

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°115

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 10^e année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 CAD (Canada) **Octobre 2021**

DÉCODAGES

Mélanome malin

Mâchoire

Maladie de Basedow

Thrombocytémie &
thrombopénie

COMMENT JEÛNER ?



Les conseils
d'une médecin et
d'une neuroscientifique

AVANTAGE NATURE

Un trail en
mode minimaliste

MODÈLE PALÉO

Regard évolutionniste
sur la douleur
chronique

BIEN-ÊTRE

Se libérer par
la spontanéité

Interview

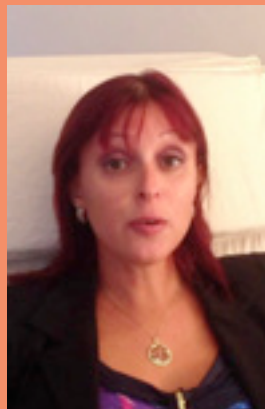


Comment comprendre et arrêter

LE DÉLIRE TOTALITAIRE



Décryptage avec la psychopathologiste
Ariane Bilheran



Dr CÉCILE BOUR

« Stop au dépistage systématique du cancer du sein »

LE SOMMAIRE

N°115 octobre 2021

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
Interview : Ariane Bilheran	p 5
Interview : Dr Cécile Bour	p 12
CAHIER DÉCODAGES	
- La thrombocytemie & la thrombopénie	p 15
- La mâchoire (fracture, cancer)	p 16
- La maladie de Basedow	p 17
- LE PLEIN DE SENS : Maladie de Parkinson	p 18
- Decod'Agenda	p 19
- Anatomie & pathologie : Mélanomes malins	p 20
<i>La rubrique de Pierre-Jean Thomas-Lamotte</i>	
CAHIER RESSOURCES :	
- Avantage nature : Un trail en mode minimaliste	p 21
- Naturo pratique : Prévenir la contagion vaccinale	p 22
- Bon plan bien-être : Se libérer par la spontanéité	p 23
- Modèle paléo : Regard évolutionniste sur la douleur chronique	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Extrarticle : Des pensées heureuses font des cellules heureuses	p 25
- Espace livres	p 26
- Santéchos	p 27
Interview : Dr Èvelyne Bourdua-Roy	p 28
Abonnement : 7 formules au choix	p 31



néosanté
éditions

NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)

Chevron, 66

4987 Stoumont (Belgique)

Tél.: + 32 (0)86-84 11 97 - Fax: +32 (0)86- 84 11 99

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 Duceurjoly, Di-
na Turelle, Emmanuel Duquoc, Hughes Belin, Oscar Hart

Corrections:

Ariane Dandoy

Abonnements:

secretariat@neosante.eu

Website & layout:

BeCloudy

Ont collaboré à ce numéro:

Yves Patte, Jean-Brice Thivent, Dr Pierre-Jean Thomas-
Lamotte, Bernard Tihon, Dr Christian Bourit, Irène Lan-
dau

Photo de couverture: DR

Impression: Dereume Printing (Drogenbos)

*Afin d'arriver entre vos mains, notre revue est conditionnée
avec soins par l'ASBL l'Ouvroir. Cette ETA offre, aux personnes
en situation de handicap, une place active dans notre société.*

NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

Les Éditions Néosanté sont indépendantes de tout pouvoir politique ou financier et libres de toute attache avec un quelconque mouvement philosophique ou religieux. Ne bénéficiant ni de subsides ni de rentrées publicitaires, nous finançons nos activités avec le produit des abonnements, la vente de la revue au numéro et la commercialisation de livres compatibles avec notre approche de la santé. Celle-ci repose principalement sur les recherches du biologiste Henri Laborit et sur les découvertes du médecin Ryke Geerd Hamer, lesquels ont mis en lumière l'origine conflictuelle et le sens biologique des maladies. Selon ce nouveau paradigme médical, ces dernières ne sont pas des erreurs de la nature mais, au contraire, des solutions de survie déclenchées par le cerveau inconscient en réponse à des situations de stress. Avec les méthodes naturelles de prévention et les techniques thérapeutiques considérant l'être humain dans sa globalité, la divulgation de ce processus vital représente l'axe majeur de nos objectifs éditoriaux.



ÉDITO

BRELAN DE DAMES

A contexte exceptionnel, numéro légèrement inhabituel : ce mois-ci, *Néosanté* ne contient pas de dossier car notre mensuel vous propose trois interviews de femmes méritant largement d'être mises à l'honneur. La primauté revient à Ariane Bilheran, que nous avons déjà rencontrée il y a un an mais dont les propos récents nous semblaient très importants à recueillir. La psychologue et philosophe française nous met en effet en garde contre la méprise consistant à confondre dictature ou tyrannie avec totalitarisme. Les deux premières formes de gouvernement ne tiennent jamais longtemps tandis que la troisième peut s'installer dans la durée grâce à la propagande et à la manipulation des esprits. N'oublions pas, par exemple, que l'Union soviétique a tenu 72 ans et que la Chine communiste – érigée en modèle par la clique de Davos et les plandémistes mondialistes – vient d'égaliser cette longévité. Si nous ne faisons rien pour enrayer la mécanique totalitaire enclenchée sous prétexte sanitaire, la docteure en psychopathologie craint que nous soyons peut-être entrés dans une période sombre de l'Histoire qui pourrait durer des siècles ! Cette vision peut sembler pessimiste mais Ariane Bilheran conclut cependant l'entretien par un message réjouissant : il n'est pas indispensable de comprendre pour combattre et il y a beaucoup d'individus qui ont le courage d'entrer en résistance par instinct du bien et simple bon sens terrien. Si nous savons nous mettre en lien, nous organiser et nous préparer à « l'état de siège » (le paroxysme du harcèlement liberticide), elle nous voit bien gagner assez rapidement cette révolte décisive contre l'oppression covidiste.

La deuxième dame que nous voulions absolument mettre en lumière en ce mois d'octobre s'appelle Cécile Bour. Elle est radiologue et elle est à l'origine, avec d'autres médecins, de la création du collectif Cancer rose. Ce groupe est un peu au cancer du sein ce que RéinfoCovid est au covid, c'est-à-dire une structure informelle de soignants et de scientifiques scandalisés par la désinformation officielle et désireux d'apporter un éclairage plus honnête sur la problématique du dépistage. Le Dr Bour vient de publier un ouvrage dans lequel elle souligne un fait que les lecteurs de *Néosanté* connaissent bien mais dont le grand public est peu averti : le dépistage du cancer en général et celui du sein en particulier fait plus de mal que de bien ! La mammographie prescrite systématiquement aux femmes de plus de 50 ans conduit effectivement à un surdiagnostic massif et à un surtraitement à l'origine de très nombreuses mutilations chirurgicales inutiles. Cette tragédie est pourtant facilement évitable puisque les chiffres sont formels : la *mammo* généralisée ne présente aucun bénéfice en termes de mortalité globale. Moins anodin qu'il n'y paraît, cet examen semble au contraire, d'après une étude brésilienne, mener à un excès de décès chez les dépistées ! Dans l'interview qu'elle nous a accordée, Cécile Bour explique notamment comment les statistiques sont falsifiées par la confusion fallacieuse entre le risque relatif et le risque absolu. En mélangeant ces deux manières d'évaluer le danger, il est aisé de tromper l'opinion et de faire croire l'inverse de la vérité. Depuis presque deux ans, cette technique de manipulation est d'ailleurs employée par les gouvernements pour inspirer la peur envers le péril viral, amplifier les avantages apparents du geste vaccinal et minimiser son potentiel létal. À bien des égards, l'imposition covidiste est basée sur les mêmes recettes mensongères que l'intox saisonnière d'« *Octobre rose* ».

Le plus grand mensonge dont nous faisons les frais depuis vingt mois est bien entendu la prétendue absence de traitements contre la grippe covid. Tant les autorités que leurs experts stipendiés et les médias subsidiés cachent sciemment qu'il existe des médicaments classiques, des compléments alimentaires et des méthodes naturelles de santé aptes à prévenir et guérir cette pathologie n'ayant rien d'une nouvelle peste. De notre côté, ce sont bien sûr les deux dernières solutions qui focalisent notre attention. Et parmi les façons d'affronter naturellement l'empoisonnement déguisé en pathologie infectieuse, nous épinglons volontiers la pratique du jeûne. L'abstinence alimentaire est un moyen très puissant de stimuler l'autophagie, de tonifier les émonctoires et de détoxifier un organisme. C'est pourquoi, nous avons encore une fois désiré mettre en exergue cet outil de santé extraordinaire à travers une troisième interview. En l'occurrence, la troisième dame du brelan est une paire car l'excellent livre « *Comment jeûner* » a été rédigé à quatre mains par une docteure en médecine et une neuroscientifique canadiennes. Dans cet ouvrage, les deux auteures révèlent que le jeûne thérapeutique permet de remédier à des situations considérées comme irréversibles par la médecine conventionnelle mais qui sont en réalité parfaitement curables par cette voie naturelle. Depuis quelques années, on observe un réel intérêt de certaines blouses blanches pour cette méthode de santé multimillénaire. Le Dr Évelyne Bourdua-Roy a même fondé une clinique spécialisée dans cette approche et portant le nom évocateur de « *Reversa* ». La nature peut en effet nous aider à renverser le cours d'une maladie. Et le courage de la regarder en face peut nous aider à renverser la déferlante totalitaire dont le cache-sexe sanitaire fait de moins en moins illusion. Haut les cœurs, gardiens de l'humanité !

Yves RASIR

ZOOM

La pauvreté modifie les gènes !



Grandir dans la pauvreté est déjà associé à un déclin significatif de la santé pour une grande variété de raisons. Bon nombre des causes sont bien comprises. Par exemple, les différences liées à l'alimentation, à l'accès à l'éducation et à la disponibilité médicale peuvent augmenter les risques de maladie et de mauvaise santé mentale. Plusieurs études ont déjà mis en lumière le déterminisme de la pauvreté. En 2016, des chercheurs de l'Université de Caroline du Nord avaient par exemple établi qu'une mauvaise alimentation de la mère, une prévalence d'alcoolisme, de toxicomanie ou de violences pouvaient altérer les gènes d'un enfant. Ils avaient ainsi identifié une corrélation entre le statut économique des jeunes et une production moins élevée de sérotonine qui conduit à un risque

plus élevé de dépression. Mais il y a aussi des changements physiologiques associés au fait d'être pauvre qui ne s'expliquent pas toujours facilement, comme l'inflammation chronique, une immunité à médiation cellulaire réduite et une résistance accrue à l'insuline.

Pour leur étude parue dans la revue *American Journal of Physical Anthropology*, des chercheurs de l'Université de Northwestern à Chicago ont analysé le sang d'un échantillon de près de 500 personnes nées dans les années 80, puis ont mesuré et codifié leur statut socio-économique de l'enfance jusqu'à leur vie adulte. L'analyse sanguine était focalisée sur le processus de méthylation de l'ADN, ce processus épigénétique qui ne modifie pas le codage des gènes mais apporte des changements chimiques à l'ADN qui empêchent ou améliorent la lecture d'une séquence de code. Ce phénomène attire de plus en plus l'attention des scientifiques dans des domaines de recherche variés. C'est ainsi que des études récentes ont suggéré que certains événements forts vécus pendant l'enfance, comme le manque d'affection du nourrisson ou des traumatismes subis par des enfants, provoquent des modifications dans la transcription de certains gènes. Les conséquences ne sont pas négligeables puisqu'elles peuvent affecter le développement cognitif et même jouer un rôle dans des affections comme l'autisme. Nos premières expériences de vie ne façonnent pas seulement notre esprit comme l'ont bien montré les psychologues et psychanalystes, mais elles changent aussi la façon dont le corps fonctionne à un niveau fondamental. Plus important encore, ces changements épigénétiques peuvent se transmettre d'une génération à l'autre. Ils sont héréditaires comme les caractères génétiques peuvent l'être.

Dans les tests génétiques que les chercheurs ont opérés sur leur échantillon, 2500 sites de méthylation touchant 1537 gènes ont été relevés chez les personnes ayant grandi dans des conditions socio-économiques défavorisées. Des chiffres largement supérieurs à ceux relevés chez des personnes nées dans un milieu relativement aisé ou chez ceux qui sont devenus pauvres plus tard dans leur vie. Ces statistiques présentent des valeurs considérables. En effet, les estimations actuelles évaluent, dans le génome humain, le nombre total de gènes codant pour les protéines à près de 20 000. Les modifications relevées chez les personnes touchées par la pauvreté dans leur enfance impactent ainsi 8 % de leurs gènes, ce qui est très significatif. « *Nos découvertes suggèrent que la méthylation de l'ADN pourrait jouer un rôle important dans le lien entre problèmes de santé et statut socio-économique, ont commenté les auteurs de l'étude. Ce modèle met en lumière le potentiel mécanisme à travers lequel la pauvreté peut avoir un impact durable sur un large éventail de systèmes psychologiques* ».

D.T. (Source : UP-magazine)

● Pesticides & pathologies

Selon un rapport publié par l'INSERM début juillet, il existe une « présomption forte » de lien entre l'exposition aux pesticides et six maladies graves : trois types de cancer (prostate, lymphomes non hodgkiniens, myélomes multiples), la maladie de Parkinson, les troubles cognitifs et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Sur 17 produits analysés, 11 sont associés à au moins deux effets toxicologiques parmi les trois étudiés : le stress oxydant, la mitotoxicité (toxicité pour les mitochondries, structures qui permettent la respiration des cellules) et l'action sur le système immunitaire.

ARIANE BILHERAN

« Il est indispensable de résister au totalitarisme »

INTERVIEW

Propos recueillis par Caroline Escartefigues

Il y a un an, la revue *Néosanté* publiait déjà une interview de la psychologue et philosophe Ariane Bilheran. Titre en couverture : « La paranoïa pandémique mène au totalitarisme ». Avec des mots très forts, cette docteure en psychopathologie dénonçait la « déferlante totalitaire » orchestrée par les gouvernements sous couvert d'urgence sanitaire. Le moins qu'on puisse dire, c'est que ce diagnostic précoce n'a pas été démenti par les faits ! Dans ce nouvel entretien, l'écrivaine invite à ne plus se bercer d'illusions et à prendre conscience d'une évidence : une bande de ploutocrates a pris le contrôle de la planète et se sert du covid pour instaurer une domination totale des populations. C'est bien une guerre qui a lieu, mais une guerre contre les peuples ! Se référant souvent à Hannah Arendt, l'auteure de « Psychopathologie de la paranoïa » ose également la comparaison avec le nazisme et souligne qu'il ne faut pas confondre « dictature » ou « tyrannie » avec « système politique totalitaire ». Les deux premières sont généralement éphémères tandis que le totalitarisme transhumaniste peut s'installer dans la durée en supprimant les libertés et en faisant croire aux gens que c'est pour leur bien. Il est crucial, nous dit Ariane, de savoir discerner le Mal et de le nommer car c'est en nommant l'« illusion délirante » des pervers au pouvoir que nous pourrions leur échapper.

On peut se demander si cette « guerre » contre le virus, annoncée par le président Macron, n'est pas devenue, à coups d'effondrement, une guerre psychologique vis-à-vis des peuples. Marion Bonny, ancienne femme médecin militaire formée aux maladies infectieuses et à la prise en charge de catastrophes sanitaires a même déposé une plainte à la Cour pénale internationale pour génocide économique, social, culturel¹... Vous avez une spécialisation dans l'analyse de l'art de la manipulation et les pathologies du pouvoir. Pouvez-vous nous présenter votre parcours et la façon dont vos études vous permettent de décrypter cette actualité ?

Ariane Bilheran : J'ai depuis toujours été plongée dans des environnements d'abus de pouvoir, ce qui m'a menée dès l'adolescence à penser les dérives du pouvoir, d'abord au travers de la philosophie morale et politique (Hannah Arendt et Hegel en particulier, puis j'ai fait un master de philosophie morale et politique en Sorbonne sur la maladie de civilisation selon Nietzsche) et ensuite à partir de la psychologie (harcèlement, manipulation, perversion, paranoïa). Durant une dizaine d'années, j'ai audité dans des entreprises de différentes tailles, cultures, pays, secteurs de métier, des cas de plaintes pour harcèlement. Cela m'a permis d'observer les collectifs lorsqu'ils se déconnectent du réel et laissent la place à des discours paradoxaux et sadiques. Je m'intéresse tout particulièrement à décrypter le mécanisme de « contagion délirante » entre individus et au sein des collectifs, mécanisme qui peut expliquer dans l'Histoire l'adhésion des peuples au totalitarisme et à différents crimes contre l'humanité. Par ailleurs, mes études à l'École Normale Supérieure de Paris, en Lettres Classiques, m'ont donné de l'assise pour analyser la sophistique dans les discours, c'est-à-dire la présence de « faux raisonnements », lorsqu'un raisonnement paraît vrai mais ne l'est pas. Cette corruption du raisonnement s'enracine dans une perte de sens du langage. Un exemple aujourd'hui est de qualifier de « non essentiel » ce qui

n'est en réalité pas « utile » du point de vue de la production capitaliste. L'utile désigne un outil au service d'une production technique et/ou économique. Cela n'a rien à voir avec l'essentiel, qui parle de notre essence d'être humain. L'art et la culture en ce sens sont absolument essentiels pour notre humanité. L'on voit bien que le choix des mots vient pervertir ou non le raisonnement qui les emploie, et entraîne un nouveau rapport au monde, plus maltraitant. Je m'intéresse aussi depuis longtemps aux néologismes, c'est-à-dire à ces « mots nouveaux » qui sont souvent un marqueur de folie individuelle et collective, comme l'avait déjà repéré Lacan ; « Complotisme » en fait partie.

Vous avez été révélée aux yeux du grand public avec une interview réalisée pour le film *Hold-Up*. Quel est votre sentiment général sur ce que nous vivons aujourd'hui ?

J'étais déjà intervenue pour *NEXUS* en 2016², où j'y décrivais exactement, sans pourtant être devin, la pente glissante sur laquelle nous étions engagés. J'y avais dit ceci : « La paranoïa porte en elle un projet de mort et pour cela elle utilise la terreur, le totalitarisme de la pensée unique, celui de l'interchangeabilité humaine, celui du contrôle absolu. La parole dominante est une propagande, dans laquelle les victimes de la terreur sont désignées comme coupables, et les résistants à la soumission comme des traîtres. La paranoïa désire créer un « homme nouveau », en niant les racines, les origines, les traditions, l'histoire et toute forme d'altérité. Sous son influence, le peuple se divise entre « amis » et « ennemis », ouvrant ainsi la voie aux guerres fratricides, ce qui nourrit l'expansion du pouvoir paranoïaque (« diviser pour mieux régner »). Le peuple, victime de ce pouvoir pathologique, présente des symptômes de souffrance de plus en plus importants : perte des repères, confusion psychique, sentiment d'impuissance, sidération. Il ne comprend pas ce qui lui arrive, car il est englouti dans cette manipulation de masse et cette sophistique paranoïaque. » Cela ne vous paraît-il pas décrire la situation actuelle ? Plus exactement, en 2010, j'avais déjà, dans un de mes livres, « Tous des

harcelés ? » (Armand Colin) parlé de « totalitarisme rampant ». Aujourd'hui nous vivons un totalitarisme décomplexé, banalisé, et même revendiqué et souhaité par beaucoup, comme si le totalitarisme était un mode d'exercice du pouvoir justifiable et acceptable. Car, il faut poser la question : qu'est-ce qui justifie et autorise, pour l'humanité, sa soumission dans un régime totalitaire qui trace vraisemblablement des contours mondiaux (je renvoie au projet du Great Reset notamment) ? La réponse est simple : RIEN !

Vous évoquez le mode de gouvernance de la crise que certains nomment « dictature techno-sanitaire » ?

Certains parlent de « dictature sanitaire », mais le terme est absolument faux. La dictature en effet connaît une limitation dans le temps (6 mois maximum dans la Rome Antique), tandis que ce que nous vivons semble bel et bien être un « changement de paradigme politique », inattendu pour la majorité de la population. Ce changement est tout aussi violent qu'il a été soigneusement et cyniquement préparé par une petite ploutocratie mondiale sans scrupule.

Une ploutocratie ?

Ploutocratie est un terme de philosophie politique qui désigne un système de gouvernance où le pouvoir appartient aux riches (Ploutos était le dieu grec de la richesse). Curieusement, nous abandonnons l'analyse sous l'angle de la lutte des

classes alors que nous atteignons un déséquilibre, jamais atteint à ce point dans l'Histoire, entre ceux, très minoritaires qui ont confisqué les richesses et les pauvres. Le régime totalitaire diffère des dictatures et des tyrannies en ce qu'il vise « la domination totale », c'est-à-dire s'immisce dans la

Ceux qui ont sorti la tête du sable ont bien compris le programme à l'œuvre du « Great Reset », à savoir la suppression totale des libertés humaines, l'avènement sans limite du transhumanisme et du capitalisme marchand, tout ceci sous-tendu par des idéologies eugénistes et ségrégationnistes.

totalité des sphères sociales, privées et intimes, jusqu'au psychisme des individus, et a pour « prétention idéologique » « la domination planétaire », je ne fais que reprendre l'analyse qu'en fait Hannah Arendt. Alors évidemment, ceux qui ont sorti la tête du sable ont bien compris le programme à l'œuvre du « Great Reset », à savoir la suppression totale des libertés humaines, l'avènement sans limite du transhumanisme et du capitalisme marchand, tout ceci sous-tendu par des idéologies eugénistes et ségrégationnistes et une confiscation des ressources naturelles aux mains d'intérêts privés. Le « nouvel ordre mondial » a bien pour ambition la « domination planétaire » dont la surveillance de toutes les sphères sociales, privées et intimes de l'individu est un prérequis.

C'est une crise de quoi exactement ce que nous traversons ? Et d'ailleurs, est-ce que c'est une crise ?

Une crise, en grec ancien, c'est un moment où l'on discerne ce qui était caché. J'ai parlé, dans un article que j'ai écrit le 31 août 2020, de « déferlement totalitaire », et suis heureuse de voir que beaucoup se saisissent de mon expression pour désormais décrire la situation présente. C'est un déferlement totalitaire. Les gens qui pensent que j'exagère sont du même acabit que ceux qui nomment « avortement » l'infanticide d'un bébé de 9 mois (cf. projet de loi bioéthique). Ils sont des complices de la « bana-

lité du mal », pour reprendre une expression qu'Hannah Arendt avait employée au sujet du haut fonctionnaire nazi Eichmann. Le déferlement totalitaire représente « le moment du négatif » en Histoire, comme le nomme le philosophe Hegel. C'est le moment où une civilisation s'effondre. L'effondrement est d'abord moral, comme le disaient les Stoïciens. Selon eux d'ailleurs, la corruption du langage n'était que la manifestation de la corruption morale, et c'est par la corruption des mœurs que l'Empire romain s'est effondré. Eh bien je pense que nous sommes à l'aube de l'effondrement de notre civilisation. Est-ce qu'il convient de le précipiter ? Je ne le pense pas. Est-ce qu'il sera de courte durée ? Je ne le pense pas non plus. L'Empire romain a mis plusieurs siècles à s'effondrer, et les mœurs des gouvernants n'ont plus rien à envier à celles de Néron.

C'est-à-dire ?

Dans l'effondrement moral, les quatre piliers qui tiennent la maison d'une civilisation ne sont plus opérants : interdiction du meurtre, interdiction de l'inceste, différence des générations et différence des sexes. Ces quatre piliers sont à entendre aussi dans leur complexité et leurs dérivés : l'interdiction du meurtre, c'est aussi celle du meurtre social (calomnie, diffamation, ostracisme...) ; l'interdiction de l'inceste, c'est aussi l'interdiction plus générale de sexualiser les enfants et de se les approprier sexuellement ; la différence des générations, c'est l'inscription d'une temporalité avant/après, qui empêche le déni des origines que revendique le totalitarisme (il s'auto-engendre et « après lui le déluge », c'est-à-dire que la responsabilité d'être articulé dans le temps passé/présent/futur d'une civilisation n'est pas inscrite) ; la différence des sexes, c'est la castration primordiale, et l'apprentissage de l'altérité : l'autre est autre, car il m'est profondément et structurellement différent, et c'est ce chemin vers l'autre que je dois déployer en moi, parce que, de par sa différence, il est aussi ma part manquante et complémentaire. Il faut bien comprendre que sans ces quatre piliers structurants du psychisme, la régression vers le délire et le passage à l'acte (meurtre, inceste, transgressions en tout genre) sont certains. Et je pense que notre civilisation est mûre pour ce niveau d'effondrement.

Quels sont les différents mécanismes à l'œuvre dans l'effondrement identitaire auquel nous assistons ?

Je ne sais pas s'il s'agit d'un effondrement identitaire. Il s'agit à mon sens d'un long processus de perte de la transmission, qu'avait déjà mise en lumière Hannah Arendt, concernant la crise de l'autorité. Je renvoie à mon livre *Psychopathologie de l'autorité*. Il n'y a que l'autorité (à ne pas confondre avec autoritarisme ou laxisme) qui permet de transformer, en ramenant l'être humain à une posture d'humilité, les pulsions humaines en des œuvres humanisantes et des idéaux structurants qui font barrage au chaos. Ce qui n'est pas autorité est destruction de la civilisation. La perversion et la paranoïa sont deux pathologies qui n'ont précisément pas accédé au complexe d'Œdipe, étape fondamentale qui permet l'ouverture à la temporalité (origine, filiation), à la moralité, à l'éthique, à l'altérité, à la dimension de l'universel. En même temps que nous sommes les enfants de nos parents, nous sommes les enfants d'une généalogie, d'une histoire, d'une culture, d'une identité. Parce qu'il y a transcendance envers nos ancêtres, mais aussi transcendance envers l'idée d'un infini qui serait parfaitement bon, bien, juste et beau, nous sommes en quête de nous dépasser pour ne pas décevoir les premiers, et nous perfectionner au regard du second.



Mais je ne suis pas surprise. La crise est apparue clairement en 2020 au travers d'une idéologie politique pseudo-sanitaire et a dévoilé beaucoup de choses, en particulier le rôle des médias de masse dans le lavage de cerveau, et leur passion du sensationnel au détriment du rationnel. Ces médias ont une immense responsabilité dans le renoncement à l'esprit critique ; l'exposition d'opinions tient le haut du pavé, en lieu et place de véritables raisonnements. Pour cela, il aurait fallu que nos sociétés ne renoncent pas si facilement à la recherche de la vérité, et à ses conditions. Tout ceci est le fruit d'un renoncement d'abord moral, qui s'enracine selon moi dans le « il est interdit d'interdire », le règne de la consommation immédiate et de la jouissance sans freins. Ceci est le règne pervers, et en psychologie, nous savons que la perversion est la reine mère des paradoxes qui sidèrent la pensée et empêchent la construction d'un lien social. La perversion est ce qui corrompt le lien, par nature. La paranoïa peut lui emboîter le pas pour créer de « nouveaux liens », une « nouvelle normalité », « un homme nouveau », et ces liens sont fondés sur l'illusion délirante.

Cette « illusion délirante » a-t-elle été encouragée par le confinement dont le mécanisme aurait permis de « diviser pour mieux régner » ?

Cette illusion délirante peut surtout proliférer à la faveur de la destruction perverse du lien social et de nos valeurs ancestrales. Regardons le texte en cours sur la loi bioéthique : il autorise l'infanticide (9 mois) mais le nomme « avortement ». Le texte a voulu même supprimer le droit pour les médecins à la « clause de conscience », en clair il a été question d'exiger des médecins de tuer des bébés de 9 mois et de ne pas pouvoir y déroger. Le planning familial, il continue à ne pas vouloir poser un âge minimum pour le consentement sexuel. Ce même planning familial, comme d'autres associations et enseignements idéolo-

giques à l'Université ou encore l'OMS, promeuvent les « droits sexuels » et « l'éducation sexuelle » issue de l'idéologie criminelle de Kinsey, un violeur psychopathe d'enfants qui s'est suicidé en s'émasculant et dont les travaux ont été financés par Rockefeller. Je renvoie à mon livre *L'imposture des droits sexuels : Ou la loi du pédophile au service du totalitarisme mondial* (Create Space Independent Publishing Platform, 4^e édition 2020), à celui du pédiatre et pédopsychiatre Régis Brunod *Préserver l'innocence des enfants* (Les Éditions du Bien Commun, 2020), et aux nombreux ouvrages de la professeure d'Université américaine Judith Reisman. En 1991, le *Lancet* a exposé la méthodologie d'abus sexuels des enfants de Kinsey, en indiquant qu'il s'agissait de faire la promotion de la « normalisation » de la pédophilie (vol. 337, mars 2, 1991, p. 547). *The German Medical Tribune*, *the British Medical Journal* et *The Lancet* ont demandé que l'Institut Kinsey fasse l'objet d'investigation pour avoir couvert des crimes sexuels massifs contre les enfants et avoir promu une science frauduleuse. Cette investigation n'a malheureusement pas été faite, et Kinsey est abondamment enseigné dans les Universités aujourd'hui

pour justifier de la sexualisation précoce des enfants, tandis que SIECUS, l'organisme de « pédagogie sexuelle » de l'Institut Kinsey est promu activement par l'OMS qui en fait sa référence « scientifique » principale. Et l'on nous prétend que c'est de la « science », et que sexualiser l'enfant va le libérer et l'émanciper. Ceux qui croient qu'il s'agit de « prévention » sont bien naïfs, ou n'ont rien compris, ou sont bien compromis. La perversion transgresse et jouit de la transgression tandis que la paranoïa en recueille les fruits pour enrégimenter les esprits. Tout est lié : sans perversion, le pouvoir ne peut parvenir à devenir totalitaire. Dans la loi bioéthique, on envisage des chimères hommes/animaux. Dans le même temps, on réalise des expériences folles avec des dizaines de milliers de satellites autour de la terre ⁴, l'implantation d'une clé USB dans le cerveau d'un cochon ⁵ ou la création en laboratoire de viande à base d'un sérum fœtal de veau ⁶, tandis qu'un autre ploutocrate fait des déclarations sur son désir d'« obscurcir le soleil » ⁷.

La crise est apparue clairement en 2020 au travers d'une idéologie politique pseudo-sanitaire et a dévoilé beaucoup de choses, en particulier le rôle des médias de masse dans le lavage de cerveau, et leur passion du sensationnel au détriment du rationnel.

Parfois, j'ai l'impression de vivre dans un hôpital psychiatrique à ciel ouvert !

Nous nageons en effet en pleine démesure ! Les valeurs de notre civilisation se sont effondrées, laissant place à la marchandisation des corps, leur prostitution (que l'on nous vend comme une « liberté » et une « émancipation », « le droit à disposer de son corps », un corps exploité par le capitalisme et les relations de prédation...), leur location (location des ventres des femmes pauvres dans la GPA), la vente et l'achat d'organes (notamment chez le fœtus) mais aussi d'humains en entier (bébés), la destruction du vivant et l'appropriation prédatrice de ses ressources. Politiquement, la gauche a trahi le peuple et ses enfants, en ne les protégeant pas de ce capitalisme marchand sur leurs corps et leur intime, et en promouvant, sous couvert de « liberté », de « progrès » et « d'émancipation » des idéologies telles que les « droits sexuels et reproductifs », qui sont pour le coup la manifestation d'un patriarcat des plus archaïques sur les femmes, les enfants, les handicapés, les autistes et les per-



sonnes âgées en particulier, mais également une mainmise des riches sur les corps des pauvres, il suffit de remonter à l'origine des concepteurs de ces idéologies pour le comprendre, et rien n'est aujourd'hui caché ni de leurs ambitions politiques ni de leurs déclarations publiques pour qui fait l'effort d'investiguer un tant soit peu. À mes yeux, la liste des crimes contre l'humanité aujourd'hui est interminable.

La corruption est à la fois systémique et endémique. Le fait même d'octroyer 55 euros aux médecins pour chaque déclaration de Covid-19

ou suspicion de cas est effarant !

On ne s'en sortira pas avec du déni, ni avec des mécanismes de défense tels que la banalisation de la violence, l'illusion du « nouveau monde » qui arrive et vient nous sauver, et encore moins avec de l'amnésie traumatique !

Oui c'est une tentative de corruption. La même chose a été faite dans certains pays pour les déclarations de décès sous COVID. Le silence massif des intellectuels, voire

leur collaboration, est un scandale moral en même temps qu'un symptôme de maladie de civilisation. (Soupir).

Nous sommes face à la suppression totale de ce qui humanise : la respiration, le toucher, la culture, les funérailles. Est-ce une faillite totale du lien social, symbolique, imaginaire... Comment réensemencer les imaginaires ?

Lorsque nous sommes pris dans une néo-réalité délirante, qui ne correspond plus à un rapport raisonnable et raisonné à une réalité partagée, il faut d'abord comprendre ce dans quoi nous sommes pris. Cela implique une prise de distance par rapport à ses propres émotions, et pour cela je recommande un retour aux Stoïciens, qui nous ont donné bien des clés pour nous tenir droits dans un monde chaotique. Que s'est-il passé ? Comment cela a-t-il opéré ? Comment les discours ont-ils évolué ? Quels sont les événements qui justifient ou non les discours et les prises de décision politiques ? Quelles sont leurs conséquences ? Sont-elles acceptables ? C'est un travail rétrospectif qui, aujourd'hui, fait clairement partie du sujet secret, interdit, que personne ne doit toucher. Il faut lever ce tabou et que des penseurs vertueux et honnêtes, retroussent leurs manches pour opérer ce travail. Qu'est-ce qui, à l'origine, a fondé toutes ces décisions ? C'est une question majeure, car une décision politique crée un précédent qui est ensuite dupliqué. Il faut revenir à la racine. Donc, avant de parler d'imaginaire, qui peut être une fuite eu égard à la violence de la réalité, il faut aborder le traumatisme collectif avec les outils de la raison, pour faire un travail d'historien et de philosophe, mais aussi de psychologue qui analyse les mécanismes déployés sur les populations. On ne s'en sortira pas avec du déni, ni avec des mécanismes de dé-

fense tels que la banalisation de la violence, l'illusion du « nouveau monde » qui arrive et vient nous sauver, et encore moins avec de l'amnésie traumatique !

Le langage est perverti, des mots étiquettes et des néologismes tels que « rassuristes », « covidosceptiques » agissent comme des massues pour écraser la pensée. Que dire de la manipulation du langage ?

Le langage paradoxal relève des processus pervers. Il peut ainsi être utilisé pour sidérer la pensée et la vider de son sens. La présence de nombreux néologismes peut être la marque d'un délire psychotique, et ce dernier lorsqu'il est paranoïaque, peut être collectif. C'est exactement ce que l'on voit à l'œuvre dans la mécanique des sectes.

La science médiatisée est devenue le domaine du dogme inquisiteur et de la croyance. Einstein rappelait l'importance essentielle de l'expérience pour acquérir de la connaissance, tout le reste n'est que de l'information. Il faut donc toujours confronter les faits avec le discours officiel. Hannah Arendt écrit que, dans le totalitarisme, les faits ne concordent plus avec la fiction officielle et sont traités comme irréels. Cela s'appelle en psychopathologie : un délire. Pourquoi n'avons-nous pas pu entendre, sans hurlements de harpies, les retours d'expérience des médecins de terrain ? Pourquoi leur a-t-on supprimé même le droit à l'expérience (notamment pour le droit de prescrire en conscience) ? Tout est organisé autour de la croyance religieuse que l'humanité est en grave danger. Ce grave danger, posé en premier principe affirmatif non contestable, n'est jamais interrogé, et il justifie un tas de mesures liberticides d'exception. La science peut délirer, lorsqu'elle est coupée du terrain et de tout bon sens, et se retrouve sous le joug de conflits d'intérêts, d'opportunités politiques et d'emballements médiatiques. Déni d'experts et délit d'opinion sont deux marques de fabrique de la pathologie paranoïaque dont je parle. Paranoïa, perversion et psychopathie sont les champions du système totalitaire, aidés dans leur réalisation par beaucoup de gens qui régressent en névrose obsessionnelle grave (la névrose obsessionnelle est une névrose qui, dans sa forme sévère, tend à se soumettre par croyance religieuse et rétrécissement du champ de conscience à « j'ai obéi aux ordres », sans aucune critique de ces ordres, avec peu d'affect et avec d'ailleurs souvent des traits hypochondriaques) et « fonctionnent ».

De même qu'il existe un psychisme individuel, où « le Moi n'est pas maître dans sa propre maison » (Freud), il existe un psychisme des groupes, et un psychisme des peuples, en ce sens qu'il existe des régressions psychiques de groupes (ex. : sectes), et de peuples (phénomène totalitaire) où la folie envahit l'espace social. Cela fonctionnera selon les mêmes processus psychopathologiques.

Comment sortir de ce processus sectaire ?

Quand quelqu'un est entré dans une secte, il n'est plus accessible aux arguments logiques. Victor Klemperer qui a étudié la langue du III^e Reich mentionnait un jeune Nazi qui, suite à l'effondrement du nazisme, demeurait dans l'idéologie. Il l'était notamment parce qu'il utilisait encore la langue trafiquée du nazisme. Je pensais jusqu'à récemment que c'est parce que la langue devenait corrompue qu'elle corrompait les esprits, mais les Stoïciens disent l'inverse, à savoir qu'une langue corrompue est le marqueur de la corruption morale des esprits. Il est stupéfiant de voir que ces néologismes sont également repris et adoptés par la résistance. Je suis en train de référencer ce nouveau vocabulaire entré dans le champ social, j'en suis déjà à en-



viron 50 nouveaux mots ou expressions. Lorsque l'on sait que quelqu'un en France qui a un vocabulaire pauvre, détient environ 400 à 500 mots pour parler, 50 nouveaux mots c'est énorme (rassuristes, complotistes, conspirationnistes, révisionnistes, covidosceptiques, covidofriendly, skypero, coronapero, distanciel, etc.). J'ai relevé essentiellement trois champs lexicaux majoritaires : la guerre et la persécution (couvre-feu...), le sanitaire-hygiéniste (cas contact, foyer infectieux...) avec des accents parfois religieux, où la santé est définie en creux comme absence totale de potentielle maladie (ce qui est impossible par définition) et le numérique (skypéro, coronapero, distanciel...). Si l'on accepte la langue du colonisateur, on s'est déjà laissé coloniser. Il faut refuser ces néologismes, ces expressions toutes faites, les questionner et ne pas les employer car, ce faisant, l'on contribue à renforcer le délire qui, pour s'imposer, a besoin de déstructurer et de coloniser notre langue, qui est notre patrimoine commun.

Comme le dit Hannah Arendt, le risque n'est-il pas que « quand tout le monde vous ment en permanence, le résultat n'est pas que vous croyez à ces mensonges mais que plus personne ne croit plus rien ? [...] Et un peuple qui ne peut plus rien croire ne peut se faire une opinion. Il est privé non seulement de sa capacité d'agir mais aussi de sa capacité de penser et de juger. Et l'on peut faire ce que l'on veut d'un tel peuple. »⁹

Oui, c'est vrai. L'écrivain et théoricien Guy Debord [1931-1994] disait : « le vrai est un moment du faux », cela désigne une société folle où la vérité est relative, on la retrouve dans quelques interstices du discours, mais sa recherche n'est plus fondamentale. Ce renoncement à la vérité pour lui préférer le spectacle, nous en sommes tous responsables. Combien de pseudo-malades vrais acteurs à la télévision ? À qui cela importe que l'on nous vende de la fiction pour de la réalité ? Par exemple, la confusion est savamment entretenue dans les décès entre les morts du coronavirus (dont le coronavirus est la cause du décès) et des morts avec le coronavirus (le coronavirus était présent sans être la cause du décès).

La confusion est là depuis le départ : sur les « cas positifs » (amalgame entre des gens qui ont des symptômes et des gens simplement porteurs du virus, et encore, dans quelle mesure) ; sur les « patients » pour des gens qui sont bien portants et viennent se faire vacciner ; et lorsque l'on ne dit pas un mot des sérologies des gens que l'on veut vacciner, etc.

Le mathématicien et maître de conférences Vincent Pavan a mis en lumière le problème de départ qui est le suivant : quand, à l'origine des décisions politiques, l'épidémiologie se veut une réponse totalisante aux problèmes du réel, sans autocritique ni confrontation à l'expérience, avec une seule lecture qui tient

moins du pronostic que de l'oracle et s'improvise en certitude absolue. Donc la situation actuelle n'est pas fondée sur une recherche de vérité, laquelle doit toujours se confronter à l'expérience. Aucune science n'a le degré de certitude des mathématiques, et l'épidémiologie, parce qu'elle parle du réel de l'expérience humaine, et est donc de ce fait une science opérative, ne peut avoir le degré de certitude des sciences spéculatives. C'est l'expérience, notre lien au réel, qui nous permet également de ne pas créer un discours délirant totalisant qui s'affranchit du réel !

Or par une multitude de subterfuges, nous avons perdu ce lien au réel...

Oui ! Dans le réel depuis un an, les gens souffrent considérablement des mesures politiques, et cette donnée devrait être prise en compte. Je ne veux pas réfléchir selon une logique bénéfices/risques qui, selon moi, fait également fi de ce principe moral intangible : l'être humain n'est pas un moyen. Il est une fin. En clair : RIEN, absolument RIEN, ne justifie la maltraitance d'un être humain. Et autrement dit : la fin ne doit pas justifier les moyens !

Dans le réel, les chiffres oraculaires annoncés par un épidémiologiste mondial, Ferguson, ne se sont pas réalisés¹⁰. Donc le modèle et le paradigme ne sont pas opérants. En fait, le paradigme n'est pas opérant comme tout paradigme scientifique qui prétend régir la vie humaine en lieu et place du paradigme philosophique du libre-arbitre humain, à savoir : l'être humain est un être de liberté et de transcendance ; il n'est pas un moyen ; il est politique au sens où ce qui l'humanise est de faire société. Concernant la politique vaccinale elle-même, nul n'ignore qu'elle est en soi une expérimentation à grande échelle¹¹. En clair, nous êtres humains servons d'objets d'expérimentation. Comment l'être humain, qui est en soi un sujet et une fin, pourrait-il « consentir » à devenir un objet et un moyen ? Le paradoxe est dans la proposition, et il n'est pas tenable.

De plus, il n'y a aucun consentement éclairé puisque les populations ne savent pas qu'elles sont l'objet du stade 3 de l'évaluation du vaccin. Cela renvoie au code de Nuremberg qui protège les populations d'expérimentations à grande échelle.

C'est l'avènement du capitalisme marchand pour seul horizon. La confusion est totale. Même lorsque les propos de certains spécialistes sont très clairs, des influences sur les réseaux sociaux viennent les rendre confus et les embuer. L'OMS paie des influenceurs, le cabinet Hill+Knowlton Strategies⁹, et les gouvernements paient des cabinets de consulting privés, c'est un glissement à l'œuvre depuis des années... très loin du Bien Commun.

Effectivement, le cabinet McKinsey, l'un des cabinets qui orientent l'État français sur sa politique vaccinale, vient d'être contraint de payer une amende de 573 millions de dollars aux autorités américaines pour avoir contribué à la crise des opiacés, qui a rendu plus de deux millions de personnes dépendantes en 2018 et entraîné 400 000 décès en moins de vingt ans¹² ...

La corruption ne trouve de limites que celles qu'on lui met ! C'est pour cela que la priorité est d'analyser ce qui s'est passé, de reprendre les événements et les discours dans leur chronologie, et de revenir au premier principe. Par exemple, pourquoi la décision de confiner la population a-t-elle été prise ? Qu'est-ce qui justifiait une telle décision ? Qui avait dit que le confi-

nement était pertinent et sur quelles études, sachant les dommages collatéraux immenses sur une population ? Quelle était la légitimité et cela a-t-il fait l'objet d'une analyse prudente et d'un débat entre experts sans conflits d'intérêts ? Quels sont les réseaux d'influence à l'œuvre au niveau mondial, sur le plan idéologique, politique et financier ?

Il faut réintroduire du doute sur ce que l'on nous assène comme des évidences et comme une certitude délirante. La France est le pays de Descartes ; elle doit réclamer cet héritage du doute nécessaire à la remise en cause du dogme ! Car au fond, aujourd'hui, pour beaucoup, peu importe que le mensonge soit le ciment de la « nouvelle normalité » depuis un an. Peu importent les promesses non tenues, les discours déconnectés de la réalité, la croyance délirante qu'il « faut éradiquer le virus », ou encore que « l'humanité est en grave danger ». Il s'agit, sur la base du mensonge dominant, d'éradiquer le sujet humain interagissant avec le monde, un sujet créatif, imprévisible, désirant, parlant, possédant un corps vivant ; il s'agit de le réduire

Tout est organisé autour de la croyance religieuse que l'humanité est en grave danger. Ce grave danger, posé en premier principe affirmatif non contestable, n'est jamais interrogé, et il justifie un tas de mesures liberticides d'exception.

à une conception mécanique du corps : un corps potentiellement malade sous l'attaque d'un virus qui lui est étranger. Rien n'est plus faux, sur le plan biologique, que de considérer un « virus » comme un corps « étranger » à soi-même, sans embrasser une pensée complexe

d'interactions du virus (non-soi) avec son terrain et son système immunitaire. L'humain est alors réduit à un corps mécanique inerte, à des fonctions vitales minimalistes, qui se corrompt par un ennemi invisible extérieur à soi, telle est la conception politique actuelle agissant sur nos forces vives et notre humanité. Cette haine et cette phobie du vivant s'illustrent dans la prohibition de nos mouvements, mais aussi désormais de nos paroles et de nos chants. Je renvoie à l'interdiction de chanter dans les crèches, à l'encouragement à se taire dans le métro, à l'interdiction d'accéder à des espaces de nature avec les confinements et couvre-feux. C'est sans précédent dans l'Histoire de l'humanité (sauf dans le nazisme, pour une grande partie des mesures sanitaires actuelles, au prétexte d'éradiquer l'épidémie de typhus ¹³) ! Le premier délire de toute-puissance consiste à avoir l'illusion que nous allons pouvoir contrôler la propagation d'un virus. Chaque jour nous entrons en contact avec des millions de bactéries, de virus et de parasites. Pour le professeur Rob Knight, de l'Université de Californie à San Diego, 57% des cellules composant le corps humain sont l'ensemble des micro-organismes vivant en nous.

Concrètement, comment cela fonctionne ? C'est un système ?

Un système est un ensemble dont le tout crée autre chose que la somme des parties. La paranoïa collective est un système. Je veux dire par là que l'expliquer par des dirigeants fous n'est pas suffisant. Il faut bien qu'ils soient relayés. Par exemple, Emmanuel Macron s'est revendiqué d'un pouvoir de type jupitérien, avec une idéologie délirante et totalisante d'essence messianique (« la Bête de l'événement est là, et elle arrive »). Il a le sentiment de représenter plus que lui-même : « *Il faut être disponible pour le destin* » dit-il ! Ce délire collectif a comme finalité la jouissance illimitée. Et il expose, pour racheter une « faute » supposée originaire, au sacrifice expiatoire de tous.

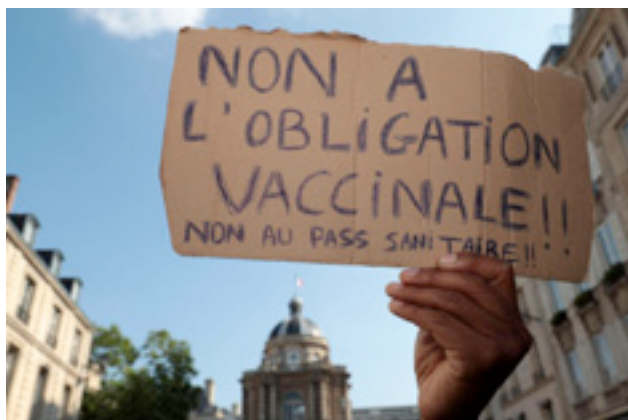
Les gens sont perdus face aux injonctions paradoxales du gouvernement et aux informations contradictoires. Mais cette crise ne serait-elle pas aussi le fruit de notre ignorance, et d'une tendance à la soumission largement étudiée par les psychologues après-guerre, qui nous pousse à accepter la violation de la majorité de nos droits fondamentaux (droit au travail, au déplacement, liberté d'opinion) ?

C'est l'éternelle question du psychisme des masses, de même que celle, encore bien obscure, des mécanismes d'entrée dans la contagion délirante ou encore des conditions de sortie du déni. Le traumatisme est un choc à l'intégrité, qui entraîne une blessure psychique et émotionnelle. Tant que cette blessure n'est pas soignée avec un pansement qui tient la route, on se cogne de nouveau au même endroit. C'est la répétition traumatique.

La majorité de la population est prise dans le narratif délirant des médias, qui raconte une histoire d'angoisse généralisée, qui ne correspond d'ailleurs pas à ce que nous vivons dans notre quotidien. Ce film d'horreur fonctionne par suggestions hypnotiques et répétitions incessantes. Chaque fois, la partie est prise pour le tout, avec un effet loupe sur l'une des composantes qui remplit désormais le champ entier de la vie des gens. Tout cela manque gravement de rationalité et de mesure.

Quels sont les profils qui sont « mieux armés » que d'autres pour faire face à ces manipulations ?

Je constate que ne sont pas nécessairement perdus, entre autres : ceux qui ont eu des parents maltraitants voire délirants et qui ont travaillé sur leur enfance, eux n'ont pas perdu leur lucidité ; la majorité des pauvres qui n'ont aucune naïveté sur le fait que des très riches et puissants leur voudraient du bien, et n'ont aucun mécanisme d'identification à ces décideurs politiques et économiques ; ceux qui ont la nécessité d'être ancrés dans la réalité (ex. : le paysan qui travaille la terre). Ces derniers ne s'identifient pas aux décideurs politiques, et l'absence de ces mécanismes d'identification les empêche d'être sujets au syndrome de Stockholm qui est la défense de son propre bourreau ; et enfin ceux qui ont une vie morale et spirituelle réelle de valorisation de la vie (je ne parle pas d'une fausse spiritualité de groupes avec des canalisations destinées à fuir le réel), par exemple certains artistes, poètes, philosophes, penseurs et créateurs, qui savent qu'ils sont toujours les cibles premières des pouvoirs totalitaires, parce qu'ils manifestent dans leurs créations artistiques et leurs réflexions l'aspiration à la liberté humaine. Ce qu'il faut comprendre c'est que, lorsque l'on a été manipulé, il est très difficile d'en prendre conscience et de revenir en arrière. Il nous faut tous ce courage et cette humilité, et je souhaite que des experts neutres, indépendants, issus du peuple et sans conflits d'intérêts se penchent sur un bilan de l'année écoulée. Mais lorsque j'entends même des philosophes adhérer à des termes comme « complotisme », ou dire que les complotistes sont des paranoïaques sans jamais définir ni le premier ni le second terme, je me dis que ce n'est pas gagné ! Ne s'en sortent pas ceux qui ont des mécanismes d'identification avec les gouvernants. Personnellement, j'ai grandi dans une banlieue ouvrière dans laquelle le peuple se méfiait des ambitions des puissants, de ceux qui veulent toujours plus de privilèges. Les pauvres savent que le pouvoir ne se préoccupe jamais de leur sort, et que les Robins des bois, c'est surtout dans la fiction que cela existe. Cette ligne de fracture est fondamentale. Combien de pauvres en plus en 2020 ? Contre combien de riches ? On reconnaît l'arbre à ses fruits !



À vous entendre parler, il y aurait donc une préméditation et une instrumentalisation ?

L'hypothèse la plus plausible est que cette crise a été orchestrée par des ploutocrates et que c'est un complot contre les peuples. Beaucoup de gens au sein des peuples ont rapidement abdiqué, par confort, usure, lassitude ou manipulation, mais aussi soumission les entraînant dans la défense de leurs bourreaux. Les gouvernants sont encore et toujours vus comme des bons parents, malgré les incohérences, les contradictions et les manifestations d'absence totale d'empathie envers les peuples. Mais quand un pouvoir veut imposer une version officielle, en ridiculisant ou condamnant toute autre version alternative, cela s'appelle de la propagande, de la pensée unique, et de la mise au pas. Évidemment, pouvoir et conspiration ont toujours fonctionné ensemble : l'incendie du Reichstag attribué aux communistes par les nazis, etc.

En clair, les complots sont nombreux et sont orchestrés par ceux-là mêmes qui crient au complot ?

Les paranoïaques étant souvent à des postes de pouvoir, ils complotent, et adorent ces complots de secrets et d'arcanes, tout en accusant autrui de comploter à leur place, car la paranoïa fonctionne sur la projection (accuser l'autre de ce que l'on fait soi). Cela n'empêche pas qu'il puisse y avoir aussi de grands délinquants paranoïaques chez ceux qui investiguent les coulisses des premiers, les choses ne sont pas binaires, à l'inverse de la pensée monolithique paranoïaque. En revanche, ce qui a évolué, et pas dans le bon sens, c'est d'une part l'impossibilité de nommer et de penser ces complots, une criminalisation de la pensée qui montre bien qu'investiguer sur ces complots est devenu interdit car sans doute dangereux pour les comploteurs ! Et d'autre part, c'est aussi ce que Soljenitsyne nommait « la docilité » des citoyens. Il note que la réaction majoritaire de ses concitoyens était : « pusillanimité, impuissance, fatalisme. » De plus, les temps totalitaires sont toujours propices à laisser émerger la part sombre que l'on refoule en temps ordinaire. Par exemple, parmi les « bons citoyens », ceux qui soutiennent la certitude délirante de l'objet fétiche du « vaccin sauveur », pourraient se croire légitimés à incriminer et persécuter les « mauvais » citoyens, et devenir tout à la fois juges, policiers et vendeurs du pouvoir en place.

Dans *L'Archipel du goulag*, Soljenitsyne précise « à mouton docile, loup glouton ». Le manque de résistance chez les peuples, s'il perdure, entraînera un totalitarisme d'une violence inouïe et d'un arbitraire démesuré, puisque non freiné. Il est donc indispensable de résister. Et il convient de se rappeler que le pouvoir totalitaire frappe toujours de façon arbitraire, en clair, même si

vous vous êtes fait tout petit dans un coin en pensant que l'on ne vous verrait pas, vous deviendrez une cible. Résister n'est pas une option facultative pour l'avenir de l'humanité. ■

NOTES

- (1) Plainte pénale pour génocide des Français contre Macron, ses ministres et son administration », *France Soir*, 2 décembre 2020, [https://www.francesoir.fr/politique-france/plainte-penale-pour-genocide-des-francais-contre-macron-ses-ministres-et-son].
- (2) Interview d'Ariane Bilheran par Edouard BALLOT, « L'heure est au harcèlement des peuples », *Nexus*, n°105, juillet-août 2016.
- (3) REISMAN Judith, *La subversion sexuelle, comment un savant fou isolé a soumis l'Amérique à une épidémie de corruption* (Français) Relié – 1 janvier 2017, trad. : François Thouvenin.
- (4) CANNAT Guillaume, « Le projet Starlink d'Elon Musk menace la recherche astronomique », *Le Monde*, 6 février 2020, [https://www.lemonde.fr/blog/autourduciel/2020/02/06/le-projet-starlink-delon-musk-menace-la-recherche-astronomique/] [NDR].
- (5) « Neuralink : Elon Musk fait une démonstration de l'implant sur des cochons », *Futura Sciences*, 1er septembre 2020, [https://www.futura-sciences.com/tech/actualites/intelligence-artificielle-neuralink-elon-musk-fait-demonstration-implant-cochons-66830/] [NDR].
- (6) THIEME Nick, « La vérité répugnante sur la viande synthétique », *Slate*, 17 juillet 2017, [http://www.slate.fr/story/148500/cache-viande-synthetique] [NDR].
- (7) https://www.forbes.com/sites/arielcohen/2021/01/11/bill-gates-backed-climate-solution-gains-traction-but-concerns-linger/?sh=27984e12793b
- (8) https://www.lalibre.be/debats/opinions/bebe-a-vendre-120-000-une-organisation-en-fait-la-pub-au-siege-du-gouvernement-bruxellois-55446b7035704bb01c13cb51
- (9) Une archive exceptionnelle : Entretien avec Hannah Arendt – Un Certain Regard (1973), [https://www.les-crisis.fr/une-archiv-exceptionnelle-un-certain-regard-entretien-avec-hannah-arendt-1973/].
- (10) J. Rouchier, directrice de recherches au CNRS à Dauphine et V. Bardbet est docteur en économie, https://materielogiques.com/en/modelisations-simulations-systemes-complexes-2425-5661/312-la-diffusion-de-la-covid-19-que-peuvent-les-modeles-9782373612561.html
- (11) http://ctiapchcholet.blogspot.com/2021/04/inedit-exclusif-vaccins-contre-la-covid.html
- (12) « Covid : entre le gouvernement et des cabinets de conseil, 11,3 millions d'euros de contrats », *HuffPost*, 10 février 2021, [https://www.huffingtonpost.fr/entry/covid-19-gouvernement-cabinets-de-conseil-113-millions-euros-contrats_fr_60244593c5b6ddb3581574f9].
- (13) https://www.cairn.info/revue-historique-2014-1-page-87.htm

L'intégralité de cette interview est accessible en ligne sur notre site www.neosante.eu, dans les archives de la newsletter *Néosanté Hebdo* (lettre du 1^{er} septembre 2021).

Dr CÉCILE BOUR

« Le dépistage du cancer du sein n'a aucun bénéfice sur la mortalité »

INTERVIEW

Propos recueillis par Hughes Belin

Comment peut-on discuter du bien-fondé du dépistage du cancer du sein ? La radiologue Cécile Bour mène un combat à contre-courant au sein de son collectif *Cancer rose* pour informer les femmes sur les conséquences possibles d'une mammographie de dépistage. Dans son dernier livre ⁽¹⁾ très pédagogique, elle décortique le processus pas si intuitif de la formation des cancers dans le sein, ainsi que ce que la mammographie peut apporter... ou pas. Un livre que toute femme à l'approche de la cinquantaine devrait lire avant de décider en toute connaissance de cause si elle souhaite prendre le risque d'un dépistage systématique, qui pourrait tourner au cauchemar. À l'opposé des campagnes marketing infantilissantes d'*Octobre rose*, ce petit livre œuvre pour une réinformation sur un sujet pas encore assez controversé.

Une radiologue qui met en garde contre le dépistage systématique du cancer du sein, ce n'est pas banal...

Mon parcours est pourtant tout ce qu'il y a de plus banal : médecine puis spécialité en radiologie. Je me suis orientée vers la pathologie de la femme, dont les mammographies font partie. La sénologie est une spécialité qui a pris une grande importance avec l'arrivée des nouveaux appareils de mammographie et d'échographie. J'avais alors 30 ans et en tant que radiologue, j'étais enthousiaste, car enfin on s'occupait spécifiquement des femmes. Car pour ceux qui s'en souviennent, le cancer du sein, c'était terrible à l'époque, les opérations étaient extrêmement mutilantes. Heureusement, ça ne se fait plus, parce que ça

L'argument de « 20% de mortalité en moins » serait-il donc fallacieux ?

En apparence, ça fait 20 femmes en moins sur 100 dépistées qui ne mourront pas du cancer du sein, soit une économie de 20 morts. Mais malheureusement, ce n'est pas le cas. C'est une réduction de risque *relative* en comparant deux populations différentes. D'après l'évaluation *Cochrane* (voir encadré), sur 2 000 femmes non dépistées, on se retrouve avec 5 décès en dix ans. De l'autre côté, sur une cohorte de femmes dépistées sur la même période, on se retrouve avec 4 décès, donc une réduction relative de 20%. Ça représente une femme sur 2 000, soit 0,05% en risque absolu, bien loin des 20% annoncés ! C'est négligeable, en fait. Et encore, ce résultat vient de l'incorporation des études biaisées dans la revue *Cochrane* (voir encadré). Dans une étude brésilienne sur la province de São Paulo où les femmes ont un niveau de vie plus élevé, c'est-à-dire où elles se font plus dépister, on observe même un excès de décès chez les dépistées ! Si on intègre tous les effets délétères, on a une possible surmortalité. En vérité, on ne sait rien. Peut-être que ça bénéficie à certaines femmes. Mais cela est nuisible à d'autres femmes. Quand on dépiste, on induit des problèmes (surdiagnostics, fausses alertes, irradiation) qui ne touchent pas les non-dépistées. Tout ça pour un gain de mortalité quasiment nul. Les visuels à points qui illustrent cela dans mon livre sont très pédagogiques et permettent de mieux comprendre la balance bénéfices-risques.

Et vous, qu'est-ce qui vous a fait basculer ?

Je faisais de la double lecture au cabinet médical et je faisais partie du groupe de « seconde lecture », qui permet un second avis après un dépistage. L'argument des décideurs favorables au dépistage, c'est que c'est une double sécurité. Mais en fait, elle favorise aussi les fausses alertes. Pour les médecins qui y participent, c'est très stressant – j'ai d'ailleurs arrêté cette activité pour cette raison. On voit les images sans les patientes et on a naturellement tendance à surcoter : on coche « image douteuse » pour être sûr de ne pas passer à côté d'un cancer. Je me suis rendu compte que ce que disait la méta-analyse *Cochrane* était vrai : on a toujours plus de petites lésions détectées mais sans d'incidence sur la mortalité. Si le dépistage fonctionnait, il faudrait une chute drastique de la mortalité, elle devrait s'effondrer. Or, je ne voyais pas ça sur ma région ni au niveau national dans les chiffres publiés.

Nous avons demandé l'arrêt des campagnes d'Octobre rose. Ces campagnes sont commerciales, c'est du pur marketing. Elles utilisent des femmes qu'on a persuadées d'avoir été sauvées par le dépistage.

po de Metz, pour inciter les femmes à se faire dépister. C'était idéologiquement très flatteur : il s'agissait de découvrir des lésions toutes petites avant qu'elles ne deviennent grosses, avant l'envahissement progressif, selon un schéma linéaire. Intuitivement, ça voulait dire que plus on détecte de petites lésions, plus on va pouvoir les traiter tôt et plus on sauvera de femmes.

C'est une des révélations de votre livre : petite lésion ne veut pas dire cancer mortel...

Le cancer n'évolue pas de façon linéaire selon nos schémas intuitifs, ce n'est pas comme ça dans la vraie vie. Il y a plusieurs types d'évolution : rapide, lente, stagnante, voire régression. Certaines formes de cancer ne sont pas utiles à détecter, mais, dépistées, elles seront traitées. Avec le dépistage, on enlève toujours plus de seins, et non pas moins. C'est ce qu'on appelle le surdiagnostic : ce sont de vraies lésions mais de détection inutile. Un autre effet adverse sont les fausses alertes, c'est-à-dire des images suspectes de cancer mais qui ne se confirmeront pas après d'autres examens et biopsies. Si on inclut les effets néfastes du dépistage dans l'évaluation du dépistage, on obtient un bénéfice zéro, c'est un 'jeu à somme nulle', comme le dit le professeur de chirurgie Michael Baum dans son étude de 2013.



Et là, vous vous êtes heurtée au système ?

Je l'ai dit en réunion et la réponse fut : « il faut dépister plus ! ». En 2015 j'ai donné une interview au *Républicain Lorrain*, intitulée « *Un pavé dans la mare* » qui a provoqué un tollé. Je pensais qu'on pouvait informer les femmes mais c'est mission impossible. L'expérience clinique de radiologie montre qu'on dépiste beaucoup de lésions qu'on pouvait ignorer, et les études épidémiologiques qu'on a fait fausse route. Mon enthousiasme de 30 ans a été douché. Je me suis rendu compte que je m'étais engagée dans un long combat. Quand on a envoyé le paquet de la santé publique dans une mauvaise direction, ça prend des années à changer.

Quel est le fond du problème du dépistage systématique du cancer du sein ?

La décision, pour une femme, de suivre un dépistage doit être prise en toute connaissance de cause et ce n'est pas le cas. Ce qui est révolutionnaire, c'est la mauvaise information des femmes, car elles ne peuvent pas savoir ce qui les attend. Elles prennent connaissance des effets négatifs une fois qu'elles les ont subis. Au minimum, selon l'étude *Cochrane*, 10% des femmes subiront un faux positif. Mais une évaluation canadienne plus récente parle de 46% de faux positifs. Quoi qu'il en soit, depuis la seconde lecture, les faux positifs ont bondi. Avec la technique numérique, des mammographies beaucoup plus performantes, on augmente le nombre des faux positifs. La même femme peut subir une fausse alerte tous les deux ans, parfois avec biopsie à la suite, ce qui n'est pas rien. Les seins ne sont pas une boîte de chocolats dans laquelle on peut plonger à l'envi ! Et comme on devient de plus en plus performant, on détecte de plus en plus de lésions dont certaines inutiles à détecter, ce qui alimente le surdiagnostic et les surtraitements.

Quel est votre rôle, dans ce contexte ?

Mon seul rôle en tant que médecin, c'est d'informer. Or, on assiste à un amalgame entre santé individuelle et santé publique. On ne peut pas infliger un dispositif potentiellement délétère, nuisible, à toutes les femmes pour sauver hypothétiquement une vie. Je veux m'assurer que

chaque femme en connaisse les tenants et les aboutissants. Et ce travail n'est pas fait par les promoteurs du dépistage. C'est un véritable charlatanisme d'État : on promeut une méthode qui n'a pas porté ses fruits et est potentiellement délétère, et on l'impose à la population sans l'informer des risques. Avec une information complète sur ce qu'il y a derrière un dépistage positif et ce que cela entraîne, une femme pourra se faire sa propre balance bénéfices-risques, selon les données de la science et aussi selon son vécu. Le cœur du problème c'est qu'elle décide de façon bien informée.

Une fois qu'on a fait le dépistage, il n'y a plus de retour en arrière possible. S'il est positif et qu'on trouve une lésion cancéreuse, on ne peut pas savoir si on a affaire à un surdiagnostic ou pas. On ne peut pas parler sur l'évolution de ce qu'on a trouvé. Il faut donc aller jusqu'au bout des choses et traiter toute lésion détectée par le dépistage. C'est pour ça qu'il faut bien savoir ce à quoi on s'expose et être mieux informée avant de s'engager dans un dépistage.

Pourtant, c'est tout de même du bon sens de dépister pour mieux soigner, non ?

Le bon sens est de s'adapter à ce qu'on constate. Le bon sens médical, c'est de nous conduire à reculer quand on s'aperçoit que quelque chose d'intuitif ne fonctionne pas. Quand on s'est aperçu que les saignées ou les lobotomies étaient délétères, on a arrêté ! Le principe fondamental de notre profession c'est *primum non nocere*, d'abord ne pas nuire. Il faut savoir revenir en arrière, car nous devons avoir conscience que la *mammographie de dépistage* se fait sur des personnes sans symptôme et qui ne se plaignent de rien, contrairement à la *mammographie de diagnostic*, effectuée lors d'une consultation suite à la découverte d'un symptôme. Tout symptôme doit bien entendu conduire la femme à consulter – la mammographie, dans ce contexte, aura son utilité.

Comment en est-on arrivé à une telle absurdité ?

Le dépistage a été mis trop vite en place, les campagnes ont été lancées sans faire d'essais complémentaires. C'était pourtant encore possible de comparer des populations avec ou sans dépistage, car à l'époque, on avait encore des femmes qui n'avaient jamais connu de mammographie. Ensuite, au lieu de reconnaître que c'est un échec et qu'il a fait fausse route même en croyant bien faire, l'État persiste dans un dispositif qui ne montre pas ses preuves. Sans parler du coût financier : cet argent gaspillé dans des procédures ineptes serait mieux employé ailleurs, par exemple pour du personnel dans les hôpitaux et les EHPAD. Ce qu'on prend ici, on ne le met pas ailleurs.

Pourquoi votre message a du mal à passer ?

Comment voulez-vous qu'une radiologue de province puisse mettre en garde les femmes face à des leaders d'opinion qui, en pleine pandémie de covid, incitent les femmes à se faire dépister ? Nous avons eu, en 2016, une *concertation citoyenne*, à laquelle j'ai participé. Cette concertation a été très bien conduite, le panel des femmes a suivi des formations et a été correctement informé. Résultat : les citoyennes ont demandé l'arrêt du dépistage actuel. En revanche, la façon dont elle a été présentée à la presse a noyé le poisson. Les médias ne se sont pas emparés des résultats de la concertation, hormis certains dont *Que choisir*, qui a fait un véritable travail d'information. Je suis de plus en plus dubitative sur l'objectivité des médias depuis que j'ai donné beaucoup d'interviews qui ne passent pas, car les rédactions bloquent. Nous avons demandé l'arrêt des campagnes d'*Octobre rose*. Ces campagnes sont commerciales, c'est du pur marketing. Elles utilisent des femmes qu'on a persuadées d'avoir été sauvées par le dépistage : « *je ne serais pas là pour en parler* ». Mais si ! Le cancer qui a pour vocation de tuer tuera. Celui qui sera curable, on le guérira dans 90% des cas, dépisté ou non, car c'est un des mieux « traitables » du corps humain.

On fait peur aux femmes. Sur le formulaire de contact du site, certaines femmes racontent qu'elles prennent des anxiolytiques à cause des fausses alertes, des contrôles incessants.

Dans votre livre justement, vous citez souvent l'anxiété et les conséquences psychologiques délétères du dépistage, mais sans en quantifier les dommages sur les patientes en termes de morbidité, voire de mortalité. C'est un oubli ?

L'anxiété n'est pas chiffrable, elle dépend de la résilience de chacune. Les femmes vivent les conséquences du dépistage différemment dans leur chair. On médicalise les femmes dès la puberté, lors de l'accouchement et quand survient la ménopause. L'angoisse que la médecine leur inflige, elles en prennent une triste habitude. Je n'ai pas vu une femme qui venait sereinement à la mammographie. Surtout quand il faut vérifier une image douteuse. Les campagnes de dépistage sont

coercitives, insistantes et stigmatisantes de la part des médias et de l'entourage. Il est évident que le stress qu'il génère impacte la santé. L'anxiété est une conséquence inévitable du dépistage. Je connais des femmes

Les tests de dépistage de routine entraînent des découvertes fortuites qui nécessitent ensuite une foule d'explorations complémentaires aboutissant à des suivis sans fin de gens non malades. Or, la médecine est faite pour les gens malades.

qui ne s'en sont jamais remises, elles sont parfois sous anxiolytiques car ébranlées depuis des biopsies et des fausses alertes. Elles n'arrivent plus à appréhender la vie sereinement. J'en veux beaucoup aux médias et aux stars qui font de la promotion du dépistage dans des émissions. Elles font peur aux femmes. Que ces stars fassent juste du divertissement et pas de la médecine, chacun son métier !

À vous entendre, ne serait-ce pas un sujet dont les féministes devraient s'emparer ?

On dénie aux femmes la possibilité de s'informer. J'essaie le plus possible de le faire en consultation. Les cas cliniques dans le livre sont réels et je rapporte de vraies discussions. Quand on se donne la peine de leur expliquer, les femmes comprennent très bien. D'ailleurs, elles s'intéressent en général plus à leur santé que les hommes. Les campagnes de dépistage sont très infantilisantes. Pour moi c'est une violence faite aux femmes de croire qu'elles ne sont que de petites choses naïves. Je me dis que les choses évoluent trop lentement, notamment parce que les féministes ne s'en emparent pas. J'ai essayé d'alerter diverses organisations féministes, en vain. Elles ne travaillent peut-être que sur des préoccupations de femmes jeunes. Elles aussi, elles tombent dans ce travers sociétal d'oublier la femme ménopausée. La conclusion de mon livre n'est pas pro- ni anti-dépistage. J'ai préféré terminer sur une note de "choix". Qu'on donne à la femme toutes les informations pour qu'elle puisse se décider en toute connaissance de cause. Mais de grâce, qu'on ne la culpabilise pas ! Je voulais terminer sur quelque chose de positif. La maîtrise de leur corps, c'est ce que les femmes demandent depuis toujours, alors accordons-la leur en santé aussi.

Le tour du dépistage du cancer du sein viendra-t-il ? Après tout, la Haute Autorité de Santé ne recommande plus le dépistage du cancer de la prostate...

...Même si des stars en font toujours la promotion ! Comment voulez-vous faire comprendre à quelqu'un qui a eu un traitement réussi contre un cancer qu'il a peut-être eu ce traitement pour rien du tout ? Il faut beaucoup de pédagogie pour rétablir la vérité. En trois mots, un slogan peut convoier une idée formidable et imprégner les esprits. Moi, j'ai besoin d'un livre entier pour tenter d'y parvenir. *Octobre rose* est devenu une campagne commerciale à succès, avec du merchandising

et des sponsors. Les médias ne jouent pas le jeu, ils ne viennent pas nous voir pour en savoir plus et informer aussi des risques du dépistage. Le match est joué d'avance. Le rose va toujours l'emporter. C'est un problème éthique crucial. Il y a de quoi être pessimiste quand on voit le développement de traitements de gens sains. Les tests de dépistage de routine entraînent des découvertes fortuites qui nécessitent ensuite une foule d'explorations complémentaires aboutissant à des suivis sans fin de gens non malades. Or, la médecine est faite pour les gens malades. Si on traite les gens sains, tout le monde sera traité, et si on commence à tout traiter, on va à l'absurde. C'est du Dr Knock à grande échelle. On fait plus de mal que de bien.

Avez-vous tout de même une note d'espoir pour l'avenir ?

Si les médias jouent mieux le jeu, les choses iront mieux pour les femmes. Et je compte aussi sur la jeune génération de médecins, qui est moins dans le paternalisme médical. Pour ce qui est de mon combat, j'ai réalisé que si nous sommes dans l'opposition complète et radicale, l'information ne passera pas, il faut donc être plus pédagogique. Je me suis tournée vers le FORMINDEP, car il faut se grouper, on n'y arrivera pas tout seuls. Nous avons fondé le groupe *Cancer rose*, mis sur pied notre site et depuis 5 ans, on progresse beaucoup. Nous avons beaucoup d'interlocuteurs étrangers.

À la fin de mon livre, je fournis un code QR qui permet d'accéder à un outil qui aide à la décision. Sans publicité, sans conflit d'intérêts, sans subvention, nous poursuivons notre combat pour une information équitable et objective des femmes sur les bénéfices et risques du dépistage mammographique. Mon livre, conçu à partir de questions réelles de patientes, se veut pédagogique et à la portée de toutes les femmes. ■

CARNET PRATIQUE

⁽¹⁾ **Mammo ou pas Mammo ?**, Docteur Cécile BOUR (éditions Thierry Souccar, août 2021). Voir aussi cancer-rose.fr qui décrypte et vulgarise les études scientifiques les plus récentes, publiées dans les plus grandes revues médicales internationales, et analyse la controverse scientifique internationale qui existe sur le sujet du dépistage du cancer du sein.

20 ANS DE CONTROVERSE

Dans les années 2000, les premiers lanceurs d'alerte, des épidémiologistes de la collaboration *Cochrane*, ont levé le lièvre. Le Dr Bour raconte dans son livre que deux chercheurs indépendants scandinaves ont procédé, en 2000-2001, à une méta-analyse selon la méthodologie de la collaboration *Cochrane* à laquelle ils appartenaient. Ce fut un choc, car en combinant les meilleurs essais cliniques, il apparaissait qu'« il n'y a aucune preuve fiable que le dépistage diminue la mortalité par cancer du sein ». En d'autres termes, qu'il n'y a aucune différence statistiquement significative de mortalité toutes causes entre les femmes dépistées et les non-dépistées. La conclusion de l'étude fut confirmée bien plus tard par la revue indépendante *Prescrire* en 2006. L'invité surprise de l'étude était le surdiagnostic, avec pour corollaire le surtraitement ou traitement inutile d'un cancer qu'on détecte mais qui, de toute façon, ne tuerait pas. Malheureusement, ces chercheurs n'eurent pas l'autorisation de publier leurs résultats parmi les revues *Cochrane*, sauf à la condition d'inclure des essais qu'ils considéraient comme biaisés, afin « d'améliorer » des résultats trop dérangeants. À la suite de longues négociations, en 2009, l'étude « édulcorée » indique que le dépistage est susceptible de réduire la mortalité par cancer du sein de 15 à 20 %, soit le maigre bénéfice d'une femme sur 2 000 sur une période de 10 ans. Mais dans le même temps, comme on a aussi tous les effets adverses du dépistage, le gain de mortalité est plus hypothétique.

AVERTISSEMENTS

1. Le décodage apporte un regard neuf sur les maladies et leur sens biologique, psychologique ou symbolique. Cet éclairage nouveau peut vous aider, mais soignez-vous en accord avec votre médecin.
2. Les auteurs de ce cahier sont tous formés à la médecine nouvelle, à la biologie totale ou au décodage biologique des maladies. Leurs décodages peuvent cependant être divergents, voire contradictoires. Nul ne prétend détenir la vérité.



DÉCODAGE 415 LA THROMBOCYTÉMIE ESSENTIELLE & LA THROMBOPÉNIE

La thrombocytemie essentielle est une affection caractérisée par une augmentation anormale du nombre de plaquettes sanguines sans cause déterminée. Elle est relativement fréquente et elle touche en général les sujets âgés d'au moins 20 ans. Elle peut entraîner une thrombose d'une ou plusieurs artères (obstruction par un caillot). Les veines sont moins souvent touchées. Elle occasionne souvent des douleurs aux mains et aux pieds et une légère augmentation du volume de la rate. Souvent elle ne provoque aucun symptôme. La thrombopénie est une affection caractérisée par un nombre de plaquettes sanguines au-dessous de la normale, qui est comprise entre 150.000 et 400.000 par mm³. Dans les formes les plus sévères, elle peut provoquer des hémorragies de la peau et des muqueuses. Il y a trois types de causes possibles à une thrombopénie (on complètera donc le décodage avec celui de la cause selon les cas) :

1. un trouble de la production de plaquettes dû soit à une anomalie congénitale, soit à une carence en vitamines B12 ou en acide folique, soit à une aplasie, soit à une leucémie, soit à une myélofibrose ;
2. une destruction excessive des plaquettes due soit à une origine non immune soit à une origine auto-immune (production d'anticorps antiplaquettaires) ;
3. un trouble de la distribution des plaquettes à la suite de la séquestration de celles-ci dans la rate due à une hypertension portale ou à une maladie de la rate.

Les plaquettes sont de minuscules cellules spécialisées activées lorsque la coagulation du sang ou la réparation d'un vaisseau est nécessaire. Leur fonction est de faire cesser l'écoulement du sang par les plaies. La coagulation est destinée à stopper l'hémorragie et à permettre à un nouveau tissu de se fabriquer.

Écoute du verbe

Le préfixe « thrombo » vient du grec « thrombos » = caillot. Le mot « caillot » vient du latin «

coagulum » = présure, coagulant, lait caillé ; au sens figuré, ce qui réunit, ce qui rassemble. Chercher un conflit de vouloir à tout prix rassembler les membres du clan (thrombocytemie) ou de vouloir à tout prix les séparer (thrombopénie). Le mot « plaquette » vient du verbe « plaquer » qui est un emprunt à l'ancien néerlandais « placken » = rapiécer, enduire, réparer. Il faut non seulement rassembler, réunir, mais encore rapiécer, raccommoder les membres du clan. En français, le mot « plaquette » désigne une petite plaque (dévalorisation) ou une ancienne monnaie (conflit lié à l'argent) ou un petit bas-relief semblable à une médaille (qui n'a pas eu droit à sa médaille ?) ou un petit livre très mince (dévalorisation encore). Quant au verbe « plaquer », il a aussi plusieurs significations :

- surajouter de manière à recouvrir autre chose (chercher l'enfant surnuméraire dans les mémoires familiales) ;
- appliquer à plat, mettre à plat, mettre à plat avec force, mettre à terre (qui s'est fait aplatis comme un joueur de rugby ?) ;
- de façon populaire, abandonner, laisser tomber (conflit de perte de territoire amoureux).

En décodage biologique, étant donné ce qui précède et le fait que les plaquettes permettent la coagulation, qu'elles ont donc une fonction symbolique d'agrégation, de cohésion, voici les conflits principaux relatifs aux deux troubles, en hyper-fonction ou en hypo-fonction.

Thrombocytemie

En cas de thrombocytemie essentielle, le corps fabrique plus (trop) de plaquettes :

- solution pour retenir le sang en soi, peur intense de perdre du sang, de faire une hémorragie (mémoire généalogique de mort par plaie ouverte, par AVC ou par rupture d'anévrisme) ;
- la plaie est toujours ouverte (réelle, imaginaire, symbolique ou virtuelle) ;
- conflit lié au sang, à la qualité du sang (diagnostic de cancer du sang) ou à une transfu-

sion sanguine ;

- conflit de ne pas être du même sang, de ne pas être lié par le sang ;
- conflit en lien avec l'unité dans le clan familial de sang (il faut absolument être en cohésion avec ou dans la famille) ;
- conflit de dévalorisation par rapport au clan familial de sang dans un climat de désagrégation du clan (il faut éviter que l'un ou l'autre parte du foyer) ;
- j'ai peur que le clan éclate et je mets plus de plaquettes afin de ressouder les liens dans la famille de sang, afin de réunir deux membres de la famille (par exemple pour réunir papa et maman qui sont en train de se séparer).

Thrombopénie

En cas de thrombopénie, le corps fabrique moins (trop peu) de plaquettes :

- conflit de dévalorisation de se sentir inapte au combat (si je suis inapte au combat, pourquoi faire des plaquettes ?) ;
- conflit de dévalorisation par rapport au clan familial de sang dans un climat étouffant de trop grande cohésion ;
- la famille est trop soudée, trop proche de moi, toute la famille est là tout le temps, cela m'agresse (famille intrusive), j'ai envie que la famille me laisse en paix, il faut moins de liens, moins de contacts ;
- je n'adhère pas aux idées du clan, il faut me décoller du clan (de l'étiquette du clan) qui me dévalorise ;
- programme de séparation : il vaut mieux vivre séparé ; il vaut mieux que mes parents se séparent (c'est mieux pour eux et pour moi). Trop ou trop peu de plaquettes, si ce n'est pas en lien avec une hémorragie mortelle, c'est toujours une question de clan familial de sang qui a l'instinct grégaire (ou pas).

Bernard Tihon

DÉCODAGE LA MÂCHOIRE

416 fracture et cancer

La mâchoire est constituée des deux pièces osseuses où sont implantées les dents.

La mâchoire inférieure est aussi appelée maxillaire inférieur ou mandibule. Elle a la forme d'un fer à cheval. La fracture de la mâchoire inférieure est généralement due à un choc violent, où le point d'impact est le plus souvent à la hauteur du menton.

La mâchoire supérieure est aussi appelée maxillaire supérieur. Elle est creusée d'une cavité remplie d'air qui est le sinus maxillaire. Elle est très richement vascularisée, ce qui fait qu'en cas de fracture, il y a presque toujours des hématomes importants. Les complications peuvent être graves : atteintes nerveuses ou oculaires, lésions cérébrales.

Dans le film « La chambre des officiers » de François Dupeyron, on voit les conséquences désastreuses de l'éclatement des obus, lors de la Première Guerre mondiale, sur les jeunes recrues françaises qu'on appelait les gueules cassées.

Étymologie

Le mot « mâchoire » vient du verbe « mâcher ». Le mot « maxillaire » vient du latin « maxilla » = mâchoire. Le mot « mandibule » vient du verbe latin « mandere » = manger, mâcher, dévorer. La mastication, première étape de la digestion, est le résultat des mouvements du maxillaire inférieur, qui est le seul des deux os à avoir une mobilité.

Au sens figuré et vieilli, une mâchoire désigne un homme stupide et incapable, ce qui peut intervenir comme sous-tonalité du conflit de dévalorisation propre à la mâchoire.

Par extension et en technologie, la mâchoire désigne chacune des pièces jumelées qui, dans un outil, un engin, un mécanisme, s'éloignent et se rapprochent à volonté pour appréhender, assujettir, serrer un objet. Ceci nous met sur la piste d'un conflit entre deux jumeaux (deux frères, deux sœurs, deux amis, deux voisins, deux parents...) qui étaient alliés pour dominer une troisième personne.

En décodage biologique, une atteinte osseuse correspond à un conflit de très grande dévalorisation, la plus profonde qui se puisse imaginer. Je ne suis (plus) rien. Je suis nul(le). Il s'agit plus particulièrement d'une dévalorisation qui touche la personne dans sa structure (contrairement aux pathologies de la moelle osseuse, qui touchent la personne par rapport aux liens de sang). Durant la phase de conflit actif, des ostéolyses se forment, ce qui peut provoquer des fractures. Après la solution du conflit, l'os se répare et c'est à ce moment qu'apparaissent non seulement les

fractures mais aussi parfois un cancer (donc dans ce cas, on cherchera un conflit solutionné).

Chaque os est particulier et porteur d'une tonalité particulière de dévalorisation, par rapport à sa fonction ou sa symbolique.

Très grande dévalorisation

Voici les pistes principales de décodage de la mâchoire par rapport à sa fonction, qui est liée à tout ce qu'on fait avec la mâchoire :

- conflit de très grande dévalorisation de ne pas pouvoir attraper ou de ne pas pouvoir retenir le morceau conquis de haute lutte (si je suis incapable de bien fermer mes mâchoires, le morceau peut encore m'échapper) ;
- conflit de très grande dévalorisation liée à la parole, à l'action de parler, à tout ce qui est dit (ma parole n'a aucun poids), toujours dans le sens de ne pas avoir pu attraper ou retenir le morceau ;
- pour le maxillaire inférieur : conflit de très grande dévalorisation d'avoir dû se taire, d'avoir été muselé (interdiction de s'exprimer), dans un contexte où on n'a pas pu exprimer son agressivité (où on n'a pas pu avancer la mâchoire pour menacer l'autre) ;
- conflit de très grande dévalorisation d'avoir été contraint(e) de pratiquer des fellations (ceci étant vu comme particulièrement dégradant) de manière récurrente et sans pouvoir en parler.

Selon Eduard Van den Bogaert, du point de vue symbolique, on peut préciser ces pistes en tenant compte de la verticalité et de la latéralité.

Le maxillaire supérieur est rattaché au crâne, en lien avec le ciel, le père, l'énergie yang :

- conflit en lien ou par rapport au père (ou un père symbolique) ;
- conflit en lien avec un désir qu'on porte en soi, non encore manifesté, désir que l'on souhaite manifester à l'extérieur (partie droite du maxillaire supérieur) ou que l'on souhaite vivre en intériorisation (partie gauche du maxillaire supérieur).

Le maxillaire inférieur est dirigé vers la terre, en lien avec la mère, l'énergie yin, et la matière, la concrétisation (la concrétisation sur le plan terrestre de ce qui provient du plan supérieur) :

- conflit en lien ou par rapport à la mère (ou une mère symbolique) ;

- conflit en lien avec la concrétisation d'un désir, soit par rapport à la réalisation concrète, à l'incarnation (partie droite du maxillaire inférieur), soit par rapport à la concrétisation de la sensibilité que l'on porte en soi (partie gauche du maxillaire inférieur).

Les stress de Sigmund Freud

Sigmund Freud est une personnalité célèbre qui était atteinte d'un cancer de la mâchoire (maxillaire supérieur, côté droit) et qui en est mort après de nombreuses opérations, récidives et de longues années de souffrance. Le stress de la très grande dévalorisation liée à la parole a dû fortement et particulièrement toucher le père de la psychanalyse qui proposait justement une nouvelle thérapie révolutionnaire par la parole.

Mais sa biographie nous donne aussi d'autres pistes intéressantes. Durant son enfance, son père s'est rendu coupable d'avoir forcé plusieurs de ses enfants à pratiquer des fellations sur sa personne (probable conflit programmant). Sa maladie commence à la fin de la Première Guerre mondiale et elle sera finalement diagnostiquée en 1923. Durant ces années, les stress vitaux de Sigmund Freud sont nombreux dans les thématiques abordées ci-avant :

- les gueules cassées apparaissent sur tous les fronts de la Grande et Sale Guerre ;
- le sort de son propre fils, sur le front, le pré-occupe ;
- après la fin de la guerre, sa fille Sophie meurt de la grippe espagnole et son petit-fils (fils de Sophie) d'une méningite tuberculeuse (ce qui lui aurait causé le plus grand chagrin de sa vie) ;
- la guerre a paralysé aussi l'extension de la psychanalyse ;
- après la guerre, la psychanalyse atteint une réputation internationale : la paix de la psychanalyse s'étend sur le monde (et solutionne les conflits inconscients des patients).

Il a attrapé le morceau et il a pu le retenir. Il a pu aussi s'exprimer par sa mâchoire et non subir sans pouvoir rien dire.

Bernard Tihon

DÉCODAGE LA MALADIE DE BASEDOW

417 ou maladie de Graves

La maladie de Basedow, dite aussi maladie de Graves, est une maladie auto-immune de la glande thyroïde qui est la plus fréquente des causes d'hyperthyroïdie et qui concerne surtout les jeunes femmes. Elle est due à l'action d'anticorps sur les récepteurs de la thyroïdostimuline (hormone hypophysaire qui stimule la thyroïde). En se fixant sur ces récepteurs, qu'ils stimulent continuellement, ces anticorps entraînent une hyperactivité de la thyroïde. La maladie de Basedow provoque trois sortes de symptômes :

- les signes d'hyperthyroïdie : amaigrissement (bien que l'appétit soit bon), tremblements, fatigue, agitation, augmentation du rythme cardiaque, anxiété, thermophobie (la chaleur est insupportable), hypersudation ;
- un goitre : augmentation diffuse et bénigne de la thyroïde qui provoque un gonflement du cou ;
- des signes oculaires d'importance variable : rétraction de la paupière supérieure (qui rend le regard éclatant), signes inflammatoires (rougeur, œdème), exophtalmie (yeux exorbités).

Elle est parfois associée à un diabète sucré (dans ce cas, on consultera aussi le décodage du diabète dans le n° 110 de *Néosanté*).

Le conflit du poisson de rivière

La médecine reconnaît qu'un événement marquant dans la vie de la personne atteinte de la maladie de Basedow, tel un surmenage ou un changement familial ou professionnel, puisse être un facteur déclenchant (un conflit déclenchant). En décodage biologique, la maladie de Basedow correspond à la conjonction de plusieurs conflits.

Le conflit principal est bien sûr celui qui provoque l'hyperthyroïdie, à savoir : *il faut aller (plus) vite pour attraper et avaler le morceau (conflit de ne pas pouvoir attraper et avaler le morceau assez vite)*. C'est le conflit du poisson de rivière qui doit aller plus vite que l'oiseau pour attraper les mouches. Il s'agit d'un programme biologique de survie exceptionnel permettant d'accélérer le métabolisme. Or la principale fonction de la thyroïde est de réguler le métabolisme cellulaire de base, d'être le carburateur de la vie au niveau des combustions cellulaires.

En cas d'hyperthyroïdie, c'est comme si on appuyait sans cesse sur la pédale d'accélérateur. Voici d'autres manières d'exprimer ce conflit :

- conflit de ne pas pouvoir agir assez vite face à un danger qui vient sur moi (il faut faire quelque chose mais personne ne fait rien) ;
- il faut trouver une solution au-delà des possibilités actuelles pour faire encore plus vite ;
- je ne peux rien faire alors que c'est urgent (tout est urgent) ;
- conflit de ne pas pouvoir recracher le morceau assez vite.

La présence d'un goitre signale que le conflit est en balance avec des conflits actifs répétitifs : il faut garder la capacité de réaccélérer brutalement et efficacement face à de nouveaux dangers (qui ne manqueront pas de se présenter dans le futur, ce qui est un premier signe d'une paranoïa sous-jacente).

Conflits secondaires

Étant donné qu'il s'agit d'une maladie auto-immune, il s'y ajoute le conflit secondaire propre aux maladies auto-immunes, qui sont un processus d'autodestruction qui s'attaque aux cellules du corps au lieu de s'attaquer aux cellules étrangères. Ce conflit peut s'exprimer de deux manières.

La première est le conflit de non-reconnaissance. Les cellules se trompent de cible, ne reconnaissent pas les cellules du corps. Il y a quelque chose en moi que mon clan (mon père, ma mère...) ne reconnaît pas, ne veut pas reconnaître, n'accepte pas. Je vais donc me charger moi-même d'attaquer, de changer cette partie de mon corps qui correspond symboliquement à ce qui n'est pas reconnu. Comme conflit programmant, on cherchera par exemple un enfant qui est attendu dans un autre sexe que le sien (conflit de ne pas être attendu dans le bon sexe). Mon père voulait à tout prix un fils, pas de chance je suis une fille.

La seconde est l'expression d'un conditionnel de vie. Je n'ai le droit de vivre que si... Que si je suis un garçon dans l'exemple qui précède. Je n'ai le droit de prendre ma place que si je réponds d'abord à l'une ou l'autre condition imposée par mon clan. Quand il s'agit d'une maladie auto-immune touchant la thyroïde, on cher-

chera bien sûr particulièrement le conditionnel lié à la vitesse. Je n'ai le droit de vivre que si je viens vite, si je suis conçu(e) vite...

La présence d'une exophtalmie est un autre signe d'une paranoïa sous-jacente. Il s'agit en effet d'une solution biologique pour avoir un angle de vision plus large et mieux voir le danger qui vient de derrière. Chez les animaux, en général, les prédateurs ont les yeux sur le devant et les proies ont les yeux sur le côté. La paranoïa correspond à un double conflit de peur dans la nuque. C'est la peur de ce qu'on ne voit pas, de ce qui est caché. Le danger est derrière soi, à l'arrière (hors) du champ visuel. Il faut toujours rester sur ses gardes. C'est comme si on était toujours menacé par derrière, par un danger invisible, alors que ce n'est pas le cas. C'est une fiction créée par l'inconscient en fonction des mémoires encodées. On cherchera la mémoire généalogique d'un danger réel dans la nuque, par derrière (notamment pendant la guerre).

Écoute du verbe

En anglais, « graves » = tombes. Qui n'a pas été assez vite pour se sauver ou sauver un autre membre du clan et s'est retrouvé dans la tombe ?

Basedow = base down. En anglais, « base » = pied, fond, base, siège ; stationner, être basé. « Down » = en bas de, le long de, à travers ; vers le bas, en bas, à terre, en-dessous, en panne ; déprimé, malchanceux. Le sens de ces deux mots anglais nous met sur la piste du conflit d'être resté trop longtemps au fin fond de la dépression. Il ne faut plus jamais y retourner. Il faut donc toujours être actif, s'activer au plus vite.

Festina lente, hâte-toi lentement, et tu seras, ici et maintenant, en pleine harmonie avec ton sexe, avec ton âme, et tu pourras prendre ta place calmement dans le temps, tout se passera bien.

Bernard Tihon

INDEX DES DÉCODAGES

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

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

MALADIE DE PARKINSON – Irène Landau (Israël)

Pierre est un homme de 76 ans. Depuis une dizaine d'années, il a été diagnostiqué Parkinson. Ses symptômes sont surtout des blocages : blocage de la marche, blocage de la parole qui est moins fluide que la normale, mouvements lents et saccadés... C'est comme s'il valait mieux ne plus bouger car bouger est devenu dangereux. Nous pénétrons ensemble dans la forêt de ses ressentis et de sa vie qui a été très touffue et originale. En effet, depuis son adolescence, Pierre a été recruté par une secte religieuse dans laquelle il est rentré avec enthousiasme. Valeurs spirituelles, lecture de la Bible et commentaires lui ont beaucoup apporté. Sans parler de la chaleur du groupe dans lequel il a vite rencontré celle qui allait bientôt devenir son épouse. Tout était pour le mieux dans le meilleur des mondes. Le couple a eu quatre enfants, bientôt enrôlés eux aussi dans la secte, et la vie a continué à s'écouler paisiblement. Malheureusement, Pierre a interrompu ses études très tôt car la secte prévoyait la fin du monde imminente quand il avait environ 17 ans. Crédule, il a pensé qu'il ne servait à rien de continuer à s'instruire dans ces circonstances. Finalement il a dû se rabattre sur un métier simple et il est devenu chauffeur de camion. C'était un métier fatigant qui nécessitait des déplacements incessants, surtout qu'il assurait des trajets entre plusieurs villes éloignées les unes des autres. Parfois, il roulait des nuits entières, pour assurer certains transports.

Pendant ce temps, il était toujours membre de la secte qui était très exigeante. Deux fois par semaine, il fallait se rendre en famille aux réunions dans une autre ville, à presque une heure de chez lui ! Ces réunions étaient obligatoires. Il devait remplir son devoir, aller écouter des sermons et en préparer lui-même. De plus, il fallait recruter d'autres adeptes, se rendre pour cela dans des villages alentour et bref, l'occupation ne manquait pas. C'était une sollicitation constante, une tension perpétuelle. Une fatigue intense. Aujourd'hui, nous faisons le point sur ses ressentis et il a des regrets : « Je n'ai même pas vu grandir mes enfants » dit-il. Son rythme de vie était quasiment infernal. Ce qui lui posait le plus problème était le dogmatisme de la secte. Le mode de pensée était imposé et obligatoire. Même lorsque il remarquait des incongruités, il était obligé de se taire. Sinon il pouvait être puni, mal vu par le groupe, ou même exclu de la secte, ce qui représente le summum de la honte et du déshonneur. En cas de rejet, le châtement est terrible. Si on est exclu, personne ne vous parle plus, vous devenez en quelque sorte un paria, un excommunié.

Il faut comprendre que la secte est comme une grande famille. Être rejeté par sa famille est une punition très grave. Les personnes qui fréquentent une secte n'ont pas d'amis à l'extérieur. Toute leur vie est régie et noyautée par la secte. Bref Pierre vivait sous l'emprise d'une énorme contrainte. Et même d'une double contrainte. Remarquons en passant que la double contrainte motrice est l'un des conflits susceptibles de provoquer la maladie de Parkinson. D'un côté, il désirait rester dans la secte, continuer à fréquenter ses amis de toujours, presque des frères et de l'autre, il aurait voulu la quitter car on voulait lui imposer des idées et des choses dont il ne voulait pas. Il se débattait en permanence dans des ressentis contradictoires. Il se sentait littéralement déchiré, écartelé. À un moment donné, les instances supérieures ont même suggéré avec insistance qu'il arrête de travailler pour se mettre au service exclusif de la secte. Comme il ne désirait pas abandonner sa famille dans le besoin, il a refusé. Ensuite il était mal vu et se sentait coupable vis-à-vis de la secte. La culpabilisation est un moyen de pression redoutable et très utilisé dans ce milieu. Mais Pierre n'a pas cédé.

En bref, Pierre vivait beaucoup de tensions. Il était en permanence sur le qui-vive. Il ne fallait pas se trahir et laisser soupçonner qu'il était une sorte de dissident. Un traître. Le plus dur était pour lui de se taire, de faire comme si tout allait bien. Il était défendu de semer le doute dans l'esprit de ses amis, de ses frères, de contester certaines décisions unilatérales, de se rebiffer. Même lorsqu'il constatait des contradictions dans les ordres et les contre-ordres qui étaient donnés par les instances supérieures, il n'avait pas le droit de parler. Même lorsque les commentaires de la Bible étaient faux ou contradictoires, il fallait accepter tout sans broncher, ce qui mettait Pierre dans une grande confusion et une grande colère qu'il était obligé de ravalier. Car Pierre a toujours eu une grande exigence morale. Dans la maladie de Parkinson, on demande en décodage : « *Par qui sonne le glas* » ? (C. Flèche). Eh bien là, la réponse était simple : par la secte ! Aujourd'hui, tous ses symptômes sont en rapport avec les conflits qu'il a vécus. On dit en décodage que la maladie est la solution parfaite du cerveau, qui cherche comment aider la personne à sortir de son conflit, eh bien là, on constate l'exactitude de ce théorème. Pierre faisait des déplacements incessants, de par son travail et pour se rendre aux réunions obligatoires de la secte. Et cela pendant de très longues années. Grâce à sa maladie, il a été enfin obligé de ralentir ses activités, puis de s'arrêter et a pu prendre ses distances avec la secte. Il n'était plus obligé de s'y rendre sans cesse. Son corps s'y refusait. Quand on ne parle pas avec la bouche, on parle avec le corps. Sa parole étant devenue plus lente et plus difficile, il n'était plus obligé de faire des sermons. Aujourd'hui, il a pris ses distances avec la secte dans laquelle il a investi sa vie entière. Personnellement, je pense que Parkinson provient aussi d'un deuil bloqué, car Pierre n'a pas pu faire le deuil de ce groupe dans lequel il a investi pratiquement sa vie entière... Aujourd'hui la pression continue. Comme son fils est aussi membre de la secte, il est encore obligé de se taire avec lui pour ne pas l'offenser ou le contrarier...

Après avoir vécu une hyperactivité pendant de longues années, Pierre a pu enfin se mettre au parking. *L'heure du parking a sonné.* (C. Flèche)

APPEL À DÉCODAGE

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

- Un lecteur belge française cherche le décodage de **la maladie de Vaquez**
- Un lecteur français cherche le décodage de **la gangrène de Fournier**

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

EMMANUEL CORBEEL à Bruxelles

- **Emmanuel Corbeel** anime du 21 au 23 octobre à Bruxelles un stage sur « *Lecture biologique* » (Cycle de 4 sessions de 3 jours)
Info : +33 (0)3-29 35 08 54 – www.lecture-biologique.com
- **Le Dr Eduard & Judith Van den Bogaert** animent du 29 au 31 octobre à Ohain un séminaire intensif sur « *Décryptage bio-médical périnatal* »
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be



FRANCE

ANGELA HOFFMANN à Vitry-sur-Seine

- **Emmanuel Corbeel** anime du 7 au 9 octobre à Tours un stage sur « *Lecture biologique* » (Cycle de 4 sessions de 3 jours)
Info : +33 (0)3-29 35 08 54 – www.lecture-biologique.com
- **Christian Flèche et son équipe** animent le 9 octobre à Paris une formation sur « *Conseiller en décodage biologique pratique* » (Fondamentaux)
Info : +33 (0)6-40 92 07 00 – www.biodecodage.com
- **Emmanuel Corbeel** anime du 14 au 16 octobre dans La Drôme un stage sur « *Lecture biologique* » (Cycle de 4 sessions de 3 jours)
Info : +33 (0)3-29 35 08 54 – www.lecture-biologique.com
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 15 au 17 octobre à Paris un séminaire sur « *Comprendre le sens des maladies* »
Info : +33 (0)6-32 46 67 19 – www.lessymboles.com
- **Le Dr Gérard Athias & Isabelle Boos** animent du 21 au 24 octobre à Sanary-sur-Mer (83) une formation sur « *Le décodage bio-énergétique des maladies* »
Info : +33 (0)6-07 58 93 41 – www.athias.net
- **Angela Hoffmann** anime du 5 au 7 novembre à Vitry-sur-Seine un séminaire sur « *Formation au décodage biologique (module 1)* »
Info : +33 (0)6-16 81 35 94 – www.illuminare.lu
- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 11 au 14 novembre à Paris un séminaire sur « *Embryologie : vision scientifique et symbolique* »
Info : +33 (0)6-32 46 67 19 – www.lessymboles.com
- **Clothilde Marciano** anime du 27 au 29 novembre à Paris une formation sur « *Émotions, quand c'est plus fort que moi* »
Info : +33 (0)6-63 81 32 01 – www.logique-emotionnelle.com



SUISSE

CORALIE OBERSON GOY à Aigle

- **Coralie Oberson Goy** anime le 12 octobre à Aigle un atelier sur « *Décodage psychobiologique des troubles immunitaires* »
Info : + 41 – 77 495 68 87 – www.decodage.ch
- **Coralie Oberson Goy** anime le 22 octobre à Aigle un atelier sur « *Exploration du Projet-Sens* »
Info : + 41 – 77 495 68 87 – www.decodage.ch
- **Coralie Oberson Goy** anime le 29 octobre à Aigle un atelier sur « *Décodage psychobiologique des maux et maladies* »
Info : + 41 – 77 495 68 87 – www.decodage.ch



CANADA

JULIE LÉMIEUX & CLAUDE VALLIÈRES à Granby

- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent du 31 octobre au 1^{er} novembre à Granby un séminaire sur « *Le sens de la 'mal-a-dit'* » (Module 1)
Info : +1 (450) 574 3549 – www.institutbiocoaching.com



VISIOCONFÉRENCES

CHRISTIAN FLÈCHE en visioconférence

- **Christian Flèche et son équipe** animent le 16 octobre une formation sur « *Conseiller en décodage biologique pratique* » (Fondamentaux)
Info : +33 (0)6-40 92 07 00 – www.biodecodage.com
- **Jean-Philippe Brébion** anime les 21 et 22 octobre un atelier sur « *Le système urinaire* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com





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

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

Compensations cutanées mélaniques (I) : mélanomes malins et congénitaux

Introduction

L'exposition au soleil (peau, pilotes d'avion) serait le facteur de risque majeur d'un cancer de la peau redoutable, le mélanome malin. Ce n'est pas la cause directe de la tumeur. D'ailleurs on ne voit pas pourquoi dans le ventre de leur mère, les fœtus se « protégeraient du soleil ».

Que compensent-ils ?

Le soleil, symbole du père

Tout le monde sait-il que le soleil est un **symbole du père** ? Un nævus congénital ou un mélanome vient compenser la douloureuse absence du père pendant la grossesse. La prolifération des mélanocytes à un endroit fait « comme si », il y avait eu un coup de soleil (symboliquement la présence forte du père), là où le père est réellement absent. La conversion d'un mélanome comporte deux éléments : la compensation de l'absence de contact avec le père symbolique – soleil par la présence d'une prolifération de cellules mélaniques, et la compensation du rôle qui devrait être joué par le père absent qui se manifeste symboliquement par la localisation de cette prolifération du nævus.

Deux exemples de mélanomes congénitaux

1. Dos de la main droite

Une enfant présente depuis sa naissance une grande tache marron au dos de la main droite, dans le prolongement de l'index, le doigt du père. C'est la zone symbolique du contact parent - enfant que nous avons décrite dans *Néosanté* 92. « Grâce » à cette tache, le père de cette enfant est symboliquement très présent au travail pour aider sa femme enceinte (le dos de la main est symbolique de plus de travail et le contraire c'est le poil dans la main). Donc dans la réalité, c'est l'inverse : la maman était exténuée au début de la grossesse car elle devait traire les vaches de la ferme matin et soir en plus de ses huit heures d'usine. Son mari, handicapé à la suite d'une amputation d'une main dans l'enfance, ne pouvait fournir le travail nécessaire à la ferme. Elle aurait aimé un mari plus efficace. Elle n'avait pas exprimé sa souffrance car elle l'avait épousé en étant parfaitement consciente de son handicap. Ce manque de père au travail pendant la grossesse s'est avéré le bon décodage puisqu'en quelques mois, contre toute attente, la lésion de la main droite a presque totalement régressé.

2. Au-dessus du poignet gauche

Pendant l'examen d'un de ses patients, le médecin remarque la présence d'un volumineux nævus pileux près du poignet gauche, sur la « zone symbolique du contact de couple » mentionnée dans les *Néosanté* 90 et 91 (bord radial). « Cela a dû être pénible pour votre mère de ne pas vivre sa grossesse en couple ». L'homme s'est effondré en larmes : sa mère mariée à un Normand ne lui a jamais dit qu'il était le fils d'un étranger, mais il l'a tout de même su. Explication : un nævus congénital sur la zone symbolique du couple, du côté gauche, près du poignet, c'est symboliquement la présence du père qui vient compenser le désir de la femme enceinte, inavouable au mari, de vivre avec l'homme dont elle porte l'enfant. La présence de poils sur le nævus de son enfant a permis symboliquement à la mère de tourner la page et de vivre définitivement la grossesse « seule » sans ce père. (N.B. Chez l'animal, la fourrure permet effectivement de résister aux intempéries lorsqu'il est isolé). La page étant définitivement tournée par la mère, le conflit ne sera jamais réactivé et c'est pourquoi le nævus pileux ne se cancérisera jamais.

Deux exemples de mélanomes malins de l'adulte

3. Mollet droite

Une jeune femme tombe amoureuse d'un homme divorcé qui a obtenu la garde de son fils. Au bout de quelques mois, l'homme lui propose de vivre ensemble et, pour cela, de se séparer de son fils. Quelques semaines plus tard, il faut enlever un mélanome malin qui est apparu derrière le mollet droit de la femme. Impensable de vivre en relation avec un homme qui refuse d'assumer son rôle de père. Elle a donc symboliquement ajouté de la paternité (le mélanome) à la relation qu'il lui a proposée (membre inférieur droit).

4. Épaule gauche

Un homme a mal conçu une machine-outil pour faire des pièces de précision. Cela risque de lui coûter cher. Si son père était encore en vie, il aurait pu discuter avec lui de ce projet. Il aurait sans doute reçu de judicieux conseils de sa part pour réaliser une machine parfaite. Quelques semaines après cet avatar, cet homme subit l'exérèse d'un mélanome de l'épaule gauche qui se révèle être cancéreux à l'examen histologique. Son « père » est venu symboliquement le soutenir dans l'urgence (mélanome malin) et lui montrer comment faire (N.B. le soutien symbolique de l'orientation de l'action est sur l'épaule gauche) !

Énigme

« Une maman choisit d'appeler sa future fille Mélanie. Mais à la naissance, elle est incapable de retrouver le prénom choisi. Finalement, elle propose de l'appeler Mélina.

Quelle question posez-vous à la maman ?

La bonne question à poser était : « Où votre fille Mélina a-t-elle une grosse tache noire ? » La maman a pointé immédiatement son index sur la région frontale droite. « Là ! ». Mélanie veut dire noire en grec. Grâce à la tache mélanique, le papa parti dès le début de la grossesse est déjà symboliquement présent chez l'enfant dans la région frontale droite. C'est la zone sous-jacente du cerveau stratégique qui gère la fin de grossesse à affronter seule. La compensation symbolique inconsciente est donc déjà faite et parfaitement visible à la naissance sous la forme du nævus. Il faut trouver un autre prénom qui convienne à cette nouvelle situation.

Ce sera « *Mais-lien-a* » (Mélina) pour compenser dans l'urgence l'absence de lien permanent avec le père.

Si l'enfant à naître est un garçon et que le père s'absente, son prénom sera Bruno.

Conclusion

La validité d'un décodage s'apprécie sur les résultats successifs obtenus chez les patients. Ce décodage du mélanome en lien avec le père absent pendant la grossesse ou pendant la vie courante s'est avéré « efficace » dans tous les cas de mélanome malin, de métastase de mélanome, de dégénérescence maligne d'un grain de beauté comme dans le cas déjà signalé d'une tache mélanique congénitale. Au cas par cas, la prolifération de cellules mélaniques se révèle bien être la compensation symbolique inconsciente d'une souffrance liée à l'absence du père dans tous les cas. C'est d'ailleurs cette absence d'un père chaleureux pendant l'enfance qui pousse la personne à s'exposer fréquemment au soleil pendant le reste de sa vie : réconfort réel et symbolique à la fois du soleil, père chaleureux. ■



MON TRAIL en mode minimaliste

Pour fêter dignement ses 50 ans, notre chroniqueur Jean-Brice Thivent s'est offert un trail accompli pieds nus, à jeun, sans apport glucidique les jours précédents et sans ravitaillement le jour-même. Défi pleinement réussi malgré l'irrespect complet des consignes classiquement données aux sportifs...

Si vous lisez régulièrement ma rubrique, vous savez que j'ai l'habitude de montrer que la santé se conquiert parfois en dépassant les idées préconçues auxquelles on se raccroche pour se rassurer. Pour mes 50 ans, je me devais de me lancer un défi à la hauteur de mes ambitions et de mes valeurs. J'ai alors décidé en avril que le jour de mes 50 ans (le 27 juin dernier), je ferais un trail, avec juste 2 mois de préparation, pieds nus, à jeun, sans ravitaillement et en ne consommant quasiment pas de glucides dans les semaines précédentes. Tout l'opposé de ce que l'on vous propose habituellement : fais de bonnes réserves de glycogène avant l'effort, alimente-toi tout au long de la course de glucides (gels, fruits...) pour éviter l'hypoglycémie, hydrate-toi assez et régulièrement, équipe-toi de bonnes chaussures et prépare-toi longtemps à l'avance... toutes ces injonctions sont basées sur des croyances que j'avais envie de battre en brèche.

Quatre défis

Si j'ai une bonne base sportive (musculature, football, footing), je ne suis pas adepte du trail (je n'avais à ce jour jamais couru plus de 16km). Je me suis donc inscrit à un e-trail qui se déroulait près de chez moi (Vosges) le 27 juin. 21,5 km, 820m de dénivelé avec 3 points d'eau naturelle sur le parcours (2 sources et un torrent de montagne). Je me suis alors lancé dans une préparation accélérée ; en 2 mois, je devais relever plusieurs défis. D'abord, préparer la plante de mes pieds afin de supporter les frottements de la course en sous-bois. Je précise que je marche pieds nus régulièrement depuis toujours mais à la sortie de l'hiver, la corne sous mes pieds est encore trop fine pour me protéger des aspérités du sol en courant.

Ensuite la course pieds nus, très exigeante sur le plan musculaire, suppose de retrouver un pied fort, des chevilles, des tendons et des mollets plus résistants. Les premiers entraînements ont été sources de grosses courbatures à la base des mollets, signes de mon adaptation à ce nouvel effort. Troisième défi : préparer mon organisme sur le plan cardio-vasculaire pour encaisser un parcours très exigeant. Pour cette préparation, j'ai fait appel à une amie spécialiste d'ultra-trails



qui m'a proposé un programme d'entraînement à raison de 3 séances par semaine. L'idée n'était pas de simplement finir l'épreuve mais de réaliser un temps correct pour montrer que sans glucides, notre corps dispose tout de même d'une source d'énergie efficace. Dernier défi : habituer mon organisme à courir à jeun pour épuiser rapidement les réserves en glycogène et basculer instantanément sur les réserves lipidiques qui seront la source d'énergie principale. Le tout avec un minimum d'hydratation malgré la chaleur.

Pourquoi courir pieds nus ?

Loin d'être un handicap, la course pieds nus est la course naturelle de nos ancêtres mais aussi celle de nombreux peuples il n'y a pas si longtemps. Cette façon de courir a été popularisée grâce au livre « *Born to run* » de Christopher Mac Dougall qui a observé des coureurs tarahumaras capables de réaliser des distances de plus de 50km pieds nus ou en tongs et ce avec des taux de blessures et d'inflammations articulaires bien inférieurs à ceux que nous connaissons chez nous. Courir pieds nus apporte certains avantages mécaniques aujourd'hui démontrés. La foulée devient différente. Le pied impacte le sol sous le centre de gravité du coureur. Au lieu de générer une forte onde de choc qui se propage dans toute la jambe, jusque dans le dos, la force d'impact va être amortie par le pied, la cheville et les mollets. Ces parties du corps ont une élasticité qui leur permet d'encaisser cette force d'impact et même de la réutiliser dans la phase de propulsion. La foulée en devient donc également plus efficace lorsque le geste est naturel, automatique.

Malgré une fissure sur le ménisque et des entraînements réguliers, je n'ai ressenti aucune douleur, ce qui n'est pas toujours le cas lorsque je

courais avec des chaussures à semelles épaisses. Sur le plan vitalogène, la connexion directe à la terre est « négativante ». Vous éliminez les charges positives (électricité statique) et vous captez mieux la ionisation ambiante. Effet défatigant garanti !

Pourquoi courir à jeun ?

Ne pas manger avant une épreuve physique épargne la dépense d'énergie nerveuse de la digestion. De plus, pas de risque de faire de pic hyperglycémique qui pourrait être suivi d'une hypoglycémie réactionnelle. La croyance que ne pas manger avant un effort prive l'organisme de force est basée sur une méconnaissance de la physiologie. C'est au contraire l'excès d'aliments sucrés qui génère des variations énergétiques difficiles à gérer. Mais tout ceci ne peut fonctionner que si vous avez habitué l'organisme à brûler efficacement les graisses. Une alimentation proche du modèle cétogène, c'est-à-dire dont les apports caloriques sont répartis ainsi : 65% graisses, 30% protéines, 15% glucides, m'a permis de maintenir un niveau énergétique constant et de n'avoir aucune baisse de régime lors de ma pratique.

Résultat : après 2 mois d'entraînement progressif, ma « corne plantaire », mes mollets et mon endurance semblaient préparés même si le dénivelé et la distance (inédits pour moi) pouvaient me faire un peu douter. Mais le jour J, soutenu par mes amis, j'ai réalisé ce défi haut la main, sans aucune défaillance ni douleur ou blessure. C'est dans un état de plénitude jamais connu que j'ai parcouru les 21,5 km en 2h20, un temps inespéré qui m'a placé au 24^e rang (sur 310). J'ai appris qu'il n'y a pas d'âge pour améliorer sa santé et relever des défis, il suffit juste de se libérer de certaines croyances et de faire ce qu'il faut pour atteindre ses objectifs. C'est bien sûr encore mieux quand cet objectif correspond à vos valeurs. À 50 ans, tu sais si tu as réussi ta vie non pas parce que tu peux t'acheter une Rolex mais parce que ton corps peut encore t'accompagner dans tes défis les plus fous ! ■

PS : Vous pouvez visualiser la préparation et la course sur ma chaîne youtube *réflexions naturopathiques* : <https://www.youtube.com/watch?v=YJtdDJmYwNc>



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



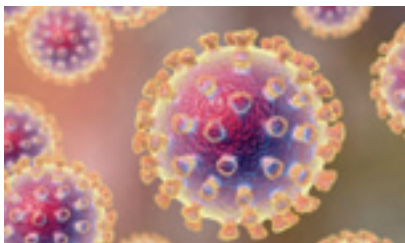
Éviter LA CONTAGION VACCINALE ?

Le mois dernier, je vous adressais quelques conseils prophylactiques pour augmenter vos chances de bien tolérer une éventuelle injection anticovid. Ce mois-ci, j'aborde la très dérangeante question d'une éventuelle contagion vaccinale et des moyens de s'en prémunir. Le niveau de preuve n'est pas très robuste mais les précautions proposées sont sans danger.

Mai 2021 : la même semaine, j'apprends que mon père, âgé de 87 ans, a des saignements subits de la prostate, alors que celle-ci ne lui avait posé que des problèmes mineurs jusqu'alors, qu'une amie quasiment ménopausée a eu des pertes menstruelles inhabituellement fortes et que la fille d'une autre amie vient de faire une fausse couche à sept mois d'une grossesse sans le moindre signe défavorable. Sur le moment, je n'établis aucun lien entre ces trois événements.

Effets secondaires transmissibles ?

Sauf que cette semaine-là, en réalisant ma veille informationnelle, je découvre que, dès 2018, l'Université Johns Hopkins¹ évoquait la perspective de vaccins auto-diffusants qui permettraient de n'injecter qu'une partie de la population, laquelle transmettrait le vaccin aux autres. En résumé, un futur vaccin contagieux... Impossible de ne pas faire le lien avec un document des laboratoires Pfizer² concernant les études cliniques de phase 2 du futur vaccin anti-covid qui évoquait les problématiques d'exposition professionnelle au vaccin, c'est-à-dire les cas de personnes ayant un contact direct non planifié avec des volontaires de l'étude... Le document stipulait que toute femme se révélant être enceinte au moment d'un contact cutané ou par inhalation avec une personne sujet de l'étude devait le signaler dans les 24h. Idem pour une femme découvrant sa grossesse alors que son partenaire avait eu des contacts cutanés ou par inhalation avec un sujet de l'étude ! Que signifiaient de telles précautions pour les personnes entourant des vaccinés ? Pfizer admettait-il la potentialité d'effets secondaires transmissibles ? Renseignements pris, j'apprends que mon père, trois jours avant son hémorragie, a passé une journée avec sa sœur tout juste vaccinée, que mon amie, peu de temps avant son retour inattendu de règles, a passé du temps au contact de personnes récemment injectées et que la jeune future maman a vu revenir à la maison son mari tout juste vacciné la veille de sa fausse couche... Faut-il y voir un lien de causalité ? Sachant que les effets secondaires identifiés de ces thérapies expérimentales relèvent



souvent de troubles de la coagulation, impossible d'écarter l'hypothèse. D'autant plus qu'au fil du temps, j'ai recueilli plusieurs témoignages allant dans le même sens. La contagion vaccinale serait-elle l'autre raison de l'explosion du nombre d'accidents cardiaques et de pathologies sanguines cet été ?

Expérience personnelle

En l'absence de données documentaires incontestables, il y a aussi l'expérience. Cet été, ma sœur, son compagnon, ma compagne et moi-même, non injectés, après avoir passé des vacances ensemble, nous sommes tous retrouvés au tapis pendant environ une semaine avec des symptômes divers tels qu'angine, rhume, bronchite ou diarrhée. Nos points communs : une fièvre plus ou moins forte et intermittente, une perte d'odorat et, plus étrange, un état dépressif, sorte de nuit noire de l'âme que nous n'avions jamais éprouvée jusqu'alors. Nous avons appelé notre phytothérapeute, guérisseuse et médium familiale qui, à distance, a interrogé nos cellules à l'aide de son antenne de Lécher, un instrument de radiesthésie, à la recherche des remèdes adéquats. Verdict : « *Vous ne souffrez pas de la covid mais de charges toxiques vaccinales et aussi de médicaments hypnotiques dont je ne trouve pas l'origine...* ». Cas isolé ? « *En ce moment, je croule sous les appels ! Beaucoup de soignants et de praticiens en soins manuels en contact avec des personnes vaccinées. Bizarrement, les non-vaccinés ne sont pas beaucoup moins intoxiqués que les vaccinés* ». La faute à la fameuse protéine spike ? À l'instar du rédacteur en chef de *Néosanté*, l'antenne de Lécher penche plutôt pour l'oxyde de graphène. Hautement toxique et volatil, il serait exhalé en généreuses quantités par les injectés. À

bien y réfléchir, c'est vrai que nous avons été en contact étroit avec des vaccinés peu de temps avant nos propres symptômes. Et aussi avec des personnes présentant des symptômes diffus à la suite de tels contacts. Mais je ne peux écarter le sentiment d'une contagion émotionnelle. Après une semaine heureuse dans un camping à la ferme, de nouveaux estivants aux personnalités plus difficiles sont arrivés. En 24 heures, notre humeur s'est altérée et il y a eu moins de proximité affective entre nous. Un sentiment de distance et d'isolement nous habitait. Ma soigneuse confirme : les polluants s'installent d'autant plus facilement en nous que nous sommes porteurs d'une faille émotionnelle...

Maintenir son intégrité

En pratique, le premier conseil à donner pour contrer la contagion, est de maintenir son intégrité psychique, d'être conscient de ses propres émotions et de réussir à les réguler vraiment. Si l'on n'y parvient pas, le plus sage est de prendre de la distance avec les contaminateurs psychiques ou supposés vaccinaux.

Deuxième conseil : prendre en compte nos possibles fragilités physiques en se supplémentant. Comme pour le vaccin, un comprimé par jour du complément alimentaire multivitaminé Source de Vie ou Âge d'Or de la marque Natures Plus, est une option valable. Autre remède prophylactique de choix, le glutathion possède un haut pouvoir détoxifiant. En outre, sa présence – qui diminue avec l'âge – est associée aux formes les moins sévères de la covid-19. Très à la mode sur Internet, le pin sylvestre sous forme d'huile essentielle en usage externe ou d'infusions d'épines fraîches ou de bourgeons est également recommandable. C'est un remède de choix des troubles pulmonaires. Il stimule les corticosurrénales et possède un effet anti-inflammatoire et antioxydant puissant. Idéal pour compenser l'électropositivité de l'oxyde de graphène. ■

⁽¹⁾ <https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/publications/technologies-to-address-global-catastrophic-biological-risks> (p 69)

⁽²⁾ https://media.tghn.org/medialibrary/2020/11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020_Pfizer_BioNTech.pdf (p 45)



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).

Se libérer par LA SPONTANÉITÉ

Et si vous viviez enfin la vie qui vous ressemble ? Tel est le défi proposé par Sylvaine Messica dans son nouvel ouvrage qui nous invite à renouer avec notre authenticité, en lâchant la bride à notre spontanéité⁽¹⁾. Jubilatoire dans cette époque où tout est fait pour nous couper, de nous-même et des autres !

« Vous ne le savez pas encore tous, mais nous sommes entrés dans l'ère de la spontanéité, car aujourd'hui, tout a changé, et les personnes conscientes du besoin de vivre dans le moment présent – et plus simplement – sont de plus en plus nombreuses », alerte Sylvaine Messica. Son livre met à l'honneur cette belle spontanéité qui nous ressemble et nous rassemble. Cet élan naturel est bridé par notre société contrôlante et les innombrables restrictions auxquelles nous sommes soumis depuis le début de la crise sanitaire. Au fil des pages, cet ouvrage qui mêle subtilement bases théoriques, études scientifiques, anecdotes inspirantes, outils et exercices libérateurs, nous invite à un véritable voyage initiatique et nous guide, pas à pas, pour libérer notre authenticité. Sans fard. Une spontanéité agile et positive qui nous permet de faire corps avec les événements et les défis actuels.

Du paraître à l'être

Être spontané n'a rien d'un jeu, c'est un véritable enjeu de société. En effet, il ne s'agit pas seulement de s'éveiller à soi mais aussi de s'ouvrir aux autres, avec davantage de justesse – ce qui est essentiel dans une période qui nous demande autant d'ancrage intérieur que d'ouverture pour co-créer le monde de demain ! « La spontanéité, c'est l'art d'être nature, intuitif, sincère, authentique ; c'est l'art de s'aimer et d'aimer la vie, d'être un créatif audacieux de l'instant, de bien vivre émotionnellement ; c'est une façon d'être et de coopérer en étant soi-même. Être spontané, c'est vivre au présent et construire le futur », proclame d'emblée Sylvaine Messica, coach certifiée en improvisation appliquée, par ailleurs formatrice en leadership et prise de parole en public. Enfants, nous étions tous spontanés mais l'éducation et les systèmes normatifs font perdre la spontanéité, au profit d'une uniformisation, du contrôle et de la performance. « Ce monde individuel nous coupe d'une spontanéité dans les relations car chacun a des objectifs individuels et cela nous isole parfois. Seulement, nous sommes aujourd'hui dans une ère complexe et rapide qui demande une dextérité comportementale et réveille notre besoin le plus fondamental : trouver le sens et l'authenticité, passer du paraître à l'être. » Tout comme il devient urgent de réintégrer la nature en vue d'un développement durable, il devient urgent de réintégrer notre nature propre. L'écologie est intégrale ! « Dans notre société régie par des codes, des normes, des images et des modèles d'éducation classiques, retrouver notre spontanéité, surtout si elle est positive, permettra de produire de la valeur ajoutée, humaine et créative, pour un développement durable humaniste capable de faire évoluer le monde et de se trouver », partage Sylvaine Messica.

Flow life

Ce monde rapide nous demande une dextérité et une souplesse à toute épreuve. L'ouvrage de Sylvaine Messica déploie une posture qui nous aide à faire évoluer notre vie dans l'énergie de l'instant présent. Ainsi être dans le flux de la spontanéité – ce fameux flow étudié par la psychologie positive, synonyme de pleine présence, de pleine conscience, donc de plein potentiel dans ce que nous vivons et mettons en œuvre. « Les neurosciences avancent et prouvent à présent la puissance de la spontanéité sur notre cerveau à travers l'improvisation, la danse, la musique, l'art et la créativité... Le cerveau développe de nouvelles facultés et

de nouvelles intelligences lorsqu'il lâche prise. L'agilité, tout le monde en parle, pourtant c'est un processus entraînant une fluidité et non une injonction : « Je veux être agile »... La spontanéité, associée à l'optimisme et à l'innovation de l'instant, permet de l'acquérir naturellement », précise l'auteure, spécialiste en mue agile des êtres et des organisations. Pour agir avec agilité, spontanément avec justesse et en phase avec ses valeurs, et non réagir sur un mode réactif qui peut être « incendiaire », vive l'intuition ! L'idée est d'observer attentivement l'environnement, de ressentir les messages du corps et d'écouter la voix de l'intuition... alors agir en dépassant les peurs et les schémas qui nous limitent. Au final, ce livre nous fait découvrir une philosophie globale qui nous sort de notre zone de confort et entraîne de nouveaux « muscles » afin d'acquérir une agilité positive, émotionnelle, comportementale, cognitive et neurologique. Par un cercle vertueux se met en place un monde plus organique, plus sensible, plus juste, plus créatif... et joyeusement communicatif. « La créativité, c'est l'intelligence qui s'amuse », disait Einstein. Bon amusement ! ■

Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ **Et si vous viviez enfin la vie qui vous ressemble ? Libérez-vous pas la spontanéité**, Sylvaine MESSICA, illustré par Philippe-Elie KASSABI (Eyrolles, 2021).

LÂCHEZ VOTRE SPONTA-NEZ-ITÉ



« La sur-préparation tue la spontanéité », disait la sociologue Viola Spolin, initiatrice de projets théâtraux innovants avec les enfants, créés à partir de jeux dans le Chicago des années 1930. Une phrase qui « claque » dans cette société de contrôle ! Au fil de son livre, Sylvaine Messica fait joyeusement l'éloge de l'improvisation, clé pour aiguïser la spontanéité. Entre autres exercices, elle nous invite à chausser un nez de clown, le plus petit « masque » du monde.

« Lorsque vous mettez un nez de clown, c'est solennel, vous jouez au jeu de la libération des émotions », confie-t-elle. Il ne s'agit pas de « faire » le clown, mais de révéler le clown qui sommeille en nous, qui n'est autre que notre vraie personne. « Entre amis, faites un jeu de société avec la consigne que celui qui met le nez doit exprimer toutes ses émotions de façon débordante ! C'est libérateur, jubilatoire, cela pourrait même vous en apprendre beaucoup sur vous, vos amis et votre famille car cela fait ressortir une belle spontanéité pure, parfois enfouie, réfrénée », conseille-t-elle. Attention, ne surjouez pas !



Regard évolutionniste sur LA DOULEUR CHRONIQUE (I)

Dans la nature, la douleur est un système de défense permettant de fuir le danger, c'est pourquoi elle a été sélectionnée par l'évolution. Ce qui est beaucoup moins naturel, c'est sa chronicité et l'anxiété qui va souvent de pair avec cette réaction corporelle inappropriée. Article en deux étapes pour y voir clair et trouver des issues.

Nous avons déjà eu l'occasion d'aborder la question des inflammations, et des douleurs chroniques qu'elles pouvaient occasionner, mais c'était toujours de manière secondaire, en rapport avec d'autres sujets comme l'obésité, les aliments inflammatoires ou le stress. La douleur chronique mérite pourtant bien un article en tant que tel. On estime effectivement que, rien qu'en France, 20 millions de personnes souffrent de douleurs chroniques. C'est 30 % de la population. Et ce chiffre est relativement cohérent avec ce que l'on trouve ailleurs. En Belgique, on parle de 26,7 % de la population souffrant de douleurs chroniques. Aux États-Unis, on est légèrement en-dessous, selon les dernières études, avec 20,4 % de la population touchée, c'est-à-dire une personne sur 5 répondant « tous les jours » ou « la plupart des jours » à la question « durant les 3 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous ressenti de la douleur ? » (*National Center for Health Statistics, 2020*).

Deux douleurs différentes

Les douleurs « chroniques » sont donc des douleurs ressenties quasi au quotidien. Mais ça ne dit encore rien sur les causes de ces douleurs. Il faut là distinguer deux formes de douleurs. **Les douleurs nociceptives** correspondent à une fonction défensive, d'alarme : des récepteurs de la douleur à l'extrémité des fibres nerveuses, les « nocicepteurs », envoient un stimulus au système nerveux central. Le transport de l'information sensorielle par les nerfs se fait de la périphérie (peau, muscles, articulations) jusqu'à l'encéphale. C'est ici qu'on trouve les actions automatiques, qui ne passent pas par le cerveau et la volonté consciente : lorsque vous posez votre main sur une surface brûlante, vous avez le réflexe de la retirer immédiatement, et c'est seulement après que vous percevez la douleur. Et c'est aussi la douleur classique lorsque vous vous êtes foulé la cheville, ou cassé le pied : à chaque fois que vous posez le pied au sol, vous ressentez une douleur. Mais il y a également **les douleurs dites « neuropathiques »** : la douleur est ici causée par une lésion des voies sensitives, du système nerveux central ou périphérique. On parle ici de « dysesthésie » lorsqu'il y a une diminution ou une



exagération de la sensibilité (par exemple dans le cas d'une lésion de la moelle épinière) ou d'« allodynie » lorsqu'une douleur est déclenchée par un stimulus normalement indolore (un effleurement par exemple). Bref, quelque chose ne va pas dans le système nerveux. L'exemple assez classique est la sclérose en plaques. On estime que 3 à 17 % de la population mondiale souffrent de ces douleurs chroniques neuropathiques (*International Journal of Immunopathology and Pharmacology, 2019*). En France, les chiffres disent 5,5 à 7,3 %. Partout, ce sont les femmes qui sont les plus touchées. Ainsi que les populations en milieu rural.

Une question de coûts

Alors, l'idée classique serait de voir comment diminuer ces douleurs chroniques qui constituent une véritable souffrance au quotidien pour les personnes qui sont touchées. D'autant plus que la prise en charge est très compliquée lorsque les causes ne sont pas visibles. Beaucoup de personnes se voient suspectées de feindre la douleur, par leur entourage (qui ne voit pas de « blessures apparentes »), mais également parfois par le corps médical. Mais avant cela, nous aimerions suivre la réflexion du Dr. Randolph N. Nesse, du département de psychiatrie de l'Université du Michigan, s'interrogeant sur le rôle de la douleur dans notre évolution. Nesse travaille d'abord sur l'anxiété, et la plupart des traitements visent simplement à réduire cette anxiété. Mais, s'interroge-t-il, si la sélection naturelle est efficace — et c'est un peu le présupposé de cette page « Modèle paléo » dans *Néosanté* — ne doit-elle pas avoir fait évoluer ces mécanismes liés à l'an-

xiété jusqu'à un point où ils sont quasi optimaux pour notre survie ? Par conséquent, est-il sage de bloquer l'anxiété ? Et même chose pour la fièvre, la douleur, etc. Darwin, qui en connaissait une tranche en matière d'évolution, disait de la douleur, dans ses lettres (publiées en 1887), qu'elle était particulièrement bien adaptée pour obliger une créature à se prémunir contre tout mal, grand ou soudain. Effectivement, quel serait un meilleur système de défense, en matière d'évolution, que celui qui nous motiverait à nous échapper ou à éviter toute situation qui nous blesserait ?

Mais ici, quand on parle de douleur chronique, en particulier neuropathique, il semble que le système de défense sur-réagit. Randolph N. Nesse aborde la question en termes de coûts : coûts de la menace versus coûts de la réaction de défense. Et souvent, dans la nature, cette réaction, c'est tout ou rien. L'oiseau qui entend un bruit dans le buisson ne peut pas savoir s'il s'agit d'un prédateur ou pas, mais doit décider s'il fuit ou pas. Le coût de la fuite n'est que quelques calories dépensées. Alors que le coût de ne pas fuir peut être, potentiellement, la mort, s'il s'agissait bien d'un prédateur. Il est donc plus avantageux de fuir à chaque bruit. C'est ce que font les oiseaux.

Fausse alertes

Ce principe a un nom : le « principe du détecteur de fumée ». Personne ne veut un détecteur de fumée qui se déclenche « presque » à chaque fois qu'il y a un feu. Au contraire, on veut un détecteur qui se déclenche à chaque fois qu'il y a une toute petite fumée. On veut plein de « fausses alertes ». Ainsi, on sait que l'on peut compter sur ce détecteur. Mais bien sûr, s'il se met en route à chaque fois que l'on fait bouillir de l'eau, il deviendra tentant d'en enlever les piles. Ça nous rendra la vie plus agréable... jusqu'à ce qu'il y ait vraiment le feu ! Et c'est exactement en ces termes que l'on peut poser la question de la douleur et des antidouleurs. La question devient donc : comment peut-on, par notre mode de vie, revenir au système d'alarme sélectionné par plusieurs millions d'années d'évolution et ne se déclenchant pas sans raison ? Et c'est ce que nous verrons le mois prochain. ■



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>.



Aliments fort transformés, nutriments peu absorbés



Une étude parue dans *Food Function* montre comment la transformation culinaire prive leurs consommateurs du potentiel nutritionnel des aliments bruts. Des repas contenant du saumon intact, du saumon haché et de l'huile de saumon avec des teneurs en macronutriments identiques ont été élaborés par les chercheurs. Les participants ont consommé ces repas et une prise de sang a été effectuée à intervalles réguliers. Résultats : la concentration sanguine en acides gras EPA et DHA, deux oméga-3 très favorables à la santé, était significativement plus élevée après consommation du saumon intact par rapport aux autres repas. (Source : LaNutrition.fr)

Des études d'observation avaient déjà montré que la consommation d'aliments riches en flavanols de cacao ralentissait le déclin cognitif lié à l'âge. Une étude américaine publiée dans la revue *Scientific Reports* avance une raison à cela : les flavanols semblent améliorer le flux sanguin vers le cerveau. Les participants qui ont consommé la boisson chocolatée la plus riche en flavanols ont eu leur cortex frontal plus rapidement oxygéné. Ils ont également obtenu de meilleurs résultats aux tests cognitifs et tâches mentales.

Cacao & cerveau

En écho à notre rubrique *Modèle paléo*, une étude américaine récemment publiée dans la revue *Nature Metabolism* révèle qu'une alimentation occidentale typique, riche en acides gras oméga-6, peut favoriser les douleurs inflammatoires telles que l'arthrite ou les douleurs neuropathiques comme celles liées au diabète. Les chercheurs ont également démontré qu'une modification de cette alimentation, notamment en réduisant les acides gras oméga-6 et en augmentant les oméga-3, réduisait considérablement ces douleurs.

Alimentation & douleur chronique

Des chercheurs ont étudié l'impact d'une supplémentation en oméga-3 sur le risque de fracture osseuse. Les données de 493.000 participants ont été analysées. Il en ressort que ceux qui prennent régulièrement des suppléments d'huile de poisson ont un risque de fracture diminué de 7%. Pour les fractures de la hanche, le bénéfice de la complémentation se traduit par un risque réduit de 17% et pour celles des vertèbres, de 15%. (*American Journal of Clinical Nutrition*)

Oméga-3 & fractures

Des chercheurs ont étudié l'impact d'une supplémentation en oméga-3 sur le risque de fracture osseuse. Les données de 493.000 participants ont été analysées. Il en ressort que ceux qui prennent régulièrement des suppléments d'huile de poisson ont un risque de fracture diminué de 7%. Pour les fractures de la hanche, le bénéfice de la complémentation se traduit par un risque réduit de 17% et pour celles des vertèbres, de 15%. (*American Journal of Clinical Nutrition*)

Chiens & céréales

L'alimentation des chiens est influencée par celle de leurs maîtres. Des chercheurs ont sondé près de 3300 propriétaires de chiens en Europe et en Amérique du Nord. Ils devaient expliquer ce qui motivait leurs choix pour l'alimentation de leur compagnon à quatre pattes. Les résultats parus dans la revue *Plos One* indiquent que 21% des personnes interrogées recherchaient des aliments sans céréales pour leur chien et qu'elles n'en mangeaient pas elles-mêmes. (Source : LaNutrition.fr)



néosanté
éditions

NOUVEAU SUR
www.neosante.eu

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

DES PENSÉES HEUREUSES FONT DES CELLULES HEUREUSES

Par le Dr Christian Bourit



Cette formule du célèbre médecin endocrinologue d'origine indienne, Deepak Chopra, qui a consacré sa carrière à étudier les relations corps-esprit, a grandement contribué à attirer l'attention du grand public sur la nécessité d'une approche globale de la santé. L'importance de cultiver des émotions positives devient chaque jour plus évidente. Certaines, de nature dynamisante, ont la capacité de provoquer un état de bien-être et de plaisir en libérant par exemple de la dopamine, de la sérotonine ou de l'ocytocine. À l'inverse, des émotions négatives vont déclencher la production de cortisol, la fameuse hormone du stress, racine de toutes les souffrances. Le corps ne peut pas faire face très longtemps à une torture mentale. Mieux vaut sans doute quelques écarts dans la bonne humeur que le plus strict des régimes suivis dans la colère ou la négativité. Des émotions peuvent se révéler bien plus indigestes que certains aliments ayant pourtant la réputation de l'être.

[Lire la suite](#)



Sensations & guérison



Que faire face aux turbulences de la vie ? Comment se libérer de nos stress, de nos états de mal-être, de nos peurs, phobies ou maladies ? Et si une capacité de guérison insoupçonnée se nichait dans nos sensations corporelles ? Émeline Bouillault, aujourd'hui guérie d'une maladie génétique incurable, livre son expérience et explique comment être à l'écoute des messages du corps et en tirer parti. Selon elle, nous avons tous le pouvoir de désactiver pour toujours les programmes émotionnels inappropriés qui s'expriment par des somatisations. Il suffirait parfois de deux minutes. L'auteure met en lumière le pouvoir guérisseur des sensations accueillies et acceptées au lieu d'être niées ou combattues. Elle nous apprend à dissoudre les émotions délétères que trahissent les sensations et elle invite à explorer notre mémoire sensorielle pour activer un véritable « reset » personnel aux vertus curatives.

Le pouvoir guérisseur des sensations

ÉMELINE BOUILLAUT

Auto-édition (info : www.reset0stress.com)



Le bouquin du mois

Le corps se souvient



Le labyrinthe dont il est question dans le titre de cet ouvrage n'est autre que le corps humain. Pour Colette Pioch, le corps est un véritable labyrinthe de mémoires, d'héritages, de transmissions familiales, de mythes créateurs et de systèmes de croyance. Elle y a cherché ce qui émerge pour ne pas rester enfermé dans le passé et vivre dans le présent avec davantage de conscience. Chacun des douze chapitres donne certaines clés afin de guider le lecteur pour éclairer ses zones d'ombre. Celui-ci est incité à parcourir les pages du livre comme s'il

faisait un reportage sur sa propre histoire. Sans a priori, jugement ou comparaison, tout en s'ouvrant à un regard nouveau et original.

Le labyrinthe des transmissions

COLETTE PIOCH

Éditions Bérangel

Le secret de la satiété



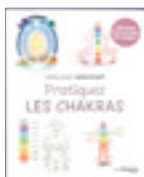
Comment les animaux savent-ils d'instinct ce qu'ils doivent manger et en quelles quantités ? Comment se fait-il que même les essaims de sauterelles dosent leur alimentation au gramme près ? Les auteurs de ce livre, deux entomologistes australiens, ont mené l'enquête pendant trente ans et ont percé le secret : les animaux s'arrêtent de manger quand leur besoin en protéines est satisfait. C'est pour ça qu'ils n'ont pas besoin de faire régime. Chez les humains, l'arrivée de la nourriture industrielle a perturbé le mécanisme de satiété et provoqué une épidémie d'obésité. Pour les deux scientifiques, il faudrait renouer avec une sagesse nutritionnelle héritée de millions d'années d'évolution.

Pourquoi les animaux ne font pas régime

DAVID RAUBENHEIMER & STEPHEN J. SIMPSON

Éditions Les Arènes

S'ouvrir aux chakras et les ouvrir



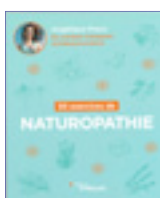
Ce livre sur les chakras – les centres énergétiques du corps selon l'hindouisme – sort des sentiers battus. Sans renier la tradition, il rompt avec l'optique ésotérique et offre une vision pratique de l'influence concrète des chakras sur le corps, la santé, les comportements et la vie relationnelle. Il donne les moyens de mobiliser leur énergie au quotidien, dans notre relation à nous-même et aux autres. Chaque chakra est le siège d'une qualité intérieure – la confiance, l'authenticité, l'enthousiasme ... – à mettre en œuvre pour donner le meilleur de soi. Le livre s'accompagne de conseils, d'exercices et de méditations propices à l'ouverture et à l'équilibrage des « roues énergétiques ».

Pratiquer les chakras

JEAN-LOUIS ABRASSART

Éditions Guy Trédaniel

Naturo basique et ludique



S'instruire en s'amusant : c'est un peu le principe de ce livre d'exercices consacré à la naturopathie. Chaque exercice est assorti d'un questionnaire à choix multiple dont les mauvaises réponses sont parfois très rigolotes, ou bien d'un « vrai ou faux » nettement plus sérieux mais invitant toujours au jeu. Les solutions figurent dans les pages suivantes (on peut donc tester ses connaissances sans être tenté de tricher) et font l'objet de commentaires

permettant d'approfondir un peu la matière. À votre avis, qui est à l'origine du plus grand fondement de la naturopathie : Hippocrate ? Jean-Michel Cohen ? Panoramix ? Le Pr Henri Joyeux ? Si vous hésitez, ce bouquin est fait pour vous.

50 exercices de naturopathie

ANGÉLIQUE PREUX

Éditions Eyrolles

Bambins en danger



Combien de temps a-t-il fallu pour que la nocivité du tabac ou de l'amiante soit reconnue ? Et combien faudra-t-il voir d'enfants de tous âges gravement perturbés dans leur développement et leur vie sociale pour que puisse être enfin admis le rôle des écrans dans ce que le Dr Anne-Lise Ducanda appelle une « épidémie silencieuse » ? Cette médecin en PMI (Protection maternelle et infantile) ne cesse d'alerter les parents depuis une dizaine d'années sur les risques encourus par leurs enfants, les tout-petits particulièrement, lorsqu'ils subissent une exposition prolongée aux multiples écrans. Titre glaçant d'un chapitre de ce livre accablant : « Quand un écran s'allume, un enfant s'éteint ».

Les tout-petits face aux écrans : comment les protéger

DR ANNE-LISE DUCANDA

Éditions du Rocher

Santé en herbes



Ciboulette, basilic, thym, aneth, cerfeuil, coriandre, estragon, menthe, romarin ou sauge : les plantes aromatiques apportent d'inimitables plaisirs culinaires mais possèdent aussi de nombreuses vertus sanitaires. Cet ouvrage, qui présente 40 variétés de « fines herbes » différentes, n'est pas une vaste encyclopédie mais il regorge d'astuces et de conseils pour semer, planter, récolter et conserver les plantes aromatiques et profiter toute l'année de leurs saveurs uniques. La plupart peuvent se cultiver en pots sur un balcon ou un rebord de fenêtre, de sorte que même les citadins sans jardin sont toujours sûrs d'avoir des herbes fraîches à portée de main.

La petite bible des plantes aromatiques

ANGÉLIQUE PREUX

Éditions Glénat

● Soleil & côlon

Des chercheurs de l'Université de Californie ont étudié dans 186 pays le lien potentiel entre l'exposition aux UVB et le taux de cancer colorectal. Résultat : une exposition faible à ces ultraviolets était significativement corrélée à des taux plus élevés de cette pathologie cancéreuse, et ce dans tous les groupes d'âge. Selon les auteurs, il serait possible de réduire sensiblement le risque de cancer colorectal (2^e cause de décès par cancer en France) en corrigeant le manque de vitamine D, en particulier chez les personnes âgées. (*BMC Public Health*)

● Covid & fluvoxamine

Il se confirme étrangement que l'antidépresseur fluvoxamine peut sauver la vie de patients atteints de covid et réduire de 30% le nombre d'admissions à l'hôpital, selon une étude effectuée à l'Université Mac Master (Ontario, Canada). Si elle est administrée à un stade précoce, cette molécule semble contribuer à réduire les tempêtes de cytokines inflammatoires.

● L'autre crise sanitaire américaine



À l'arrivée du covid aux États-Unis, ce pays affrontait déjà une autre crise sanitaire majeure, celle des médicaments opioïdes provoquant la mort par surdosage. Plus de 70 000 décès pour la seule année 2019 ! Depuis le début de la pandémie et en raison de ses conséquences néfastes (chômage, isolement social, contexte mortifère...), le phénomène s'est encore aggravé et selon une étude parue dans *JAMA Psychiatry*, les opiacés pharmaceutiques auraient fait entre 85.000 et 95.000 victimes américaines en 2020. Que fait Joe Biden ? Rien évidemment car il n'y a pas de vaccin contre cette tragédie...

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** et **revues**



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**

Dr ÈVELYNE BOURDUA-ROY

« L'être humain DOIT jeûner »

INTERVIEW

Propos recueillis par Emilie Didrick

À l'occasion de la sortie de son livre *Comment jeûner*, coécrit avec la neuroscientifique Sophie Roland, Èvelyne Bourdua-Roy, doctoresse québécoise fondatrice de la Clinique Reversa, partage avec nous quelques bribes de cet art du nettoyage naturel du corps. Outil thérapeutique redoutable contre le diabète et autres maladies métaboliques, il est aussi une excellente habitude préventive à adopter par les personnes en bonne santé.

Quel est l'usage du jeûne au Québec ?

Le jeûne est très peu connu et utilisé au Québec. En Europe, vous avez une plus grande ouverture et une tradition autour du jeûne. Ici, c'est une technique qui fait peur et qui est davantage associée à des pratiques ésotériques, pas du tout thérapeutiques. Pourtant, son potentiel thérapeutique est extraordinaire et il mérite d'être expliqué et proposé comme option de traitement ou comme outil d'aide dans l'amélioration de la santé globale, et métabolique en particulier. Le jeûne est naturel et pratiqué depuis la nuit des temps. Il est aussi gratuit et à

Les gens pensent qu'ils n'auront pas d'énergie s'ils jeûnent, mais c'est le contraire grâce aux corps cétoniques qu'ils produisent pendant le jeûne.

la portée de tous. D'où le fait probablement qu'il est peu connu, car aucune industrie pharmaceutique n'a un intérêt financier à le proposer. Il ne fait pas du tout partie de l'arsenal thérapeutique des médecins et n'est certainement pas une pratique qu'on apprend sur les bancs de la faculté de médecine. Même en formation continue, dans les congrès, les séminaires et autres, on n'en parle pas. Car ce sont souvent ces mêmes industries pharmaceutiques qui les organisent. Personnellement, je me suis formée auprès du docteur et néphrologue canadien Jason Fung. C'est lui et son équipe qui m'ont appris à l'utiliser pour aider au renversement des maladies chroniques métaboliques liées au système de vie, comme l'obésité et le diabète de type 2.

Quels types de jeûnes préconisez-vous ? Et lequel pour qui ?

Il y a toutes sortes de jeûnes avec des bienfaits, des avantages et des inconvénients propres. Ce sont les objectifs du patient qui dictent le meilleur jeûne. Pour améliorer la santé métabolique ou perdre du poids, par exemple, nous préconisons les « jeûnes métaboliques », qui s'accompagnent de bouillons d'os, de thé et de café, ou les « jeûnes puristes », où l'on ne consomme que de l'eau et du sel. Pourquoi le sel ? Car plusieurs des symptômes associés au jeûne, comme la fatigue, les tremblements, les nausées, les maux de tête, sont en fait des symptômes d'hyponatrémie, c'est-à-dire de baisse du taux de sodium dans le sang. Quand le taux d'insuline baisse dans le sang, les reins libèrent davantage d'eau et de sel. Il faut donc compenser ces pertes en augmentant les apports en sodium. Cela fait toute la différence en termes de bien-être. Certains diront que le sel est mauvais pour eux car ils font de l'hypertension artérielle. En réalité, cette hypertension est souvent associée à de l'hyperinsulinémie. Donc c'est très rare que l'hypertension s'accroisse durant un jeûne. Enfin, nous ne recommandons pas les jeûnes secs, sans eau, qui sont dommageables pour la fonction rénale

après une période de plus de 24 heures, ni les jeûnes permettant de consommer des jus de fruit comme les jeûnes Buchinger, étant donné que notre but à la clinique est vraiment de limiter les apports en sucre. Notre corps est capable de fabriquer son propre sucre et tous les carburants nécessaires.

Comment le jeûne agit-il sur la santé ?

On constate régulièrement en clinique un certain nombre de bienfaits thérapeutiques tels que la perte de poids, l'amélioration des glycémies, la diminution de l'inflammation et des douleurs chroniques, l'amélioration de la clarté mentale... Ceci dit, la puissance des effets dépend du problème de santé qu'on tente de réguler, du type de jeûne et de sa fréquence. Prenons une personne atteinte de diabète de type 2 qui a des glycémies élevées malgré la prise de, disons, trois médicaments. Si elle commence par simplement sauter le petit-déjeuner le matin, cela va déjà avoir un effet bénéfique sur ses glycémies. Si elle intègre en plus des jeûnes de 24 heures deux à trois fois par semaine, elle constatera une diminution de l'hyperinsulinémie et de la résistance à l'insuline. Mais c'est comme faire de l'exercice, il faut le pratiquer de façon régulière pour que les effets perdurent dans le temps. Pour les diabétiques de type 1, qui ne produisent quasiment pas d'insuline, le jeûne est plus délicat et exige une supervision médicale sérieuse. Cela dit, une supervision est nécessaire même pour les types 2, en cas de prise de médicaments entraînant des hypoglycémies car il faut adapter les dosages de ces médicaments à l'absence de nourriture.

Pouvez-vous donner un autre exemple concret de pathologie que le jeûne viendrait contrer ?

Comme deuxième exemple, prenons une personne atteinte de stéatose hépatique non alcoolique. La plupart des gens et des professionnels de la santé pensent que cette pathologie est irréversible, qu'un foie gras est définitif. Or, nous observons le contraire : on peut renverser complètement la stéatose hépatique non alcoolique avec le jeûne. Un jeûne d'environ 64 heures permet déjà de réduire de 23 % la stéatose. Donc en quelques semaines à quelques mois de jeûnes prolongés réguliers on peut s'en débarrasser complètement. C'est d'autant plus intéressant qu'il n'y a pas de remède connu contre cette maladie. Le jeûne gagnerait donc à être mieux connu et pourrait probablement être utilisé pour diverses pathologies. En tout cas, pour les maladies métaboliques liées au système de vie que sont l'obésité, le diabète de type 2 et la stéatose non alcoolique, c'est un outil thérapeutique d'une grande puissance, qu'aucun médicament n'égale.

Et pour les personnes en bonne santé, quels sont les bienfaits du jeûne ?

La littérature scientifique nous indique que nous avons tout ce qu'il



faut, toute la mécanique intérieure, pour survivre à un jeûne prolongé dû à une période de disette, une famine, un hiver très rigoureux, ou une grande sécheresse. Sinon l'espèce humaine aurait disparu. Le jeûne est inscrit dans notre ADN. Ce que nous avons réalisé par ailleurs avec Sophie Rolland, c'est qu'au-delà d'une aptitude naturelle, le jeûne est une nécessité. L'être humain – à l'exception des enfants, des femmes enceintes, des personnes malades ou très maigres – DOIT jeûner à intervalles réguliers. Car le jeûne provoque une bascule métabolique qui met notre corps en mode brûlage des réserves de graisses (lipolyse) et qui optimise l'autophagie, c'est-à-dire le nettoyage des vieilles cellules, des protéines dysfonctionnelles... La plupart des problèmes de santé associés au mode de vie moderne sont, entre autres, causés par cette absence de nettoyage régulier. Nous sommes en permanence dans une consommation excessive, nous mangeons tout le temps, donc nous ne basculons jamais dans l'autophagie, qui permet de nettoyer, vider... Les personnes en bonne santé ont donc tout intérêt à jeûner de façon régulière dans un but de prévention, pour éviter l'accumulation de protéines dysfonctionnelles, de cellules précancéreuses, etc. Sans compter que la plupart des gens pensent qu'ils sont en bonne santé et ne le sont en réalité pas du tout. Quand on vérifie l'état de leur foie, la quantité d'insuline qui circule dans leur sang, et autres paramètres métaboliques, on voit bien qu'ils sont en mauvaise santé et qu'il ne s'agit pas juste d'un léger surpoids.

Concrètement, comment devrait jeûner la personne en bonne santé ?

Il n'y a pas de données scientifiques évidentes permettant d'affirmer quelle est la durée minimum nécessaire pour s'assurer que le grand ménage soit fait. Pour que la bascule métabolique se produise, il faut que l'insuline baisse et que les réserves de glycogène du foie soient vidées. On est alors en lipolyse et l'autophagie commence à augmenter. Une personne en bonne santé métabolique, qui fait du sport (donc brûle déjà ses graisses) et qui a une alimentation faible en glucides et peu transformée, peut atteindre la bascule au bout de 18 à 36 heures. Et plus le jeûne est régulier, plus la bascule est rapide. Alors qu'il faut

en moyenne 42 à 48 heures pour la personne en moins bonne santé métabolique. Moins le métabolisme de la personne est sain, plus c'est long avant d'atteindre un mode d'autophagie optimal. L'idéal est que les gens agissent en fonction de leurs préférences et de leurs capacités personnelles, car si le jeûne ne s'insère pas dans leur mode de vie, ils vont arrêter. Certaines personnes vont préférer faire un ou deux jeûnes de 24 heures par semaine, alors que d'autres feront cinq jours à chaque changement de saison, par exemple. Moi j'aime jeûner 42 heures quand je suis très occupée car cela me donne beaucoup de clarté mentale, de carburant. Les gens pensent qu'ils n'auront pas d'énergie s'ils jeûnent, mais c'est le contraire grâce aux corps cétoniques qu'ils produisent pendant le jeûne. En effet, le corps privé d'alimentation extérieure puise d'abord dans ses réserves de glycogène entreposées dans les muscles et le foie puis, lorsqu'elles sont épuisées, se rabat sur les graisses ou lipides pour produire de l'énergie, dont des corps cétoniques, qui alimentent efficacement notre cerveau.

Une belle façon de commencer, pour la plupart des gens en bonne santé, est de sauter le petit-déjeuner. Disons que vous avez terminé votre dernier repas à 20h la veille, que vous n'avez plus rien grignoté de la soirée. La nuit, théoriquement vous ne mangez rien. Si vous sautez le petit-déjeuner, à l'exception d'un café noir disons, et attendez midi avant de manger, cela veut dire que toute cette période entre 20h la veille et midi le lendemain, vous étiez en jeûne. Pendant ces 16 heures, votre insulémie a baissé, vous avez commencé à vider vos réserves de glycogène dans votre foie et, peut-être, en fonction de votre cas, vous avez effectué une légère bascule métabolique. On entend souvent que le repas le plus important de la journée est le petit-déjeuner mais c'est complètement faux. Pendant la nuit, aux petites heures du matin, grâce au rythme circadien, le corps envoie un signal au foie qu'il va se réveiller bientôt et qu'il est temps de produire un peu plus de glucose. Le corps nous nourrit donc déjà naturellement. On le voit bien chez les diabétiques. Ils se réveillent avec un taux de sucre plus élevé que la veille au soir. Il faut donc rappeler au corps qu'il n'a pas besoin de ce repas et, au bout d'un moment, on ne ressent plus le besoin de manger le matin. Pour les adultes en bonne santé, c'est un très bon jeûne, qu'on appelle souvent le 16:8. Une autre option pour les fans de petit-déjeuner est de sauter le repas du soir. On peut aussi facilement faire un 24 heures en sautant deux repas d'affilée, par exemple le petit-déjeuner et le repas de midi, une option facile à insérer dans une vie familiale où on aime se retrouver autour de la table le soir. Ces jeûnes de 16 ou 24 heures peuvent sembler courts mais ils sont payants s'ils deviennent une habitude hebdomadaire.

La plupart des gens pensent que c'est une expérience très physique avec des symptômes à combattre comme la faim ou le mal de tête, mais c'est surtout une expérience mentale.

Comment atténuer les effets indésirables de l'abstention de nourriture ?

L'un des principaux effets est la faim. Il faut savoir qu'elle vient par vagues. En Amérique du Nord, on n'est pas habitué à avoir faim et ne rien faire pour la contrer. On mange quelque chose toutes les deux ou trois heures. Nous apprenons aux patients à apprivoiser ces vagues de faim, à comprendre qu'on a des réserves énergétiques en suffisance dans notre corps, qu'il ne va pas se laisser mourir et que la vague arrive, déferle et repart. On leur apprend à l'accueillir et à attendre qu'elle reparte. Ceux qui n'y arrivent pas peuvent recourir à certaines aides que nous détaillons dans le livre, comme le café noir ou avec un nuage de crème, une tisane non sucrée, un bouillon d'os... Il faut à tout prix éviter le sucre – ou le goût sucré car il suscite l'envie de manger – car il faut que l'insulémie reste basse pour préserver la bascule métabolique

et rester dans la lipolyse et l'autophagie. La plupart des gens pensent que c'est une expérience très physique avec des symptômes à combattre comme la faim ou le mal de tête, mais c'est surtout une expérience mentale. On a envie de manger, c'est un besoin social, un moment familial, un réconfort, qui nous calme, nous procure une sensation de bien-être et de plaisir, qui active la boucle de la récompense via la dopamine. C'est donc plus difficile psychologiquement que physiquement de s'imposer des jeûnes et de les maintenir dans le temps, surtout quand les gens autour continuent à manger.

Un conseil pour conclure ?

Si vous n'avez pas faim, vous ne mangez pas ! C'est votre corps qui vous informe qu'il n'a pas besoin d'apport en énergie. Un enfant ou adulte malade n'a souvent pas faim, il faut l'écouter. L'important est de demeurer hydraté. Sinon, le corps a tout ce qu'il faut pour se maintenir en vie des jours et des jours. Respectez vos signaux de satiété ! L'être humain n'est pas fait pour manger trois à six fois par jour. Quand j'étais jeune, dans les années 70-80 au Québec, jamais on ne mangeait de collations. Et aucun enfant n'était en surpoids. Aujourd'hui, à l'école,

on demande aux parents de prévoir plusieurs collations. Or, chaque fois qu'on mange, on sécrète de l'insuline. Aujourd'hui, un enfant sur trois au Québec est en surpoids. Bien sûr, c'est multifactoriel, mais quand même, on devrait se poser des questions. C'est aussi lié au fait qu'on bouge moins, que les enfants passent plus de temps devant des écrans. Mais en réalité, quand on est moins actif, les signaux de la faim diminuent et on mange en théorie moins. L'équilibre se fait naturellement. En France ou en Belgique, les enfants sont probablement plus minces que chez nous, qui suivons les États-Unis avec un petit décalage. Mais si vous suivez la tendance mondiale, cela va finir par arriver. Vous avez juste un retard de 10-20 ans. ■

POUR ALLER PLUS LOIN :

- *Le jeûne, notre médecine interne*, interview du Dr Sandra STALLAERT, *Néo-santé* n°109, mars 2021
- *Comment jeûner*, Dre Evelyne BOURDUA-ROY et Sophie ROLLAND, Éditions Thierry Souccar, septembre 2021
- *Guide complet du jeûne*, Dr Jason FUNG, Éditions Thierry Souccar, 2017

L'expérience personnelle de l'auteure

Dans son livre, Évelyne Bourdua-Roy raconte le parcours qui l'a menée à expérimenter le jeûne et son expérience personnelle de cet outil de santé « à contre-courant ». Extraits :

« Génétiquement, je suis 50 % hippie. En effet, ma mère Denyse croyait beaucoup aux médecines douces et alternatives, au pouvoir d'une bonne alimentation ainsi qu'à certaines approches thérapeutiques plus ésotériques. Dans les années 80, à Rimouski, notre famille mangeait du pain brun épais et lourd, de la luzerne germée à la maison, des légumineuses et d'autres aliments 'bizarres' détestés de tout enfant. Ma mère fabriquait aussi son propre lait de soya, méditait, jeûnait et faisait du bénévolat au premier magasin d'aliments naturels de toute la région. Le sucre était l'ennemi numéro un chez nous, surtout après la lecture du livre *Le mal du sucre* de Danièle Starenkyj. Nous étions à contre-courant. Et je détestais cela.

Absolument rien ne me prédestinait à devenir médecin. Et pourtant, c'est le chemin que j'ai choisi d'emprunter, un peu tardivement. Les années d'études ont été longues et pénibles pour moi. Je ne rentrais pas dans le moule. La médecine moderne est, selon moi, excessivement axée sur les médicaments et les interventions visant à stabiliser des dommages déjà faits. En aigu (accident d'auto, fracture, pneumonie, etc.), elle est excellente. En chronique (surpoids, diabète, hypertension artérielle, fatigue, douleur, dépression), elle ne mérite pas la note de passage. La prévention n'a pas la cote, tout comme la recherche des causes premières. Un médecin diagnostique un diabète de type 2 de novo chez un patient, et son premier réflexe est habituellement de lui prescrire un médicament hypoglycémiant, pas de discuter avec lui de nutrition ni d'habitudes de vie. C'est sans doute l'ouverture d'esprit envers la santé et la médecine sous toutes ses formes que m'a léguée ma mère qui m'a permis de m'intéresser aux alimentations faible en glucides et cétogène lorsqu'elles ont croisé mon chemin, en 2016, par l'entremise de la lecture du livre *Code obésité* du Dr Jason Fung. Ce médecin néphrologue a également écrit le *Guide complet du jeûne*, que j'ai lu dans la foulée.

Certes, le jeûne intermittent et prolongé se marie bien avec l'alimentation faible en glucides, mais il peut très certainement se pratiquer chez les adeptes de n'importe quelle alimentation. C'est un outil thérapeutique puissant et distinct. Mes premiers jeûnes ont été des 16:8, plutôt difficiles. Je me suis toujours levée affamée, et sauter le déjeuner s'avérait un défi de taille. Pourquoi m'imposer une telle chose si mon

corps me disait que j'avais besoin de nourriture ? Parce que je croyais aux bienfaits du jeûne et à l'importance métabolique de prolonger la fenêtre pendant laquelle mon insulémie reste basse. Et parce que je croyais que la faim et la satiété sont, à la base, une question d'hormones et qu'il y avait moyen de reprogrammer mon corps. J'étais déterminée à tester cela. Ma stratégie a donc été de prendre deux cafés crème et de tenir le plus longtemps possible. Le premier jour, vers 10h30, j'avais tellement faim que j'en tremblais. J'ai donc mangé. Le jour suivant, j'ai tenu jusqu'à 10h45. Quelques jours plus tard, je tenais jusqu'à midi sans problème. Et ma faim d'ogresse du matin m'a quittée, tout doucement, sans dire au revoir. Elle n'est jamais revenue. J'ai ensuite testé le jeûne de 42 heures, surtout parce qu'il cadrait bien avec mon horaire de travail. Au début, j'avais besoin d'environ un litre de bouillon d'os maison très salé et non dégraissé par dîner ou souper sauté. Ensuite, j'ai dégraissé mon bouillon, et finalement, je n'en ai plus eu besoin. J'en ai parfois encore envie, mais je suis devenue capable de jeûner au café, à l'eau et au sel sans problème. Depuis, je n'ai cessé de jeûner 42 heures par semaine, sauf en vacances.

Ce que je trouve extraordinaire avec le jeûne, ce sont ses multiples bienfaits physiques et mentaux. Pratiquement tous les peuples pratiquaient le jeûne à travers la religion. Ce n'est pas un concept nouveau. Hippocrate, près de 400 avant J.-C., savait que le jeûne pouvait aider à soigner plusieurs maladies. Ce que la science moderne nous dit, c'est que le jeûne, par la bascule métabolique et hormonale qu'il déclenche, permet de réparer ou d'améliorer les causes premières de certaines maladies chroniques. Il permet aussi de faire de la prévention en augmentant l'autophagie, c'est-à-dire le ménage des vieilles cellules potentiellement cancéreuses ou dysfonctionnelles dans le corps. Le prix Nobel de médecine et physiologie en 2016 a d'ailleurs été décerné au biologiste japonais Yoshinori Ohsumi pour sa découverte des mécanismes de l'autophagie.

Je suis consciente du fait que les médecins qui prennent le temps de parler de nutrition, d'habitudes de vie et de jeûne à leurs patients dans le but de s'attaquer aux racines des maladies chroniques sont à contre-courant. Mais nous sommes de plus en plus nombreux à le faire parce que les résultats cliniques sont là et que cette approche est soutenue par la science. Finalement, je ne déteste plus être à contre-courant ! »

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMI LES 7 FORMULES

Et renvoyez cette page à **Néosanté Éditions** – 66, Chevron – 4987 Stoumont (Belgique)

Fax: +32 (0)86 84 11 99 – Mail : 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 (115 numéros) - 150 €

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	107	108	109	110	111	112	113	114	115					

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 (150 €), 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.

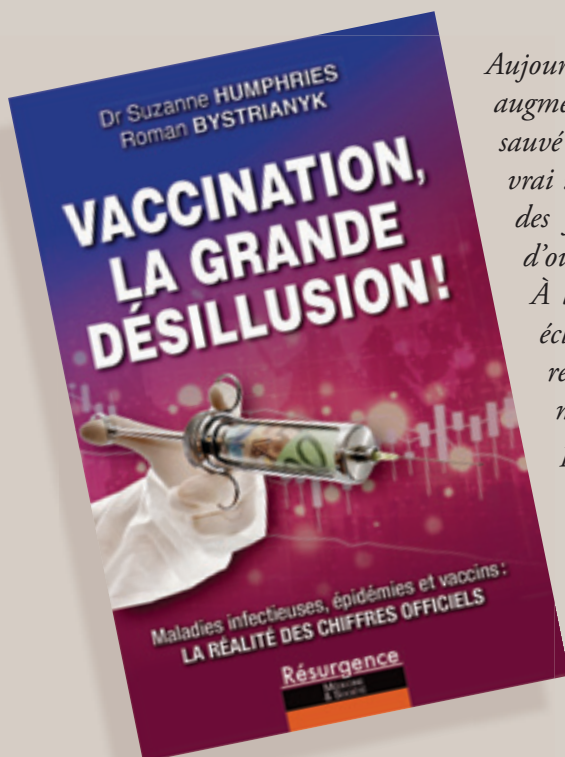
Mon N° de TVA est



NOUVEAU !

VACCINATION, LA GRANDE DÉSILLUSION !

La vérité sur la disparition des grandes épidémies



*Aujourd'hui, on nous dit que les vaccinations ont augmenté notre espérance de vie et ont à elles seules sauvé d'innombrables vies humaines. Mais est-ce bien vrai ? **Vaccination, la grande désillusion !** détaille des faits et des chiffres tirés de revues médicales, d'ouvrages, de journaux et d'autres sources d'époque. À l'aide de graphiques faisant voler les mythes en éclats, ce livre montre que les vaccins ne sont pas responsables du déclin de la mortalité due aux maladies infectieuses. Si la profession médicale a pu systématiquement mal interpréter et ignorer des éléments historiques clés, il faut se demander : qu'est-ce qui est encore ignoré et mal interprété aujourd'hui ?*

BON DE COMMANDE

À renvoyer à Néosanté Éditions – Chevron, 66 – 4987 Stoumont (Belgique)

Fax : + 32 (0)86 84 11 99 – E-mail : info@neosante.eu

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

☐ Je commande.....exemplaire(s) du livre **VACCINATION, LA GRANDE DÉSILLUSION !** au prix (frais de port compris) de 38 € pour la Belgique, 40 € pour la France (+ UE), 42 € pour la Suisse et 47 € pour le Canada

☐ Je paie la somme totale de..... €

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

☐ par virement Paypal (adresse : info@neosante.eu)

☐ par virement bancaire sur le compte de Néosanté éditions

IBAN : BE31 7310 1547 9555 – Code BIC : KREDBEBB

Vous pouvez aussi acheter cet ouvrage dans la boutique du site www.neosante.eu (catégorie « Nos livres »)