinement général a suscité la panique dans la population > effets pervers > aggravation de la létalité du virus. C'est typiquement un phénomène bien connu des économistes sous le nom de *prophétie autoréalisatrice* ("self-fulfilling prophecy").

La surmortalité toutes causes observée en 2020 dans la moitié des pays européens a donc très probablement été causée non pas par le virus mais par l'effet de panique provoqué par le catastrophisme médiatique et les effets pervers de la SNP. Le graphique suivant suggère que la mortalité toutes causes aurait pu s'avérer la plus faible des quatre dernières années s'il n'y avait eu les effets pervers de la SNP.

Mortalité toutes causes en Europe (janvier 2016 à 29 juin 2020)



Source : euromomo.eu/graphs-and-maps/

Notes

- [1] konfedera.org/gestion-epidemies#SIR-strategies
- [2] La notion de virus "nouveau" et donc "inconnu" est très relative : konfedera.org/gestion-epidemies#virus-nouveau
- [3] En raison de biais statistiques, la létalité d'un virus mesurée en début d'épidémie est généralement très supérieure à la réalité : konfedera.org/gestion-epidemies#mesure-mortalite
- [4] konfedera.org/gestion-epidemies#SIR-parametrage-fin-confinement
- [5] konfedera.org/gestion-epidemies#Neil-Ferguson
- [6] fr.wikipedia.org/wiki/Thalidomide
- [7] expertscape.com/ex/communicable+diseases
- [8] leparisien.fr/societe/didier-raoult-pour-traiter-le-covid-19-tout-le-monde-utilisera-la-chloroquine-22-03-2020-8285511.php
- [9] konfedera.org/gestion-epidemies#R-zero-valeur-scientifique
- [10] ehesp.fr/wp-content/uploads/2020/04/Impact-Confinement-EHESP-20200322v1-1.pdf
- [11] fr.wikipedia.org/wiki/Infection_nosocomiale
- [12] academie-medecine.fr/infection-nosocomiale-la-responsabilite-medecale-face-au-droit
- [13] ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2493952
- [14] who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks
- [15] cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article
- [16] web.archive.org/web/20200531160910/https://www.researchgate.net/publication/340570735_Masks_Don't_Work_A_review_of_science_relevant_to_covid-19_social_policy
- [17] konfedera.org/media/email-rancourt-researchgate.pdf
- [18] apps.who.int/gpmb/assets/thematic_papers/tr-6.pdf
- [19] ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4420971
- [20] ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7275167
- [21] emploi.belgique.be/fr/actualites/nouvelles-regles-pour-la-qualite-de-lair-interieur-dans-les-locaux-de-travail
- [22] esp.ulb.be/medias/fichier/rapport-rl-pdb-14-08-2020-2_1600179273154-pdf
- [23] pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26044074
- [24] researchgate.net/publication/344270570_Positive_association_between_COVID-19_deaths_and_influenza_vaccination_rates_in_elderly_people_worldwide
- [25] actus.ulb.be/fr/covid-19ulb/comment-fonctionne-notre-immunite
- [26] lefigaro.fr/politique/castaner-ne-sanctionnera-pas-les-manifestations-contre-le-racisme-l-emotion-depasse-les-regles-juridiques-20200609
- [27] rtbf.be/info/societe/detail_rudy-vervoort-apres-la-manifestation-antiracisme-le-cns-etait-informe-et-a-decide-de-ne-pas-interdire?id=10518791
- [28] youtube.com/watch?v=CAgnAjX6-p8
- [29] decision-sante.com/actualites/breve/2020/04/22/utilise-t-trop-les-respirateurs-artificiels-chez-les-patients-covid-19-en-rea-_29628
- [30] esp.ulb.be/medias/fichier/rapport-rl-pdb-14-08-2020-2_1600179273154-pdf
- [31] rtbf.be/info/dossier/investigation/detail_investigation-pourquoi-les-residents-de-maison-de-repos-n-ont-ils-pas-ete-hospitalises-pendant-la-premiere-vague-de-coronavirus?id=10607323
- [32] rtbf.be/info/dossier/a-votre-avis/detail_a-votre-avis-maggie-de-block-au-sujet-de-la-gestion-de-la-crise-sanitaire-oui-j'ai-fait-des-betises?id=10529457
- [33] santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-16-avril-2020
- [34] sciencedirect.com/science/article/pii/S1286457920301271?via%3Dihub
- [35] oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-5-fr.pdf
- [36] cairn.info/revue-population-2005-3-page-243.htm
- [37] caami-hziv.fgov.be/fr/trie-ton-masque
- [38] ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/analysisofdeathregistrationsnotinvolvingcoronaviruscovid19englandandwales28december2019to1may2020/28december2019to10july2020
- [39] privpapers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3706464
- [40] c19study.com

LES ÉCOUVILLONS

Ces étranges bâtons qui posent question

Des centaines de millions de tests RT-PCR ont été réalisés cette année pour tenter de contrôler l'épidémie de coronavirus. Rien qu'en France, pas moins de 18 millions ¹ de personnes sont passées par l'épreuve désagréable de l'écouvillon entre mars et octobre. Il est temps de s'intéresser en détail à cet instrument intrusif qui s'est imposé depuis une dizaine d'années dans le paysage des tests biologiques. Entre thèses complotistes invérifiées et dangers avérés, quels sont leurs risques pour la santé ? Est-il vraiment besoin de les enfoncer si loin dans le nez pour garantir un prélèvement correct ? Ne sont-ils pas eux-mêmes des vecteurs d'infection ? Nous avons mené notre petite enquête.

ARTICLE N° 141

Par Pryska Duœurjoly

L'écouvillon, c'est un peu la baguette magique des épidémies de cas positifs que connaissent de nombreux pays. À commencer par la France, qui bat tous les records. Mais l'objet de cette enquête n'est pas de revenir sur la fiabilité du test RT-PCR dont nous avons déjà beaucoup parlé dans *Néosanté*². Nous savons que ce test, lorsqu'il est pratiqué en masse sur des cas asymptomatiques, a de très fortes chances de donner un faux positif. Intéressons-nous cette fois à l'écouvillon, arme de détection massive longue de 18 centimètres, que l'on enfonce jusqu'au fond des fosses nasales pour y prélever de la matière virale.

Un recul d'une dizaine d'années

Le « prélèvement nasopharyngé » s'est imposé dans le cadre de l'épidémie de grippe H1N1 de 2009, une pseudo-pandémie qui a fait couler beaucoup d'encre à l'époque et qui fut le scandale sanitaire précurseur de celui que nous connaissons actuellement.

Si l'on en croit nos autorités sanitaires, il FAUT passer par le prélèvement nasopharyngé et non par un simple prélèvement nasal (moins profond) ou dans la gorge (oro-pharyngé). Ce n'est pourtant pas la position de l'OMS ni d'autres organismes de santé publique.

À l'époque, l'écouvillon et le prélèvement nasopharyngé ne sont pas encore le standard de référence. Pour s'en convaincre, il suffit de regarder les quelques rares études publiées au début des années 2010 au sujet de ce type de prélèvement. Bien que ne

datant pas d'hier, le test nasopharyngé va profiter de la crise sanitaire pour s'introduire profondément dans les recommandations officielles.

Voici ce qu'écrivaient des chercheurs américains en 2012, dans l'article « Comparaison des écouvillons nasaux et nasopharyngés pour la détection de la grippe chez les adultes »³ : « La pandémie de 2009 et l'augmentation de la résistance aux antiviraux spécifiques à un type ont accru le besoin de tests de dépistage de la grippe précis, opportuns et bien tolérés par les patients. Une variété d'échantillons ont été utilisés pour le dépistage de la grippe, y compris l'écouvillon nasopharyngé (NP), l'écouvillon oropharyngé, le lavage nasal et l'aspiration nasale. Le lavage ou l'aspiration nasale est généralement considéré comme le « standard de référence » pour l'isolement du virus, mais il est difficile à

réaliser et désagréable pour les patients. Les écouvillons sont plus faciles et plus rapides à prélever et peuvent être préférés par les prestataires et les patients. (...) À ce jour, aucune étude n'a comparé des écouvillons nasaux et nasopharyngés appariés prélevés sur des adultes ».

En d'autres termes, nous n'en savions pas beaucoup il y a encore 10 ans sur la pertinence des différents types de prélèvements, aussi bien en matière de fiabilité des résultats que du confort pour les patients. Mais ce que l'on découvre à travers ces études, c'est le caractère moins invasif d'un prélèvement par écouvillon que par aspiration nasopharyngée ! Cette dernière nécessite la présence de deux personnes et se fait à l'aide d'une canule beaucoup plus grosse et vraiment moins confortable, il faut le reconnaître, surtout pour les enfants⁴...

Le prélèvement nasopharyngé devient la référence

En 2020, 10 ans plus tard, le prélèvement nasopharyngé s'est imposé comme la référence, du moins en France, un pays particulièrement engagé en faveur de l'écouvillonnage de sa population. En premier lieu, pour la surveillance de la grippe saisonnière. « Plus de 1 300 médecins généralistes du réseau Sentinelles assurent une surveillance clinique. Environ 300 d'entre eux, épaulés depuis 2015 par 116 pédiatres, réalisent une surveillance virologique en effectuant des prélèvements nasopharyngés qui sont analysés au Centre national de référence Virus des Infections Respiratoires », explique l'Institut Pasteur⁵. Avec la pandémie de coronavirus, l'écouvillon a confirmé son hégémonie. Ainsi, dans un arrêté publié le 12 mai 2020 au *Journal officiel*, cosigné par le directeur général de la santé, Jérôme Salomon, il est clairement indiqué que « le prélèvement à privilégier est un prélèvement nasopharyngé profond des voies respiratoires hautes par écouvillonnage ou un prélèvement des voies respiratoires basses (crachats ou liquide broncho-alvéolaire) »⁶. Un arrêté qui s'inscrit dans la droite ligne des recommandations de la Société française de microbiologie (SFM) du 6 avril 2020. Dans une Mise au point publiée le 9 mai 2020 par le centre national de référence (CNR) de l'Institut Pasteur, on peut également lire que « les tests RT-PCR sur prélèvement naso-pharyngé sont aujourd'hui considérés comme la technique de référence pour les virus respiratoires ». Quant aux « prélèvements de gorge », ils ont « une sensibilité de détection inférieure à celle des prélèvements naso-pharyngés » avec « parfois un fort risque de faux négatif ».

Donc, si l'on en croit les autorités sanitaires françaises qui ont, par



ailleurs, de moins en moins de crédibilité aux yeux du grand public, pour avoir un test fiable, il FAUT passer par le prélèvement nasopharyngé et non par un simple prélèvement nasal (moins profond) ou dans la gorge (oro-pharyngé). Ce n'est pourtant pas la position de l'OMS ni d'autres organismes de santé publique. En effet, l'Organisation mondiale de la santé recommande de prélever des échantillons des voies respiratoires supérieures (écouvillons nasopharyngés et oropharyngés) et/ou inférieures (expectorations) en réservant l'aspiration endotrachéale pour les patients dont les symptômes respiratoires sont plus sévères.

Pas de réel avantage

En réalité, la supériorité du prélèvement par écouvillon ne fait pas l'objet d'un consensus scientifique. Un simple test salivaire réalisé chez soi ou quelques crachats envoyés au labo s'avèrent sans doute aussi efficaces, et beaucoup moins pénibles. La meilleure synthèse de l'état des connaissances a été réalisée par les Canadiens de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Ce document compare les différentes recommandations internationales et une vingtaine d'études récentes sur les écouvillons. Je vous passe les préférences des scientifiques pour les « écouvillons, en polyester, floconnés montés sur une tige de plastique », concentrons-nous sur le vrai débat qui a trait au site et au mode de prélèvement à privilégier pour détecter le SARS-CoV-2.

« Les données de la littérature sont mitigées, écrit l'institut canadien. Certaines études observent des taux de positivité plus élevés dans les expectorations, suggérant qu'elles devraient être utilisées de manière préférentielle aux prélèvements nasaux [Yang 2020], nasopharyngés [Wu 2020] ou de gorge [Lin 2020]. Dans d'autres études, on observe que la charge virale de l'expectoration est semblable à celle du prélèvement de gorge [Pan 2020] et que la charge virale du prélèvement de gorge est semblable à celle du prélèvement nasopharyngé [Wolfel 2020], ou encore que le prélèvement nasal [Zou et al., 2020] ou nasopharyngé [Beccker 2020] possède une charge virale 8 fois supérieure au prélèvement de gorge ou de la salive. Selon une étude finlandaise, le prélèvement nasal aurait une sensibilité comparable à l'aspiration nasopharyngée [Waris et al., 2013]. ». Bref, c'est kif-kif bourricot...

L'auto-prélèvement maison, tout aussi valable !

« Deux études américaines [Kojima 2020, Tu 2020] ont testé une approche différente, soit l'autoprélèvement, poursuit l'INESSS. Ils sont arrivés à la conclusion que le taux de positivité obtenu à partir de prélèvements oraux (salive) et nasaux effectués par les patients eux-mêmes sont semblables aux taux de positivité obtenus à partir de prélèvements nasopharyngés réalisés par des professionnels de la santé. De plus, une revue systématique [Khurshid 2020] et quatre études primaires [Iwasaki, Jamal, Pasomsub, Williams, 2020], dont une canadienne, ont montré que la salive est une alternative efficace, voire plus sensible dans certaines circonstances que les écouvillons nasopharyngés, en plus de permettre l'autoprélèvement à domicile afin de détecter le SARS-CoV-2 à grande échelle. Un protocole américain est présentement en cours d'essais afin de démontrer la faisabilité de l'autoprélèvement de salive dans un contexte de COVID-19 [Sullivan, 2020] ».

Pour toutes ces raisons, rien ne vous oblige à préférer l'écouvillon naso-pharyngé pour une question de fiabilité ! D'ailleurs, la possibilité d'avoir un prélèvement moins invasif reste ouverte dans bon nombre de pays, même en France (en insistant lourdement...) puisque la Haute autorité de santé (HAS) a rendu un avis favorable, le 20 septembre 2020 : « Les prélèvements salivaires représentent une alternative mais pour les seuls patients symptomatiques. Aujourd'hui, la HAS valide le recours au prélèvement oropharyngé pour les tests RT-PCR des personnes asymptomatiques chez qui le prélèvement nasopharyngé est contre-indiqué ».

Ce n'est pas un acte médical anodin car il y a une manipulation qui doit être bien réalisée. L'écouvillon mal dirigé peut venir buter sur la plaque cribiforme, qui est une porte d'entrée micro-perforée vers le système nerveux central via les ramifications du nerf olfactif.

Un test pénible voire douloureux

« Ma conjointe a eu un mal de tête accompagné de points de couleur devant ses yeux pendant 2 jours », explique un internaute sur Twitter (où l'écouvillon a bien circulé). « L'infirmière a tellement insisté/trituré que j'avais vraiment envie de lui coller un pain », commente une autre sur le même réseau. « Une heure après le test, j'avais encore une sensation bizarre au fond de mon nez. Pas vraiment douloureuse non plus, mais assez gênante. Surtout que j'ai subi le test à une période où je faisais de fortes allergies aux pollens, ça ne m'a sans doute pas aidé, je n'arrêtais pas d'éternuer », explique Nicolas⁹. « Je l'ai pour ma part trouvé plus désagréable que douloureux, mais je ne peux pas dire que ça ne fait pas mal du tout. Concernant mes collègues, je dirais que 60 à 70% l'ont trouvé douloureux », explique une infirmière.

En fonction de la sensibilité de la personne testée et la dextérité du praticien, les expériences sont très personnelles. Ce n'est en tout cas pas un acte médical anodin car il y a une manipulation qui doit être bien réalisée. Comme l'explique le CHU d'Angers dans sa démonstration vidéo sur Youtube (« Prélèvement naso-pharyngé - COVID-19¹⁰ »), la première erreur à éviter est d'introduire l'écouvillon parallèlement à l'arête du nez. On bute sur la « plaque cribiforme » qui est une porte d'entrée micro-perforée vers le système nerveux central, via les ramifications du nerf olfactif.

Et la barrière hémato-encéphalique ?

Certains articles en ligne ont affirmé que les écouvillons pouvaient perforer la barrière hémato-encéphalique et que les tests pouvaient servir de prétexte à introduire des nanoparticules dans le cerveau.



Qu'en est-il vraiment ? La barrière hémato-encéphalique, découverte en 1885, a pour fonction principale d'isoler le système nerveux central (SNC) de la circulation sanguine, en empêchant que des substances étrangères/molécules potentiellement toxiques/agents pathogènes ne pénètrent dans le cerveau et la moelle épinière.

Ces écouvillons peuvent infecter le patient à l'endroit précis où se logent les virus respiratoires. Or il est connu aujourd'hui que certains microbes peuvent passer la barrière hémato-encéphalique toute proche.

Après enquête, ces articles s'avèrent finalement diffuser des affirmations non sourcées, qui ne reposent sur aucune étude ou fait avéré. Lorsque le test est pratiqué correctement, il ne touche pas la plaque cribiforme, mais vient buter sur le carrefour oro-pharyngé, entre l'arrière du nez et la gorge. L'écouvillon ne peut pas atteindre la barrière hémato-encéphalique ni percer cette partie anatomique, mais il peut en revanche la faire saigner. De nombreux témoignages ont abondé en ce sens, notamment avec un certain type d'écouvillon. Un article¹¹ de medi-sphere.be (donc en Belgique) rapporte le 14 septembre 2020 que « De nouveaux écouvillons livrés par le fédéral aux centres de dépistage faisaient saigner un patient sur deux ». Le Dr Maxime Delvaux, comme d'autres, dénoncent la souffrance des patients : « Nous sommes confrontés depuis 15 jours à un problème d'écouvillons. Ils sont très coupants. Même en le frottant sur le doigt, cela fait mal. Ces écouvillons se prennent dans les poils du nez et ils font saigner un patient sur deux. À l'utilisation, ils sont rigides et ils cassent très vite. » Cela amène les médecins à faire des choix : « Nous ne les utilisons plus pour les enfants ni pour les adultes sous anticoagulants. »

four oro-pharyngé, entre l'arrière du nez et la gorge. L'écouvillon ne peut pas atteindre la barrière hémato-encéphalique ni percer cette partie anatomique, mais il peut en revanche la faire saigner. De nombreux témoignages ont abondé en ce sens, notamment avec un certain type d'écouvillon. Un article¹¹ de medi-sphere.be (donc en Belgique) rapporte le 14 septembre 2020 que « De nouveaux écouvillons livrés par le fédéral aux centres de dépistage faisaient saigner un patient sur deux ». Le Dr Maxime Delvaux, comme d'autres, dénoncent la souffrance des patients : « Nous sommes confrontés depuis 15 jours à un problème d'écouvillons. Ils sont très coupants. Même en le frottant sur le doigt, cela fait mal. Ces écouvillons se prennent dans les poils du nez et ils font saigner un patient sur deux. À l'utilisation, ils sont rigides et ils cassent très vite. » Cela amène les médecins à faire des choix : « Nous ne les utilisons plus pour les enfants ni pour les adultes sous anticoagulants. »

Des contre-indications nombreuses

C'est dire si ce test n'est pas anodin, surtout pour les personnes qui ont des antécédents médicaux divers : problèmes cardiaques (anticoagulant), problèmes O.R.L., patients ayant des troubles psychiatriques, personnes ayant une déviation nasale, etc. De fait le test est contre-indiqué dans un assez grand nombre de cas. Si elle n'est pas bien repérée, une contre-indication à l'écouvillon peut tourner au cauchemar : « Un test Covid a provoqué une fuite de liquide céphalo-rachidien, rare complication chez une patiente fragilisée », titre ainsi Sciences et Avenir le 2 octobre dernier : « Une patiente américaine a consulté peu après un test nasal du Covid-19 pour vomissements, maux de tête, nuque raide, et une fuite de liquide céphalo-rachidien par le nez. Le test, probablement mal administré (au niveau de la plaque cribiforme, ndlr), avait endommagé la base du crâne, fortement fragilisée par une ancienne intervention de ponction à la suite d'hypertension intracrânienne ». « Ce cas montre que les professionnels de la santé doivent suivre les protocoles à la lettre, indique Jarrett Walsh, auteur de

l'étude de ce cas, publiée dans la revue JAMA Otolaryngology – Head & Neck Surgery¹². « Il convient d'envisager des méthodes alternatives au dépistage nasal chez les patients présentant des défauts antérieurs connus de la base du crâne, des antécédents de chirurgie des sinus ou de la base du crâne, ou des conditions prédisposant à l'érosion de la base du crâne ».

Gare aux écouvillons contaminés !

Si les rumeurs d'implantation de nano-matériaux ou de prélèvements d'ADN ne reposent sur aucune source crédible, en revanche une contamination des écouvillons peut poser un réel problème. Des cas de contamination ont été largement rapportés cette année par la presse (voir plus loin). Ces écouvillons peuvent infecter le patient à l'endroit précis où se logent les virus respiratoires. Il est connu aujourd'hui que certains virus peuvent passer la barrière hémato-encéphalique toute proche. Leurs voies principales d'entrée se font soit par le sang soit par transport le long des neurones. « Concernant les troubles neurologiques associés aux virus respiratoires, on sait par ailleurs que c'est la sphère oropharyngée qui est touchée principalement, ce qui est plutôt propice à une infection cérébrale », explique France Culture, dans une émission¹³ de 58 minutes dédiées à la « Barrière hémato-encéphalique : la dernière frontière ».

« Concernant le SARS-CoV-2, deux hypothèses sont soulevées pour expliquer les symptômes neurologiques associés à la maladie : le virus pourrait parvenir jusqu'au SNC par le sang (encéphalite virale), mais les troubles neurologiques pourraient également ne pas être liés au virus lui-même et pourraient être provoqués par la réaction inflammatoire excessive déclenchée en réponse au virus (la tempête de cytokines) qui irait occasionner des dommages au cerveau. Ce serait donc là une encéphalite auto-immune. Certains émettent une 3^e hypothèse, selon laquelle le nez pourrait être la voie d'accès au cerveau, puisque la perte d'odorat est commune à certains malades de la Covid-19 ». D'où l'absolue nécessité de disposer d'écouvillons stériles !

Des importations ou fabrications suspectes

Or, de très nombreux articles ont relayé des problèmes de lots contaminés. Par exemple au Québec, des milliers d'écouvillons importés de Chine ont révélé¹⁴ la présence d'un champignon ! D'autres provinces du Canada ont aussi été concernées : les autorités sanitaires de la Saskatchewan ont indiqué avoir reçu 7.000 écouvillons contaminés de la part de l'Agence de la santé publique du Canada. En Colombie-Britannique, il y en avait 30.000. Au Manitoba, 8.800 tests de dépistage en provenance du Laboratoire national de microbiologie étaient contaminés, selon le ministère de la Santé. Le Nouveau-Brunswick a également reçu 6.400 nécessaires de dépistage chinois défectueux : « Dès qu'on les a reçus, on s'est rendu compte qu'ils étaient tous contaminés avec des bactéries », explique le Dr Richard Garceau, microbiologiste-infectiologue au CHU Dumont qui estime que pas moins de 320.000 tests ont pu être contaminés. Contaminés dans le sens où ils ne sont tout simplement plus stériles. En Ontario également, le premier ministre Doug Ford a lui aussi confirmé qu'une livraison de 100.000 écouvillons en provenance d'Asie était arrivée contaminée par de la moisissure plus tôt dans le mois. Quand on sait le nombre d'écouvillons chinois importés partout dans les pays en pénurie, il y a de quoi se poser des questions sur le matériel qui a servi à tester de nombreux Européens. Les États-Unis ont connu des déboires similaires, mais émanant de leurs propres fabricants. Une fois à cause d'une contamination « probable » aux Centers for Disease Control and Prevention¹⁵ qui a abouti à des résultats faussement positifs. Une autre fois à cause du laboratoire Randox¹⁶ : 750 000 tests rappelés pour suspicion de contamination de l'écouvillon, en août 2020... Tous ces faits divers montrent que le matériel de tests néces-

OÙ VA L'HOMME ?

Le questionnement de Michel Odent

À l'heure où explose le nombre d'enfants nés par déclenchement chimique ou par césarienne programmée, l'obstétricien Michel Odent se pose la question du futur de l'humanité. Dans son dernier livre, il s'interroge sur l'avenir d'une espèce dont bientôt la majorité des représentants aura été sevrée des microbes transmis au moment de l'accouchement et privée des hormones naturelles sécrétées pendant le travail précédant la délivrance. Les conséquences à long terme de cette évolution de l'enfantement n'ont jamais été évaluées. C'est pourquoi le chantre de la naissance naturelle invite les épidémiologistes et les futurologues à s'emparer de ces sujets cruciaux.

ARTICLE N° 142

Par Viviane de Laveleye

Les ampoules led, l'orientation sexuelle et le zona. Difficile de cerner immédiatement ce qui les relie. À moins de se plonger dans la lecture du dernier opus de Michel Odent, chirurgien et obstétricien français, spécialiste reconnu internationalement – surtout en dehors de son pays – de la périnatalité. *Quel avenir pour Homo ?* est une compilation de questions existentielles autour de l'événement premier : la naissance. La quatrième de couverture en formule déjà une série, éloquent : « *Et si les futurologues s'intéressaient davantage à l'évolution de l'Homme ? L'Homme peut-il survivre aux manipulations des lois de la sélection naturelle par la médecine reproductive ? Quel est le futur de nouveau-nés privés de microbes et d'hormones de stress ?* » Si on devait le résumer en une phrase, le livre affirme en substance qu'on ne peut comprendre le futur de l'humanité sans prendre en compte la naissance. *Quel avenir pour Homo ?* s'inscrit dans le sillon de ses précédents ouvrages dont il reprend et compile les théories. « *Une évolution d'Homo sapiens en relation avec la façon de naître est-elle plausible ?* », se demandait déjà Michel Odent dans son livre *L'humanité survivra-t-elle à la médecine ?*, paru en 2016. Pour lui, on tente d'anticiper l'impact à long terme de l'activité humaine sur les écosystèmes, mais on ne prend pas en compte les transformations probables de l'Homme lui-même induites par notre mode de vie actuel, en particulier durant la période critique de développement entourant la naissance, qui a fondamentalement changé au cours des dernières décennies, notamment avec l'explosion du nombre de césariennes et d'accouchements provoqués. Or, de manière générale, théoriciens et chercheurs ne considèrent pas la période périnatale.

L'inhibition néocorticale

Cécile a commencé à sentir les premières douleurs vers 23 h, un bain et deux heures plus tard, elle était à la maternité, le col de l'utérus ouvert de 7 cm. Déjà ? Moins d'une heure après, elle tenait dans ses bras ses quelques kilos de descendance, sortis en quelques poussées, sans autre forme d'assistance. Dans la pièce adjacente, Nadia soufflait depuis une trentaine d'heures, le col désespérément coincé à 4 cm, malgré les contractions douloureuses. Elle attendait qu'on la transporte au bloc opératoire pour une césarienne car l'enfant, comme sa mère, commençaient à montrer des signes de fatigue. Comment expliquer une telle différence d'accouchement entre ces deux femmes primi-

paras, du même âge, aux profils physiques et de santé équivalents ? Selon Michel Odent, on a longtemps surestimé l'importance de facteurs mécaniques et morphologiques tels que la forme du bassin, ou celle du crâne du bébé, pour justifier ces différences. Pour-

tant, des femmes qui n'ont pas une morphologie particulière parviennent à donner naissance très rapidement et sans difficultés. Pour le médecin, avant de parler de physiologie de la naissance, il faut parler de physiologie du cer-

veau. Dans plusieurs de ses livres, il se réfère au concept d'inhibition néocorticale, clé selon lui pour comprendre la naissance et, plus largement, la nature humaine. L'activité du néocortex, partie du cerveau particulièrement développée chez l'humain par rapport aux espèces animales, est tellement puissante qu'elle met en veilleuse l'activité de notre cerveau primitif que nous partageons avec les autres mammifères et qui est impliquée dans des processus involontaires comme l'accouchement, l'acte sexuel ou même l'odorat, entre autres. Ce néocortex très développé n'est donc pas au service de nos fonctions physiologiques vitales. Pour un enfantement facile, il doit être inhibé et donc protégé contre toutes stimulations, au premier rang desquelles le langage, mais aussi la lumière, l'insécurité, le sentiment d'être observé, etc. C'est le grand credo de Michel Odent : une femme qui accouche a besoin de silence, de pénombre et d'intimité. Un exemple d'environnement idéal ? À la maison – milieu microbien riche et familial – dans une petite pièce chaude et sombre, avec pour toute compagnie une sage-femme assise dans un coin, occupée de préférence à autre chose. À l'encontre donc de ce qu'il appelle la naissance socialisée, c'est-à-dire accompagnée par un médecin, plusieurs sages-femmes ou infirmières, le père, voire même l'appareil photo.

Quand les conditions sont réunies et en l'absence d'assistance pharmacologique telles les hormones de synthèse utilisées lors de déclenchements ou les analgésiques administrés en péridurale, « *il y a un moment dans l'accouchement où la mère en travail se coupe du monde, oubliant ce qu'on lui a appris, les plans qu'elle avait, et se comportant d'une façon qui, en temps normal, aurait été considérée comme inacceptable*

Pour Michel Odent, la principale cause des difficultés de l'enfantement est d'ordre cérébral : l'effet inhibiteur du néocortex. Chez une femme en travail, celui-ci devrait être protégé de toute stimulation.



pour une femme civilisée », c'est-à-dire crier, jurer, se retrouver dans des positions improbables, souvent quadrupédiques, etc. Ces manifestations sont le signe que le néocortex est en retrait, ce qui explique notamment que de nombreuses femmes ont tendance à perdre la notion du temps ou à ne plus se souvenir des détails du travail. Une confirmation

La préparation physiologique à l'accouchement, particulièrement prégnante durant les derniers jours de grossesse, a été complètement bouleversée par la médicalisation croissante de la naissance.

de cette théorie de l'activité néocorticale réduite réside dans le fait que les femmes schizophrènes – dont le cerveau est caractérisé par un volume moindre de matière grise¹ et donc un contrôle moindre de la part du néocortex – accouchent généralement facilement. Certaines parturientes tout à fait ordinaires morphologiquement connaissent même un authentique réflexe d'éjection du fœtus, devenu exceptionnel dans le contexte de la naissance socialisée. « La naissance est soudain précédée d'une très courte série de contractions irrésistibles, puissantes, très efficaces, sans aucune place pour des mouvements volontaires. Après un authentique réflexe, beaucoup de bébés sont nés coiffés, c'est-à-dire dans une poche des eaux intacte », décrit-il dans plusieurs de ses livres. Dans ces cas-là, le néocortex a donc pris des vacances, faisant place nette au cerveau primitif et à ses instincts. Ce réflexe n'est pourtant pas compris puisque c'est précisément au moment où la sortie du bébé semble imminente que les personnes présentes vont généralement intervenir, en rassurant la maman, en lui disant de pousser et autres propos rationnels qui vont réactiver son intellect et la sortir de cet état quasi extatique.

Pour Michel Odent donc, la principale cause des difficultés de l'enfantement est d'ordre cérébral : l'effet inhibiteur du néocortex. Chez une femme en travail, celui-ci devrait être protégé de toute stimulation. Hélas, déplore-t-il dans *Quel avenir pour Homo ?*, « la base de notre conditionnement culturel est qu'une femme n'a pas le pouvoir de donner naissance par elle-même, elle a besoin d'une sorte d'interférence culturelle. » Cette socialisation de la naissance, qui est apparue dès la révolution néolithique et le début de la domination par l'Homme de la nature – des plantes et des animaux, mais aussi, jusqu'à un certain degré, de l'Homme lui-même – a pris différentes formes en fonction des époques et des cultures, des sages-femmes ancestrales jusqu'à la médicalisation actuelle. Mais elle implique toujours l'action de quelqu'un d'autre que la mère et l'enfant.

La préparation physiologique à la naissance

Pour Michel Odent, la compréhension de ce concept d'inhibition néocorticale permet de mieux interpréter certains changements survenant chez les femmes en fin de grossesse. Nombre d'entre elles disent être moins performantes mentalement et évoquent des pertes de mé-

moire, des difficultés de concentration, des modifications de leurs intérêts et de leurs besoins sociaux. Des diminutions du volume de matière grise dans les zones impliquées dans la sociabilité ont d'ailleurs été constatées par imagerie cérébrale². C'est comme si le besoin d'intimité commençait déjà à poindre en amont de l'accouchement. La fin de grossesse s'accompagne également d'une hausse du taux de mélatonine³, hormone qui régule notre cycle veille/sommeil. Si l'ocytocine, qui provoque les contractions utérines et favorise l'allaitement, est considérée comme l'hormone de grossesse par excellence, la mélatonine n'est vraiment reconnue que depuis peu comme participante à la valse de la mise au monde. On en trouve d'ailleurs une concentration plus élevée dans le sang des bébés nés par travail⁴. Cette hormone dite de l'obscurité réduit l'activité du néocortex mais est inhibée en présence de lumière, d'où l'importance de la pénombre. Mauvaise nouvelle, c'est la partie bleue du spectre lumineux qui est la plus inhibitrice. Or, les ampoules LED, nouvelle généralité en termes d'éclairage, émettent davantage de lumière bleue que leurs consœurs incandescentes ou fluorescentes – c'est d'ailleurs la raison pour laquelle on déconseille de s'exposer aux écrans LED avant d'aller rejoindre Morphée. Ces changements font partie de la préparation physiologique à l'accouchement⁵, particulièrement prégnante durant les derniers jours de grossesse. Or, cette phase a été complètement bouleversée par la médicalisation croissante de l'accouchement, résultant souvent en la disparition pure et simple de ces derniers jours.

La révolution obstétricale

Michel Odent en parle comme d'une épidémie. C'est en tout cas un facteur qui ne devrait plus être ignoré pour qui s'intéresse à l'avenir de l'Homme : aujourd'hui, dans de nombreux pays, un quart des humains sont nés provoqués à l'aide d'hormones de synthèse. Le déclenchement est souvent décidé sur base de critères de durée de la grossesse au lieu de regarder l'état des fonctions placentaires. Pour l'obstétricien, certains fœtus ont simplement besoin de plus de temps pour être mûrs et la provocation du travail réduit une phase probablement cruciale de la vie humaine. L'autre manière d'interrompre la préparation à la naissance est la césarienne programmée, en passe, selon Michel Odent, de devenir le mode normal d'accouchement. Il représente déjà plus d'un tiers des accouchements dans des pays développés tels que les États-Unis, l'Allemagne ou l'Australie. Il est maintenant connu que les bébés venus au monde de cette façon ont un risque accru de développer des troubles respiratoires dans la période néonatale, notamment à cause de la privation de stress qu'induit la césarienne. En effet, les hormones de stress libérées par la mère (endorphine) et le fœtus (noradrénaline) lors du travail – inexistantes donc en cas de césarienne programmée – participent à la maturation des poumons du fœtus. Ces conséquences respiratoires sont connues mais d'autres facteurs mériteraient d'être étudiés à large échelle. La noradrénaline fœtale est par exemple impliquée dans le développement de l'odorat du bébé, crucial dès sa sortie puisque c'est lui qui le guide jusqu'au sein de sa mère. L'absence de stress à la naissance pourrait également, selon Michel Odent, être un facteur de risque accru d'obésité plus tard. En effet, des concentrations moindres d'adiponectine (hormone impliquée dans le métabolisme des lipides) ont été retrouvées dans le sang de cordons de bébés nés par césarienne avant le début du travail⁶. On y a aussi décelé une moindre présence de mélatonine⁷, qui a pourtant un rôle antioxydant important. Enfin, les césariennes avant le début du travail ont également un effet négatif sur la maturation de la flore intestinale du fœtus⁸ et sur la transmission microbienne au lait, des différences ayant été établies entre le lait de femmes ayant accouché par césarienne en pré-travail et celui des autres⁹. La césarienne idéale serait donc celle menée après le début du travail, avant le stade d'urgence bien sûr. En définitive, si Michel Odent reconnaît le progrès considérable que représente la césarienne comme opération de sau-



vetage, c'est sa banalisation qui l'effraie.

La recherche en santé primale

Partant de là, le chirurgien développe ses raisons de penser que les événements qui marquent cette période de préparation à la naissance ont des conséquences tout au long de la vie de l'être humain et que celles-ci devraient être appréhendées par les épidémiologistes dans une nouvelle génération d'études. Dans la base de données qu'il a créée, la Primal Health Research Databank, il collecte depuis 1986 les études explorant la relation entre la période primale – qui s'étend de la conception au premier anniversaire de l'enfant, quand ses fonctions basiques d'adaptation sont matures – et les aléas de santé et de personnalité qui jalonnent sa vie. Or, en fonction de leur spécialisation, les spécialistes qui explorent cette base de données « ont tendance à se focaliser sur une des trois composantes de la période primale : la vie foetale, la naissance ou la première année, ignorant souvent les périodes de transition, dont la phase de préparation à la naissance ». Michel Odent y accole la métaphore du miroir brisé en mille morceaux : à l'ère de la sur-spécialisation, chaque expert connaît un fragment du miroir mais aucun n'est capable de le relier avec les autres morceaux pour embrasser l'ensemble du tableau. L'autre embûche est le tabou qui règne autour des conséquences à long terme du mode de naissance. Michel Odent cite plusieurs études qui n'ont pas toujours eu l'écho qu'elles auraient mérité. Comme ces recherches suédoises¹⁰ au début des années 1990, établissant que certains analgésiques obstétricaux sont des facteurs de risque d'addiction à la drogue plus tard pour l'enfant. Certes, les antidouleurs ont évolué depuis les années 1950 ; la morphine a été remplacée par des opiacés de synthèse comme la pethidine puis le remifentanyl, accompagnés par l'anesthésie péridurale. Mais quand on sait que le placenta laisse passer les opiacés jusqu'au fœtus, cela pose quand même la question des effets à long terme de ces analgésiques dont seul l'impact à court terme a été évalué. Si on devait en découvrir

des conséquences à long terme, on aurait des raisons d'explorer de nouvelles formes d'assistance à la naissance : au lieu de remplacer les hormones de la parturition par des analgésiques, on faciliterait leur libération en désocialisant la naissance, à travers la reconnaissance du besoin d'intimité de la parturiente, suggère Michel Odent. À condition de populariser le concept de l'inhibition néocorticale.

Le QI et l'empathie

« Une des bases de l'obstétrique actuelle est l'assistance à l'aide de substituts pharmacologiques, tels l'ocytocine synthétique et les analgésiques, dont les conséquences à long terme n'ont pas été évaluées, dans des études épidémiologiques qui se pencheraient sur l'addiction à la drogue, les comportements suicidaires, l'orientation sexuelle, ou certaines pathologies. » Parmi les potentielles conséquences du mode de naissance et de sa phase de préparation, l'orientation sexuelle est en effet pour Michel Odent un facteur qui mériterait d'être étudié. On sait qu'elle est en partie influencée par des facteurs génétiques. On sait aussi que la structure de l'hypothalamus n'est pas la même dans le cerveau des hétérosexuels que dans celui des homosexuels. Or, la fin de la vie fœtale est une phase de développement rapide de l'hypothalamus. « Une nouvelle génération d'études épidémiologiques devrait considérer l'importance potentielle de la courte phase de préparation à la naissance pour les interactions gènes-environnement », prône Michel Odent.

En outre, la prévalence récente de certaines maladies et de traits de personnalité parmi les jeunes nés après l'arrivée de l'obstétrique moderne mérite aussi qu'on y consacre des recherches. Michel Odent épingle trois exemples : le zona, le quotient intellectuel, et l'empathie. Le zona, trouble dermatologique lié au système immunitaire, est une réactivation du virus de la varicelle après une période de latence. Des études montrent que sa prévalence a augmenté au Canada, au Royaume-Uni, à Taïwan, en Espagne, au Japon, en Australie et aux États-Unis, où il a crû de 2,5% par an entre 1945 et 2007 dans tous les groupes d'âge¹¹. La raison n'est pas connue, mais des facteurs tels que le changement climatique, les pesticides, l'antibiorésistance ou le stress ont été écartés. Les facteurs de risque entourant la naissance, pour leur part, n'ont jamais été pris en compte alors que la médicalisation des accouchements a augmenté de façon concomitante à cette prévalence. Pour ce qui est des capacités intellectuelles, le QI a crû de façon spectaculaire chez les personnes nées entre l'après-guerre et le milieu des années 1970, un phénomène baptisé l'effet Flynn. Cet effet a ensuite connu un mouvement inverse à la fin du siècle¹². Des études ont établi que cette baisse était liée à des facteurs environnementaux plutôt que génétiques¹³. Les hypothèses de l'immigration et de la baisse des standards éducationnels comme facteurs causals ont été éliminées. La naissance n'a pas été étudiée. « Or, c'est précisément au milieu des années 1970 que l'épidémie d'induction est apparue », pointe Michel Odent. Dans le champ de la santé émotionnelle, il pointe une recherche synthétisant une septantaine d'études sur l'évolution de traits de personnalité de bacheliers américains entre 1979 et 2009¹⁴. Il en ressort qu'ils sont 40 % moins empathiques que ceux qui les ont précédés trois ou quatre décennies plus tôt. À nouveau, le timing correspond.

« La balle est dans le camp des épidémiologistes », assène Michel Odent. Jusqu'à maintenant, il n'était pas possible d'évaluer les conséquences à long terme des interférences dans la préparation physiologique à la naissance, puisque le tournant dans l'histoire de l'obstétrique a eu lieu à la fin du 20^e siècle. Et il faudra certes attendre encore un peu pour les pathologies d'âge avancé. Par contre, l'orientation sexuelle, le QI, le zo-



na et l'empathie peuvent désormais faire l'objet d'études sans tarder.
« Imaginons, par exemple, que l'induction du travail et la césarienne

Une étude australienne concluait déjà en 2004 que les enfants nés provoqués ont plus de chance d'être autistes. Toutes les études publiées ensuite ont confirmé que le déclenchement du travail était un facteur de risque d'autisme pour l'enfant plus tard.

avant le travail s'avèrent être des facteurs de risque des mêmes conditions. L'état physiologique associé à ces deux interférences obstétricales est pourtant différent : la première est généralement associée à une médication prolongée, alors que la seconde est associée à une privation de stress. Si ces deux manières

d'interrompre la phase de préparation à la naissance sont des facteurs de risque des mêmes états, il y aura lieu d'explorer plus avant une probable relation de cause à effet. » Michel Odent appelle de ses vœux une nouvelle prise de conscience pour encourager la précaution autour de la naissance en attendant d'en savoir plus.

De l'évolutionniste au futurologue

« Étudier la période périnatale comme une phase critique du développement humain, c'est être constamment tourné vers le futur. Nous ne pouvons donc ignorer la discipline scientifique émergente qu'est la futurologie », commence Michel Odent. Apparue après la Seconde Guerre, elle influence des disciplines comme la démographie, la climatologie et la géologie, déjà tournées vers demain, mais elle ne prend pas en compte la probable transformation de l'Homme. « Quel type d'humain va habiter la planète dans le futur ? » L'obstétrique, liée à la santé de nouveau-nés dont l'espérance de vie sera de 80 ans, devrait être un des points de départ de cette exploration du futur de l'Homo, et donc un point central de la futurologie. Les experts de l'évolution ont longtemps été tournés, eux, vers le passé, étudiant les espèces par le

À l'âge où une très petite minorité de femmes donnent encore naissance grâce à aux hormones de l'amour, nous sommes face à une question existentielle : de quoi sera fait l'Homme de demain ?

prisme de l'évolution génétique et avec le million d'années pour unité de mesure temporelle. Ils sont invités à regarder vers l'avenir, à penser en décennies, à s'inventer futurologues, pour étudier les transformations rapides des espèces induites par les changements de styles de vie, dont ceux, drastiques ces dernières décennies, liés à la mise au monde. De nouvelles disciplines scientifiques permettent d'explorer ces transformations rapides. C'est le cas de l'épigénétique, qui s'intéresse aux mécanismes modifiant l'expression des gènes sans en changer la séquence ADN. On sait que la période périnatale est une phase d'activité épigénétique intense et que des marqueurs épigénétiques peuvent être acquis et transmis aux

générations suivantes. La bactériologie, avec les nouvelles techniques d'analyse informatique et de séquençage de l'ADN est également un outil bienvenu, d'autant plus avec la révolution du microbiote. « Naître c'est entrer dans le monde des microbes. Dès les premières minutes après la naissance, des millions de micro-organismes commencent à occuper le territoire ». Il y a 100 ans, les femmes donnaient naissance dans une plus grande diversité de micro-organismes familiaux. Aujourd'hui, c'est quasi exclusivement l'hôpital aseptisé qui voit débarquer les petits d'homme. « Il faut se poser la question de la prévalence de dérégulations du système immunitaire en relation avec l'environnement bactérien à la naissance. » L'épigénétique et la bactériologie expliquent bien une particularité importante de l'Homme : son degré élevé de plasticité phénotypique, c'est-à-dire sa capacité de changer d'apparence et de physiologie en réponse à des facteurs environnementaux. Cette particularité doit être prise en compte pour qui s'intéresse au futur.

Bonne nouvelle, l'émergence de ces deux outils, la bactériologie moderne et l'épigénétique, ont donné lieu à une soudaine accumulation d'études sur la naissance à partir du 21^e siècle. Ces études se penchent, entre autres, sur les liens avec l'autisme, les allergies ou les maladies auto-immunes. Une des premières grandes études, réalisée en Australie¹⁵, concluait en 2004 que les enfants nés provoqués ont plus de chance d'être autistes. Toutes les études publiées ensuite ont confirmé que le déclenchement du travail était un facteur de risque d'autisme pour l'enfant plus tard. Outre la transmission intergénérationnelle de traits acquis, les chercheurs doivent prendre en compte l'actuelle neutralisation de la sélection naturelle influencée notamment par les progrès de la médecine reproductive et obstétricale. Michel Odent avance comme exemple la circonférence crânienne du fœtus, qui a augmenté jusqu'à ce que la taille du bassin des femmes n'atteigne une limite au-delà de laquelle leur marche serait entravée. Mais avec la césarienne généralisée, la taille du bassin n'aurait plus d'importance. Laissant la porte ouverte à une reprise de l'augmentation du volume crânien ? La sélection non naturelle revêt également de nouvelles formes, avec le diagnostic prénatal et, plus récemment, le diagnostic préconception, facteurs qui doivent être pris en compte par les futurologues-évolutionnistes.

« À partir de maintenant, une des priorités est d'explorer les effets non spécifiques sur la santé à long terme des moyens puissants et invasifs actuels – conception médicalisée, exposition du fœtus aux ultrasons, déclenchement de travail, césarienne pré-travail, exposition à l'ocytocine de synthèse – qui risquent d'interférer dans une phase du développement humain durant lequel les systèmes d'adaptation basiques atteignent leur maturité », appelle Michel Odent. Pour cela il faut que la recherche en santé primale devienne une nouvelle branche de l'épidémiologie, et qu'on évolue vers une plus grande interdisciplinarité et moins de sur-spécialisation.

Les hormones de l'amour

Michel Odent s'est longuement attelé à étudier les fondements biologiques de l'amour. Ils reposent sur cette précieuse ocytocine, dont on pense aujourd'hui pouvoir se passer. Celle-ci agit sur le processus d'attraction et de séduction, d'accouchement, de lactation, d'amour maternel et de capacité d'aimer du futur enfant et adulte. « En raison de la technique améliorée de conception médicalement assistée, des césariennes, des progrès de l'anesthésie et de la pharmacologie, ainsi que du développement de l'industrie alimentaire, les femmes peuvent désormais concevoir un bébé, lui donner naissance et le nourrir sans compter sur la sécrétion de l'hormone de l'amour, l'ocytocine. L'intelligence humaine et l'ingéniosité ont fait des hormones de l'amour quelque chose de superflu. Et de ce fait, il est à penser que, à long terme, cela aura une répercussion sur la civilisation... », écrivait-il dans *Les autoroutes de la transcendance*. Pour lui, rendre les hormones de l'amour inutiles pour avoir des enfants est un tournant dans l'histoire de notre espèce. La sur-

SCIENCE ET TRANSCENDANCE

Pour Michel Odent, la transcendance, cet état qui donne accès à une autre réalité que celle du temps et de l'espace, est indissociable de la reproduction humaine. Cantonnée au domaine des croyances et de la spiritualité, la transcendance n'est plus si mystérieuse depuis qu'on connaît les transmetteurs tels que l'ocytocine et l'endorphine, ainsi que les nouvelles techniques d'IRM. Il est temps, selon Michel Odent, qu'elle soit incluse parmi les états émotionnels humains que recense la science. Dans le contexte de la domination par l'Homme de la nature, et donc de lui-même, « toutes les sociétés développent et promeuvent un nombre limité d'accès à la transcendance, qui sont facilement contrôlables et culturellement acceptables, comme par exemple la prière, la musique religieuse, le jeûne, les états de transe hypnotique et les drogues psychédéliques. Un des effets de ce contrôle culturel de la sexualité, de la naissance, de la lactation et de l'accès à la transcendance est par exemple le caractère honteux, coupable ou effrayant que revêtent les états orgasmiques. » Cela nous ramène au caractère fondamental de l'inhibition néocorticale pour comprendre la nature humaine. Le rire, propre de l'Homme, pourrait également être étudié sous cet angle, même si l'auteur comprend ceux qui préfèrent laisser en dehors de la science l'amour, l'humour et la transcendance.

vie de l'Homme, malgré sa vitesse et sa force physique quasi nulles, dépend de sa capacité à collaborer, à travailler en équipe. Ces aptitudes requièrent empathie, intelligence sociale et sens de la morale, traits qui ont tendance à diminuer. Le sens de ce qui est bien ou mal est profondément enraciné dans l'Homme et les mammifères sociaux comme les primates ou les éléphants. Outre l'empathie, il y a des raisons de penser que le code moral dépend de l'ocytocine puisque c'est une hormone impliquée dans la sociabilité et le comportement. Mais qu'en est-il à l'âge des substituts pharmaceutiques, si cette hormone n'est plus utilisée pour mettre au monde ? Si au niveau purement individuel et à court terme, cela ne pose pas d'enjeu majeur, qu'en est-il au regard d'une espèce entière ? À l'âge où une très petite minorité de femmes donnent encore naissance grâce à ce cocktail d'hormones de l'amour, nous sommes face à une question existentielle : de quoi sera fait l'Homme de demain ? Si l'auteur n'a pas de réponses aux questions qui ponctuent ces 180 pages, il nous invite au moins à nous les poser. ■

POUR ALLER PLUS LOIN

ODENT M., *Le bébé est un mammifère*, Éditions l'Instant Présent, 2011 (1^{re} édition : 1990)

ODENT M., *La naissance et l'évolution d'Homo sapiens*, Myriadis, 2013

ODENT M., *Les autoroutes de la transcendance*, Éditions Jouvence, 2015

ODENT M., *L'humanité survivra-t-elle à la médecine ?*, Myriadis, 2016

ODENT M., *L'amour scientifique. Les fondements biologiques de l'amour*, Myriadis, 2017 (1^{re} édition : 2001)

ODENT M., *Quel avenir pour Homo ?*, Le Hêtre Myriadis, 2020.

<https://www.wombecology.com/>

<http://primalhealthresearch.com/>

NOTES

(1) MEYER-LINDENBERG A., TOST H. "Neuroimaging and plasticity in schizophrenia." *Restorative Neurology and Neuroscience*. 2014;32(1):119-127. doi:10.3233/RNN-139014

(2) HOEKZEMA E., BARBA-MÜLLER E., POZZOBON C. et al. "Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure." *Nature Neuroscience* 2017;20, 287-296. doi.org/10.1038/nn.4458

(3) NAKAMURA Y., TAMURA H., TERRON M.P., FLORES L.J., MANCHESTER L.D., TAN D.X., REITER R.J. "Melatonin and pregnancy in the human." *Reproductive Toxicology*. 2008;25(3), 291-303. doi: 10.1016/j.reprotox.2008.03.005.

- (4) BAGCI S., BERNER A.L., REINSBERG J., GAST A.S., ZUR B., WELZING L., MUELLER A. "Melatonin concentration in umbilical cord blood depends on mode of delivery." *Early Human development*. 2012;88(6), 369-373.
- (5) ODENT M., "Physiological Birth Preparation". *Birth Psychology*. Volume 33, Issue 3, 183-188, March 2019
- (6) HERMANSSON H., HOPPU U., ISOLAURI E. "Elective Caesarean Section Is Associated with Low Adiponectin Levels in Cord Blood." *Neonatology*. 2014;105 (3): 172-74.
- (7) BAGCI S., BERNER A.L., REINSBERG J., GAST A.S., ZUR B., WELZING L., MUELLER A. "Melatonin concentration in umbilical cord blood depends on mode of delivery." *Early Human development*, 2012;88(6), 369-373.
- (8) DOGRA S, et al. 2015. "Dynamics of Infant Gut Microbiota Are Influenced by Delivery Mode and Gestational Duration and Are Associated with Subsequent Adiposity." *MBio* 6 (1): e02419-514.
- (9) CABRERA-RUBIO R., et al. "The Human Milk Microbiome Changes over Lactation and Is Shaped by Maternal Weight and Mode of Delivery." *American Journal of Clinical Nutrition*. 2012;96 (3): 544-51.
- (10) JACOBSON B., NYBERG K., GRÖNBLADH L., EKLUND G., BYGDEMAN M., RYDBERG U. "Opiate addiction in adult offspring through possible imprinting after obstetric treatment." *BMJ Clinical research ed*. 1990;301. 1067-70. 10.1136/bmj.301.6760.1067
- (11) KAWAI K., YAWN B.P., WOLLAN P., HARPAZ R. "Increasing Incidence of Herpes Zoster Over a 60-year Period From a Population-based Study." *Clinical Infectious Diseases* 2016;63(2):221-226. doi:10.1093/cid/ciw296
- (12) Trahan L.H., Stuebing K.K., Fletcher J.M., Hiscock M. "The Flynn effect: a meta-analysis." *Psychological bulletin* 2014;140(5):1332-1360. doi:10.1037/a0037173
- (13) BRATSBERG B., ROGEBERG O. "Flynn effect and its reversal are both environmentally caused." *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*. 2018;115(26):6674-6678. doi:10.1073/pnas.1718793115
- (14) KONRATH S.H., O'BRIEN E.H., HSING C. "Changes in dispositional empathy in American college students over time: a meta-analysis." *Personality and Social Psychology Review*. 2011;15(2):180-198.
- (15) GLASSON E.J., BOWER C., PETTERSON B., DE KLERK N., CHANEY G., HALLMAYER J.F. "Perinatal factors and the development of autism: a population study." *Archives of General Psychiatry*. 2004;61(6):618-627. doi:10.1001/archpsyc.61.6.618

UNE VIE AUPRÈS DES PARTURIENTES



On ne le présente plus. Grand spécialiste de la périnatalité, Michel Odent, né en 1930, est un pionnier sur ce sujet et la référence internationale pour ceux qui prônent un accouchement différent, moins médicalisé. De 1962 à 1985, il est responsable des services de chirurgie et de maternité de l'hôpital public de Pithiviers, où il réalise des expériences diverses pour faciliter la mise au monde et diminuer le nombre

de césariennes. C'est lui qui popularise l'enfantement dans la pénombre, avec une plus grande liberté de positions, et qui introduit les piscines en milieu hospitalier pour soulager les douleurs du travail. Il s'installe ensuite à Londres, où il accompagne des accouchements à domicile. Il y fonde le *Primal Health Research Centre* (Centre de recherche en santé primale) et sa banque de données, compilation d'études qui explorent les corrélations entre les événements qui se déroulent durant la période primale (de la conception au premier anniversaire) et la santé ou le comportement de l'enfant et de l'adulte qu'il deviendra. Auteur d'une quinzaine de livres et pléthore de publications, il compile, avec *Quel avenir pour Homo ?*, les recherches et réflexions d'une vie auprès des parturientes.

ANATOMIE & PATHOLOGIE

Rubrique de compensation symbolique inconsciente (CSI)



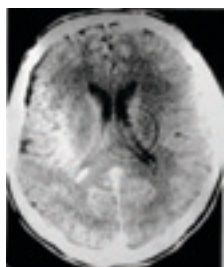
Par le Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte avec les membres du CRIDOMH – Centre de Recherches Indépendant De l'Origine des Misères Humaines

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

Le cerveau stratégique (I) : Qu'est-ce que c'est ?

Introduction

Après avoir fait le tour de quelques données classiques concernant les symptômes cliniques de compensation symbolique inconsciente (CSI), il convient maintenant de revenir à l'origine de la théorie psychosomatique : la découverte du cerveau « trois en un » par le Dr R. G. Hamer. Elle a été faite à partir des données du scanner cérébral à ses débuts. À cette époque, les images obtenues comportaient souvent des artéfacts en cible qui ont disparu avec l'amélioration de la technique. (N. B. Les conflits psychiques – eux – n'ont malheureusement pas disparu).



Scanner cérébral : artéfact en cible typique des premiers appareils tomométriques.

C'est effectivement à partir du scanner cérébral que le Dr Hamer a pu décrire une phrénologie moderne en constatant que le cerveau effectuait dans la même zone topographique trois fonctions différentes reliant le psychisme et ses conflits, le cerveau fonctionnel classique et, enfin, la régulation du fonctionnement de certains organes du corps.

A/ LE CERVEAU STRATÉGIQUE :

Qu'est-ce que c'est ?

Sous le nom de cerveau stratégique, on désigne l'ensemble des structures fonctionnelles cérébrales qui, à chaque instant, analysent et régulent l'équilibre psychosomatique du sujet, l'état de santé ou de maladie. Son rôle est double.

1/ Tout d'abord, le cerveau stratégique évalue le moment présent vécu par rapport à la stratégie du sujet (selon ses expériences passées et ses projets), ce qui donne lieu à un « **ressenti** » de la situation présente.

Chaque trace d'une toute première fois est appelée une empreinte. Dans une empreinte, les perceptions sensorielles concernant l'événement sont associées à une émotion correspondant à ce qui avait été « senti » lors de cette première fois : agréable, neutre, désagréable suivant qu'elle procure ou non du plaisir. Une déception ou une satisfaction sensibilise le sujet : ultérieurement, il va fuir la frustration et rechercher le plaisir.

2/ D'autre part, le cerveau stratégique adapte automatiquement les fonctionnements psychique (comportement, cauchemars, rêves, délires) et somatique du sujet à son évaluation instantanée pour maintenir un équilibre. Il intervient notamment lorsque la personne vit un conflit intérieur (un dilemme) sans le partager parce qu'elle le juge « indicible », ses capacités physiologiques et psychologiques immédiates d'adaptation s'en trouvant submergées.

B/ LE CERVEAU « TROIS EN UN » :

1/ Exemple : L'homonculus sensitif

Penfield a étudié la projection corticale du corps sur le cortex moteur et sur le cortex sensitif. Il a obtenu des homoncules (« petits hommes ») ressemblant à un corps humain de proportions variables et de topographies

surprenantes.

Ainsi, sur la pariétale ascendante, le visage est détaché de la tête. De même, la mâchoire inférieure est proche du larynx, sous le menton. Les organes génitaux sont situés à part.

Pour comprendre ces bizarreries, il faut faire appel au ressenti géré par chacune des zones de l'homonculus :

- la majorité du corps sans le visage analyse le contact simple que la personne a ou non ;
- le visage correspond à l'évaluation affective du contact (gifle, caresse, baiser) ;
- la mâchoire et la gorge correspondent à l'évaluation du rapport de force dans le contact.



Schéma 2 : l'homonculus sensitif

2/ Le relais des viscères périphériques

Peu de preuves sont disponibles de l'existence d'un lien entre un organe et une zone stratégique du cerveau.

La poursuite de l'étude NASCET concernant des patients ayant fait des infarctus cérébraux a montré un lien entre des lésions cérébrales et la fonction cardiaque (avec possibilité de mort subite).

- Ainsi, aucun des 41 patients qui avaient fait un infarctus dans la zone insulaire droite ou gauche (cf. insula sur le schéma ci-dessous) n'a présenté de

mort subite pendant les cinq ans de suivi. Ce résultat permet d'évoquer le rôle de l'insula dans le déclenchement des troubles du rythme cardiaque. Lorsque l'insula est détruite, il n'y a plus de troubles du rythme donc de mort subite.

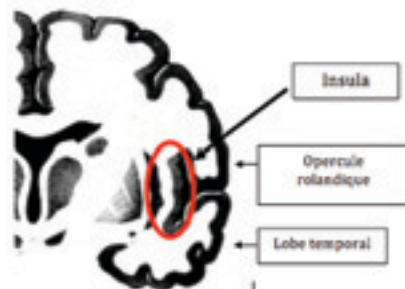


Schéma 3 : coupe frontale passant par l'insula

- Dans cette série, la latéralité des sujets avait été prise en compte. Un second point constaté était tout aussi inattendu. Les gauchers ou les ambidextres avaient un risque de mort subite nettement inférieur à celui des droitiers. On peut certainement lier ces résultats à l'agressivité des sujets : elle est plus grande chez les droitiers qui sont dans l'action tandis que les ambidextres et les gauchers fonctionnent sur l'hémisphère de l'accueil.

Au total, cette triple superposition des activités cérébrales permet de comprendre la mise en route automatique des compensations viscérales réelles ou symboliques inconscientes selon le conditionnement provoqué par l'histoire du sujet. Seule la multiplication des données acquises au fil des années a rendu le scanner cérébral moins accessible à l'œil humain.



Ne perdons pas nos MUSCLES !

Le mois dernier, notre consultant-naturopathe expliquait que le corps humain était en train de perdre en robustesse et en résistance aux maladies. L'un des signes de ce déclin est la perte de la masse musculaire. Les muscles sont un reflet de la vitalité et un atout pour demeurer en bonne santé.

J'ai toujours pour habitude de traiter des sujets en relation avec mon histoire. « Faire du muscle », « entretenir sa masse musculaire », « développer sa condition physique »... ont toujours été l'une des préoccupations de ma famille. Les sports rois étaient l'haltérophilie et le cyclisme. D'un côté, une activité d'endurance et d'évasion dans la nature et de l'autre la recherche de la force et de la tonicité. Mais la préoccupation centrale derrière ces activités restait avant tout « la santé » et le « bien-être ». Si les pratiques d'endurance ont toujours eu une réputation d'activité-santé, en revanche les sports de fonte ont longtemps eu mauvaise presse. Mais l'époque de la gonflette est aujourd'hui révolue ; on assiste même à un engouement autour des pratiques de la forme (fitness, Cross-fit, Pilates, musculation...). Mais savez-vous vraiment quels peuvent être les bénéfices santé de faire du muscle ?

Muscle et longévité

Un des facteurs de longévité mis en évidence dans les fameuses zones bleues (*), en plus du lien social et d'une alimentation frugale de terroir, est la composition corporelle. Les hommes vivant dans les montagnes de Sardaigne, connus pour leur grande longévité, sont 95% à avoir une masse musculaire élevée contre 69% dans les campagnes où l'on vit un peu moins longtemps. Chez les femmes de cette région, la différence est encore plus grande avec 61% de femmes très musclées en montagne, contre 32% à la campagne. Il est maintenant admis par la communauté scientifique qu'une bonne musculature associée à certaines pratiques sportives diminue les risques de mort prématurée ainsi que le risque d'atteinte cardio-vasculaire (-43%) ou de diabète. Cette association endurance-musculature constitue notre capacité fonctionnelle. Un paramètre de santé qui n'évolue hélas pas dans le bon sens avec la modernisation de notre société.

Vous avez dit dégénérescence ?

Si les hommes et les femmes de Néandertal (30 000 ans avant J.-C.) avaient participé aux



Jeux olympiques de Rio en 2016, l'homme moderne n'aurait pas eu la moindre chance. C'est du moins la conclusion de l'Australien P. Mc Allister, paléoanthropologue de Perth, qui a rassemblé données historiques, études de fossiles et observations ethnologiques dans un livre intitulé : « *Anthropologie : la science secrète de l'inadéquation de l'homme moderne* ». Mc Allister s'intéresse aux performances physiques de l'humanité depuis l'apparition d'Homo sapiens ; et il juge que sur ce plan, l'homme actuel fait bien pâle figure par rapport à ses ancêtres. En étudiant les empreintes de pieds fossilisées laissées par des Aborigènes d'Australie au cours d'une chasse, il y a près de 20 000 ans, il affirme que ces chasseurs devaient se déplacer à 37 km/h. À titre de comparaison, Usain Bolt, détenteur du record mondial, court le 100 mètres à 42 km/h. « *Si ces chasseurs aborigènes s'entraînaient dans les conditions actuelles, avec des chaussures spéciales et en courant sur une piste, ils pourraient facilement atteindre les 45 km/h* », poursuit le chercheur. Bence Viola, de l'institut anthropologique de Vienne, est du même avis. « *Nous savons que les premiers chasseurs-cueilleurs étaient beaucoup plus musclés que les hommes d'aujourd'hui. Cela se voit à leurs squelettes, incroyablement robustes* ». Vous me rétorquerez qu'à cette époque on était peut-être très fort et vigoureux mais on ne vivait pas longtemps. Il est vrai que les conditions de vie de l'époque (froid, difficulté à trouver la nourriture, prédation, accidents...) ne permettaient que rarement de dépasser les 65 ans, même si l'on trouve quelques ossements appartenant à des septantenaires. En revanche, il est faux de penser que nos ancêtres étaient en mauvaise santé. Pour ceux qui atteignaient un âge raisonnable (supérieur à 60 ans), l'analyse des ossements ne montre pas

de signe de maladies de civilisation (ostéoporose, diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires...). L'espérance de vie en bonne santé était bien meilleure que la nôtre.

L'involution nous guette

Une capacité respiratoire associée à une musculature efficace sont des facteurs de vitalité et de longévité en bonne santé. Le manque de stimulation et de stress physique à l'origine de la perte de tonicité serait lui associé à une dégradation plus précoce de notre état. Certes, nous n'avons plus besoin aujourd'hui d'une musculature ou d'une endurance à toute épreuve pour chasser ou escalader des montagnes pour cueillir baies et racines. Cependant, la recherche du confort nous a conduits à une sédentarisation croissante, si bien que nous n'avons même plus les stimulations minimales pour maintenir un semblant de condition physique. Nous évoluons vers une société de l'assistanat dont les deux exemples les plus emblématiques aujourd'hui sont l'escalator et plus récemment le vélo à assistance électrique. Si ce dernier a permis à des personnes sédentaires de se mettre à l'activité physique, il a en contrepartie limité les efforts que nous pouvions faire au quotidien. Or nos capacités musculaire et respiratoire sont proportionnelles aux contraintes auxquelles nous soumettons notre organisme. À chaque génération, nous nous éloignons un peu plus du mode de vie pour lequel notre génétique s'est construite depuis des milliers d'années. En l'espace de 3 générations, l'accélération du « progrès » a entraîné une régression de notre condition physique dont nous commençons à observer les conséquences à travers l'explosion des maladies de civilisation mais aussi d'un état de stress et de sur-mentalisation chronique épuisante. Encore une fois, peut-être que nous devrions nous interroger sur ce que nous appelons « le progrès ». L'hyper-modernisation de la société est en train de se retourner contre nous, la baisse de notre capacité fonctionnelle en est un exemple.

(*) Zones du monde où l'on vit le plus longtemps (Sardaigne, Okinawa, Icarie, etc.) ■



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* » et du livre « *En finir avec le diabète et les maladies métaboliques* » (éditions Néosanté). www.alsacenaturo.com



S'immuniser contre LA MANIPULATION MENTALE (I)

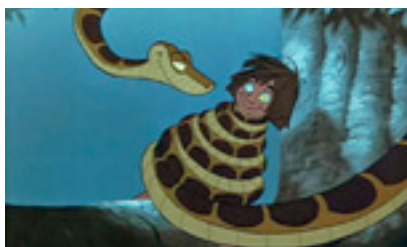
Manipulation mentale, extorsion du consentement, perversité... Et si les ressorts de la prise de pouvoir des uns sur les autres étaient les mêmes dans les relations interpersonnelles et dans l'exercice du pouvoir politique ? C'est l'avis de la philosophe et psychologue Ariane Bilheran (interviewée dans le Néosanté de novembre) et du médecin réanimateur marseillais Louis Fouché. Quels sont les mécanismes par lesquels nous nous laissons diriger, jusqu'à adopter des comportements contraires à notre intégrité ? Comment déjouer les tentatives d'influence ? Premier volet d'une série sur les liens entre manipulation, hypnose et jeux de pouvoir. Et sur les moyens de développer une solide immunité psychique...

Jour ordinaire dans le parc d'une petite ville de France. Une vieille dame est assise sur un banc, son sac à main posé à côté d'elle. Un homme, bientôt la quarantaine, passe devant elle... Soudain, il bondit vers le banc, saisit le sac et part en courant. Quelques mètres plus loin, il s'arrête net, se retourne tout sourire, revient vers la dame et lui rend son sac en disant : « Vous devriez faire attention à vos affaires ! Il y a tellement de voleurs. » Après la panique, le soulagement. La dame rit de bon cœur. Quelle trouille elle a eue ! Elle le remercie pour la leçon. C'est par ce genre de farces que l'homme, appellons-le Franck, se rend populaire partout où il passe.

« Bel exemple de comportement pervers ! » s'exclame Bernard Sensfelder, psychologue et praticien d'une méthode d'hypnose non invasive à qui j'ai raconté cette histoire conforme au témoignage d'une proche relation de Franck. Pourtant, Franck est quelqu'un d'apprécié. Espiègle, provocateur, il pratique sans cesse la surprise, la disruption, de sorte que quiconque a croisé son chemin a de bonnes chances de se souvenir de lui pour toujours. C'est ainsi que dans la vie, il obtient souvent des facilités, des passe-droits... Sauf quand il se fait – très rarement – remettre à sa place par des victimes énervées. Indéniablement, Franck a provoqué un stress intense chez la dame du banc. Or non seulement celle-ci ne lui en tient pas rigueur mais elle le remercie ! Et parmi les deux amies du farceur qui ont observé la scène, seule l'une d'entre elles lui reprochera son acte, lui disant qu'infliger un tel émoi à une personne âgée est dangereux, tandis que l'autre n'y verra que drôlerie. Au point d'en rire encore des années plus tard. Que s'est-il donc passé pour qu'une interaction commençant par une agression psychologique provoque l'adhésion de celle qui en est victime et de certains témoins de la scène ?

Provoquer un instant de sidération

Réponse de Bernard Sensfelder : « Franck a mis



en œuvre une technique couramment utilisée dans le domaine de la manipulation mentale et dans certaines formes d'hypnose. Elle consiste à provoquer un instant de sidération permettant de prendre le pouvoir sur l'autre ». De fait, tout effet de surprise provoque un arrêt de la pensée. À ce moment, l'on est mentalement vulnérable et fortement perméable à la suggestion. Exemple classique dans une relation de couple toxique : une personne offre à son ou sa partenaire un cadeau surprise, quelque chose d'inhabituel, puis prononce aussitôt une parole négative telle que : « Ce que tu m'as dit hier soir m'a fait de la peine ». L'effet de ce genre de manœuvres, en termes de perte de confiance chez la victime, est puissant. À tel point que, non seulement elle perd la conscience d'être aux prises avec une agression psychologique, mais elle risque également d'être amenée à accepter peu à peu des situations qu'elle aurait normalement refusées. La domination d'un individu sur un autre est toujours progressive. Elle passe par de petites abdications de son propre pouvoir, de sa propre liberté. Jusqu'à une reddition qui peut être totale.

Culpabilisation

Quand la victime reprend ses esprits, parfois plusieurs jours plus tard, et cherche à évoquer la scène, l'auteur(trice) de la manipulation enfonce éventuellement le clou par une réponse du style : « Ok bon, ça va, j'étais agacé. Et puis je t'offre un bouquet et toi tu fais des histoires », etc. Dans cet instant comme dans les précédents, nous sommes non seulement dans le registre

de la sidération – laquelle est systématiquement provoquée en cas de violence physique – mais également dans celui de la culpabilisation, un autre ressort classique de la manipulation. Ainsi, dans les relations de couple teintées de domination, l'un des partenaires va souvent chercher à provoquer un sentiment de culpabilité chez l'autre, par exemple en l'accusant d'être la cause de son mal-être.

Injonction contradictoire

Selon Bernard Sensfelder, il prononcera éventuellement une phrase du type « Tu n'y es pour rien, mais c'est de ta faute si je ne vais pas bien », couplant adroitement culpabilisation et injonction contradictoire, une autre source majeure de confusion mentale, donc de suggestibilité. En usant de telles techniques, un manipulateur peut obtenir beaucoup de l'autre : adhésion à des idées contraires à son opinion, voire à ses connaissances, acceptation de situations ou d'actes qu'il aurait normalement refusés, etc. Ces techniques de prise de pouvoir psychique ont-elles été utilisées collectivement par nos dirigeants au cours de la crise du covid-19 ? C'est ce que pense Ariane Bilheran, psychologue clinicienne et philosophe (Cf. *Néosanté* n°105) qui dresse un parallèle saisissant entre manipulation et jeux de pouvoirs à travers l'histoire dans une interview (disponible sur YouTube) donnée à Pierre Barnérias, le réalisateur du déjà célèbre film documentaire *Hold-up*. C'est également l'avis de l'anesthésiste-réanimateur marseillais Louis Fouché, dissident de la thèse officielle du covid tueur et très au fait des techniques d'hypnose qu'il pratique couramment en bloc opératoire. Problème, ces mêmes techniques peuvent provoquer des dégâts psychiques durables chez certains de ceux qui en « bénéficient ». Le mois prochain, nous explorerons plus avant la manière de repérer et de déjouer les tentatives de manipulations individuelles ou collectives... même si elles sont utilisées pour notre bien. ■



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).

La Déva des abeilles Les enseignements de la ruche

Dans ce monde en mutation, l'abeille nous rappelle à notre Âme. Une aile dans le monde sauvage, une dans le monde domestique, elle s'offre comme créatrice de liens et enseignante des mystères complexes de l'Univers. Elle unit le personnel et l'universel. Sandira Belia, initiatrice d'une approche holistique des abeilles, leur consacre un livre vibrant. Réellement merveilleux.

« C'est une triste chose de songer que la nature nous parle et que le genre humain n'écoute pas », regrettait Victor Hugo. Et si les choses étaient en train de changer ? Parvenus à un tournant de l'humanité, nous réalisons qu'il devient urgent de refonder notre connexion au vivant et au monde naturel... dont nous sommes une émanation, n'en déplaise à la pensée matérialiste qui nous en a coupés. Nous sentons bien que la nature nous parle, nous inspire et nous guide vers cette nécessaire transformation. Même si les sagesses traditionnelles en avaient déjà conscience, les recherches actuelles nous font (re)découvrir l'intelligence des arbres, la géniale symbiose entre espèces, la communication animale... Nous faisons partie de cette toile du vivant ; nous pouvons donc nous y connecter pour dialoguer. C'est ce dialogue fécond qu'a initié Sandira Belia avec les abeilles. Elle nous le transmet dans un très beau livre, dédié aux enseignements de la ruche ⁽¹⁾. Un livre-pont, faisant allègrement rimer écologie, art, science et philosophie. « Une bonne partie de l'humanité commence à prendre conscience que nous faisons partie d'un Tout, que notre planète est un être vivant dont nous sommes les cellules, toutes interconnectées. L'abeille est un emblème de cet élargissement de perspective », résume l'auteure.

Relier les mondes

« Cela peut paraître curieux, mais les abeilles me parlent. Je les écoute, et leur parle à mon tour. Les conversations qui s'opèrent sont parfois des plus étonnantes. Leurs messages sont truffés d'informations variées que je n'ai parfois entendues nulle part ailleurs », confie Sandira Belia, co-fondatrice du réseau international Beewisdom ⁽²⁾ qui connecte personnes et projets s'intéressant à l'abeille de manière non-productiviste. Durant les huit dernières années, elle est entrée en communication avec ce qu'elle dénomme la Déva des abeilles, appellation poétique de la conscience collective de l'Abeille. Depuis sa plus tendre enfance, passée en Bretagne, auprès d'une mère apicultrice, Sandira a baigné dans leur chant. En grandissant, elle n'a jamais songé à devenir apicultrice, son côté « rebelle », dit-elle. Pourtant, en 2012, on lui offre de s'occuper des abeilles de la communauté de Tamera, située au Portugal (Alentejo), où elle réside alors. Si un joyeux « Oui ! » jaillit de ses entrailles, elle déclare illico de ne pas compter sur elle pour fournir la communauté en miel. « Cet appel viscéral parlait d'autre chose, d'un rapport nouveau avec ce petit être mystérieux », confie-t-elle.

Des acupunctrices zélées

La trame de cet ouvrage est intensément vivante... (d)éton(n)ante aussi, car elle nous incite à dépasser les limites de notre mental. Chaque chapitre commence par le récit d'une expérience personnelle, vécue par Sandira Belia en compagnie des abeilles. Viennent ensuite des explications théoriques, qui apportent des enseignements détaillés sur les différents aspects de la vie de la ruche. Le texte est ponctué de sections intitulées « La Voix de l'Abeille », dans lesquelles la Déva des abeilles présente son univers de manière insolite. Ces « fragments de discours amoureux » – tels qu'on pourrait les appeler tant ils vibrent de cet Amour qui est le noyau de la Vie – nous offrent stricto sensu de faire notre miel

des enseignements de nos alliées les abeilles. Car ce voyage au cœur de la ruche est avant tout un voyage au cœur de nous-mêmes. Ces guérisseuses initiatrices sont des acupunctrices de notre Terre-Mère... et de ses habitants. Leur venin, de composition complexe, à la fois inflammatoire et anti-inflammatoire, est reconnu pour activer le système immunitaire, stimuler le cœur et la circulation d'énergie, et calmer le système nerveux. « Lorsqu'elles offrent une piqûre de guérison, les abeilles savent intuitivement où piquer. Elles sont attirées par les zones qui ont besoin d'attention, où l'énergie est bloquée. Après une piqûre de guérison administrée par une abeille, je consulte les cartes de méridiens de mon livre d'acupuncture. Lorsque le point piqué est référencé, la description des bienfaits de sa stimulation est généralement adaptée de manière stupéfiante au récepteur », explique Sandira Belia. Je ne peux qu'acquiescer, après l'avoir expérimenté chez Catherine Flurin qui propose une approche sensible des abeilles, une Apiculture douce. Avant de goûter là au Yoga des Abeilles – un massage vibratoire, corps et âme, offert par les abeilles – Catherine Flurin m'avait invitée à méditer au pied d'une ruche pour me relier à la communauté. Or, arrivée vibronnante de stress, mon mental dérivait vers des flots de pensées incessantes... Une abeille m'a alors fait don d'une piqûre de guérison au sommet du crâne (chakra couronne). L'emplacement m'a rappelé que... je me prends trop souvent la tête ! Illico, je me suis retrouvée dans l'axe. Alignée. Vibrante. ■

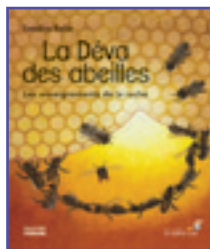
Carine Anselme

⁽²⁾ Voir beewisdom.earth

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ **La Déva des abeilles. Les enseignements de la ruche**, Sandira BELIA (Le Souffle d'Or/ Collection Findhorn, 2020).

Une voie vers l'unité



Ce monde fragmenté manque cruellement de liant ! Sachant que notre aspiration est de tendre vers l'unité, dans la reconnaissance de notre interconnexion, les abeilles peuvent nous inspirer... Chaque colonie, composée de dizaines de milliers d'abeilles, pour préserver sa cohésion, est dotée d'une élasticité unique, facteur de résilience par excellence. En contrepartie, cette qualité demande à la colonie l'emploi de forces unificatrices puissantes et variées pour maintenir son intégrité. Ces facteurs d'unité agissent en parallèle et de manière coordonnée, aux niveaux spirituel, énergétique et physique. Le Génie de la ruche, qui tient et contient la colonie, garantit son intégrité spirituelle. Le chœur sonore, les senteurs, la chaleur et le toucher sont les liants vibratoires, facteurs d'unité énergétique du système. La cire, le miel, le venin et la propolis, quant à eux, servent sa cohérence physique. Les habitants de la ruche baignent en permanence dans une véritable « soupe de liants » qui épouse la forme du super-organisme et agit comme une matrice unificatrice.



LE COLLAGÈNE, ce nutriment qui nous structure

Si vous suivez des vidéos de recettes « paléo », en particulier sur des blogs américains, vous voyez peut-être régulièrement du « collagène » rajouté à la recette. Un grand défenseur du collagène est d'ailleurs Mark Sisson, auteur de plusieurs livres sur l'alimentation paléo. Nous nous inspirons ici de plusieurs de ces articles. Faisons le point sur cet allié alimentaire ou complémentaire.

Le collagène est un ensemble de protéines qu'on appelle « structurales », parce qu'elles participent à la structuration des organes. Ce sont les protéines les plus abondantes de notre corps : elles représentent 5% de notre masse corporelle, comme chez tous les mammifères. Nos ancêtres chasseurs-cueilleurs avaient une alimentation bien plus riche que la nôtre en collagène, tout simplement parce qu'ils consommaient pratiquement toutes les parties de l'animal : la peau, les cartilages, les organes, les os. Là où, aujourd'hui, nous nous limitons aux parties les plus pauvres : les muscles. On trouve du collagène dans la plupart des viandes, mais également dans les arêtes de poisson, ou encore dans les calmars, les seiches ou les méduses.

Nombreux bienfaits

Sous forme de supplément, le collagène est commercialisé depuis les années 1920, à la base pour la peau, les cheveux et les ongles, mais nous allons voir que les bienfaits sont bien plus importants. Aujourd'hui, son ajout dans les recettes se fait généralement sous forme de poudre : les protéines de collagène subissent une hydrolyse et sont décomposées en peptides. Exactement comme la Whey hydrolysée (lactosérum) dans les suppléments pour sportifs. On pourrait d'ailleurs imaginer le collagène comme un supplément pour sportifs, mais on ne trouve pas, dans ses acides aminés, les fameux acides aminés à chaîne ramifiée (BCAA) prisés dans le sport. Les études montrent néanmoins que la prise de collagène après l'entraînement favorise la prise de masse non grasse et les gains de force. Une étude parue en 2019 dans la revue *Nutrients* l'a montré avec comme sujets des jeunes hommes en bonne santé, prenant du collagène 3 fois/semaine durant 12 semaines. Une autre étude, parue un peu plus tôt, en 2015, dans la revue *British Journal of Nutrition* auprès d'hommes âgés et atteints de sarcopénie (une diminution des capacités musculaires due à l'âge) avait montré la même chose : séparés en 2 groupes s'entraînant avec résistance (c'est-à-dire avec des charges) durant 12 semaines, un groupe reçoit des peptides de collagène ; l'autre groupe reçoit un placebo. Au final, le groupe ayant pris du col-



lagène montre une prise de masse non grasse, une augmentation de la masse osseuse, et un renforcement au niveau des quadriceps.

Le collagène est également intéressant pour nos articulations et nos tendons. Ce qui est assez logique, vu que ces tissus sont faits de collagène. 15g de gélatine (une forme transformée du collagène) associée à 50mg de vitamine C avant l'entraînement améliorent effectivement les performances des tendons (*The American Journal of Clinical Nutrition*, 2017). Sous sa forme hydrolysée, le collagène permet de réduire les douleurs articulaires, comme l'a montré une étude auprès de jeunes athlètes de la Penn State University (*Current Medical Research and Opinion*, 2008). Et comme pour la masse musculaire, cela s'avère vrai également auprès des personnes plus âgées. Une étude l'a montré auprès de 200 patients de plus de 50 ans. Après 6 mois, une différence était significative au niveau des douleurs articulaires (*Complementary Therapies in Medicine*, 2012).

Bon pour les os et le sommeil

Vous l'aurez compris, avoir suffisamment de collagène dans son alimentation prend de l'importance avec l'âge. Les peptides de collagène participent effectivement à la densité osseuse. Une étude a spécifiquement porté sur 131 femmes, en post-ménopause, et en situation de réduction de densité minérale osseuse. Après 12

mois, cette densité minérale osseuse était améliorée (*Nutrients*, 2018). C'est entre autres la teneur en glycine qui fait du collagène un supplément intéressant pour la densité osseuse. Une étude particulièrement intéressante, parue en 2016 dans *The Journal of Bone and Mineral Research*, a comparé la densité osseuse de femmes jumelles. Dans chaque couple de jumelles, celle qui avait un apport plus grand en glycine et en alanine avait une plus grande densité osseuse. Cet acide aminé, la glycine, présente également des bienfaits en matière de sommeil. Cela pourrait être parce que la glycine augmente la production de sérotonine, un neurotransmetteur précurseur de la mélatonine (*Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2011). Ce qui est sûr, c'est que lorsqu'on prend 2 groupes de personnes, les unes recevant 3g de glycine avant d'aller dormir, et les autres recevant un placebo, le premier groupe juge son sommeil de meilleure qualité que le deuxième groupe (*Sleep and Biological Rhythms*, 2006).

Soyez « spépieux »

Bref, les bienfaits du collagène sont nombreux, et durant l'immense majorité de notre évolution, notre alimentation en était plus riche qu'actuellement. Pour être plus précis, il y a différents types de collagène, et c'est celui des types I et II qu'il faut privilégier. Le collagène de type I est celui qu'on a toujours le plus consommé et représente 90 % du collagène de notre corps. On en trouve dans la peau, les os, les tendons et les yeux des animaux que nous mangeons. Le collagène de type II se trouve dans les cartilages, en particulier du poulet. C'est l'occasion de « spépier » comme on dit en Belgique ! (c'est-à-dire décortiquer entièrement les os et la carcasse du poulet. Pour les lecteurs non belges, sachez que ça a donné l'adjectif « spépieux » : pour qualifier quelqu'un de méticuleux à l'extrême, maniaque). Mais pas besoin d'acheter des suppléments, nos ancêtres – du Paléo jusqu'à nos grands-parents – trouvaient leur collagène dans leur alimentation : retrouver le plaisir de faire du bouillon avec des os de bœuf ou des carcasses de poulet devrait nous apporter le collagène nécessaire. ■



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>.

La carence en vitamine D complique le covid



Une de plus. S'ajoutant à plusieurs autres, une étude espagnole vient de montrer qu'une carence en vitamine D augmente le risque de complication du covid-19. José L. Hernandez et ses collègues de l'Université de Cantabrie ont mené cette recherche avec 216 per-

sonnes hospitalisées dans l'hôpital universitaire de Santander. Parmi celles-ci, plus de 82% avaient une carence en vitamine D comparativement à 47 % dans un groupe contrôle provenant de la population générale. Et le séjour à l'hôpital des patients carencés a été plus long que celui des patients ayant des niveaux sanguins de vitamine D plus élevés que 20 ng/ml. L'équipe espagnole a sagement suggéré que les carences en vitamine D (micronutriment présent en abondance dans les poissons gras, les abats, le jaune d'œuf, le beurre et le fromage) soient dépistées et traitées chez les personnes à risques telles que les résidents de maisons de retraite et les patients souffrant de comorbidités. (*Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*)

Flavanols & tension

Une nouvelle étude parue dans *Scientific Reports* indique que les personnes ayant une alimentation riche en flavanols (des antioxydants présents dans le thé, le cacao, les pommes ou les baies) ont une pression artérielle plus basse que les personnes qui ont des apports plus faibles. Selon les chercheurs, les effets bénéfiques obtenus avec des apports élevés en flavanols sont similaires à ceux observés avec l'adoption d'un régime méditerranéen ou avec un régime pauvre en sel.

Microbiote & covid-19

Confirmation du rôle de la flore intestinale dans la sensibilité et la gravité de l'infection covid : une méta-analyse publiée dans le journal *Gastroenterology* rapporte que près de 20% des malades avaient des symptômes digestifs et que le virus SARS-CoV-2 a été détecté dans les selles de 50% des patients diagnostiqués. L'abondance initiale de certaines bactéries était en corrélation avec la sévérité de la maladie tandis qu'une souche (*Faecalibacterium prausnitzii*) était plus présente chez les cas bénins, sans doute en raison de son action anti-inflammatoire.

Nutrition & forme globale

Une récente étude américaine suggère qu'une alimentation optimale permettant d'être en forme physiquement améliore également la santé mentale. La recherche a été menée avec 148 militaires US soumis à un programme d'entraînement et divisés en 2 groupes : l'un buvant une boisson protéinée enrichie en vitamines et minéraux et l'autre un placebo. L'exercice seul a eu des effets positifs sur la force physique, l'endurance, la puissance, la masse musculaire, le rythme cardiaque et la fonction cognitive. Mais la boisson a apporté des bénéfices supplémentaires pour les muscles, le cœur, la mémoire de travail et le temps de réaction. (*Scientific Reports*)

Intestins & fructose

Le nombre de personnes souffrant de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) est en augmentation constante depuis quelques décennies. Cette augmentation est-elle en lien avec la consommation de fructose ? C'est ce que suggère une étude conduite par l'Université Stony Brooke (État de New-York) sur des souris : les chercheurs ont pu établir une relation de cause à effet entre la quantité de fructose alimentaire ingérée par les rongeurs, l'altération de la composition de leur microbiote intestinal et l'inflammation de leur côlon. (*Source : LaNutrition.fr*)

NOUVEAU SUR www.neosante.eu

UN NOUVEL ARTICLE en accès libre
dans la rubrique « Extrarticles »

VACCIN COVID-19 : un virologue crie casse-cou

Par Jean-Luc Matthieu



Bio-ingénieur et phytovirologue retraité, Jean-Luc Matthieu nous a envoyé un article où il s'inquiète beaucoup du développement accéléré des vaccins destinés à enrayer l'épidémie de covid. Pour lui, observateur averti de ces manipulations du vivant, on va clairement jouer avec le feu. Nous avons mis ce texte en ligne sur notre site.

À voir cet empressement et même la clause d'exemption de responsabilité pour les firmes préparant dans l'urgence les nouveaux vaccins, où reste donc le fameux principe de précaution ? Le corps médical aurait-il la folie de mettre de force le loup dans la bergerie, je veux dire des portions de virus transformés et multiples au sein de nos propres cellules ? Je n'oserais même pas prendre ce risque, et encore moins vous proposer de tester les premiers vaccins. Les risques pourraient être insidieux, pas immédiats, parfois des chocs anaphylactiques, parfois des symptômes multiples, des changements de comportements d'individus, parfois des faiblesses à de nouvelles infections, parfois des allergies inexplicables, des infections croisées, des recrudescences de maladies orphelines, inexplicables ou de société, parfois de nouvelles mutations plus virulentes... Les maladies virales sont parfois lentes à s'extérioriser. Il faudra bien du temps pour s'assurer de l'innocuité de ce nouveau type de vaccins. Quelles seraient les transformations cellulaires induites avec des portions de génomes issus de plusieurs virus à la fois et tous différents selon les entreprises qui auraient recomposé des faux virus ARN artificiels ? Quels pourraient être les effets pervers du vecteur qui pourrait être utilisé, un virus de chimpanzé par exemple ?

[Lire la suite](#)



Il était un foie



Avec un tiers de cellules de plus que le cerveau, le foie fait l'objet d'innombrables recherches et n'a pas encore révélé tous ses secrets. On connaît cependant son rôle capital : avoir un foie qui fonctionne bien est indispensable pour se maintenir en bonne santé. Directement dépendant de notre alimentation, cet organe sélectionne le meilleur des aliments et est capable de transformer des déchets en éléments précieux. Il souffre néanmoins des excès et de la malbouffe, au point que les maladies du foie et des voies biliaires (cirrhose, stéatose, hépatites, cancer, lithiase...) figurent en tête des pathologies digestives. La bonne nouvelle, c'est justement que les dérives de l'alimentation sont en bonne partie responsables de cette explosion et qu'on peut donc prévenir les maladies hépatiques en changeant les modes de vie. Dans cet ouvrage, le célèbre cancérologue Henri Joyeux et son fils Jean, nutritionniste, expliquent comment procéder en prodiguant des conseils simples pour prendre soin du foie au fil des jours.

Votre foie a besoin d'amour

Pr HENRI JOYEUX ET JEAN JOYEUX

Éditions du Rocher

Le bouquin du mois

101 solutions anxiolytiques



Ceux qui ont déjà connu l'anxiété auront peut-être remarqué qu'en la combattant, ils renforçaient son emprise. Ancienne anxieuse, la psychologue américaine Tanya Peterson a découvert que la solution n'est pas de lutter, mais d'agir avec les bons outils pour traverser et dépasser son anxiété. Dans ce livre, elle ne donne pas d'interminables explications théoriques, mais des solutions pratiques très simples, faciles à appliquer et qui ont toutes été testées par des chercheurs, des thérapeutes et des anxieux eux-mêmes. Selon l'auteure, les 101 astuces proposées sont vraiment efficaces pour retrouver la sérénité et pour chasser les symptômes d'anxiété. Sans recourir aux médicaments, of course.

S.O.S. Anxiété

TANYA PETERSON

Éditions Thierry Souccar

Arômes pour neurones



Le lien entre l'exposition à certains polluants environnementaux (pesticides, métaux lourds, médicaments, produits chimiques...) et le risque d'apparition ou de développement d'une maladie neurodégénérative n'est plus à démontrer. Certaines affections et infections gastro-intestinales sont aussi à prendre en compte. Or il existe des huiles essentielles qui protègent le système nerveux, agissent contre certaines agents infectieux, restaurent l'intégrité de la paroi intestinale ou améliorent les maladies inflammatoires de l'intestin. L'aromathérapie peut ainsi contribuer à la prise en charge de maladies comme l'Alzheimer, le Parkinson, ou la sclérose en plaques.

Prévenir des maladies neurodégénératives grâce aux huiles essentielles

RÉMY LE JEUNE

Éditions Quintessence

Mincir à la japonaise



Non professionnelle de santé mais ayant toujours voulu perdre du poids, l'écrivaine Dominique Loreau a tenté d'y voir clair parmi les techniques minceur connues et moins connues. Pendant un an, elle a entrepris de cerner tous les aspects des problèmes pondéraux : diététiques bien sûr, mais aussi et surtout psychologiques, comportementaux et culturels. Vivant depuis quarante ans au Japon, pays qui possède le taux d'obésité le plus bas du monde, elle a eu le temps d'observer l'art de ce peuple de cultiver la minceur. Le secret japonais ? Manger peu et manger beau en agréable compagnie. Dans cet ouvrage, l'auteure de « L'art de l'essentiel » expose cet art de vivre aidant à mincir durablement.

L'art de manger peu : changer pour mincir

DOMINIQUE LOREAU

Éditions Flammarion

Psycho-somato-généalogie



Bien connu des lecteurs assidus de *Néosanté*, le Dr Fajeau a déjà publié une série de livres thématiques et un peu techniques sur l'interprétation psychosomatique des maladies. Afin de rendre cette approche plus facile à appliquer dans la vie quotidienne, cet ouvrage-ci a la forme de dialogues entre plusieurs personnages, avec des questions et des réponses pouvant éclairer les patients en quête de compréhension et décodage de leurs maux. En dévoilant sa propre généalogie et son histoire de naissance, l'auteur explique les liens entre le vécu des aïeux, les drames familiaux et leurs conséquences chez les descendants. Cela lui permet de passer en revue de nombreuses maladies.

La psycho-généalogie et la psychosomatique à l'usage des familles

JEAN-CLAUDE FAJEAU

Éditions Philae

Briser les secrets



Filiations incertaines, abandons, faillites passées sous silence, violences sexuelles... Chaque famille a ses secrets. Tant qu'ils n'ont pas été révélés, ils se transmettent de génération en génération et marquent nos vies de façon confuse et douloureuse. Pourquoi et comment se constitue un secret de famille ? Quelles en sont les répercussions ? Est-il toujours dangereux ? Quand et comment le révéler ? Autant de questions auxquelles répond cet ouvrage à travers les témoignages recueillis auprès de patients. Il invite à repérer les incohérences et les répétitions de notre histoire familiale pour comprendre l'origine de ces silences et, enfin, s'alléger du poids des générations passées.

Se libérer des secrets de familles

JULIETTE ALLAIS

Éditions Eyrolles

Pratiques chamaniques



Écrit par deux praticiennes chamaniques chevronnées, ce livre invite à renouer avec cette forme de spiritualité ancestrale fondée sur des relations harmonieuses avec la Terre-Mère. Il convie à parcourir durant un cycle de 9 mois un « voyage au centre de la vie » permettant de renaître à soi-même par les sept directions de la Roue de la Médecine, en connexion avec le monde animal, végétal et minéral. Au fur à mesure que nous avançons sur ce chemin intérieur, nous découvrons ce que désire notre cœur et la raison pour laquelle nous nous sommes incarnés dans une forme physique. En complément des exercices proposés, le CD de méditations accompagne chacune des étapes du périple.

Le chemin du loup blanc

ROBIN TEKWELUS YOUNGBLOOD & SANDY D'ENTREMONT

Éditions Vega

➡ Suite de l'article

site une manutention complexe pour bénéficier d'une complète stérilité. Donc, renseignez-vous bien sur la provenance des kits de tests et d'écouvillons si vous devez vraiment vous faire tester !

Votre nez les intéresse...

Je ne pouvais pas finir cette enquête sans vous parler d'une découverte que j'ai faite à l'occasion de mes recherches sur les rumeurs de nanoparticules présentes dans les écouvillons. En consultant le site de référence *PubMed*, j'ai flairé deux articles intéressants. Le premier, une étude¹⁷ indienne datant de 2010 : « Potentiel des systèmes d'administration de médicaments nanoparticulaires par administration intranasale ». Les auteurs nous expliquent que : « *Le cerveau bénéficie de l'administration intranasale car le transport olfactif direct contourne la barrière hémato-encéphalique et les nanoparticules sont absorbées et transportées le long des processus cellulaires des neurones olfactifs à travers la plaque criblée jusqu'aux jonctions synaptiques avec les neurones du bulbe olfactif.* »

Cela confirme le fait que votre nez n'est pas étanche... et qu'il pourrait servir de voie royale à l'absorption de nouveaux médicaments, et notamment de nouveaux vaccins nanoparticulaires. D'autres études ont suivi en ce sens, comme en 2019, cet article¹⁸ en provenance de Hongrie : « Systèmes nanoparticulaires intranasaux comme voie alternative d'administration des médicaments ». On y trouve à peu près la même chose que dans l'étude indienne mais avec la mise à jour suivante : « *Selon les études rapportées sur l'administration intranasale basée sur la nanotechnologie, une attention potentielle a été concentrée sur le ciblage du cerveau et l'administration de vaccins avec des résultats prometteurs. Malgré les efforts de recherche importants dans ce domaine, les produits à base de nanoparticules pour l'administration intranasale ne sont pas disponibles. Ainsi, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour promouvoir l'introduction de produits nanoparticulaires intranasaux qui peuvent répondre aux exigences des affaires réglementaires avec une forte acceptation par les patients.* »

En conclusion, attendez-vous ces prochaines années à voir arriver sur le marché des vaccins nasaux composés de nanoparticules. D'un grand confort d'administration, leurs conséquences pourraient s'avérer beaucoup plus intrusives et définitives que le pénible écouvillon ! ■

Notes

(1) « Covid : le nombre de tests PCR en nette accélération en France ». *Les Echos*, 23 octobre 2020.

(2) Voir <https://www.neosante.eu/4-raisons-de-detester-le-test/> et

(3) « Tests du covid-19, attention aux faux positifs ! » sur www.pryskaducoeuryoly.com « Comparison of Nasal and Nasopharyngeal Swabs for Influenza Detection in Adults ». Stephanie A. IrvING et al. *Clin Med Res*. 2012 Nov

(4) « Comparing nose-throat swabs and nasopharyngeal aspirates collected from children with symptoms for respiratory virus identification using real-time polymerase chain reaction ». Stephen B LAMBERT et al. *Pediatrics*, sept. 2008.

(5) <https://www.pasteur.fr/fr/comment-diagnostiquer-grippe>

(6) « Dépistage du Covid-19 : un million d'écouvillons livrés par la Chine attendent le feu vert pour être utilisés », par Benoît COLLOMBAT, Cellule investigation de Radio France, publié sur fanceinter.fr, mis à jour le 16 mai 2020. <https://www.franceinter.fr/depistage-du-covid-19-un-million-d-ecouvillons-livre-par-la-chine-attendent-le-feu-vert-pour-etre-utilises>

(7) « COVID-19 et pénurie d'écouvillons », 27 mai 2020. <https://www.inesss.qc.ca>

(8) « COVID-19 : avis favorable au prélèvement oropharyngé en cas de contre-indication au nasopharyngé » Communiqué de presse du 25 sept. 2020 sur www.has-sante.fr

(9) « Covid-19 : le test PCR est-il douloureux ? » Maxime POUL, *Yahoo Actualités*, 20 juillet 2020.

(10) <https://youtu.be/fhShfC0Eczo>

(11) <https://www.medi-sphere.be/fr/actualites/de-nouveaux-ecouvillons-livres-par-le-federal-aux-centres-de-depistages-feraient-saigner-un-patient-sur-deux.html>

(12) « Cerebrospinal Fluid Leak After Nasal Swab Testing for Coronavirus Disease 2019 », Christopher Blake Sullivan. October 1, 2020, *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*.

(13) Le 25/05/2020. Dans l'émission « La méthode scientifique », par Nicolas MARTIN. <https://www.franceculture.fr/emissions/la-methode-scientifique/la-methode-scientifique-emission-du-lundi-25-mai-2020>

(14) Radio-Canada, publié le 22 avril 2020. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1696091/test-depistage-ecouvillons-covid-19-contamines-chine-quebec>

(15) « CDC coronavirus test kits were likely contaminated, federal review confirms », 20 juin 2020. www.washingtonpost.com

(16) « Tory-linked firm behind 'contaminated' Covid-19 tests keeps government contract », le 14 août 2020. www.mirror.co.uk

(17) Potential of nanoparticulate drug delivery systems by intranasal administration", Javed Ali. *Curr Pharm Des*. 2010 May

(18) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31453778/>

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**

ARNAUD RIOU

CE QUE LE CONFINEMENT NOUS A APPRIS

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

« Bas les masques ! » Voilà un titre qui claque comme une évidence et résonne en profondeur avec la crise que nous traversons ! Cet ouvrage collectif engagé est né dans la foulée du premier confinement, à l'initiative d'Arnaud Riou, enseignant spirituel et fondateur de la voie de l'A.C.T.E®, Approche Consciente de la Totalité de l'Être ⁽¹⁾. Sidéré par l'effraction brutale de cette pandémie et les mesures liberticides qui en découlent, ce familier des sagesses traditionnelles a éprouvé le besoin, après un nécessaire temps de silence, de retrouver une liberté de parole. Telle une manière de prendre de la hauteur par rapport à cette situation qui nous dépasse.

Arnaud Riou s'est entouré d'auteurs qui partagent le même souci de l'équilibre de l'humain et de la planète : thérapeute, naturopathe, bionutritionniste, philosophe, astrologue, économiste, entrepreneur, écologiste, réalisatrice, etc. En quête de clarté et de vision globale, tous ont conscience que cette crise sanitaire n'est qu'un aspect d'une mutation plus profonde qui touche la dimension économique, financière, culturelle, écologique et spirituelle. Au fil des pages, ils nous livrent leur ressenti et leur regard holistique sur cette crise inédite, mais aussi leurs aspirations tournées vers l'avenir. Pour nous, Arnaud Riou jette le masque...

« Bas les masques ! » est sorti en numérique à la fin du premier confinement, et récemment en version papier ⁽²⁾. À l'heure où nous nous parlons, nous voilà à nouveau confinés. Écririez-vous le même livre aujourd'hui ?

Oui, sur un certain plan. Parce qu'à notre niveau à nous, le temps des humains, les choses évoluent à grande vitesse, mais avec ce qui arrive au monde, on est sur un temps beaucoup plus long. Nous entrons dans une période que les astrologues appellent l'Ère du Verseau, qui commence en 2160 jusqu'à 4000. L'Ère du Poisson couvre de 0 à 2160. Nous sommes donc à la fin de quelque chose et au début d'autre chose. Dans

Pour moi, il y a une loi qui est plus forte que celle de l'État, c'est la loi de l'humanité.

cette perspective, trois ou six mois, ça ne change pas la face du monde ! Mais pour nous, tout va très vite. Alors, oui, il y a probablement des choses que j'aurais rajoutées... Lors de

l'écriture de ce livre, c'était la première fois que nous vivions un confinement. Trois mois avant, personne n'aurait misé un kopeck sur cette mesure. Nous étions dans un état de sidération. Je devais alors partir en Amazonie pour terminer le tournage du film « Etugen » ⁽³⁾ ; ça faisait un an que nous travaillions avec l'équipe, les chamanes... Et du jour au lendemain, nous étions confinés. On ne savait absolument pas ce qu'il en était de cette maladie, de cette pandémie. Donc on a tous plus ou moins sagement accepté... Enfin, « sagement » ; tel l'enfant sage qui fait ce qu'on lui dit de faire et accepte quelque chose sans en comprendre les raisons. Depuis, c'est tout autre chose ! Entre-temps, nous avons appris à nous informer, à embrasser la situation avec une vision holistique. Tout ça nous pousse à porter un autre regard sur ce qui se passe.

Quel est justement votre regard sur ce deuxième confinement ?

Une première question se pose : est-ce utile de (se) confiner ? Lorsqu'on doit prendre une décision qui engendre de telles implications, on pèse normalement le pour et le contre avant de décider. Or, il semblerait que

ça ne soit pas vraiment le cas... Nous sommes capables d'être disciplinés, mais on a besoin de comprendre pourquoi, sinon ce n'est pas de la discipline, c'est de la soumission ! La nature humaine est prête à faire des efforts, si elle est consciente que ces efforts serviront une cause qui lui est chère : la santé, l'équité, l'écologie... C'est le manque de sens, de cohérence, de congruence qui nous rend malades, inquiets, défaitistes et soumis. C'est le manque de vision à long terme qui nous aveugle dans nos actes quotidiens et nous encourage à nous rebeller ou à nous soumettre.

« Bas les masques ! » est un titre on ne peut plus pertinent, vu la situation...

En tout cas, si je devais réécrire le livre aujourd'hui, je ne changerais pas le titre. Plus que jamais, il faut mettre bas les masques – du mensonge, de la manipulation. Il est essentiel de se dire les choses franchement. Où en est-on ? Peut-on dialoguer d'adulte à adulte pour décider ensemble du sort de notre humanité ? En France, depuis mars, le Conseil de défense se réunit chaque semaine dans les sous-sols de l'Élysée au PC Jupiter avec le Président, le ministre des Armées, le ministre de l'Intérieur (etc.) pour décider de quelle manière agir, sous couvert de secret-défense, mais ce ne sont pas des entités a priori dédiées à la santé ?! Ce gouvernement s'immisce dans toutes les sphères de la vie. Et décide de ce que l'on peut faire ou pas, des commerces qui peuvent ouvrir, etc. L'Assemblée nationale n'a plus son mot à dire, et ne l'aura plus pendant plusieurs mois. Excusez-moi, je suis un peu remonté !! Mais dans la Constitution, il est bien écrit que le Conseil de défense n'a pas pour vocation de traiter des questions sanitaires. Alors, je veux bien qu'on ne dise pas qu'on est en dictature, mais on ne peut pas vraiment dire qu'on est en démocratie ! Avec les mesures prises en matière de sécurité et d'atteintes à la liberté, on fait rarement machine arrière... Nous avons besoin de comprendre, sinon ça va provoquer une soumission très forte, en même temps qu'une révolte très forte.

Que proposez-vous ?

Nous sommes dans un état de crise tel que ça appelle au moins la contradiction, la discussion, l'information. Et pas seulement une information émotionnelle qui met en avant le nombre de morts, avec beaucoup de raccourcis et de mensonges. Une information qui nous fait peur, nous fait culpabiliser et nous plonge, pour beaucoup, dans cet état de sidération. On ne sait absolument pas comment réagir à cela. L'enjeu est de comprendre, mais aussi de ressentir ce qui se passe. Parce que dans cette situation, on ne peut pas tout appréhender uniquement avec notre mental ; il y a trop d'informations intellectuelles contradictoires qui nous mettent la tête à l'envers.



De quelle manière embrasser alors plus globalement la situation ?

Nous avons trois intelligences : l'intelligence vitale qui est celle du corps, l'intelligence du cœur et l'intelligence intellectuelle. Nous avons besoin d'harmoniser ces trois intelligences pour savoir si les actes que nous posons et la posture que nous prenons sont en cohérence avec notre environnement, avec notre santé – à court, à moyen et à long terme. Je rappelle que la définition de la santé, selon l'OMS, ce n'est pas seulement une absence de maladies mais un état complet de bien-être physique, psychologique et social. En équilibre. Là, ce que nous vivons, c'est un drame terrible... et on ne peut pas croire une seule seconde que ce ne soit qu'une histoire de covid qui a fait quelque 40.000 morts depuis mars (en France/ chiffres de novembre), alors que les maladies cardiovasculaires et la malbouffe en font 150.000 par an ! Si nous sommes attentifs à notre santé, soyons-le vraiment, mais de façon globale et cohérente. Optons déjà pour une nourriture moins trafiquée, et on économisera près de 150 000 morts par an.

Vous parlez de sidération ; qu'est-ce qui vous sidère ?

Lors de l'écriture du livre, nous étions sous le choc du premier confinement. Nous le sommes encore, pour d'autres raisons. Parce que c'est quand même sidérant de devoir mettre des masques à des enfants de six ans, c'est sidérant de s'entendre dire qu'on se demande si le confinement sert à quelque chose, c'est sidérant de voir des médecins qui n'arrivent pas à se mettre d'accord pour savoir si le virus est aéroporté ou manuporté ! Il y a trop d'avis divergents. S'il y a autant de divergences, soit il y a des mensonges, soit des incompétences ou des conflits d'intérêt, et c'est important de mettre ça en lumière. On n'a pas encore de recul, mais quand la marée va se retirer, les dégâts seront terribles ! Une amie qui travaille en crèche m'a ainsi dit que les enfants en bas âge commencent à avoir peur quand on enlève le masque. On constate aussi des troubles de l'apprentissage, tandis que chez nos aînés, on observe un repli sur soi, une baisse des facultés cognitives.

Le virus ne serait-il que la tête d'épingle qui sort du jeu ?

Oui, c'est ce que je pense. Un autre dilemme va se poser d'ici quelques mois avec la vaccination. On a là des laboratoires qui se réjouissent dans la presse de proposer une nouvelle technologie de vaccin qui agit au cœur même de la cellule ⁽⁴⁾... Nous avons quand même besoin de vérifier si l'on est d'accord avec ça, de savoir vers quelle société on va. Peut-

on encore être maître de sa santé ?! Dans cette ère qui s'ouvre, nous avons deux voies possibles. Soit on prend la voie du transhumanisme (des nanotechnologies, de l'intelligence augmentée, etc.), dans laquelle s'engagent énormément d'industriels et de politiques, soit on cherche à être davantage en lien avec notre sagesse primordiale, avec le respect de l'environnement. Avec l'humain dans tout ce qu'il est. Nous n'avons pas besoin d'être augmentés ; essayons déjà d'utiliser les compétences et le génie qui sont en nous !

En mars, comme vous l'expliquiez, vous étiez sur le point de partir en Amazonie pour avancer sur *Eutgen*, film qui rassemblera les messages de chamans, hommes médecine et lamas de Mongolie et d'ailleurs... Que pensent ces sages, que vous connaissez bien, eux-mêmes impactés par la pandémie ?

Oui, ils sont impactés, surtout en Amazonie, du fait de leur isolement loin des infrastructures de santé. Pour ces gardiens de sagesse, la Terre est en train d'accoucher d'elle-même, et nous sommes en train de vivre nos contractions. Or, les contractions peuvent être très douloureuses, elles peuvent aussi durer... Sur un long terme, ils sont donc plutôt optimistes, mais sur un court terme, nous sommes dans ce que l'on appelle dans tant de traditions (notamment le bouddhisme), la fin de l'ère noire, de l'ère sombre. Nous vivons la fin d'un cycle et le début d'un autre, à l'image de la fin de l'Empire Maya ou de l'Empire romain. Mais cela fait longtemps que les sages ont un regard holistique sur les causes de la maladie – pas seulement la covid, mais en ce qui concerne notre rapport à la Terre, un rapport de prédateur. Nous l'avons tant malmenée ! Aujourd'hui, on en paie le prix fort.

Ce n'est pas le moment de se résigner, même si on ne sait pas comment réagir !

Pour eux, est-ce là un passage inéluctable ?

Un passage obligé ! La bonne nouvelle, c'est qu'il s'agit d'une période de l'Histoire où nous allons avoir à faire des choix de société importants. Chacun va devoir se positionner, en son âme et conscience, sur des sujets forts : va-t-on encore faire nos courses dans les supermarchés, voyager, scolariser nos enfants, etc. ? Notre alimentation a ainsi plus évolué depuis les années 1970, qu'entre le Moyen Âge et les années 1970. De même, notre rapport à l'écologie a davantage évolué entre 1950 et 2020 qu'entre l'homme des cavernes et les années 1950. On vit une telle accélération, et nous n'avons aucun recul. Les sages ont toujours eu cette vision holistique qui fait que lorsqu'une décision est prise, quelle qu'elle soit, elle doit être saine au niveau écologique, sanitaire, philosophique, éthique, etc. Dans notre civilisation, nous avons vécu dans un monde en silo : lorsque nous prenions une décision économique, nous ne consultions pas l'écologie, idem pour la santé, où on n'intégrait pas le patient au parcours de soin. Voilà pourquoi ce monde s'effondre. Ce n'est pas la covid qui nous met à terre, c'est notre impréparation, notre immaturité !

Vous parlez de choix de société à opérer, mais quelle est notre marge de manœuvre, parce que là nous avons la fâcheuse impression d'être « pilotés » ?

C'est bien le problème : le pouvoir politique s'immisce dans nos choix de vie, jusque dans la mort. Est-ce qu'on veut mourir en se tirant une balle dans la tête, de vieillesse, d'un virus, etc. ? Est-on vraiment libre de choisir ?! Actuellement, on ne nous laisse pas le choix, on choisit pour nous. C'est hyper-violent parce qu'on perd la base de notre humanité, car avant d'être des citoyens, nous sommes des êtres humains. Pour moi, il y a une loi qui est plus forte que celle de l'État, c'est la loi de l'humanité, celle des humains que nous sommes. Toute proportion gardée, c'est à l'image de ce qui s'est passé durant la Seconde Guerre mondiale : on finit par entrer en résistance. À un moment donné, on ne peut plus accepter ça.

Comment agir, alors ?

Je n'appelle pas à la désobéissance civile (ce n'est pas mon job, je ne suis pas un lanceur d'alerte), mais c'est à chacun de se positionner. Là, nous sommes sous hypnose collective. Pour les chamans, notre monde extérieur est une fractale de notre monde intérieur ; si nous avons un monde et une civilisation en crise, cela signifie que nous sommes en crise, intérieurement. Or, s'il y a bien un endroit sur lequel on peut agir et travailler, c'est sur nous ! À nous, donc, d'être dans la paix, dans la confiance, dans la foi, dans la joie... Je suis un peu grave aujourd'hui parce que nous évoluons un sujet grave, mais ça ne me fait pas (me) prendre au sérieux. Au quotidien, je continue à maintenir le rire dans ma vie, parce que je sais que cela donne énormément de force et de discernement.

Il est pourtant ardu d'entretenir notre flamme intérieure dans le climat actuel...

D'autres choses vont naître. Je fais confiance ; nous avons une intelligence collective qui est tellement puissante ! Des esprits forts vont monter au créneau. Personne, par exemple, n'avait imaginé le Professeur Raoult ; c'est le grain de sable qui est venu gripper le système, l'ordre établi. Quand je regarde la nature, je vois des choses incroyables. Lors d'une tempête, si des arbres sont cassés, les autres arbres vont puiser moins de sels minéraux pour leur permettre de mieux pousser. Il y a une intelligence naturelle ! Dans le ventre de notre mère, nous ne nous demandions pas : est-ce que je fais d'abord tel ou tel organe ? ! La vie, naturellement, sait trouver le chemin. Dans ma tête, je ne sais pas ce qui va se passer, mais mon cœur a confiance dans le fait que quelque chose de plus grand que nous, qu'on appelle l'intelligence collective (la vie, la nature...), saura quoi trouver, quoi nous proposer, quoi nous inspirer – parce qu'on est en manque d'inspiration. Je me laisse surprendre par ce qui va arriver ; on va inmanquablement avoir un moment de vérité...

Si vous réécriviez un opus, intégreriez-vous la voix des peuples premiers ?

Ça serait une belle idée... mais tout ce qui se passe va tellement vite. Il faut être hyper-agile. Or, il est difficile de l'être avec un livre ; le temps de l'écriture est long. Si j'écrivais un livre maintenant, il sortirait approximativement dans six mois. Et nous ne savons absolument pas où nous en serons...

Peut-être est-ce là le mot de la fin : l'agilité, tant il nous est demandé d'en faire preuve dans cette période ?

Oui, et cette agilité n'a rien d'abstrait. C'est un état concret. La clé est de garder confiance, parce que la peur nous tétanise. Lorsqu'on a peur, il est essentiel de savoir à quel besoin correspond la peur ressentie. Et comment peut-on remplir ce besoin ? Personnellement, j'ai un besoin de liberté. Comme je ne suis pas autorisé à me déplacer pour l'instant, je compense par une liberté de parole. Il est important que chacun reconnaisse les besoins que réveille la peur. Sinon, on est simplement dans une peur qui se transforme d'émotion en sentiment, et là ça devient une forme de résignation. Et ce n'est pas le moment de se résigner, même si on ne sait pas comment réagir ! Nelson Mandela disait : « Le courage, c'est de monter l'escalier en ne voyant que la première marche. » Nous en sommes là. Nous montons l'escalier, en ne sachant pas où cela va nous mener. Il va nous falloir du courage ! C'est très intéressant, cette période. Tout ce qui se prépare est tellement énorme. Christine Lagarde a elle-même parlé du Grand Reset économique pour 2021, avec la fin annoncée de l'argent liquide. À notre niveau, nous n'avons aucune idée de ce que ça signifie ; on n'a jamais vécu ça ! Je garde confiance, mais je ne minimise pas les plans machiavéliques que peuvent avoir certains... Et il ne s'agit pas là d'un futur lointain ; c'est maintenant, en 2021, 2022. Notre humanité se joue là ! ■

(1) Arnaud Riou est un enseignant spirituel. Auteur et conférencier, il a passé douze ans auprès de maîtres spirituels de différentes traditions en Inde, au Tibet, en Mongolie et est l'un des premiers Français à être reconnu chaman par les Mongols. Il accompagne des groupes depuis vingt ans, a formé plus de dix mille personnes à son approche et est intervenu dans cinq cent entreprises. Fondateur de la Voie de l'ACTE (Approche Consciente de la Totalité de l'Être), il dirige un centre de formation pour managers à Paris et un centre de méditation et de retraite en Bourgogne. Il est l'auteur de quatorze ouvrages dont Réveillez le chaman qui est en vous (J'ai Lu, 2017), Les nouveaux sages (Solar, 2017), L'Oracle du peuple animal (Trédaniel, 2016), L'Oracle du peuple végétal (Trédaniel, 2020). Voir arnaud-riou.com

(3) Voir etugen.fr

(4) Avec ces vaccins nouvelle génération qui utilisent l'ARN messenger, des instructions génétiques pénètrent directement les cellules humaines qu'elles reprogramment pour qu'elles fabriquent un antigène du coronavirus afin de déclencher une réponse du système immunitaire.

CARNET PRATIQUE

(2) **Bas les masques ! Ce que le confinement nous a appris.** Ouvrage collectif sous la direction d'Arnaud Riou, avec la collaboration de Fabien Rodhain, Marion Kaplan, Michel Odoul, Philippe Guillemant, Guibert del Marmol, Sandrine Roudaut, Patrick Viveret, Romain Cristofini, Thomas d'Ansembourg, Muriel Siron, Jean-Philippe Magnen, Sophie Andrieu, Sébastien Henry, Pascale d'Erme (Massot Éditions, 2020). **Pour soutenir la librairie indépendante, les auteurs reversent la totalité de leurs droits et l'éditeur une partie des bénéfices à l'ADELC (Association pour le Développement de la Librairie de Création).**

SOYEZ LE CHANGEMENT QUE VOUS VOULEZ VOIR DANS LE MONDE

Cette célèbre citation de Gandhi n'a jamais eu autant de résonance ! Quel monde voulons-nous voir émerger ? Dans « *Bas les masques !* », Arnaud Riou esquisse trois voies qui nous permettent de réagir lorsqu'un environnement, une réforme ou une société ne nous conviennent pas. Sans rentrer dans le détail des deux premières – critiquer et renverser le pouvoir en place (manifestations, révolutions, grèves) ; changer de regard sur cet environnement par le biais du yoga, de la méditation ou des voies spirituelles, mais comme disait Krishnamurti : « *Ce n'est pas signe de bonne santé que de savoir s'adapter à une société malade* » – attardons-nous sur la troisième voie. Celle-ci s'inspire de la voie chamanique et des sagesse anciennes, selon lesquelles le monde extérieur est une fractale de notre monde intérieur. Pour changer le monde, nous devons dans un premier temps en changer les représentations. Pour Arnaud Riou : « *En travaillant sur nos propres croyances, notre environnement change. Ce n'est pas en nous soumettant à une autorité, aussi liberticide et paternaliste soit-elle, que nous nous sentirons profondément sécurisés, mais en renforçant la confiance en nous, source de pouvoir et d'enthousiasme. Ce n'est pas en confiant aveuglément et sans discernement notre santé à des spécialistes dont nous prenons de moins en moins le langage ou la logique que nous nous maintiendrons en bonne santé, mais en comprenant en profondeur les causes de nos souffrances, de nos blessures et de nos pathologies et en modifiant nos modes de vie pour les rendre moins toxiques. C'est en ayant foi en nos défenses naturelles, en étant acteurs de notre alimentation, en intégrant les principes fondamentaux de l'énergie vitale, que nous développerons notre immunité. En changeant d'habitudes alimentaires, nous influençons les circuits de distribution et la qualité de notre alimentation. Cette troisième voie invite non pas à s'opposer au système en place, mais à en créer un nouveau qui rende le précédent obsolète. Il serait vain de vouloir changer le monde sans se changer soi-même.* » Action !

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMI LES 7 FORMULES

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

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Ville: Pays:

Adresse E-mail:@.....

Tél: Portable:

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

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

ANCIENS NUMÉROS:

☐ Je commande toute la collection de revues déjà parues en format numérique (106 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	98	99	100	101	102	103	104	105	106														

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

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

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

☐ Par virement bancaire

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

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

date et signature:

☐ Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



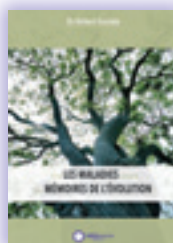
OUI, la maladie a un sens !

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

Platon



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



PROMO DE NOËL sur www.neosante.eu

Pendant tout le mois de décembre, vous pouvez acheter nos livres dans la boutique de notre site en bénéficiant de 20% de ristourne sur le prix normal. Il vous suffit de taper le code **NOEL2020** dans le cadre qui apparaît en cours de commande.

