

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°116

Revue internationale de santé globale

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

DÉCODAGES

Nævus & vitiligo

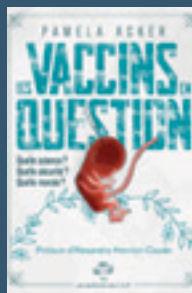
Zona

Appendicite

Leucémie

myéloblastique

La biologie de la vaccination



Extraits du livre
« Les vaccins en question »

AVANTAGE NATURE

La phytothérapie en
naturopathie

NATURO PRATIQUE

La notion de terrain

BIEN-ÊTRE

Au bonheur de l'art

Interview



Le méga-scandale des PERTURBATEURS ENDOCRINIENS



*Interview-choc de
Corinne Lalo, auteure du livre
« Le grand désordre hormonal »*

ISSN 2295-9351 00116
9 772295 935107

FREDERIKA VAN INGEN

101 façons de se reconnecter à la nature

LE SOMMAIRE

N°116 novembre 2021

SOMMAIRE

Éditorial p 3

Santéchos p 4

INTERVIEW : Corinne Lalo p 5

INTERVIEW : Frederika Van Ingen p 12

CAHIER DÉCODAGES

- Le Zona p 15

- La leucémie myéloblastique p 16

- L'appendice & le cæcum p 17

- LE PLEIN DE SENS : Mycose à la poitrine, crise de tétanie p 18

- Decod'Agenda p 19

- Anatomie & pathologie : Du nævus au vitiligo p 20

La rubrique de Pierre-Jean Thomas-Lamotte

CAHIER RESSOURCES :

- Avantage nature : La phytothérapie en naturopathie p 21

- Naturo pratique : La notion de terrain p 22

- Bon plan bien-être : Au bonheur de l'art p 23

- Modèle paléo : Regard évolutionniste sur la douleur chronique (II) p 24

- Nutri-infos p 25

- Espace livres p 26

EXTRAITS : Les vaccins en question 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 Ducœurjoly, 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, Jean-Luc Matthieu, Malory Cre-
mer

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

AUTRE BRELAN DE DAMES

Ce mois-ci encore, nous modifions légèrement le canevas habituel du mensuel pour mettre trois femmes à l'honneur. Le nom de la première, Corinne Lalo, ne vous dit peut-être pas grand-chose. C'est normal car cette journaliste indépendante française fait de l'excellent boulot et n'est donc pas très (re)connue par une société qui préfère honorer des médiocrates médiocres et un « quatrième pouvoir » à la botte des trois autres. Il y a dix ans, Corinne Lalo avait pourtant déjà frappé un grand coup avec son brûlot « *Le Livre noir du médicament* », un livre qui apportait les preuves de l'emprise démesurée des laboratoires pharmaceutiques sur le système de santé et qui dévoilait que les médicaments font, chaque année, quatre fois plus de victimes que les accidents de la route. Il y a deux ans, dans un deuxième ouvrage, la journaliste expliquait pourtant que cette tragédie était facilement évitable puisqu'il était possible – c'était le titre de son second essai – de « *Se soigner sans médicaments de A à Z* ». Aujourd'hui, elle revient avec un livre-enquête sur « *Le Grand Désordre hormonal* » provoqué par la pollution chimique et les innombrables perturbateurs endocriniens largués depuis des décennies dans l'environnement. Via les plastiques et les pesticides, bien sûr, mais aussi via de nombreux médicaments ! Dans son bouquin, Corinne Lalo révèle d'ailleurs que le banal paracétamol figure parmi les grands fauteurs de troubles hormonaux, ce qui vient tout juste (lire page 4) d'être confirmé par une équipe internationale d'experts. Comme quoi, la consigne des autorités nazitaires de rester chez soi et de prendre du Doliprane pour « soigner » le covid était également un attentat terroriste contre notre système hormonal et notre immunité, les deux étant étroitement interreliés !

Le nom de Pamela Acker ne vous dit probablement rien. Et c'est normal aussi car cette biologiste américaine vient seulement de sortir de l'ombre en signant son premier livre « *Les vaccins en question* ». À mes yeux, cette jeune femme est une véritable héroïne de notre temps. Alors qu'elle s'était spécialisée dans le séquençage génomique et qu'elle avait entamé une thèse de doctorat sur une nouvelle façon d'administrer des vaccins génétiquement modifiés, la brillante chercheuse étasunienne a tout laissé tomber et a renoncé à la prestigieuse carrière universitaire qui s'offrait à elle, voire à un parcours très lucratif dans l'industrie car son talent et ses connaissances n'auraient pas manqué d'attirer les convoitises. Raison de son renoncement ? Elle avait découvert que les lignées cellulaires sur lesquelles elle travaillait étaient issues d'organes prélevés sur des fœtus avortés. Plutôt que de cautionner ce scandale moral, Pamela Acker a préféré sacrifier ses ambitions et se contenter d'enseigner les sciences dans différents établissements secondaires ou supérieurs. Dans son ouvrage préfacé par Alexandra Henrion-Caude, la scientifique ne se borne cependant pas à dénoncer une sordide réalité et à faire valoir ses scrupules éthiques motivés par sa foi chrétienne : elle remet en question son ancienne passion et s'interroge sur d'autres aspects de la vaccination. La sécurité ? Au-delà de leurs risques immédiats, elle estime que les vaccins affaiblissent l'immunité naturelle des populations et entraînent ainsi leur vulnérabilité accrue. L'efficacité ? Il n'est plus du tout évident pour elle que l'immunisation vaccinale procure le moindre avantage en termes de santé publique. Le système immunitaire humain est tellement complexe qu'il est vain de vouloir l'imiter et d'espérer le manipuler. La nature est trop bien faite et Pamela Acker a désormais conscience que la fausse science vaccinaliste est précisément dépourvue de conscience et qu'elle se base sur des fantasmes transhumanistes délirants. Parce que son livre tombe à pic en pleine campagne d'injections expérimentales contre le covid, *Néosanté* vous en propose un large extrait dans ce numéro (lire page 27 et suivantes) et dans celui de décembre. Ses lecteurs comprendront mieux pourquoi le déclenchement artificiel d'une réaction anti-corporelle ne peut en aucun cas être assimilé à une protection performante et durable face à la maladie.

En lisant l'interview de la troisième dame du brellan (pages 12 à 14), vous aurez une occasion supplémentaire de réaliser combien le scientisme médical moderne est ancré dans un détestable « *mythe du progrès* » supposant très bêtement que nos lointains ancêtres étaient moins intelligents que nous. La journaliste Frederika Van Ingen a déjà écrit plusieurs ouvrages sur ce qu'elle appelle les « *peuples racines* », c'est-à-dire les peuplades dites primitives (Kogis, Bushmen, Maasāi, Lakotas...) qui ont conservé un savoir phénoménal et des traditions immémoriales. On lui doit notamment « *Ce que les peuples racines ont à nous dire de la santé des hommes et de la santé du monde* », ouvrage paru en 2020. Dans son nouveau livre, Frederika continue de rendre justice à ces tribus fabuleusement connaisseuses de la nature et de ses ressources thérapeutiques, mais elle nous en transmet cette fois les leçons pratiques. Les moyens qu'elles emploient au quotidien pour se maintenir en santé et dont la science a aujourd'hui vérifié la pertinence et l'efficacité. Se reconnecter avec la nature et revivre en harmonie avec notre Terre-Mère, c'est vraiment l'urgence que la « *crise sanitaire* » vient nous rappeler et nous suggérer de mettre en actes. Bonnes lectures et surtout bonnes actions de reconnexion !

Yves RASIR

Paracétamol : alertez les futures mamans !



Les femmes enceintes ou sur le point de l'être connaissent la chanson par cœur : pas d'alcool ni de tabac, fini la viande et le poisson crus, attention à l'ibuprofène... Mais en ce qui concerne la prise de paracétamol, elles reçoivent peu de mises en garde alors qu'il s'agit d'un vrai médicament ayant de possibles effets secondaires, pour elles et pour l'enfant à naître. L'ANSM (Agence française de Sécurité du Médicament) insiste bien sur le fait que l'antidouleur doit être utilisé « à la dose efficace la plus faible et le moins longtemps possible » mais elle n'avertit pas formellement des dangers à le consommer durant la grossesse. Il n'y a pas non plus d'avertissement spécifique sur les emballages et dans certains pays, notamment en Belgique, le paracétamol est encore en vente libre, sans besoin d'ordonnance. On estime ainsi que 50% de femmes dans le monde avalent au moins un cachet de Doliprane ou de Dafalgan entre la conception et l'accouchement. Évaluer les risques pour le bébé, c'était précisément l'objet d'une méta-analyse publiée le 23 septembre dernier par une équipe internationale dans la revue *Nature Reviews Endocrinology*,

Dans cette étude, les treize chercheurs de différentes spécialités (neurologie, pédiatrie, gynécologie, endocrinologie, etc.) réaffirment la nécessité d'être prudent quant à l'usage du paracétamol, généralement employé pour soulager des douleurs légères à modérées et réduire la fièvre. *"En tant que scientifiques, experts de la médecine et professionnels de la santé publique, nous sommes préoccupés par les taux croissants de troubles neurologiques, urogénitaux et reproductifs. Nous constatons une augmentation troublante du nombre d'enfants avec des problèmes cognitifs, d'apprentissage et/ou de comportement"*, écrivent-ils en introduction de leur travail. Ce panel d'experts a examiné la littérature médicale existante sur les liens entre paracétamol et grossesse entre le 1^{er} janvier 1995 et le 25 octobre 2020. Parmi leurs constats, les chercheurs notent que le paracétamol agirait comme un perturbateur endocrinien. Il viendrait perturber la production de certaines hormones, chez le fœtus comme chez la mère. *"Pendant la grossesse, des changements se produisent dans la manière dont le paracétamol est métabolisé, ce qui rend les femmes enceintes et leur fœtus plus vulnérables aux effets toxiques"*, notent les scientifiques. Les auteurs de l'étude mettent également en avant leurs inquiétudes quant aux effets urogénitaux et reproductifs. En 2013, des études relevaient déjà que certains antalgiques comme le paracétamol constituaient un facteur de risque d'anomalies du développement de l'appareil reproducteur mâle.

Comme si ça ne suffisait pas, l'étude relève également que la prise de paracétamol pendant la grossesse pourrait engendrer des effets sur le développement neurologique du fœtus. Troubles du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et troubles du spectre autistique (TSA) sont ici en ligne de mire. À ce titre, une étude internationale publiée en juin 2021 et réalisée auprès de plus de 70.000 enfants faisait déjà ce lien. Publiée dans la revue *European Journal of Epidemiology*, elle montrait que le risque de TDAH ou de TSA était augmenté de 20% en cas d'exposition prénatale au paracétamol. Conclusion des chercheurs : *"le risque pour un usage unique est relativement faible, mais on a vu qu'un usage répété ou de plus fortes doses entraînent de plus grands risques (...). On a probablement sous-estimé ces effets dans de précédentes études"*. Maintenant que les risques sont connus et identifiés, on va bien voir si les autorités sanitaires osent prendre les mesures qui s'imposent.

D.T. (Source : Huffington Post)

● Infections & troubles mentaux

Cette fois, le doute n'est plus permis : les risques de maladie infectieuse sont plus élevés chez les enfants dont les mères souffrent de problèmes psychiques. Des chercheurs canadiens ont étudié rétrospectivement une cohorte de 823.290 nourrissons nés entre 2006 et 2016 au Québec. Des troubles mentaux ont été relevés chez les mères de 43.179 enfants (5,2%) et pour ceux-ci, l'incidence des hospitalisations pour infection (méningite, gastro-entérite, bronchite...) était significativement plus importante : 66/1000 personnes/an contre 41 pour les enfants de mère sans problème. La dépression, la bipolarité ou la prise de drogues sont évidemment apparus comme facteurs maternels influençant les risques d'infection infantile. Mais les troubles mentaux les plus fréquemment en cause étaient seulement liés au stress et à l'anxiété (*Pediatric Infectious Disease Journal*).

● Le test PCR pour le covid, c'est aussi bien avec la salive !



Que n'a-t-on répété que le test RT-PCR à partir d'un prélèvement nasopharyngé était indispensable dans le diagnostic du covid ! Or certaines études comparatives n'ont pas trouvé de différence de performance notable entre les échantillons prélevés dans la gorge ou dans le nez. Mieux : une recherche prospective menée en Guyane française vient de montrer que la sensibilité et la spécificité de la PCR salivaire étaient similaires et que sa valeur prédictive était équivalente à la nasale. Rien n'oblige donc à violer les narines pour enfoncer profond l'écouvillon : c'est un rituel covidiste parfaitement superflu. (Source : *Journal International de Médecine*).

CORINNE LALO

« Nous filons vers l'infertilité de masse »

INTERVIEW

Propos recueillis par Pryska Duceœurjoly

“Le Grand Désordre hormonal” est un électrochoc. La journaliste indépendante Corinne Lalo nous livre une synthèse scientifique magistrale mais aussi un cri d’alarme. Les maladies générées par les perturbateurs endocriniens sont plus nombreuses qu’on ne le pensait : allergies, obésité, thyroïdites, cancers, malformations cérébrales ou génitales, et enfin troubles de la différenciation sexuelle. Le phénomène transgenre, que veut « normaliser » la théorie du genre, pourrait aussi résulter d’anomalies provoquées par la pollution chimique au stade fœtal. Corinne Lalo révèle que les toxiques hormonaux se cachent dans la majorité de nos médicaments, comme le paracétamol consommé par 70% des femmes enceintes. Alors que les autorités sanitaires brillent par leur *rassurisme*, on s’empoisonne sans le savoir. Entretien avec une journaliste d’investigation vaccinée contre la désinformation chronique.

Dans “Le Grand Désordre hormonal”, nous allons de révélations en révélations à travers les conclusions des différentes études scientifiques que vous avez documentées. Pourquoi ce livre était-il nécessaire ?

Après 35 ans d’enquêtes sur de nombreux sujets environnementaux, comme le nuage de Tchernobyl, le sang contaminé, l’affaire du Mediator, l’impact des pesticides et autres sujets majeurs de santé publique, j’ai accumulé énormément d’informations sur la pollution chimique, qu’elle soit environnementale ou médicamenteuse. Petit à petit, j’ai compris que la destruction progressive des êtres vivants s’effectuait principalement par la perturbation de leur système hormonal. Il m’a paru absolument prioritaire de rassembler mes investigations et d’aller plus loin encore, en reliant un maximum d’études, des plus anciennes aux plus récentes. Je souhaitais que le grand public puisse prendre la mesure du désastre auquel nous faisons face. Car c’est effectivement un désastre ! Beaucoup de scientifiques effectuent des travaux pointus et cherchent à nous alerter depuis 70 ans, mais s’ils sont pointus dans leurs domaines, ils ne peuvent prendre le temps de produire une vision globale de l’état actuel de la science. C’est un travail de journaliste. Et je dois avouer que ce fut un immense travail pour parvenir à décrire ce « grand désordre hormonal » à travers une synthèse scientifique et pédagogique accessible au grand public. À ma connaissance, cette synthèse n’était pas disponible jusqu’à présent.

C’est une synthèse réussie, mais... terrifiante ! Le dérèglement hormonal général que vous décrivez est bien plus menaçant et actuel que le dérèglement climatique ! Pourquoi l’équilibre du système hormonal est si important pour la survie des espèces ?

Le système hormonal est réellement le chef d’orchestre de l’homéostasie, une notion-clé qui désigne *cet équilibre en mouvement* qui caractérise toute vie sur Terre. Le système hormonal, par le biais de réglages très fins, passe son temps à rétablir nos constantes biologiques vitales : température, pH sanguin, taux de glycémie, tension artérielle, reproduction, etc. L’hypothalamus en est le chef d’orchestre. Cette glande est au centre de presque toutes les fonctions de l’organisme par le biais de différents axes de régulation et de systèmes de rétroaction. Il est au carrefour du système nerveux et hormonal avec ses neurohor-

mones qui agissent à distance sur des cellules cibles à travers les récepteurs hormonaux. Quand l’hypothalamus ne peut plus correctement faire son travail parce que des polluants chimiques synthétiques squattent des récepteurs ou miment les hormones messagères avec lesquels il est en communication, c’est tout le système hormonal qui est perturbé.

Le système hormonal contrôlerait aussi les systèmes nerveux et immunitaire. Pourquoi est-ce si inquiétant ?

L’imbrication de ces trois systèmes est une certitude démontrée par des scientifiques qualifiés. Ce n’est pas une vue de l’esprit : lorsqu’on touche au système hormonal, on touche aussi aux systèmes nerveux et immunitaire. Quand l’équilibre et l’ordre du système hormonal sont rompus, le désordre biologique qui en résulte se traduit par l’apparition de maladies. La désorganisation de l’homéostasie, induite par une pollution chimique massive, altère ainsi des fonctions capitales vitales :

- la reproduction et l’activité sexuelle (avec, pour conséquence, l’infertilité, les troubles de l’orientation et de la différenciation sexuelles),
- la multiplication et la spécialisation des cellules (cancers),
- l’équilibre énergétique et glucidique (thyroïdites, diabète, obésité),
- le fonctionnement du système nerveux (autisme, dépression, diminution du QI),
- le fonctionnement du système immunitaire (allergies, asthme, susceptibilité aux infections), etc.

Nous apprenons donc avec stupéfaction qu’une quantité de maladies dites de civilisation, en apparence sans lien avec le système hormonal, sont finalement induites par la pollution des perturbateurs endocriniens.

Ce fait est dramatiquement sous-estimé par les autorités sanitaires. Les toxiques hormonaux peuvent créer le diabète, l’obésité, les maladies de la thyroïde, les leucémies, l’asthme, les allergies, les troubles comportementaux ou du développement cérébral des enfants... Cette réalité est ignorée du grand public qui n’a pas encore pris conscience des dégâts épidémiques que cause cette pollution. Cela a été une découverte pour moi aus-

si. Au départ, je n'imaginai pas faire un chapitre complet sur l'asthme et les allergies. J'ai aussi dû rajouter un chapitre sur l'autisme. De même pour les troubles de la thyroïde dont souffrent 3 millions de personnes en France. Les problèmes de thyroïde m'ont malheureusement entraînée sur la piste de l'autisme. Les reportages que j'ai réalisés avec Barbara Demeneix, du Museum d'histoire naturelle, sont particulièrement édifiants. La biologiste spécialiste en endocrinologie a pu montrer grâce à des têtards rendus fluorescents ¹ que des polluants chimiques cou-

J'ai compris que la destruction progressive des êtres vivants s'effectuait principalement par la perturbation de leur système hormonal. Il m'a paru absolument prioritaire de rassembler mes investigations et d'aller plus loin encore.

rents dans le liquide amniotique des femmes enceintes peuvent occuper la place de l'hormone thyroïdienne dans la glande thyroïde, et ainsi empêcher cette dernière de réaliser le développement normal du cerveau du fœtus. Ces toxiques, le plus souvent des pesticides, peuvent dérégler l'action de la thyroïde parce que leur structure ressemble beaucoup à l'hormone thyroïdienne naturelle ; celle-ci est exactement la même chez l'humain et chez le têtard.

Les 6 familles de toxiques hormonaux

Baptisés « 6 P » – « P » pour « poisons ». Ce sont toujours les mêmes à la manœuvre dans les nombreux dysfonctionnements et maladies décrits dans l'ouvrage. Ils sont tous issus de la pétrochimie. Beaucoup sont composés à partir d'une molécule de base, le benzène.

Les pesticides (les phytosanitaires), les plastifiants (phtalates et bisphénol A), les produits pharmaceutiques (médicaments et additifs alimentaires), les perfluorés, les parabènes et les polybromés. Les plus directement en cause dans ce « krach du sperme », comme l'ont baptisé Pierre Dutertre et Gérard Messadié, ² sont les pesticides et les plastifiants.



L'autisme serait donc en grande partie dû à une matrice utérine polluée, dans laquelle baigne le fœtus pendant neuf mois ?

On sait que le cordon ombilical peut contenir jusqu'à 200 polluants ³. Les phtalates représentent un danger dans le développement du fœtus en général et dans l'autisme en particulier. Une étude suédoise a découvert par hasard que les parents dont le sol de la chambre à coucher est recouvert de PVC (le fameux lino, rempli de phtalates) courent un risque plus élevé d'avoir des enfants autistes. Une association a également été retrouvée entre

l'autisme et une exposition à des polluants chimiques comme le bisphénol A (BPA), certains pesticides et des polluants toxiques de l'air. Les enfants autistes affichent un taux de bisphénol A significativement supérieur à celui des enfants en bonne santé, et parallèlement moins d'hormones sexuelles dans le sang. Pour les déficits de l'attention, un lien a été trouvé avec l'exposition aux PCB, à certains pesticides, au BPA, aux composés polybromés et aux phtalates. Les perturbateurs hormonaux se cachent aussi dans de nombreux médicaments et ne sont pas étrangers à l'autisme d'origine fœtale. Par exemple, la fluoxétine (Prozac et génériques) a montré un risque d'autisme multiplié par deux chez les enfants nés de mères qui avaient consommé ces médicaments pendant la grossesse. Les fœtus exposés courent également un risque de malformation des valves cardiaques avec cette famille de médicaments au fluor. Le célèbre Mediator, lui aussi au fluor, ciblait les mêmes récepteurs de la sérotonine.

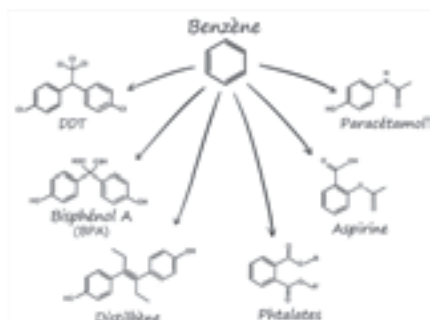
Vous évoquez aussi la contamination aux métaux lourds dès la prime enfance qui vient charger la barque. La vaccination, c'est une des causes de l'autisme ?

Quand les enfants autistes deviennent 100 fois plus nombreux en 50 ans, cela mérite bien que l'on se pose la question. De 1 enfant touché sur 5 000 en 1975, nous sommes maintenant à 1 sur 54 en 2020. Le mot « épidémie », voire de « pandémie », n'est pas excessif pour décrire ce phénomène qui touche le monde entier. Outre le bain toxique du placenta susceptible d'entraîner un retard de développement cérébral, 800 000 bébés sont vaccinés en routine chaque année en France avec des vaccins contenant de l'aluminium. De plus, le nombre de vaccins obligatoires du nourrisson a été multiplié par près de quatre en 2018, passant de trois à onze. La ministre de la Santé, Agnès Buzyn, a expliqué dans les médias vouloir ainsi « rétablir la confiance par la contrainte ». Les doses cumulées sur les dix-huit premiers mois de vie s'élèvent à 3,835 mg d'aluminium au total, ce qui est énorme. Or, c'est la période cruciale pour le développement du cerveau : son taux de croissance est plus important dans la période postnatale que dans la période anténatale. À la naissance, le cerveau du bébé atteint 25,6 % de la taille adulte, et 50 % dans les six premiers mois de sa vie. Que l'aluminium se retrouve bien dans le cerveau, le chercheur anglais Christopher Exley l'a mesuré lui-même. Dans une première mondiale publiée en 2017, il a analysé les tissus de cerveaux d'adolescents décédés avec un diagnostic d'autisme. Il y a trouvé des quantités d'aluminium « extraordinairement élevées ». Un autre scientifique espagnol, le Dr Lluís Luján, vétérinaire et spécialiste des pathologies du mouton, a publié en 2019 une étude montrant que des moutons ayant reçu des vaccins adjuvantés à l'aluminium ont développé des comportements pseudo-autistiques. L'aluminium a été retiré des vaccins pour chiens et chats. Les bébés humains n'ont pas fait l'objet des mêmes égards. Les vaccins contiennent d'autres substances perturbantes, comme le phénoxyéthanol, le formaldéhyde, les antibiotiques et les tensioactifs (substances chimiques liposolubles dans les graisses et les solvants également utilisées dans les lessives et les cosmétiques). Ils sont administrés après huit semaines de vie, alors que le système immunitaire du bébé est en pleine construction.

Vous révélez que le paracétamol (Doliprane) est un perturbateur endocrinien capable, lui aussi, de compromettre le développement fœtal ! Votre ouvrage incrimine plus largement la chimie médicamenteuse, grande toxique hormonale, elle aussi dérivée de la pétrochimie.



Le paracétamol est un perturbateur endocrinien avéré. C'est une autre réalité honteusement passée sous silence. De nombreuses études arrivent aux mêmes conclusions : les petits garçons dont les mères ont consommé des comprimés de paracétamol pendant la grossesse souffrent d'une perturbation hormonale qui se traduit par plusieurs dysfonctionnements dans leur système de reproduction, et en particulier la non-descente des testicules dans les bourses (cryptorchidie). L'équipe de Bernard Jégou ⁴ à Rennes a démontré cette capacité de perturbation aussi bien avec le paracétamol qu'avec l'aspirine ou d'autres antidouleurs. D'autres substances chimiques, comme le DDT et les phtalates, sont aussi associées à une augmentation du risque de cryptorchidie.



Dérivés du benzène et risque de cryptorchidie chez le petit garçon

Si les femmes enceintes savaient que des cachets de paracétamol peuvent avoir des effets hormonaux féminisants sur leur fœtus, elles éviteraient sans doute de les prendre ! Pourtant, 76%

des femmes enceintes françaises s'empoisonnent régulièrement sans le savoir et sans mesurer les conséquences de la prise de ces antidouleurs. Cette consommation, même ponctuelle, est particulièrement risquée pour le fœtus au moment de sa différenciation sexuelle, durant les deux premiers trimestres de grossesse. La phase néonatale est elle aussi critique pour le futur développement sexuel.

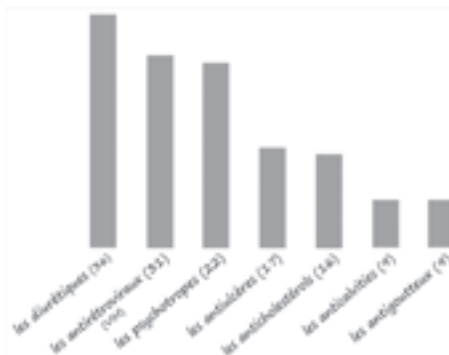
“Quand les hommes ont les seins qui poussent”... Dans ce chapitre, la liste des médicaments hormonaux toxiques s'allonge ! Peut-on en citer quelques-uns à défaut de pouvoir tous les mentionner ici tant ils sont nombreux ?

Le symptôme porte le nom de « gynécomastie », composé à partir des racines grecques gynec, qui veut dire « femme », et mastos, qui signifie « mamelle »

– des « mâles à mamelles » en quelque sorte. Dans 25 % des cas, les médicaments sont la cause de ce dérèglement. Il ne faut pas perdre de vue

Les toxiques hormonaux peuvent créer le diabète, l'obésité, les maladies de la thyroïde, les leucémies, l'asthme, les allergies, les troubles comportementaux ou du développement cérébral des enfants... Cette réalité est ignorée du grand public qui n'a pas encore pris conscience des dégâts épidémiques que cause cette pollution.

qu'ils ont aussi un effet perturbant possible sur leur prostate et peuvent également affecter le système hormonal des femmes. Dans 25 % des cas la cause n'a pas été identifiée et peut venir de perturbateurs endocriniens cachés dans les objets en plastique du quotidien, les cosmétiques, les pesticides, ainsi que dans l'eau de boisson et la nourriture. Les classes de médicaments concernées sont aussi parmi les plus consommées. Ce sont les anticholestérols, aussi appelés « statines », les diurétiques (médicaments cardiovasculaires prescrits contre l'hypertension artérielle), les psychotropes (neuroleptiques, antidépresseurs, anxiolytiques, etc.), les antiulcéreux utilisés contre les ulcères de l'estomac et les reflux gastro-œsophagiens, les anticalciques et les antigoutteux, les antirétroviraux utilisés contre le VIH. J'invite le lecteur à se référer au livre pour savoir si son médicament de routine n'est pas un toxique hormonal susceptible d'affaiblir à la fois son système nerveux et son système immunitaire, le rendant ainsi plus vulnérable aux maladies infectieuses.



Les principales classes de médicaments impliquées dans la gynécomastie

Ce que vous décrivez n'est ni plus ni moins que la diminution généralisée de notre résistance immunitaire. Les hormonaux toxiques sont-ils un facteur aggravant des épidémies infectieuses ?



On sait que les maladies infectieuses se développent plus facilement chez des personnes plus fortement imprégnées de produits chimiques : elles fabriquent moins d'anticorps pour se défendre contre les intrus, virus et bactéries. Une étude récente réalisée au Danemark durant la pandémie de coronavirus a montré que les personnes le plus sévèrement touchées par la Covid sont celles qui ont les plus hautes concentrations en perfluorés

Les perturbateurs hormonaux se cachent aussi dans de nombreux médicaments et ne sont pas étrangers à l'autisme d'origine foétale. Par exemple, la fluoxétine (Prozac et génériques) a montré un risque d'autisme multiplié par deux chez les enfants nés de mères qui avaient consommé ces médicaments pendant la grossesse.

dans le sang. « *Il y a bien un lien entre l'imprégnation chimique de la population et la sévérité de la Covid* », affirme Philippe Grandjean, l'un des auteurs de l'étude. Et cela indépendamment des

autres facteurs – âge, sexe ou comorbidités. Cela expliquerait aussi pourquoi certaines régions présentant une pollution atmosphérique très forte sont aussi celles qui ont été le plus touchées par le virus : la région de Wuhan, en Chine, la Lombardie, en Italie, l'Alsace et l'Île-de-France, en France. Cela expliquerait aussi pourquoi les personnes âgées, qui sont celles qui consomment le plus de médicaments au quotidien, sont aussi les plus exposées à un Covid sévère. Une chose est sûre, la prescription de paracétamol aurait dû être contre-indiquée voire interdite. La recommandation « *Prenez un Doliprane et restez chez vous* », est une aberration inexcusable de la part d'autorités sanitaires censées fonder leurs avis sur l'état actuel de la science... Il faut accorder aussi une mention spéciale aux gels hydroalcooliques : ils détruisent la flore bactérienne, qui nous protège des agents pathogènes et des produits toxiques comme le bisphénol A. Il faut également mentionner les masques jetables en plastique, qui sont constitués de polypropylène a priori non dangereux, sauf s'il contient des additifs comme les retardateurs de flamme aux paraffines chlorées, qui ont un effet œstrogénique. Ces masques peuvent aussi comporter des nanoparticules de graphène, une matière dangereuse pour la santé.

Vous émettez aussi des critiques sur l'aspect potentiellement hormonotoxique des vaccins à ARN synthétiques...

Que ces vaccins soient aujourd'hui administrés aux femmes enceintes me stupéfie. Indépendamment du fait qu'ils sont expérimentaux et donc impropres par définition à la vaccination de masse, ils contiennent de l'ARN entièrement synthétique dont on ne connaît rien des « secrets de fabrication ». Les nanoparticules sont potentiellement dangereuses pour le système repro-

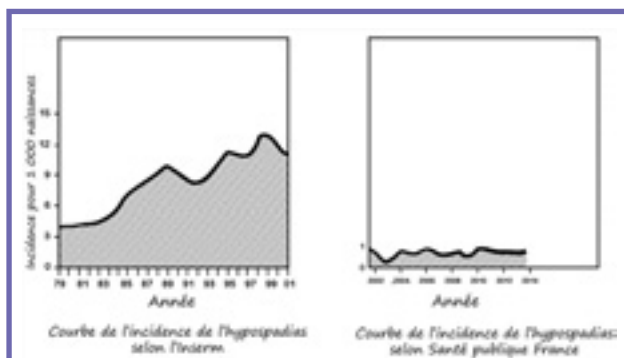
ducteur. Le vaccin contient par ailleurs de la trométhamine, une substance capable d'inhiber des enzymes essentielles de l'organisme qui comportent des ions métalliques comme le zinc ou le magnésium et qui ont un effet protecteur contre l'inflammation, la cataracte, le cancer, le VIH, les kystes, les déséquilibres des phospholipides et la leucémie. Ces enzymes ont également un rôle clé dans le maintien de l'équilibre hormonal. Ces vaccins contiennent aussi du cholestérol qui sert de base à la construction des hormones sexuelles et du cortisol, l'hormone du stress. N'y a-t-il pas un risque de lier le cholestérol à une substance contre laquelle le système immunitaire va apprendre à faire la guerre ?

Votre livre révèle toute l'ampleur du drame actuel de l'infertilité masculine. L'une des causes serait l'exposition du fœtus aux perturbateurs endocriniens...

Nous savons aujourd'hui que les phtalates détériorent les cellules germinales du fœtus humain et donc ses futurs spermatozoïdes. Le Pr René Habert du Commissariat à l'énergie atomique, chercheur à l'Inserm et professeur à l'université Paris-Diderot, a apporté la démonstration de la toxicité des phtalates sur le fœtus humain grâce à la mise au point d'une technique innovante pour observer presque en temps réel les effets des perturbateurs chimiques sur des cellules humaines de testicule. Les cellules germinales (les précurseurs des spermatozoïdes) contenues dans les testicules qui ont été en contact avec les phtalates ont vu leur nombre diminuer de 40 % en seulement trois jours. Les cellules témoins sont restées vivantes à 100 %. Cette dégradation est due au fait que les cellules germinales se sont autodétruites... L'expérience menée par l'équipe du Pr Habert a également permis de constater que les phtalates ont réduit de 50 % une hormone fondamentale du fœtus mâle, l'hormone antimüllérienne. Celle-ci a pour fonction de neutraliser les hormones femelles et ainsi d'empêcher que le mâle se féminise. Ces travaux expliquent pourquoi les perturbateurs endocriniens détériorent la différenciation sexuelle au stade fœtal et peuvent provoquer la naissance de bébés intersexes. Ces différences biologiques des organes génitaux s'accompagnent également de modifications du comportement sexuel à l'âge adulte. Le même phénomène avait déjà été observé lors d'expérimentations animales : chez les ibis mâles contaminés au mercure ou chez les goélands femelles exposées dans l'œuf au pesticide DDT. Ces espèces ont développé une homosexualité « réactionnelle ». Tout porte à croire que l'imprégnation chimique de l'embryon humain conditionne aussi grandement sa future orientation sexuelle.

L'augmentation des malformations génitales masculines est donc la suite de l'histoire des poissons féminisés dont tout le monde a entendu parler ?

Les malformations génitales féminisantes augmentent : cryptorchidie (non-descente des testicules), hypospadias (mauvais placement du méat urinaire), micropénis et réduction de la distance ano-génitale (DAG). Tous ces troubles ont été rassemblés au sein du « syndrome de dysgénésie testiculaire » (SDT), appellation proposée par le Danois Niels Skakkebaek qui, dès 1992, a montré que les mâles humains, comme les mâles de la faune sauvage, se dévirilisent. Malheureusement, cette progression inquiétante est dissimulée par Santé publique France qui ne voit toujours pas d'augmentation d'hypospadias dans sa publication de 2018 ⁵. Les polluants toxiques altèrent les trois vagues de production de testostérone du mâle humain : la première durant la vie fœtale, à partir de la huitième semaine de conception,



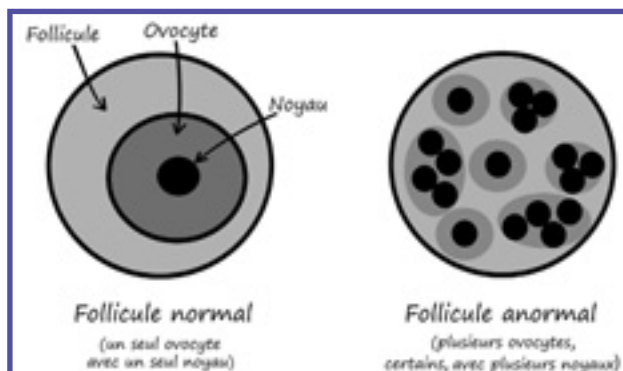
Quand le pénis est mal formé à la naissance : l'hypospadias minimisé par Santé publique France

À gauche, la courbe de l'Inserm : l'Institut de Recherche reprend les données des registres des malformations et de l'Institut européen des génomutations. Elle montre un quadruplement des hypospadias en vingt ans et un taux de 12 ‰ en 2001. À droite, la version « idéale et tronquée » vue par Santé publique France, qui laisse entendre que l'incidence des hypospadias est 12 fois moindre et reste muette sur la forte augmentation depuis les années 1970.

la deuxième juste après la naissance, avec ce qu'on appelle la « minipuberté », et la troisième à la puberté. Chaque vague correspond à une prolifération des cellules de Leydig ⁶. La vague la plus décisive est bien sûr la première, car elle préside à la différenciation des organes génitaux internes et à la masculinisation des organes génitaux externes. Au cours de la vie adulte, l'exposition chronique aux perturbateurs hormonaux va aggraver le problème de fertilité masculine. Les taux de testostérone moyens chutent au rythme de 1 % par an depuis les années 1980 ⁷. La concentration moyenne de spermatozoïdes a baissé de 70 % depuis l'après-guerre. Désormais, un quart des couples français souffre d'infertilité et doit avoir recours à une assistance médicale, à grand renfort d'hormones de synthèse pour les femmes hypofertiles...

Du côté des femmes, vous révélez que l'épidémie de puberté précoce est aussi directement liée aux toxiques hormonaux !

En France, le phénomène des pubertés très précoces s'est accentué dans les deux dernières décennies. Des médecins comme le Pr Sultan, du service endocrinologie pédiatrique au CHU de Montpellier, ont lancé l'alerte dès les années 2000 lorsqu'ils ont vu leur nombre doubler en quelques années et leur gravité s'accroître, avec des règles apparaissant même chez des bébés de 6 mois ! Avec vingt ans de retard, Santé publique France a fini par reconnaître le rôle des toxiques hormonaux chimiques. Charles Sultan n'a, quant à lui, aucun doute sur l'implication des polluants chimiques dans la puberté précoce chez les filles, car il a observé son apparition en même temps que les malformations génitales chez les petits garçons. Dès 1985, une importante étude réalisée à Porto Rico après une épidémie de pubertés très précoces avait montré qu'elle était due à la consommation de poulets et bœufs aux hormones. Ces hormones n'étaient autres que le tristement célèbre Distilbène et un apparenté, le Zeranol. Les fillettes portoricaines connaissaient parfois des pubertés dès l'âge de 1 an, et leurs ovaires devenaient polykystiques, exactement comme ceux des femelles alligators et poissons contaminés aux hormonotoxiques. La moitié des fillettes portoricaines a dû, par la suite, subir des opérations chirurgicales pour retirer les kystes qui s'étaient développés sur leurs ovaires.

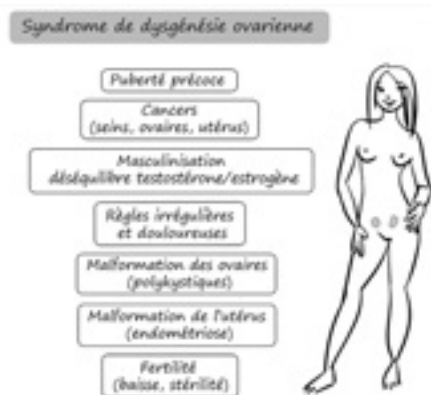


À gauche, un follicule normal, chez les femelles crocodiles alligator des lacs non pollués.

À droite, un follicule mal formé, chez les femelles du lac pollué. Cette malformation est similaire chez les femmes présentant le syndrome des ovaires polykystiques.

Autre révélation pour le grand public, le syndrome des ovaires polykystiques et l'endométriose, deux fléaux émergents, pourraient donc aussi être programmés bien avant la puberté ?

Pour les femmes, le "syndrome de dysgénésie ovarienne" est très probablement l'équivalent du syndrome de dysgénésie testiculaire des hommes, mais il n'est pas aussi « établi » que sa version masculine. Pourtant, ces dernières décennies, plusieurs dérèglements observés chez les animaux femelles exposées in utero à des toxiques hormonaux ressemblent étrangement à ce que vivent aujourd'hui des millions de femmes dans le monde. Ce nouveau syndrome féminin rassemble : la puberté précoce, les règles irrégulières et très douloureuses, les ovaires polykystiques, l'excès de testostérone et l'hirsutisme, l'endométriose et les cancers (ovaires, utérus, seins). Lorsqu'on les examine un à un, ils peuvent tous être reliés à des perturbateurs chimiques environnementaux et associés à une origine foetale possible. Entre 10 à 15 % des femmes âgées de 15 à 40 ans souffrent, à des degrés divers, du syndrome des ovaires polykystiques, un syndrome pourtant quasiment inexistant il y a une cinquantaine d'années. De même pour l'endométriose, qui touche aujourd'hui 10 % des femmes. La piste de l'origine foetale de l'endométriose s'est consolidée avec les découvertes des Italiens Pietro Signorile et Alfonso Baldi, qui ont consacré plus de vingt années de leur carrière de chirurgiens et de biologistes à soigner les patientes atteintes d'endométriose. Ils estiment qu'elle est causée par la migration anormale de cellules primitives de l'endomètre en dehors de la cavité utérine pendant la formation des organes de l'embryon. Ces tissus resteraient « silencieux » pendant l'enfance et se réveilleraient avec l'imprégnation hormonale de la puberté, entraînant le début de l'endométriose. La fertilité des femmes est clairement en péril, d'autant plus que les troubles de la fertilité peuvent se transmettre de génération en génération, comme l'a montré l'affaire du distilbène.



Toute la population est désormais contaminée. Plus personne n'échappe à l'imprégnation des toxiques hormonaux.

Aujourd'hui, le bisphénol A imprègne l'organisme de 100 % de la population en France, pour ne citer qu'un exemple. Mais c'est toute la nature qui est contaminée. « Le grand désordre hormonal » touche tous les êtres vivants. Depuis plusieurs décennies, les scientifiques documentent les dégâts sur les insectes, les batraciens, les oiseaux, dans le silence assourdissant des autorités sanitaires... Dès 1960, Rachel Carson nous prévenait dans son livre « Printemps silencieux » : l'homme, en tant qu'espèce vivante, ne pourra pas échapper à cette pollution. Il aura fallu attendre près de trente années après la disparition de Rachel Carson pour que les effets délétères des produits chimiques qu'elle a observés soient baptisés « perturbation endocrinienne ». Lors de la « Déclaration de Wingspread », en 1991, un groupe de scientifiques alerte sur la contamination hormonale de toute la chaîne du vivant, dont font partie les humains. Depuis, le constat est encore plus alarmant. On sait que ces poisons ont une courbe de toxicité en U : ils peuvent avoir une toxicité forte alors que la dose est faible, puis une toxicité faible alors que la dose a augmenté, et connaître de nouveau une toxicité à la hausse avec une dose plus élevée. Toute notre toxicologie, basée sur des seuils limites, est complètement archaïque, d'autant plus qu'elle ne prend pas en considération l'effet cocktail. Elle n'a pas non plus encore intégré l'importance de la fenêtre d'exposition, par exemple au stade fœtal, où ces toxiques font des dégâts définitifs.

La "6^e extinction de masse", évoquée par certaines de vos sources scientifiques, est-elle inéluctable ? L'humain pourra-t-il encore procréer naturellement dans le futur ?

Si rien n'est fait, nous filons tout droit vers l'infertilité de masse. La reproduction sexuée, telle qu'on la conçoit de nos jours, risque de disparaître au profit de techniques artificielles. « Le Meilleur des mondes »⁸ se profile à l'horizon... La fin de l'espèce humaine est programmée si nous ne réagissons pas dès maintenant. La seule solution, pour éviter ce pire scénario, est d'interdire et de retirer du marché TOUS ces produits toxiques. Il faut absolument revenir à une agriculture biologique et à une médecine naturelle, non polluante. La science et la technique aux mains des lobbies industriels veulent nous faire croire que nous pourrions résoudre les problèmes (qu'elles ont elles-mêmes créés) par une fuite en avant vers le nouvel "homme augmenté". Mais, avant de penser à augmenter l'humain, ne faudrait-il pas d'abord arrêter de le diminuer !?

NOTES

- (1) Les têtards fluo exposés au même cocktail chimique que les femmes enceintes ont vu le nombre de leurs neurones baisser. La signalisation des hormones en a été affectée, et le comportement des têtards modifié.
- (2) « Le Krach du sperme. Comment l'industrie chimique nous rend stériles », L'Archipel, 2010.
- (3) Ce sont les résultats d'une étude réalisée en 2004 par une ONG américaine sur dix bébés californiens.
- (4) S. MAZAUD-GUITOT ET B. JÉGOU, « Paracetamol, Aspirin, and Indomethacin Induce Endocrine Disturbances in the Human Fetal Testis Capable of Interfering With Testicular Descent », *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 98 (11), novembre 2013.
- (5) Santé reproductive et perturbateurs endocriniens, BEH 22-23 – 3 juillet 2018
- (6) Situées dans les testicules, elles sont responsables de la sécrétion de près de 95% de la testostérone.
- (7) Voir le livre de l'épidémiologiste Shanna H. SWAN « Compte à rebours - Nos enfants seront-ils tous stériles en 2050 ? », Edition Marco Pietteur, 15 septembre 2021.
- (8) Livre d'anticipation d'Aldous HUXLEY, écrit en 1931. Les êtres humains sont tous créés en laboratoire, les fœtus y évoluent dans des flacons...

Un vaccin pour castrer les porcs signé Pfizer

Les propriétés stérilisantes des hormones de synthèse sont connues depuis leur création. Administrées par voie orale, elles sont qualifiées de contraceptifs. La recherche d'un vaccin stérilisant n'est pas nouvelle et celle-ci a fini par être autorisée dans le secteur de l'élevage. C'est le laboratoire Pfizer qui est propriétaire de cette technologie (après le rachat d'un laboratoire australien en 2004). Le vaccin injecte dans l'organisme du cochon une copie de l'hormone de l'hypothalamus dédiée à la reproduction, la GnRH. Celle-ci est couplée à la toxine diphtérique pour provoquer la contre-attaque du système immunitaire contre la GnRH naturelle de l'animal. « Il s'agit de la création ex nihilo d'une maladie auto-immune contre les hormones de l'organisme, explique Corinne Lalo. Quand les porcelets n'ont pas été castrés à la naissance, les adultes sont chimiquement castrés en deux fois, onze semaines et quatre semaines avant l'abattoir. Quels résidus possibles le produit laisse-t-il dans les graisses ? Quelles sont les conséquences pour le consommateur ? Mystère. Ce « vaccin hormonal » peut de plus servir de modèle de « vaccin contraceptif » ou de vaccin stérilisant. Des essais sur des chiens en Équateur ont montré qu'il pouvait très bien être utilisé pour stériliser une population choisie ».

Recommandations anti-hormonotoxiques

Privilégier : l'alimentation bio, les biberons en verre, les ustensiles de cuisine en bois ou métal, des cosmétiques simples et naturels, pas de lingettes, une literie non traitée, des vêtements non traités, des meubles en bois massif et non traités (pas d'agglomérés), des sols autres qu'en plastique, etc.

Éviter autant que possible : les ustensiles de cuisine en plastique (pas de cuit-tout spécial bébé en plastique), le micro-ondes, les médicaments hormonoperturbants comme le paracétamol et certains antibiotiques, les lingettes, les produits qui commencent par « anti » : anti-adhésif, anti-tâche, anti-UV, anti-insectes...

Journaliste indépendante spécialisée dans les questions de santé et d'environnement, **Corinne Lalo** est co-auteure de deux autres ouvrages « *Le livre noir du médicament* » et « *Se soigner sans médicament de A à Z* ». L'ensemble des conclusions sur les perturbateurs endocriniens contenues dans son nouveau livre, « *Le Grand Désordre hormonal* », paru mi-octobre 2021 au Cherche-Midi, en fait un ouvrage d'utilité publique à se procurer d'urgence.

AIDEZ-LES À FRANCHIR LE PAS !

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



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

TALON à remplir EN MAJUSCULES et à renvoyer à
Néosanté / « page parrainage » - 66, Chevron - 4987 Stoumont (Belgique)
Fax : +32 (0)86 84 11 99 - E-mail : info@neosante.eu

- ☐ **Je suis abonné(e) à *Néosanté***
NOM : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :
- ☐ **Je parraine les personnes suivantes**
- 1) NOM : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :
- 2) NOM : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :
- 3) NOM : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :
- 4) NOM : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :

Veillez leur envoyer un exemplaire gratuitement

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

FREDERIKA VAN INGEN

« Pour être en santé, il nous faut réapprendre à vivre en homéostasie avec la nature »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

« *Un jour, l'homme blanc demandera à l'homme rouge de l'aider à se souvenir comment revivre en harmonie avec la nature* », raconte une légende navajo. Ce jour est venu... À force d'être éloignés de notre connexion originelle à la nature par la vie moderne, nous nous sommes coupés de notre nature. Ses bienfaits sur notre santé physique et mentale sont pourtant scientifiquement prouvés : une balade en forêt réduit le stress, régule les émotions, renforce les défenses immunitaires. En s'inspirant des traditions maasaï, lakotas, kogis, bushmen, Frederika Van Ingen, passionnée par les peuples racines, nous initie, dans son ouvrage profondément régénérant, à « 101 façons de se reconnecter à la nature »⁽¹⁾. Elle met la sagesse millénaire à portée de tous avec des explorations guidées et des idées à expérimenter seul, en groupe, en famille pour se laisser toucher par le vivant : trouver son lieu ressourçant, respirer avec l'arbre, pister un animal, s'asseoir avec les oiseaux, créer des œuvres natures, faire un feu ancestral, s'ouvrir à l'invisible... À travers ces pratiques simples, elle nous initie à une transformation profonde. Car soigner sa relation à la nature, c'est régénérer le rapport à soi, aux autres, au vivant. Ainsi renouer avec l'esprit de beauté, l'équilibre harmonieux du monde.

Grandeoureuse de nature et passionnée par les peuples premiers, vous êtes une « passeuse » au carrefour de ces sagesse. D'où vous est venu cet appel à transmettre cette étincelle ?

De mon enfance en nature, j'ai gardé le souvenir d'une autre relation au monde, une soif de comprendre en quoi cette nature m'a « élevée », dans tous les sens du terme. J'ai eu la chance de grandir en liberté dans une belle région de France, la Brenne – d'arpenter ses chemins, de barboter dans ses étangs, de rencontrer son peuple sauvage au dé-

Il s'agit de retourner mettre notre corps et nos sens au contact du monde, au contact de la nature.

tour des forêts, de m'y faire des frayeurs, d'y trouver mon courage, bref de m'y perdre pour mieux m'y retrouver. C'est aussi cette nature, et mon amour pour

elle, qui m'a guidée dans le métier de journaliste, m'invitant à pister les coulisses du vivant, entre écologie, médecine et exploration de la vie intérieure⁽²⁾. Cet éveil, qui remonte à l'enfance, m'a offert une ouverture au lien sensible à la nature, à ses mystères. Mais c'était un lien évident : traversée par les saisons, je sentais les énigmes, le sacré du vivant, à la manière des enfants. Jusqu'à ce que je pose mes pas dans ceux de « passeurs », des personnes qui avaient vécu et appris auprès de peuples racines⁽³⁾, qui enfin m'éclairaient sur ce lien si profond...

Par quel biais votre chemin a-t-il croisé celui de ces « passeurs », jetant un pont entre les mondes ?

Si je reprends le chemin au début, c'est ce lien sensible à la nature, dans une société qui s'en détache, qui m'a prédisposée à (y) trouver ma place. Les questions profondes qui ont émergé m'ont aiguillée vers les personnes que je présente dans mes livres (voir « Pour aller plus loin »). Avec l'envie de les réunir pour faire sens. Le point de départ est donc un concours de circonstances. (Elle s'arrête) Mais peu avant, j'avais fait un rêve fondateur dont je n'ai jamais parlé... Dans celui-ci, un Indien se tenait au bord d'un fleuve. Il chantait et m'appelait. Je n'ai fait le lien que plus tard.

De quelle quête étaient porteuses ces questions profondes ?

Au-delà de la fascination que ces peuples racines peuvent exercer sur nous, j'ai compris par l'expérience que leurs savoirs, loin d'être des croyances ésotériques éloignées de nos cultures, nous montrent ce que nous ne voyons pas de nous-mêmes. Un peu comme dans ces contes que l'on retrouve dans de nombreuses cultures, où le voyageur arpente le monde pour finalement trouver le trésor qu'il cherche caché sous sa maison. Et c'est précisément ce trésor, cette part enfouie en nous, qui nous relie. Ces peuples nous en montrent le chemin, en nous indiquant comment réveiller l'intelligence du lien, cette présence sensorielle, physique au monde, cette attention particulière, qui, en plus d'aider à se connaître, à se relier aux autres, à la nature et à plus grand que soi, ouvre à d'autres formes de savoir. Une « reconnexion » qui est naturellement thérapeutique, comme le confirme la science. Cette reconnexion a trouvé un écho dans ma vie personnelle : c'est encore cette nature, couplée à la sagesse de ces peuples, qui m'a appelée il y a quelques années à changer de vie, à m'installer dans la Drôme en quête de mes propres racines.

Que peuvent nous transmettre les peuples racines ?

Dans notre culture, nous avons tendance à voir la nature comme un décor extérieur à nous, alors que, pour les peuples racines, elle est un prolongement d'eux-mêmes. Elle fait partie intégrante de leur identité profonde – elle est nourricière, bien sûr, mais aussi inspiratrice, soignante, psychologue, éducatrice ou encore initiatrice. Ainsi, chez les Huichol du Mexique ou encore les Surui d'Amazonie, la langue ne comporte pas de mot pour désigner le « corps » tel que nous le délimitons : celui-ci n'est pas vécu comme séparé du monde, mais comme son prolongement. Nombreux sont les exemples dans les langues autochtones qui nous indiquent l'existence de cette perception de soi intégrée, située, comme une antenne reliée au monde. Une perception qui les met à l'écoute et construit naturellement un lien harmonieux avec ce qui les entoure. Lorsque nous commençons à réveiller cette connexion, on se rend compte que, chez nous aussi, cette reliance plurielle est possible et bénéfique. Il n'y a pas la nature et nous. Nous sommes nature. Ce lien nourrit quelque chose en nous. Il nous apaise, nous permet de ralentir. Il nous élève et nous fait prendre du recul. Il



élargit notre espace intérieur devenu trop étroit, trop rempli : de pensées, de soucis, d'urgences toutes relatives, de « choses à faire »... Tel un grand appel d'air, il réveille en nous des rêves d'enfant, des envies de liberté, des espaces de possibles insoupçonnés.

Vous écrivez : « Quelque chose s'est immiscé entre nous et le vivant... ». Comment décririez-vous ce « quelque chose » ?

Entre la vie à l'état « brut » et nous-mêmes, nous avons créé un intermédiaire : un monde « inventé » par l'humain. Notamment pour contrôler cette nature qui nous intimide et nous fait peur. Pour la plupart d'entre nous, nous ne saurions plus vivre en nature. Nous n'avons plus le mode d'emploi, ne connaissons plus ou peu le nom des animaux, des arbres, des oiseaux. Et encore moins leur vie. Pas à pas, en nous créant une réalité urbaine, nous nous sommes détachés, nous avons créé nos propres codes, exclusivement humains. Puis nous avons oublié que le reste du vivant avait aussi ses codes, son langage, et même ses propres règles, qui se rappellent à nous. Les peuples racines qui vivent au plus près de la nature n'ont pas perdu ce langage, ni le savoir qui va avec, ni le mode d'emploi de « comment se relier ». Ni, surtout, la connaissance profonde de « pourquoi il est essentiel de s'y relier » : pour entretenir la relation au vivant, en nous comme autour de nous, et surtout, la vie même.

Et nous, avant l'oubli, quel peuple racine étions-nous ?

Retrouver le point de départ de cette déconnexion est complexe, car elle est une somme de multiples évolutions. Dans mon livre, je décris la « brève histoire d'un long oubli ». Ce qui est frappant, c'est la manière dont notre culture – mot qui pourtant, à l'origine, fait bien référence à la terre que l'on cultive – a oublié cette appartenance au vivant ! Cependant, ne nous leurrons pas : vivre en nature n'est pas toujours simple ni idyllique, et le confort que l'on a aujourd'hui a aussi du bon. Il ne faut donc pas tout rejeter. Si je remonte le fil, au plus près de nous, ce qui alimente cette déconnexion, paradoxalement, c'est la « connexion ». Tous nos écrans happent la fonction essentielle qui per-

met de se relier à ce qui nous entoure : l'attention. Une attention que la vie en nature restaure, et qui, depuis toujours – ne l'oublions pas – a été notre plus puissante alliée, celle qui nous a permis de nous adapter à notre environnement et de survivre. À force d'être des observateurs désengagés du monde, nos réactions vont peu à peu être anesthésiées par cette succession d'événements lointains transmis par écran interposé, jusqu'à parfois l'être face au réel. En corollaire, il peut y avoir la sensation d'être hypnotisés et dépossédés, avec un sentiment exacerbé de ne pas avoir de prise sur le réel, allant jusqu'à nous désengager d'y participer... Mais si je reviens à votre question, avant tout ce qui alimente cette déconnexion et que je détaille dans le livre, nous avons manifestement cette même approche de la nature que les peuples racines : par l'expérience directe. Avant les Romains, sous nos latitudes, le druidisme avait cours. À partir du moment où cette approche-là a été interdite, nous sommes entrés progressivement dans une forme de pensée abstraite.

Cette prédominance de pensée abstraite, de la raison et de l'intellect serait-elle le nœud du problème, de cet éloignement par rapport au vivant ?

En tout cas, la principale difficulté est là : nous avons complètement lâché le savoir de l'expérience. Aujourd'hui, la reconnexion tient à ça : il s'agit de retourner mettre notre corps et nos sens au contact du monde, au contact de la nature. Et de réaliser que la voie sensorielle est une voie d'approche et de connaissance du monde. Nous avons connu cette proximité : historiquement, c'est établi qu'il y a eu, chez nous, du chamanisme et du druidisme – ce qui n'est pas la même chose. On retrouve des bribes de ces sages chez les guérisseurs et les rebouteux de nos campagnes. Ce legs est important. Les Samis qui vivent en Laponie ont connu, eux, la répression notamment par l'église. Quelques tambours (qui étaient des pièces de musée), prières, chants ou encore textes rituels ont pu être sauvés et, aujourd'hui, ils les réveillent. Il est intéressant de voir qu'à partir du moment où l'on va explorer des savoirs qui sont un peu moins visibles, c'est toujours là : ils sont encore vivants. Les Amérindiens réveillent ainsi des savoirs de guérison ancestraux.

Cet appel du sauvage se traduit par une tendance à idéaler le lien avec la nature, dans la foulée des études qui montrent les innombrables bienfaits (bien réels) du contact avec notre environnement naturel et toutes ces pratiques en plein boom qui rebondissent à juste titre sur ces bénéfices pour le corps et l'esprit (shinrin yoku, sylvothérapie, etc.). Qu'en pensez-vous ?

Oui, c'est un écueil que je soulève dans le livre. Les peuples racines ont intimement conscience que la nature est un lieu où la vie peut se perdre. Ils en connaissent les dangers. Ils n'idéalisent pas une nature uniquement bonne et généreuse comme sont susceptibles de le faire parfois les urbains déracinés que nous sommes devenus. Pour autant, il ne s'agit pas de la considérer comme une ennemie, mais plutôt comme une voie d'apprentissage de ses propres limites. L'harmonie absolue et parfaite dans la nature est, en effet, une vision idéalisée qui peut aller de pair avec la tendance actuelle des pratiques d'immersion en nature. La nature, donc le vivant, est mouvement incessant, avec ses hauts et ses bas. Il est important de souligner que le travail de (re)connexion à la nature peut aussi nous faire passer par des moments d'errance, de questionnement, de mise en abîme de nos blessures. C'est pour ça que j'invite notamment à faire ce travail en groupe, en collectif, à l'image de ce que vivent les peuples racines. À vivre ensemble la nature. Car la communauté est soutenante dans cette approche, dans la traversée de nos ombres. Sinon, le risque est de ne pas aller au bout de ce travail de reconnexion, de changer de pratique dès que l'on traverse un passage désagréable. Ce que je perçois, c'est que le manque de nature nous fait

envisager les bains de forêt, par exemple, comme un outil pour se relier au vivant. Or, ce n'est pas un outil mais un état de connexion qui est à rechercher. Sinon, on réifie le vivant, on l'intellectualise. La tentation est alors de faire un stage en nature, puis de s'arrêter. Il y a un pas de plus à faire, une transformation profonde à accomplir, qui nous rapproche de notre place dans l'écosystème... donc de nous-même !

Votre livre éclaire l'essentiel de cette médecine pour le corps qu'est le contact avec la nature. Pouvez-vous nous en résumer les points-clés ?

Les effets de la nature sur notre physiologie sont désormais un vaste champ d'exploration scientifique et médicale. Le doute n'est plus permis. Les études autour du shinrin yoku, les fameux bains de forêt courants au Japon, l'ont montré : marcher dans les bois et y dormir augmente le nombre de lymphocytes NK (gardiens de l'immunité et anticancéreux) dans le sang de 52 %. De même, l'activité de protéines anticancéreuses est largement plus élevée après l'immersion. Des études japonaises ont aussi mis en évidence la baisse très nette de l'hormone du stress, le cortisol, chez des personnes ayant marché dans la forêt, mais aussi du rythme du pouls, de la pression artérielle, de l'activité du système nerveux sympa-

thique, et l'augmentation de l'activité du système nerveux parasympathique. D'autres études sud-coréennes ont montré, par l'imagerie par résonance magnétique, que la visualisation seule de paysages de nature active une zone cérébrale riche en récepteurs d'opioïdes, des substances naturelles qui agissent sur la douleur et procurent de la détente, notamment par la production de dopamine, une hormone du plaisir. Globalement, vie proche d'espaces naturels et bonne santé semblent corrélées, notamment selon une synthèse de plusieurs centaines d'études publiée par la Harvard School of Public Health, qui constate une moindre incidence de problèmes comme les maladies pulmonaires chroniques, le diabète, les maladies coronariennes, l'obésité, l'asthme, la dépression et l'anxiété. Dans le même sens, il existe toute une batterie d'études japonaises, chinoises, canadiennes et américaines qui concluent à une incidence plus faible de diverses maladies, comme des cancers, maladies respiratoires ou encore accidents vasculaires cérébraux, chez les personnes habitant près d'espaces verts. Comme si, lorsque nous évoluons en nature, notre organisme se remettrait spontanément au diapason de celle-ci, favorisant les équilibres physiologiques que notre médecine nomme l'homéostasie. Notre corps est la nature, disent les peuples racines, et manifestement, si nous l'avons oublié, lui le sait. Pour être en santé, il nous faut donc réapprendre à vivre en homéostasie avec elle.

Parmi toutes les précieuses pratiques de reconnexion du livre, vous nous invitez à trouver notre refuge en nature (voir encadré). Quel est le vôtre ?

(Rire) J'ai mis du temps à le trouver. J'en ai changé. À présent, il y a un lieu qui me parle, où je retourne quasi quotidiennement pour me ressourcer. Il y a un ruisseau, une prairie, une forêt, un sentier où l'on passe... Il est à la lisière entre nature sauvage et domestiquée. C'est intéressant à souligner car, au départ, dans une forme d'idéal, je voulais qu'il soit plus sauvage. Mais, non, j'ai ressenti en y allant, en y retournant, en y restant, que c'est juste : je résonne avec tout ce que j'y vis. Ce lieu est vivant. Il y a notamment un écureuil qui m'émerveille. Je découvre peu à peu son quotidien, ses habitudes. J'ai pris conscience que je ne connaissais pas cet animal, pourtant commun. Cette confluence entre nature sauvage et « humanisée » fait sens et entre en résonance avec ce que je transmets, en tant que « passeuse » entre les mondes. J'y

ai découvert une profusion, mais cela demande du temps. Dans cette quête d'un lieu ressource, c'est un aspect essentiel. Il faut se donner du temps pour le trouver – rien n'empêche d'en avoir plusieurs, d'en changer, mais il est important d'en avoir un. En fait, le cheminement est intéressant : nos errances ont du sens. La nature nous dit des choses de nous que nous ne savons pas de nous-même...

Vous soulignez cet effet miroir de la nature, ce feed-back qu'elle nous renvoie.

Je partage notamment l'expérience de Kim Pasche, archéologue expérimental et spécialiste des gestes premiers, qui travaille auprès des Premières Nations du nord du Canada. Il relate que les anciens autochtones du Canada, tant de la côte ouest que de la côte est, lui conseillent d'être attentif aux pensées qui voyagent dans sa tête quand il est dans la nature. Au début, ça lui paraissait mystique et mystérieux. Mais en vivant l'expérience, il a compris que ses pensées déterminent sa posture et que, parce que la nature est un système cohérent, la posture prédétermine les réponses de l'écosystème. Si l'on est violent, l'écosystème répondra par la violence. Si l'on est calme, l'écosystème nous le renvoie, etc. Cet effet miroir est très concret. J'encourage à vivre ces expériences et ces pratiques que je propose dans le livre : en renouvelant au quotidien, tant que faire se peut, ce lien à la nature, il y a une réelle transformation qui s'opère. On se transforme soi à travers ce lien. Des réponses émergent. Un lien harmonieux se met naturellement en place. Vis-à-vis de soi-même, des autres, de la nature et du monde. ■

⁽²⁾ Après avoir écrit sur l'environnement, la santé et la psychologie en tant que journaliste, Frederika Van Ingen s'est intéressée aux peuples racines. Elle a créé le Cercle des Passeurs, qui propose d'expérimenter leurs savoirs et traditions, adaptés à notre culture.

⁽³⁾ Ces peuples, aussi appelés autochtones, indigènes, ou premiers, représentent 370 millions de personnes réparties en 5000 groupes, partout sur la planète.

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ **101 façons de se reconnecter à la nature. Ce que nous apprennent les peuples racines et que confirme la science**, Frederika VAN INGEN (Les Arènes, 2021). Elle est également l'auteure de : **Sagesses d'ailleurs pour vivre aujourd'hui** (J'ai Lu, 2018) et **Ce que les peuples racines ont à nous dire. De la santé des hommes et de la santé du monde** (Les Liens qui libèrent, 2020). Plus d'informations sur frederikavangen.fr.

PRATIQUE DE RECONNEXION « NATURE »

Trouver son lieu-ressource

Parmi les pratiques proposées par Frederika Van Ingen dans son livre pour se reconnecter à la nature, nous lui avons demandé quelle était celle qui lui semblait primordiale pour traverser le chaos actuel. Sans hésiter, elle nous a conseillé de trouver notre lieu de ressourcement. « Se reconnecter ainsi à la nature au quotidien permet de retrouver sa place dans cet écosystème ». Concrètement, **trouvez un lieu** près de chez vous où vous pouvez vous rendre chaque jour, même quelques minutes, et où vous pouvez **voir et toucher la terre. Remerciez-y** la Terre de vous accueillir et de vous porter chaque jour. Peu à peu, **embellissez** ce lieu ou déposez-y simplement une offrande, même discrète. Vous **recréerez** ainsi, jour après jour, **un lien conscient** avec la Terre, et vous pourrez vous sentir accueilli, **à votre place**. « Rappelez-vous que, du point de vue des peuples racines, la Terre accueille tous les êtres qui la peuplent comme ses enfants, et leur donne leur place. En nourrissant ce lien par le remerciement, en vous sentant complètement accueilli, peu à peu, c'est vous-même, votre créativité, votre enfant intérieur, que vous pourrez mieux accueillir », confie Frederika Van Ingen.

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 LE ZONA 418

Le zona est une maladie infectieuse due à la réactivation du virus de la varicelle, celle-ci constituant donc la primo-infection. À la guérison de la varicelle, presque tous les virus sont détruits, sauf quelques-uns qui restent, quiescents, dans les ganglions nerveux pendant des années. Avec l'âge ou en raison d'une maladie (ou plutôt à la suite d'un nouveau conflit), le système immunitaire perd de sa capacité à contrôler le virus. Le virus se réactive alors et infecte le nerf correspondant au ganglion où il se trouvait. Le zona atteint exceptionnellement l'enfant, plus fréquemment l'adulte ou le vieillard.

C'est la zone

Le zona atteint le plus souvent le nerf intercostal, ce qui provoque des symptômes sur le thorax, mais tous les autres nerfs peuvent être touchés, ce qui peut provoquer des symptômes sur d'autres parties du corps : nuque, cou, cuir chevelu, oreille, face interne de la joue, voile du palais, paroi postérieure du pharynx, œil. La maladie débute par une fièvre modérée et une sensation de brûlure dans la zone d'émergence du nerf atteint. Après quelques jours, apparaît une éruption de petites taches rouges surmontées de vésicules, exclusivement sur le territoire du nerf atteint. Les vésicules, d'abord translucides, se troublent rapidement puis se dessèchent en formant des croûtes ou en se creusant, puis cicatrisent en 15 à 20 jours, de petites cicatrices pouvant persister. L'éruption s'accompagne de sueurs, de maux de tête et d'une exacerbation de la douleur, causée par l'inflammation du derme qui fait craquer l'épiderme, qui devient souvent très difficilement supportable. L'évolution se fait en deux ou trois poussées sur deux ou trois semaines. Les complications sont à redouter en cas de zona ophtalmique

et chez les malades dont les défenses immunitaires sont très affaiblies (risque de généralisation de l'infection). Le mot « zona » vient du latin « zona » = ceinture, ceinture renfermant l'argent, constellation, zone divisant la terre en régions de climats. Chercher une sous-tonalité conflictuelle d'être confiné dans une zone, un (re)coin, une partie, de ne pas être libre d'aller où on veut. Un conflit de territoire donc. Chercher aussi la sous-tonalité conflictuelle de devoir faire ceinture, de devoir mener une vie trop austère.

Le sens du mot français « zone » s'inspire de l'étymologie latine. Spécialement, et par retour du sens de ceinture, il va aussi jusqu'à désigner les faubourgs misérables situés aux alentours des anciennes fortifications de Paris ou d'une autre ville (de nos jours, aux alentours du périphérique, de la petite ou grande ceinture, du centre-ville) et, par extension, tout faubourg misérable d'une ville. « C'est la zone », dit-on. Chercher une mémoire de dévalorisation par rapport à la marginalité et/ou à la misère et/ou à une moche identité, une sale étiquette (« zonard »).

Souillure & séparation

En décodage biologique, le zona, qui touche le derme, l'épiderme et les nerfs, correspond à la conjonction entre :

- un conflit de souillure zonal ou semi-zonal, d'intensité moindre que pour le mélanome, ressenti à l'endroit où l'éruption apparaît ;
- un conflit de séparation (une séparation subie et non désirée, ou au contraire une séparation voulue et non obtenue, donc un contact qui fait mal) ;
- une tonalité d'information ou d'ordre qui blesse (douleur) et/ou qui est à l'origine de la souillure.

Par exemple, le conflit déclenchant peut être le fait pour un patient atteint d'un cancer, de devoir se soigner par chimiothérapie sur ordre du médecin, s'il considère ce traitement comme une souillure. Dans le cas d'un zona intercostal, on cherchera une sous-tonalité d'avoir été pris(e) dans les bras par quelqu'un (une relation proche) dont le contact est ressenti comme une souillure. Dans le cas d'un zona ophtalmique, la souillure vient généralement par ce que l'on a vu ou lu. La maladie apparaît après la solution du conflit (phase inflammatoire).

Infantilisme tardif

Le conflit programmant est à rechercher au moment où le patient a contracté la varicelle, dont le zona est une relecture, utilisant le même virus. Concernant la varicelle (voir à ce sujet le tome 3 du *Sens des maux*), le conflit de séparation de l'enfant est souvent orienté vers la mère, qui varie, qui change (brusquement) d'attitude par rapport à l'enfant. Chercher donc le conflit avec la mère symbolique qui a déclenché le zona. La mère (la femme) était tendre et elle devient dure (elle fait mal). La varicelle était une étape symbolique importante pour l'enfant dans la fin de la fusion à la mère. Si elle n'a pas pu être faite complètement durant l'enfance parce que c'était trop dur, le zona permettra d'éliminer cet infantilisme tardif et de terminer la maturité. Quelle est cette émotion très ancienne que je n'ai jamais pu affronter et qui remonte à la surface à l'occasion d'un nouveau stress qui la rappelle ? Il n'est jamais trop tard pour devenir un homme (une femme) libre.

Bernard Tihon

La leucémie est une prolifération cancéreuse, c'est-à-dire incontrôlée, de cellules précurseurs (blastés) des globules blancs normaux dans la moelle épinière et le sang. La leucémie peut se développer soit aux dépens des précurseurs des cellules polynucléaires (myéloblastes) soit aux dépens des précurseurs des lymphocytes (lymphoblastes). La leucémie myéloïde peut être soit aiguë soit chronique. Dans ce second cas, contrairement au premier, la prolifération ne s'accompagne pas d'un arrêt de maturation des précurseurs présents dans la moelle.

Les symptômes sont les suivants : pâleur, palpitations, saignement des gencives, ecchymoses, risque accru d'infections plus ou moins graves, augmentation de volume de la rate et des ganglions, maux de tête. La leucémie à promyélocytes est une variété caractérisée par une prolifération de promyélocytes neutrophiles, qui demeure essentiellement médullaire et atteint rarement les organes lymphoïdes. Les symptômes sont similaires à une leucémie aiguë myéloblastique, avec une augmentation du risque hémorragique. La fibrose est l'augmentation pathologique du tissu conjonctif contenu dans un organe. La myélofibrose (ou myélosclérose) est une pathologie du réseau de collagène situé entre les cellules souches de la moelle osseuse. Il y a des myélofibroses primaires ou secondaires. Dans le premier cas, cela touche habituellement le sujet âgé. Dans ce second cas, elles sont consécutives à une autre maladie. Du fait de la diversité des causes, il n'y a pas de signe spécifique, si ce n'est ceux de l'anémie.

Se faire du sang blanc

Le mot « leucémie » vient du grec « leukos » = blanc, et du grec « haima » = sang. Étymologiquement, cela veut donc dire : se faire du sang blanc. Le blanc est un symbole de pureté, de virginité. Quelle est la faute dans le clan familial de sang dont on a gardé la culpabilité (dont le deuil n'a pas été fait) et qu'il s'agit à présent d'épurer, de blanchir ?

Le préfixe « myélo- » vient du grec « muelos » = moelle. Le mot « moelle » vient du latin « medulla » = moelle ; au sens figuré, cœur, entrailles, fond de soi-même. Le sens provenant de cette étymologie se retrouve dans plusieurs expressions de la langue française qui donnent des pistes pour décoder les sous-tonalités conflictuelles :

- jusqu'à la moelle des os = jusqu'au fond intime, au tréfonds de l'être ;

- la substantifique moelle = ce qu'il y a de meilleur, de plus précieux et de plus profond ;
- sucer (quelqu'un) jusqu'à la moelle = en tirer tout ce qu'on peut (le réduire donc à rien). Qui est atteint jusqu'à la moelle et veut rejoindre le clan familial (unir la rage du clan familial) contre la mort et la vieillesse, a besoin d'un maximum de cellules jeunes dans sa moelle et dans son sang.

En français, le sens du qualificatif « moelleux » donne une autre sous-tonalité possible : qui a du corps, de la douceur et de la mollesse au toucher. Qui n'a pas été moelleux avec moi alors qu'il (elle) aurait dû l'être ? Le père ou la mère, voire les deux ? Le mot « blaste » vient du grec « blastos » = germe. En botanique, il désigne la partie de l'embryon végétal qui se développe à la germination. Chercher l'origine du problème dans les conflits parentaux pendant la période de 18 mois avant la naissance, et plus particulièrement juste après la conception.

Dévalorisation dans l'affectif

En décodage biologique, la leucémie correspond à un conflit de dévalorisation de soi, la plus profonde qui se puisse imaginer, par rapport aux liens de sang, du clan, voire du milieu dans lequel le patient se reconnaît. D'après Robert Guinée, la leucémie se bâtit sur une structure de personnalité la plus gravement dévalorisée dans l'affectif.

Comme conflit programmant, on retrouve souvent un échec scolaire ou sportif qui a pris une proportion très grande chez l'enfant par rapport aux attentes du ou des parent(s) : il ne croyait avoir de la valeur, jusqu'à là, que par ses seules réalisations scolaires ou sportives et, quand il y a eu échec, c'est comme s'il ne valait plus rien aux yeux de ses parents (ou plus exactement, à ses propres yeux qui voient, jugent à travers le prisme du regard parental).

Claude Sabbah propose des pistes conflictuelles différentes en fonction des types suivants de leucémie :

- leucémie à myélocytes : conflit de très grave dévalorisation de soi par l'impossibilité de réaliser un projet ;

- leucémie à promyélocytes : conflit de très grave dévalorisation de soi par l'impossibilité de réaliser un projet conditionné par la réussite d'un autre projet (vu que dans la lignée des cellules souches de la moelle osseuse, le promyélocyte est la cellule qui précède immédiatement le myélocyte).

D'autres auteurs proposent d'autres pistes

semblables ou légèrement différentes :

- conflit de très grande dévalorisation dans la lignée de sang en termes d'informations qui ne passent pas, dans une tonalité d'attaque/défense (ganglions) et dans la tonalité particulière de projet (promyélocytes) ;

- il y a danger mortel si je deviens adulte ; je meurs (je suis en grand danger) si je grandis dans ma famille (même pour un adulte) ; ça gêne quelqu'un que je devienne grand dans ma famille ; je n'ai de la valeur dans cette famille que si je reste enfant ;

- je dois rester proche de mes origines (myéloblastes) ;

- mémoire de suicide dans la généalogie ;

- mémoire de conception hors mariage, contre laquelle on n'a pas pu exprimer toute sa rage.

Pas de panique !

Dans le cas d'une myélofibrose, il y a la conjonction entre le conflit de la leucémie, d'intensité faible, et le conflit de dévalorisation propre au tissu conjonctif, c'est-à-dire que la tonalité de manque de soutien dans le clan familial (et bien sûr aussi de protection) y est prépondérante. La leucémie chronique est le signe d'un conflit en balance alternant phases de conflit actif et de conflit solutionné. La leucémie aiguë apparaît après la solution du conflit. Le mot d'ordre est donc : pas de panique. Il s'agit en effet d'éviter que le conflit de diagnostic (se transformant en pronostic funeste) ne réactive le conflit en faisant de la maladie elle-même un conflit de dévalorisation (je ne vaud plus rien parce que j'ai la leucémie). Il s'agit au contraire de faire de nouveaux et beaux projets pour remplir cette nouvelle vie qui commence à se reconstruire dans la moelle osseuse par le biais de toutes ces nouvelles jeunes cellules qui échafaudent et rebâtissent une nouvelle structure.

Bernard Tihon

DÉCODAGE L'APPENDICE & LE CÆCUM

420

L'appendice vermiculaire, appelé appendice tout court dans le langage courant, est situé dans la partie inférieure droite de l'abdomen, au-dessous du point de jonction entre l'intestin grêle et le gros intestin. De forme cylindrique, il mesure 7 à 8 centimètres de long et de 4 à 8 millimètres de diamètre. L'appendice peut être le siège d'une inflammation, l'appendicite, qui peut survenir à tout âge mais qui est particulièrement fréquente chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte jeune. Les symptômes d'une appendicite aiguë sont une douleur survenant brutalement à cet endroit, accompagnée de nausées, voire de vomissements, d'un ralentissement du transit et d'une fièvre modérée. La palpation de la zone est douloureuse et provoque une réaction de défense (durcissement de la paroi intestinale). Quand l'appendice est anormalement situé, le diagnostic est plus difficile car cela peut être confondu avec d'autres troubles. Dans les formes atténuées, il est aussi difficile de détecter l'appendicite car d'autres affections présentent des troubles semblables. Sur base de signes probants, l'appendicectomie (ablation de l'appendice) est le traitement généralement préconisé par le médecin sans tarder pour éviter le développement d'une péritonite ou d'un abcès abdominal.

L'appendice est un organe riche en tissus lymphoïdes (éléments indispensables à la défense de l'organisme), comme les végétations et les amygdales. Or ce sont trois organes qu'on enlève facilement aux enfants. La médecine ne devrait-elle pas être plus vigilante lorsqu'elle propose l'ablation de ces organes ? Que restait-il comme possibilité de recyclage capital dans la coordination immunitaire à la personne à qui on a enlevé les trois ?

Le cæcum est la portion initiale du côlon ascendant située après l'iléon et prolongée par l'appendice. Le cæcum peut être le siège de lésions inflammatoires et de cancers, plus fréquents chez les personnes âgées et de diagnostic difficile. Il peut également se tordre sur lui-même, créant un volvulus, avec donc le risque d'une occlusion intestinale.

Payer l'addition

Le mot « appendice » vient du latin « appendix » = addition, supplément, appendice, de « appendere » = peser, peser de l'or. Y aurait-

il un conflit avec une addition là-dessous ? Ou bien s'agit-il d'un conflit né de l'ajout de quelque chose en plus (de quelqu'un dans la famille) qui pose un problème financier ? Chercher les mémoires d'un enfant en plus qu'on ne peut pas assumer financièrement.

En termes d'édition, un appendice est un supplément placé à la fin d'un livre et qui contient des notes, des documents complémentaires (sous-tonalité conflictuelle de perfectionnisme).

Le mot « vermiculaire » vient du latin « vermiculus » = petit ver, vermisseau, en lien avec la forme de cet appendice, qui a l'aspect d'un petit ver, ce qui est un terme péjoratif en français : la tonalité principale du conflit est un sentiment de dévalorisation.

Le mot « cæcum » est une abréviation de « cæcem intestinum » = intestin aveugle, car cette partie de l'intestin constitue un cul-de-sac, du latin « caecus » = aveugle, aveuglé par la passion, par la cupidité ; privé de lumière, obscur, sombre ; qu'on ne voit pas, caché, dissimulé ; incertain, douteux. L'étymologie délivre plusieurs pistes conflictuelles : conflit visuel (par rapport à une chose cachée, qu'on ne peut pas voir, impossible à détecter), paranoïa, sentiment d'être dans un cul-de-sac (coincé de tous côtés), manque de la lumière de l'amour.

Caecum = c'est comme. C'est comme quoi ? C'est comme qui ? Conflit de (se) mettre de côté.

Conflit avec la poche

En décodage biologique, l'appendice et le cæcum correspondent à un conflit biologique très proche. Il s'agit d'un conflit par rapport à une affaire moche, indigeste, qu'on ne peut pas vider, pour laquelle on est dans une impasse dont on ne peut pas sortir et qui est ressentie comme une énorme crasse, la plupart du temps dans une sous-tonalité de contrariété avec la famille et au sujet de laquelle on voudrait parler. Quand ce ressenti est majeur et quand la tonalité indigeste prime, cela donne une pathologie du cæcum. Quand ce ressenti est plus atténué et est vécu dans une sous-tonalité de communication et d'attaque-défense, intimement mêlées, en particulier chez les enfants, cela donne l'appendicite aiguë, qui apparaît après la solution du conflit. À cela s'ajoute une sous-tonalité fine, qui est

la première piste à suivre : un conflit avec la poche, ce qui, dans le monde moderne, se traduit par un conflit avec (ou à propos de) l'argent de poche.

L'exemple typique est celui de l'enfant ou l'adolescent à qui on promet une augmentation de l'argent de poche et puis qui finalement ne l'obtient pas (alors qu'il voit par ailleurs ses parents faire des frais pour eux-mêmes).

Dans cette même optique, voici quelques autres pistes de décodage connexes :

- conflit de se faire vider les poches, voler, détrousser (la bourse ou la vie) ;
- conflit avec ou à propos de la tirelire, du bas de laine, des économies, des pourboires (la poire pour la soif) ;
- conflit d'être dépouillé(e) de ses réserves, de devoir rendre ce qu'on a engrangé dans une connotation de crasse ;
- conflit de se sentir mis(e) de côté ;
- conflit de vider les réserves affectives, les réserves d'amour.

Le conflit est généralement avec ou par rapport aux ascendants (côlon ascendant). Et il s'y ajoute encore une notion de colère : l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte est en pleine contestation de l'histoire familiale qu'il revisite avec éclat. On me prive injustement de bonnes choses.

La réserve du cheval

Le cheval a un appendice d'un mètre de long, qui constitue le premier repli digestif après l'estomac (ce pourquoi j'en parle aussi dans le cadre du décodage de la hernie hiatale dans le Tome 1 du livre *Le Sens des maux*) et qui sert de poche de réserve pour un repas, quand il doit courir de longues distances et qu'il ne sait pas quand il pourra à nouveau se nourrir. Son appendice lui sert de réserve, de stockage. Ainsi il a toujours un repas d'avance sur lui, ce qui est vital pour sa survie. Chez les humains, l'appendice vermiculaire en porte la mémoire archaïque. Chercher l'origine familiale du conflit dans les mémoires de misère, de guerre, de rationnement..., quand on aurait bien eu besoin d'un appendice aussi long que celui du cheval pour faire face aux dangers à traverser et à la difficulté de se ravitailler.

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

MYCOSE À LA POITRINE (JLM - Belgique)

Depuis plusieurs années, JL présente périodiquement une mycose au milieu de la poitrine. Elle se manifeste sous forme de rougeurs légèrement irritantes. Cette mycose s'efface aisément après application d'une poudre antifongique mais réapparaît quelques semaines plus tard. Mais quel est le sens de cette maladie ? Que veut-elle nous dire ? Sachant que la mycose atteint la peau (et donc ce qui nous protège de l'extérieur), la mycose est ainsi l'indice qu'il y a eu une **atteinte à l'intégrité**. Les maladies de la peau viennent chaque fois que nous « entrons en contact » avec quelqu'un, que ce soit de façon réelle ou imaginaire. Il s'agit ainsi d'un conflit vital du type « je me protège » suite à la peur d'être attaqué.

Les agressions nécessitent la création d'une carapace de protection au lieu de l'attaque. C'est pourquoi les antécédents doivent être recherchés dans des agressions, au niveau de la poitrine, agressions réelles (coups lors de la pratique de sport ou lors d'agressions etc.) ou imaginaires (agressions verbales). Aucune agression réelle n'étant connue à cet endroit, **si le coup n'était pas physique, il était imaginaire, l'agression ayant pu être verbale (« comme si = c'est »)**. Il est ainsi apparu que diverses « phrases assassines » avaient marqué profondément JL.

Comme expliqué, les agressions nécessitent la création d'une carapace de protection au lieu de l'attaque. Les attaques étant ici symboliques, elles ont « blessé » au niveau du thorax. Lorsque la carapace a été créée (protection suite à une multiplication cellulaire), elle peut diminuer lorsque le stress s'estompe. À ce moment, c'est une phase de réparation. Les cellules excédentaires doivent disparaître et c'est ici qu'interviennent les champignons (mycose). Le champignon est donc le nettoyeur, à l'endroit de la « carapace ». Ces balayeurs nettoient l'organisme des tumeurs situées dans les organes dérivés de l'endoderme (et gouvernés par le tronc cérébral) ou du **mésoderme cérébreux** (et régis par le cervelet). Or c'est le **cervelet** qui gère les conflits en relation avec le « nid » et l'intégrité de la personne. Il y aura ainsi **prolifération cellulaire en phase de conflit actif au niveau du derme** (notion de souillure, « merde », honte) avec nécrose caséuse (mycose) en phase de réparation.

Après avoir découvert qu'une phrase « assassine » donnée par l'un des supérieurs hiérarchiques de JL l'avait « frappé en pleine poitrine » et lui avait fait énormément de mal, il a pu se débarrasser en moins d'une semaine de sa mycose au moyen d'une lettre qu'il a écrite à ce supérieur (lettre qu'il a brûlée, on appelle ces lettres des lettres « symboliques »). Suite à une récurrence trois mois plus tard, et persuadé que si cela avait fonctionné une fois, cela était la bonne voie de guérison, il a identifié quelques autres phrases blessantes dues à d'autres personnes (une par un responsable de mouvement de jeunesse qui en avait marre d'écouter l'enfant bavard ; une phrase blessante par le titulaire de classe en humanité). JL a dès lors écrit à nouveau à ces personnes d'autres lettres symboliques. Trois jours plus tard, il n'y avait plus rien. Aujourd'hui, cinq ans plus tard, la mycose n'a plus réapparu.

CRISE DE TÉTANIE (JLM - Belgique)

Le 11 août 1992, sortant d'un cabinet médical où je venais d'apprendre le résultat rassurant d'une radiographie des poumons, j'ai dans la rue une crise de tétanie qui me « coupe les jambes ». En débutant par les pieds, toutes mes sensations disparaissent progressivement, en remontant. Mes pieds puis mes jambes deviennent comme morts. Je dois m'asseoir par terre. Ignorant ce qui m'arrive, je panique et crois à ma mort dans les instants qui vont suivre. Heureusement, un passant intervient et me rassure. C'est alors que je remarque que je récupère progressivement mes sensations. Amené chez un médecin, celui-ci me fait des piqûres de calcium, m'administre un calmant et me recommande le repos. Il s'agit en fait d'un syndrome rare, dû notamment à une hypocalcémie et caractérisé par des crises de contractures musculaires. Le manque de calcium ou sa non-disponibilité perturbe le transfert des influx nerveux, d'où la perte de toute sensation et de toute fonction motrice.

Le conflit ayant préparé la crise avait été la toux persistante que je traînais depuis fort longtemps. De plus en plus inquiet par cette toux me rappelant le cancer du poumon de ma mère, par précaution, le médecin recommandait une radio pour voir s'il n'y avait rien. Je craignais ainsi qu'il n'ait effectivement quelque chose de sérieux. Cela entraînait la peur de la maladie et donc de la mort, ce dont je n'avais parlé à personne. La fin de l'inquiétude et donc la « solution de mon conflit » a eu lieu au cabinet médical, lorsque le radiologue m'a signalé qu'il n'y avait aucun problème. C'était instantanément un grand soulagement et j'ai d'ailleurs exprimé un « ouf ». C'est l'instant où tout bascule. Dix minutes plus tard, en sortant du cabinet, c'était la crise. Parmi les besoins primaires des individus, il y a l'oxygénation du sang. C'est pourquoi la peur de la mort affecte les alvéoles pulmonaires. Par ailleurs, le mot « peur » ne contient-il pas « peu - r », ou « peu d'air » ? La solution du problème (le diagnostic favorable du radiologue) a donc engendré un important besoin d'oxygène... d'où l'hyper-ventilation. La crise de tétanie est engendrée par celle-ci et donc par l'afflux d'air (augmentation du taux d'oxygène et baisse du taux de CO₂), ce qui augmente rapidement le pH sanguin. Un pH trop élevé entraîne une indisponibilité du calcium.

APPEL À DÉCODAGE

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

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

- Une lectrice française cherche le décodage du **cancer du vagin et du rectum**

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

EDUARD VAN DEN BOGAERT à Ohain

- **Le Dr Eduard & Judith Van den Bogaert** animent du 18 au 20 novembre à Ohain un séminaire d'initiation au « *Décryptage bio-médical des troubles mentaux* »
Info : +32 (0)2-374 77 70 – www.evidences.be
- **Alain Lechat, Roberto Fradera & Anicée Fradera** animent du 18 au 21 novembre près de Charleroi une formation technique en « *Pratique du décodage biologique (module 2)* »
Info : +32-(0)71-31 81 00 – www.pourallerplusloin.be



FRANCE

OLIVIER SOULIER à Paris

- **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
- **Christian Flèche et son équipe** animent le 13 novembre à Paris une formation sur « *Conseiller en décodage biologique pratique* » (Fondamentaux)
Info : +33 (0)6-40 92 07 00 – www.biodecodage.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 du 26 au 28 novembre à Aigle une formation sur « *Des mots pour les maux : introduction au décodage psychobiologique* »
Info : + 41 77-495 68 87 – www.decodage.ch

CANADA

JULIE LÉMIEUX & CLAUDE VALLIÈRES à Granby

- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent du 20 au 22 novembre à Granby un séminaire sur « *Le sens de la 'mal-a-dit'* » (Module 2)
Info : +1 (450)-574 3549 – www.institutbiocoaching.com



VISIOCONFÉRENCES

PIERRE-JEAN THOMAS-LAMOTTE en visioconférence

- **Coralie Oberson Goy** anime le 12 novembre un atelier sur « *Décodage psychobiologique des problèmes de peau* »
Info : + 41 77-495 68 87 – www.decodage.ch
- **L'Institut Canadien de Biologie Totale** organise le 13 novembre une table ronde sur « *Troubles et douleurs ostéo-articulaires* »
Info : 00 (1) (514)-596 8779 – www.icbt.ca
- **Coralie Oberson Goy** anime le 12 novembre un atelier sur « *Décodage psychobiologique de la boulimie et de l'anorexie* »
Info : + 41 77-495 68 87 – www.decodage.ch
- **Christian Flèche et son équipe** animent le 18 novembre un atelier sur « *Biodécodage - conflictologie digestif-gynéco* »
Info : +33 (0)6-40 92 07 00 – www.biodecodage.com
- **Coralie Oberson Goy** anime le 19 novembre un atelier sur « *Décodage psychobiologique des problèmes digestifs* »
Info : + 41 77-495 68 87 – www.decodage.ch
- **Jean-Philippe Brébion** anime les 18 et 19 novembre un atelier sur « *Le système auditif* »
Info : +33 (0)6-79 19 32 06 – www.bioanalogie.com
- **Christian Flèche et son équipe** animent le 26 novembre un atelier sur « *Biodécodage - Projet-Sens et cycles biologiques* »
Info : +33 (0)6-40 92 07 00 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte et les membres du CRIDOMH** animent du 26 au 28 novembre une formation sur « *La compensation symbolique inconsciente dans la famille et le collectif* »
Info : contact.cridomh@gmail.com – www.cridomh.com
- **Coralie Oberson Goy** anime le 3 décembre un atelier sur « *Décodage psychobiologique des problèmes cardio-vasculaires* »
Info : + 41 77-495 68 87 – www.decodage.ch
- **Julie Lémieux & Claude Vallières** animent du 3 au 5 décembre un séminaire sur « *L'empreinte de vie : décoder et transformer les influences périnatales* »
Info : +1 (450)-574 3549 – www.institutbiocoaching.com





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

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

Compensations cutanées mélaniques (II) : du nævus au vitiligo

Comme nous l'avons vu (*Néosanté* n° 115), c'est le soleil et les mélanocytes de l'épiderme qui symbolisent les limites de contact avec le père, de façon directe ou transgénérationnelle, permettant de pallier une absence de contact par une prolifération (mélanome) ou un excès de contact par une destruction auto-immune (vitiligo).

Cycle « idéal » du mélanome : le grain de beauté du jeune homme

Un jeune homme de 18 ans a de naissance un grain de beauté sur le devant du thorax, un peu au-dessous du mamelon gauche. Il subit une rupture amoureuse qui le choque profondément. Peu après, ce traumatisme, son grain de beauté se modifie, il grossit, devient inflammatoire et saigne à l'occasion. Notons d'emblée que la guérison spontanée de ce mélanome interviendra quand les rapports entre le père et le fils changeront, avec un père plus présent et une bien meilleure communication.

Le décodage symbolique doit être rigoureux. Idéalement, il doit :

- découvrir le conflit programmant (très souvent infantile)
- découvrir le conflit déclenchant ultérieur,
- décoder la compensation symbolique
- relier la pathologie actuelle et l'histoire infantile.

La démarche thérapeutique peut s'intéresser à plusieurs niveaux :

- entendre l'inavouable du mauvais souvenir conditionnant
- solutionner le conflit conditionnant (c'est le cas)
- solutionner le conflit déclenchant.

Analyse symbolique de la topographie et de la nature de la lésion cutanée :

1/ La topographie

- la cage thoracique ou plus exactement les côtes sont le symbole de la structure familiale.
- La partie antérieure de la cage thoracique concerne les événements familiaux futurs (en arrière, c'est le passé et sous l'aisselle c'est le présent).
- Le niveau de la 6^e côte correspond aux enfants petits. La peau en regard symbolise le contact avec les enfants petits.

2/ Le symptôme clinique

- un grain de beauté ou un nævus congénital est fait de cellules pigmentaires de la peau chargées de fabriquer la mélanine. Sur le plan symbolique, le soleil représente le père dans la cellule familiale (fonction de protection et de rayonnement du foyer). L'absence de protection du père est compensée symboliquement par une « tumeur » mélanique au lieu symbolique de son absence.
- une lésion mélanique congénitale correspond au ressenti par la maman pendant la grossesse d'un manque de fonction paternelle. Si la maman enceinte souffre de l'absence du contact paternel « normal » pendant la grossesse, le nævus de l'enfant rétablit une présence symbolique du père au lieu symbolique du manque (le petit enfant).

3/ Synthèse des compensations

- Dans notre exemple, le grain de beauté congénital de l'enfant rétablit la présence du père dans la vie familiale dans le futur, c'est-à-dire pendant la fin de la grossesse et après l'accouchement.
- La croissance de ce grain de beauté chez l'adolescent après sa rupture

amoureuse fait symboliquement de lui un père proche des petits enfants à venir, ce qui était devenu impossible dans la réalité.

4/ Ressentis inavouables

- La maman enceinte n'ose pas dire que son mari s'intéresse peu à elle et à sa maternité.
- L'adolescent n'ose pas dire son projet : à travers sa relation amoureuse, il se voit déjà père présent auprès de ses enfants. Dans ce projet parental, il déculpabilise son propre père toujours actuellement absent de la vie familiale. La rupture amoureuse détruit ce projet.
- La solution d'une mise à plat avec le père, d'une réconciliation et d'un effort de plus grande présence suffit à faire disparaître le conflit. Le nævus se nécrose définitivement.

La conversion symbolique permet de raisonner avec une grande rigueur :

- L'inavouable est indispensable : travailler sur la rupture sentimentale de ce jeune homme ne donnera aucun résultat thérapeutique car ce n'est pas ce problème de relation qui est en jeu. Il faut trouver le ressenti inavouable déclenché par cette rupture : « *si elle me quitte, je dois dire adieu au projet de faire des enfants avec elle, le projet de ma présence auprès de ces enfants, de ma compensation à l'absence de mon propre père.* »
- La symbolique permet de cerner au mieux le manque ressenti à compenser et de faire le lien entre les conflits programmant et déclenchant.

Vitiligo : deux cas

- Une religieuse prend ses repas dans une communauté religieuse où elle entretient de mauvais rapports avec le Père (l'aumônier). Elle déjeune à la même table jusqu'au jour où il fait un esclandre et la force à quitter sa table pour aller manger seule. Quelques semaines plus tard, des taches blanches de vitiligo (destruction de la mélanine) apparaissent sur son visage, pour compenser ses problèmes de face à face.

- Un chasseur d'une quarantaine d'années perd sa chienne de chasse âgée de 13 ans. Quelques semaines plus tard, il voit apparaître sur l'extrémité de son pied droit des taches de vitiligo puis sur les extrémités des doigts des deux mains (coup de pied et prise avec les mains de la chienne). L'anamnèse permet de retrouver le souvenir d'une scène violente quand il était enfant. Un jour de chasse, son père ouvre le coffre de la voiture. Mais sa chienne se laisse traîner refusant de monter dans le coffre. Le père se fâche, attrape son chien par la peau du dos et lui administre un violent coup du pied droit qui projette l'animal à deux mètres de haut. Tout cela se passe sous les regards atterrés des enfants. Devant l'opposition persistante du chien, il l'enferme dans la buanderie. Au retour de la chasse, la chienne a mis bas 12 chiots !

Voilà deux histoires de contact avec le père qui justifient de les faire disparaître de l'expérience du moi.

Conclusion

Pour conclure, j'ai rencontré récemment un ami de 55 ans qui m'a appris qu'on venait de lui enlever un ganglion du creux axillaire gauche qui s'est avéré être la métastase d'un mélanome malin dont le primitif est inconnu. Je lui ai dit : « *Ton père a refusé de te protéger ?* » Effectivement, juste avant sa mort, à la moitié de l'âge actuel de son fils, son père s'était fâché de ne pas le voir faire des études dans une école supérieure. Étonnamment, père et mélanine sont encore liés dans la pathologie. ■



LA PHYTOTHÉRAPIE en naturopathie

L'essor actuel des « médecines alternatives », avec comme fer de lance la phytothérapie, témoigne d'un retour aux sources vers une médecine plus causaliste qui traiterait le terrain plutôt que d'étouffer un symptôme à coup de molécules de synthèse agressives. Mais les plantes remplaceront-elles les médicaments ?

Aucun médicament ni aucune plante n'ont jamais guéri personne ! Étonnant d'affirmer cela pour un naturopathe ! Pourtant je le rappelle sans cesse, la guérison véritable ne peut venir que du corps lui-même. Qu'une molécule dite « guérisseuse » soit apportée par un médicament allopathique ou par une plante, son action se limitera à agir sur un symptôme ou, dans le meilleur des cas, à avoir une action (stimulante ou calmante) sur des organes. Mais vous aurez beau consommer la plante la plus rare, la plus chère ou la plus concentrée en principes actifs... jamais elle ne supprimera la cause de votre maladie. Pas plus ni moins qu'un médicament allopathique ! Alors pourquoi les naturopathes et autres phytothérapeutes considèrent-ils les plantes comme un outil de santé majeur ?

Quand la science rejoint la tradition

Mais avant de répondre à cette question, tournons le cou à une idée reçue : la phytothérapie ne serait pas scientifique ! Nos ancêtres Cro-Magnon au Paléolithique, et sans doute bien avant, ont appris empiriquement à utiliser les plantes. Le danger de tomber sur une plante trop toxique a été dominé grâce à l'apparition du goût amer. L'amertume est le signe de la présence de molécules toxiques, qui nous permettait de recracher instantanément ou de ne prendre qu'une dose infime mais suffisante pour provoquer des réactions salutaires. L'observation de ces effets, puis leur transmission, s'est faite par un enseignement oral comme il se fait encore dans les peuples reculés d'Amazonie vivant en symbiose avec la nature.

Les propriétés « médicinales » des plantes, connues empiriquement depuis des siècles de pratique, se retrouvent aujourd'hui expliquées scientifiquement. Les bergers du sud de la France (où j'ai grandi) savaient que les moutons qui brouaient des genêts subissaient sans dommage des piqûres de vipère. Les chimistes ont mis en évidence une molécule contenue dans le genêt (la spartéine) qui, mélangée à du vin, rendait ce dernier inoffensif. Pourtant, malgré l'évolution des connaissances en chimie et le fait que de nombreuses molécules produites par nos industries pharmaceutiques soient de la re-



synthèse de molécules présentes dans la nature comme l'aspirine (extrait de l'écorce de bouleau), la phytothérapie, comme « technique de santé » n'a reçu que peu d'intérêt de la médecine. Les lobbies pharmaceutiques cherchent même à discréditer cette méthode de santé naturelle car ils ne peuvent breveter une molécule naturelle. Déjà, en 1941 sous le gouvernement pétainiste, les herboristes furent mis hors la loi et parallèlement fut agréé l'Ordre des médecins ! Face à la montée d'une médecine qui ne jure que par la chimie (de synthèse), les plantes eurent vite une réputation de « remède de bonne femme ». Cette expression est dérivée de la mauvaise traduction de l'expression latine « bona fama » qui signifie en réalité « bonne réputation » ou « de bonne renommée » ! Aujourd'hui notre consommation de plantes sous la forme de complexes, ampoules, flacons... achetés en magasin bio, parapharmacie... est en pleine expansion.

Une utilisation rationnelle

En France, "une plante est dite médicinale lorsqu'elle est inscrite à la pharmacopée et que son usage est exclusivement médicinal, c'est-à-dire que les plantes sont présentées pour leurs propriétés préventives ou curatives à l'égard des maladies. Elles sont considérées comme des médicaments et leur vente est exclusivement réservée aux pharmaciens". Il existe pourtant une exception pour 148 d'entre elles qui sont, par dérogation, en vente libre. C'est celles-ci que vous utilisez couramment.

Interrogeons-nous maintenant sur les différences entre une plante dite « médicinale » vendue sous différentes formes galéniques (ampoules, teinture mère, décoction...) et un médicament.

On peut distinguer deux grands modes d'utilisation des plantes médicinales : en allopathie les plantes ont une action importante et immédiate.

Beaucoup de plantes utilisées dans ce mode de traitement peuvent s'avérer toxiques. En effet deux tiers des médicaments sur le marché sont d'origine naturelle, principalement végétale. Il est donc possible d'utiliser une plante comme on prendrait un médicament. Consommer une plante pour ses propriétés anti-névralgiques, anti-spasmodiques, anti-inflammatoires... donc anti-symptomatiques, c'est faire de l'allopathie avec une molécule naturelle. Certes, vous calmez le symptôme mais vous oubliez de vous attaquer à ses causes profondes. Dans ce cas, le médicament et la plante se confondent. En effet une plante n'aura d'effet « thérapeutique » que parce qu'elle contient un ensemble de principes actifs (molécules) dont on connaît les effets sur l'organisme.

Le respect des concentrations d'un complexe de plantes s'avère donc tout aussi important que pour un médicament. Rappelons que « *tout est poison, rien n'est poison, seule la dose compte* » (Paracelse).

Cependant l'effet recherché avec la plante est souvent le résultat d'une combinaison de principes actifs qui interagissent entre eux (effet synergique) alors que pour le médicament, on isole souvent la molécule ayant un effet très ciblé. En naturopathie, l'utilisation du totum de la plante permettra de **limiter les effets iatrogènes* et l'on cherchera d'abord à cibler le terrain plutôt que d'agir sur le symptôme**. De plus, les extraits d'une plante naturelle sont généralement mieux métabolisés et éliminés qu'une molécule de synthèse, surtout si la plante utilisée fait partie de notre écosystème depuis plusieurs générations.

Conclusion

Pour obtenir une action anti-symptomatique ciblée, la phytothérapie est sans doute moins performante que l'allopathie. Pour cela, l'allopathie doit rester la référence en médecine d'urgence. La phytothérapie rentre, elle, dans le cadre d'une médecine de terrain, rééquilibrante. Elle ne doit pas entraver les processus d'auto-guérison et reste une technique d'accompagnement essentielle de la naturopathie à condition de respecter certaines règles d'or que nous découvrirons le mois prochain. ■



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



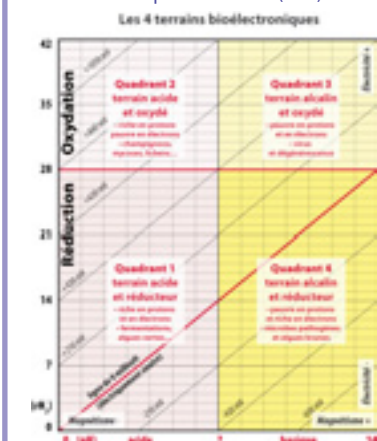
La naturopathie et LA NOTION DE TERRAIN

Pour mes débuts de chroniqueur « naturo » dans Néosanté, j'aimerais revoir avec vous les fondamentaux de l'hygiène vitale (terrain, vitalisme, humorisme, homéostasie, toxémie, hygiénisme, etc.). Avec ces bases, nous pourrions enchaîner sur des thèmes plus spécifiques. Je vous propose de commencer par la notion de terrain.

L'ensemble des liquides organiques, sang, lymphes et sérums cellulaires, jadis appelés « humeurs », constitue le terrain. Notre corps est constitué d'environ 70% de liquide, dans lequel baignent nos cellules et nos microzymes. La composition de ces liquides est primordiale pour la cellule car ils représentent son milieu vital.

Le terrain objectivé par la bioélectronique

Le terrain est scientifiquement mesurable grâce à la bioélectronique de Vincent (BEV) :



En bioélectronique, grâce à la mesure de 3 paramètres : le pH, le rH2 et le rO du sang, de la salive et de l'urine, nous pouvons représenter l'état du terrain sur le graphique BEV.

Louis-Claude Vincent a démontré de façon incontournable que, par déplacement du terrain, toute vaccination contre une maladie microbienne prédispose aux maladies à virus et au cancer. Ainsi, la vaccination antipoliomyélite prédisposait à la tuberculose.

L'état humoral = le terrain

On peut comparer le terrain avec le sol, la terre sur laquelle se développent les plantes. Si ce sol n'est plus fertile ou pollué, les plantes se détériorent, dégénèrent et meurent. Fondamentalement, la maladie n'a qu'une seule cause : la dégradation du terrain, c'est la toxémie. La cellule apparaît classiquement comme l'unité de base des êtres vivants. Les organismes sont des associations de cellules, dont chacune mène sa vie propre en coopérant à celles de l'ensemble. Le

corps humain adulte est composé de 100.000 milliards de cellules. La lymphe et le sang sont des courants nourriciers et épurateurs. Pierre-Valentin Marchesseau disait que la lymphe était à la fois le fleuve nourricier et le tout-à-l'égout. Pour maintenir la pureté du milieu intérieur, le corps dispose de différents filtres et de cinq émonctoires principaux : le foie, les reins, les poumons, les intestins, la peau (glandes sébacées et sudoripares) et les muqueuses. Des émonctoires secondaires : l'utérus, les glandes lacrymales. Des filtres : le foie, les reins, les ganglions lymphatiques. Lorsque les déchets, toxines et toxiques sont trop nombreux et les émonctoires paresseux ou congestionnés ou déficients, le terrain accumule progressivement des déchets et la situation organique se dégrade, le sang s'épaissit. La toxémie survient lorsque la quantité de toxines accumulées est plus importante que la quantité de toxines éliminées. L'aspect psychologique a également une influence prépondérante sur la qualité des humeurs. En effet, une perturbation émotionnelle entrave la digestion, l'assimilation et la fonction des émonctoires. C'est pour cette raison qu'il est recommandé de ne pas s'alimenter en cas de stress important, de colère ou de tristesse.

Comment entretenir ou améliorer son terrain

Je reviendrai plus en détail sur les paramètres de la santé intégrale mais la marche à suivre est avant tout du bon sens, citons principalement : équilibre alimentaire, évitement des toxiques et polluants, gestion des émotions, repos, activité physique. L'organisme entier subit l'invasion des surcharges. La nature profonde des maladies est GÉNÉRALE ET UNIQUE : c'est l'engorgement du terrain, La TOXÉMIE. À partir de cette cause unique, peuvent apparaître de multiples symptômes et troubles locaux.

- La maladie est la conséquence de la transgression des lois naturelles.

La cause étant toujours la même (toxémie), les soins seront toujours identiques dans leur essence. Les microbes ne sont que les hôtes d'un terrain surchargé. Ils ne survivent, prolifèrent et occasionnent des dégâts que lorsque le terrain le permet.

- Le microbe n'est rien, le terrain est tout !

La cause première des maladies n'est donc pas le microbe, mais bien le terrain surchargé de déchets qui permet aux microbes de s'installer. L'état du terrain est d'une telle importance pour un fonctionnement sain de notre organisme, que constamment celui-ci cherche à le maintenir dans un état de pureté le plus parfait.

- Les maladies sont le résultat des tentatives de nettoyage opérées par le corps.

Le refoulement antinaturel (médications) est généralement une solution de facilité illusoire. Celle-ci ne fait qu'aggraver la situation, tout en donnant l'illusion d'améliorer la santé. À force de refouler les « petites maladies aiguës » éliminatrices, salutaires et régénératrices, celles-ci se transformeront assez vite en maladies dégénératives et destructrices.

La guérison intervient lorsque les déchets ont été expulsés hors de l'organisme, que les tissus se sont réparés et que l'état humoral est redevenu normal. Soigner, c'est donc expulser et purifier.

Quelques citations

« Un microbe ne vit que si le milieu dans lequel il se trouve lui permet d'exister. » Dr. Jeanne Rousseau

« Il n'est pas envisageable de faire un redressement de terrain, si on ne commence pas à changer l'eau de boisson. Il faut d'abord commencer par l'eau. » Laurence Gallais, naturopathe, bioélectronicienne

« Quand la maladie éclate, ses manifestations désagréables, douloureuses ou flagrantes accaparent toute l'attention du malade et du thérapeute et font négliger l'état défectueux du terrain qui préexistait à l'écllosion des troubles. Un terrain sain est réfractaire à l'invasion de microbes. Ce n'est que dans un terrain surchargé ou carencé, et très souvent les deux à la fois, que les microbes peuvent survivre et se multiplier, causant ainsi l'infection. Si l'engorgement du terrain augmente, l'infection augmente ; s'il diminue, l'infection diminue. » Christopher Vasey, naturopathe

« Tous les symptômes, aussi variés et exubérants soient-ils, ne sont que l'expression d'un mal unique : l'engorgement du terrain. Seule la correction des causes productrices peut les faire disparaître et amener une guérison véritable. La thérapeutique toute entière doit être orientée dans ce sens. » Dr. Paul Carton



Naturopathe et hygiéniste autodidacte, Malory Cremer étudie l'alimentation humaine et la santé naturelle depuis plus de 25 ans. Il écrit sur ces sujets et les vulgarise avec passion à travers le blog Malo Naturo (<https://maloxxx8.wixsite.com/malonaturo>).

Au bonheur de l'ART

Il est des ouvrages atypiques, dont la lecture nous émeut autant qu'elle nous transforme. En éclairant « 18 œuvres majeures pour changer (son) regard sur la vie et être heureux », Saverio Tomasella publie un livre-ovni vibrant d'émotion. Ce psychanalyste hautement sensible nous invite à entrer intimement en résonance avec le beau, avec le sens... Du spirituel dans l'art.

« La beauté sauvera le monde », écrivait Dostoïevski. En tout cas, le « beau » peut sauver notre cerveau, le transformer... et nous réenchanter. Les *Nymphéas* de Monet ou le *Prélude à l'après-midi d'un faune* de Debussy, entre autres merveilles artistiques, ont le pouvoir de modifier nos connexions nerveuses. C'est la magie de « l'empathie esthétique », décrite par le neurologue Pierre Lemerquis dans son livre éponyme. Nous faisons littéralement corps avec la beauté. Cette « chimérisation » est rendue possible par la grâce de nos neurones miroirs. Le psychanalyste Saverio Tomasella a choisi, lui, de nous émerveiller dans *Les Bonheurs de l'Art*⁽¹⁾ au gré d'œuvres phares et de les faire résonner avec nos émotions et aspirations, chacune en écho à une réalité fondamentale de nos existences : partager, aimer, désirer, s'émerveiller, s'accomplir, etc. Au fil des pages, on redécouvre les joies du jeu avec *Les joyeux farceurs* du Douanier Rousseau, on réconcilie les contraires avec *L'Air du soir* de Henri-Edmond Cross, on quitte son « moi social » avec *La mer à Sainte-Adresse* de Dufy, on s'autorise à exprimer la douleur grâce à *Mélancolie* de Munch ou encore on connecte la part de spirituel en soi en compagnie du *Bouddha* d'Odilon Redon, pour ne citer que quelques tableaux mis en lumière par l'auteur.

Retour à l'essentiel

Car oui, l'art est essentiel... n'en déplaise à nos gouvernants qui l'ont confiné au même titre que nous ! Ce livre singulier, aux confins de l'art, de la psychologie, de la philosophie, des neurosciences et de la spiritualité, est né en réaction au chaos que nous traversons. « À l'occasion de cette crise (sanitaire), nous avons pu prendre conscience de l'essentiel, de ce qui est fondamental pour chacune et chacun de nous. Parmi ces réalités qui nous sont chères, voire indispensables pour vivre comme des humains, se trouve l'art », clame Saverio Tomasella. Dès lors, ce dernier nous convie à une promenade sensible parmi des peintures majeures de l'art occidental, avec des détours du côté du cinéma, de la littérature, avec une savoureuse note d'originalité : chaque chapitre se clôt sur une proposition musicale en vibration intime avec le thème ou l'œuvre. « Cela permettra de développer aussi vos synesthésies, cette capacité à relier nos sensations entre elles, pour démultiplier la résonance de vos ressentis par un autre canal sensitif. Libre à vous d'y associer les odeurs, les goûts et les sensations tactiles », souligne-t-il. Ainsi revenir au sens et à nos sensations, anesthésiés par l'absurdité de l'époque que nous traversons.

Fulgurances

Rien de pédant dans ce que partage ce spécialiste de l'ultrasensibilité⁽²⁾ autour de l'art (comme c'est trop souvent le cas), plutôt une grille de lecture originale, ouverte et inspirante. « Le but de ce livre est d'inviter à un cheminement, d'apporter un message personnel plutôt qu'un discours savant sur l'art, en proposant un témoignage subjectif, comme une invitation à vous laisser rejoindre par l'œuvre d'un artiste, à vous laisser toucher, à retrouver la plénitude de votre sensibilité vivante... Nous essaierons également de découvrir la richesse des mouvements psychiques en présence d'une œuvre d'art, comme les fulgurances des découvertes

ou les mystères de la mémoire », précise Saverio Tomasella qui, avec ce livre, nous ouvre à un au-delà des réalités quotidiennes, à un au-delà du visible. Cette invitation à sentir, ressentir, percevoir, donne accès à l'infinie fécondité de l'inconscient, du rêve, de l'imaginaire, de l'invisible. Ce bonheur de l'art est aussi un bonheur de l'âme. « De même que la musique permet de récupérer plus rapidement et mieux d'un accident vasculaire cérébral ou de freiner la progression de la maladie d'Alzheimer, la peinture régénère notre cerveau. Quelle que soit sa forme, la beauté apaise notre âme et réjouit notre cœur. » Une « belle » manière de réveiller l'artiste en soi ! ■

Carine Anselme

⁽²⁾ Saverio Tomasella a cofondé l'observatoire de l'ultrasensibilité, rebaptisé cette année l'observatoire de la sensibilité (élevée), dont il reste le chercheur attitré (voir lasensibilite.com).

POUR ALLER PLUS LOIN

⁽¹⁾ *Les Bonheurs de l'Art. 18 œuvres majeures pour changer son regard sur la vie et être heureux*, Saverio TOMASELLA (Eyrolles, 2021).

RENOUER AVEC LA FORCE DU RÊVE



Pour témoigner avec l'énigme de ce thème, Saverio Tomasella a choisi *Le rêve* de Marc Chagall (1927). Cette toile montrant un animal hybride (lapin-âne ?) portant sur son dos une femme, avec les arbres, le ciel et la lune tombant vers le bas (ou le contraire si on retourne l'œuvre), cristallise « le grand désordre de l'instant créateur », où nous sommes libres comme l'air, en-dehors de nos conditionnements. Entre autres réflexions autour des bienfaits du rêve et de « la

liberté sensible » de cette œuvre, Saverio Tomasella nous convie à réhabiliter les **précieuses rêveries** au creux des jours. Si elles permettent aux plus jeunes de délicieusement s'évader en classe (n'en déplaise aux professeurs), elles sont les graines fertiles de nos projets de vie, mais elles ont aussi cette magie d'enrichir notre quotidien, y compris dans les tourments et les épreuves. « Je voudrais encourager les parents, les éducateurs, les professeurs et tous les psychistes à laisser rêver les êtres qu'ils accompagnent. De quel droit, au fond, quiconque pourrait-il nous interdire de rêver ? », interpelle notre psychanalyste, rappelant qu'en ces temps troublés, nous avons d'autant plus besoin de rêver librement. Et de nous conseiller, comme antidote musical, le magnifique *Concerto pour violon* de Sibelius dont il recommande les versions extatiques de Maxim Vengerov ou de la sublime Hilary Hahn.



Regard évolutionniste sur LA DOULEUR CHRONIQUE (II)

Comme nous l'avons vu dans l'article précédent, la douleur aiguë est un avertisseur utile. Dans sa version chronique, elle est cependant intempestive. De plus, la douleur chronique est associée à des fonctions immunitaires altérées et à la production débridée de composés inflammatoires. C'est l'inflammation sous-jacente qui doit être réduite. Et il y a des moyens de la réduire sans nuire.

Allons un petit peu plus loin dans la douleur, si j'ose dire. L'article du mois passé se terminait sur le « principe du détecteur de fumée » : cette douleur qui nous avertit de quelque chose, mais qui peut se déclencher trop souvent, de manière chronique, lorsque le « détecteur » est trop sensible... ou défectueux. Mais cette analogie du détecteur de fumée a – comme toutes les analogies – des limites. C'est que notre corps est infiniment plus complexe.

Le rôle de la microglie

La douleur, tout comme le stress, est associée à l'activation de certains systèmes dans le cerveau et le corps, qui travaillent de concert pour nous aider à faire face au danger immédiat. Si l'évolution a conservé pour nous la sensation de douleur, c'est qu'elle nous procure un avantage au regard de la survie de l'espèce. Remarquons déjà que la douleur n'est pas nécessairement utile à la guérison. En tout cas, bloquer la douleur n'empêche pas toujours la guérison. Si vous vous cassez un doigt, il finira par guérir (en l'immobilisant), même avec des antidouleurs.

Lorsque nous ressentons une douleur, plusieurs systèmes sont activés dans notre corps : l'axe HHS (Hypothalamo-Hypophyso-Surrénalien), qui relie le système nerveux central et le système endocrinien, et qui contrôle les réponses au stress ; le système nerveux sympathique ; et des filières inflammatoires. Tous ces systèmes aident à faire face au danger, puis à revenir au calme. Le système immunitaire fait donc aussi partie de notre réponse « fight or flight ». Il n'est donc pas étonnant que chaque douleur chronique soit associée à des fonctions immunitaires altérées, ou du moins à une augmentation de l'inflammation. Que se passe-t-il dans ce cas-là ? La réponse immunitaire aux tissus endommagés provoque une production accrue de composés inflammatoires, non seulement au niveau de la zone périphérique où se situent les tissus, mais également au niveau central. On parle alors de « sensibilisation centrale » : une augmentation de l'inflammation du système nerveux central suite à une inflammation périphérique.

Mais comme souvent, dans notre corps, les processus sont bidirectionnels : les nerfs peuvent



également amener une inflammation du système nerveux central vers les tissus périphériques, amenant une sensation de douleur encore plus forte au niveau des tissus endommagés. Les cellules qui en sont, entre autres, responsables, sont celles appelées « microglie » (ou cellules de Horta) : une population de cellules qui forment l'environnement des neurones, et qui en constituent la principale défense immunitaire. On sait que ces cellules sont capables de produire des composés inflammatoires en réponse au signal d'un tissu endommagé dans le corps.

Symptôme de comorbidité

Revenons un instant à notre analogie du détecteur de fumée. On comprend donc maintenant que, contrairement à un détecteur matériel, notre détecteur corporel se modifie lui-même au cours du temps : plus souvent l'alarme va se déclencher, plus le détecteur va devenir sensible. Et on peut même encore aller plus loin : l'inflammation systémique dégrade l'environnement autour des neurones. L'accumulation d'activité inflammatoire dans le corps induit une neuroinflammation dans le cerveau qui, à son tour, affecte les fonctions du système nerveux central (*Frontiers in Immunology*, 2017). Les cellules immunitaires peuvent alors devenir agressives. On est ici dans les cas des maladies dégénératives (*Acta Neuropathologica*, 2010). Le système d'alarme commence à s'auto-attaquer, et à s'auto-déclencher, constamment. La douleur chronique est un symptôme de comorbidité classique aux maladies inflammatoires (*BMC Musculoskeletal Disorders*, 2015). L'obésité, par exemple, qui est considérée comme une maladie inflammatoire, bien que de faible intensité, est statistiquement associée à la douleur chronique. Les maladies cardiovasculaires, les problèmes méta-

boliques et le stress augmentent également les risques de développer des douleurs chroniques (*Frontiers in Immunology*, 2017).

Alors, sur quoi pouvons-nous agir ? Dire qu'il suffit de ne plus subir de stress ou de ne plus avoir de tissus endommagés n'aurait pas beaucoup de sens. Ce serait comme dire que pour ne pas avoir de problème avec son détecteur de fumée, il suffirait de ne jamais avoir d'incendie. Ça, on ne peut pas le contrôler. Mais comme notre système est bidirectionnel, on peut essayer d'avoir un mode de vie sain, qui préservera au mieux notre système d'alarme, faisant qu'il soit le plus précis dans son déclenchement : uniquement quand cela est utile. Autrement dit, il s'agit de réduire l'inflammation.

Voies d'action

De mauvais choix alimentaires et un tissu adipeux élevé peuvent augmenter l'inflammation et les douleurs. Une recherche parue dans *Progress in Molecular Biology and Translational Science* (2015) se termine d'ailleurs sur des prescriptions alimentaires pour des patients atteints de douleurs chroniques et autres troubles inflammatoires. Certains aliments peuvent effectivement avoir des effets anti-inflammatoires directs via leur action sur les cellules du système immunitaire et sur une diminution de la libération des cytokines inflammatoires. Exemple : les brocolis, le gingembre, les raisins, l'huile de poisson Omega-3. Rien d'original pour qui mange « paléo ». Dans la liste, rajoutons : curcuma, ail, oignons, safran, vitamine C, vitamine D, et Zinc (*Narrative Research*, 2021). Il semblerait que le jeûne puisse être utile également en tant qu'approche thérapeutique complémentaire pour des patients souffrant de douleurs chroniques, en particulier en cas de rhumatisme (*Current Pain and Headache Reports*, 2010). Enfin, en plus de la nutrition, une recherche sur les médecines complémentaires et alternatives cite, entre autres, la respiration, la méditation et les exercices, comme moyens de réduire la douleur chronique (*Emergency Medicine Clinics of North America*, 2005). Autant d'éléments de vie de nos ancêtres chasseurs-cueilleurs, déjà traités dans cette rubrique comme techniques anti-inflammatoires....



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

Les meilleurs végétaux pour le cerveau



Les personnes dont l'alimentation comprend au moins une demi-portion par jour d'aliments végétaux riches en flavonoïdes ont un risque réduit de déclin cognitif, selon une étude de l'Université de Harvard publiée dans la revue *Neurology*. Les flavonoïdes sont de puissants antioxydants, comme la quercétine dans les oignons, les anthocyanines que l'on trouve dans les fruits rouges ou les flavanols du cacao. Menée sur près de 50.000 personnes suivies pendant 20 ans, l'étude montre que les plus grands consommateurs de flavonoïdes ont un risque de déclin cognitif inférieur de 20% à celui des plus faibles consommateurs. Les chercheurs ont classé les fruits et légumes selon leurs effets bénéfiques et c'est le chou de Bruxelles qui arrive en tête, suivi des fraises et du chou-fleur. Parmi les 10 aliments les plus protecteurs, figurent ensuite les épinards crus, les pommes de terre douces, les myrtilles, les courges, les épinards cuits, les carottes cuites et les pêches. (Source : *Psychomédia*)

Jeûne intermittent & santé métabolique

Publié le 22 septembre dans la revue *Endocrine News*, un article scientifique a fait sensation car ses auteurs vantent les vertus du jeûne intermittent comme précieux outil dans le contrôle des troubles métaboliques. Selon les chercheurs, des études chez l'homme ont montré qu'une alimentation limitée dans le temps était associée à une réduction du poids corporel, de l'intolérance au glucose, de l'hypertension et la dyslipidémie. Dans les expérimentations animales, le jeûne intermittent a aussi empêché ou atténué l'obésité, la stéatose hépatique et le déclin de la fonction cardiaque lié à l'âge.

Surpoids & boissons light

Une étude publiée dans le *Journal of The American Medical Association (JAMA)* montre les mécanismes par lesquels les sucres artificiels peuvent entraîner une prise de poids. Les chercheurs de l'Université de Californie du Sud ont mené cette étude avec 74 participants qui, au cours de trois visites, ont consommé 300 ml d'une boisson sucrée au saccharose, 300 ml d'une boisson sucrée à l'édulcorant sucralose ou 300 ml d'eau. L'imagerie cérébrale a montré une activité accrue dans les régions du cerveau responsables de l'appétit après la consommation de boissons contenant du sucralose. Des examens sanguins ont ensuite montré une diminution des niveaux d'hormones indiquant au corps qu'il se sent rassasié, ce qui confirme que les sucres artificiels ne sont pas efficaces pour supprimer la faim. Enfin, après avoir bu la boisson édulcorée, les femmes ont mangé davantage au buffet de collations qui leur étaient offertes. Bref, une triple démonstration que le « light » contribue à faire grossir.

Arthrose & microbiote

Les rhumatologues vont devoir s'habituer à envoyer leurs patients chez le gastro-entérologue : une étude chinoise vient en effet de démontrer l'association entre dysbiose intestinale et arthrose symptomatique des mains. Sur base de prélèvements fécaux, les chercheurs ont observé que le microbiote des arthrosiques était de composition différente : certaines souches bactériennes abondent et d'autres sont plus rares. (*Arthritis Rheumatology*)

Recevez-vous Néosanté Hebdo ?



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



Médecine fonctionnelle



Ce guide illustré s'adresse aux patients et aux médecins curieux de découvrir les protocoles de la médecine fonctionnelle. Il est le fruit de la rencontre entre un patient autodidacte de formation scientifique, Alain Andreu, qui a su prendre sa santé en main après des années d'errance médicale, et d'un médecin passionné, le docteur Stéphane Résimont, doté d'une longue expérience en médecine fonctionnelle, mais toujours soucieux de mettre à jour ses connaissances par des formations en nutrition, micronutrition, et en thérapies hormonales. Pour assurer la meilleure expertise, cinq médecins ont également apporté leur contribution dans des domaines variés tels que le traitement de la ménopause par la phytothérapie, la cardiologie, la gestion du microbiote intestinal, de l'immunité et des infections virales. La médecine fonctionnelle est une « *evidence based medicine* », c'est-à-dire basée sur les preuves et les publications scientifiques. Il s'agit de « prévenir et guérir » plutôt que « soulager et soigner ».

Pleine santé
Dr Stéphane Résimont & Alain Andreu
Éditions Résurgence



Le bouquin du mois

La grande malbouffe



Plus de 7 décès sur 10 dans le monde sont dus aux maladies non transmissibles comme le diabète, les cancers, les maladies cardio-vasculaires. Des maladies qui touchent surtout les populations les plus vulnérables et dont l'incidence a explosé avec la mondialisation. Dans ce livre accablant, la chercheuse Mélissa Mialon, ingénieure en agroalimentaire et docteure en nutrition, révèle l'écrasante responsabilité des industriels qui fabriquent des produits malsains en toute connaissance de cause, qui usent de pratiques commerciales agressives pour pousser à les consommer et qui exercent un lobbying effréné pour éviter taxes et lois trop contraignantes. Business is business.

Big Food & Cie

MÉLISSA MIALON

Éditions Thierry Souccar

Sagesse de la mort



Pendant plus de 30 ans, Frank Ostaseski, pionnier des soins en fin de vie, a accompagné au seuil de la mort plus de mille personnes de tous les horizons. Il a écouté leurs confessions, leurs doutes, mais aussi la façon dont elles ont – ou non – fait face. Ce livre nous rappelle ce que nous savons déjà au fond de nous : la mort est plus qu'un événement médical, c'est un processus de transformation. Et nous ne pouvons vivre pleinement que si nous sommes conscients de notre fin. Cet ouvrage est aussi un guide pour les soignants et les aidants : il les aidera à accepter leur impuissance et à faire confiance à l'aptitude innée, à l'amour, à la confiance, au pardon et à la paix qui vivent en chacun de nous.

Les cinq invitations : ce que la mort nous apprend pour vivre pleinement

FRANK OSTASESKI

Éditions Les Arènes

Conflits originels



Pendant la vie intra-utérine et les dix mois qui suivent la naissance, la figure d'attachement (père, mère ou autre) procure à l'enfant l'affection nécessaire à l'installation de sa sécurité émotionnelle. Mais s'il manque de « nourritures affectives » durant cette période, tous les changements et passages de la vie peuvent réveiller plus tard la blessure originelle et se traduire en angoisse de séparation ou syndrome d'abandon. La réactivation de ces conflits périnataux est toutefois l'occasion de corriger le programme, de rectifier la carence et de retrouver la confiance. Enrichi de nombreux cas concrets, cet ouvrage identifie les peurs liées à chaque épreuve de séparation et propose des pistes de résilience.

Se libérer du sentiment d'abandon et des angoisses de séparation

ROGER FIAMMETTI

Éditions Guy Trédaniel

Coaching anticancer



Peut-on accompagner un malade du cancer comme on coache un athlète de haut niveau ? Les méthodes de motivation qui ont fait leurs preuves dans le sport sont-elles transposables à l'oncologie et plus largement à la santé ? À Marseille, l'Institut Paoli-Calmettes explore depuis 5 ans cette piste inédite de soutien aux malades cancéreux, avec un programme pilote bâti avec des entraîneurs d'exception. L'expérience s'appelle « Rebond » car l'objectif est de relancer les personnes après la maladie, en recherchant à la fois le bien-être et le dépassement de soi. Forts de leur succès, les deux directeurs du programme font découvrir cette approche qui peut être utile à tous pour surmonter les épreuves de la vie.

Rebond : s'entraîner à revivre

PIERRE DANTIN & PATRICK VIENS

Éditions Michel Lafon

Adieu Alzheimer



Si vous approchez de la cinquantaine ou l'avez dépassée, si les trous de mémoire se font de plus en plus nombreux, vous devez savoir que le cerveau, comme le reste du corps, doit être entretenu. Les neurones ont besoin de nourritures diverses et il est également nécessaire de les protéger avec des nutriments appropriés. Si elle est déjà installée, la maladie d'Alzheimer ne doit plus effrayer car elle est réversible, même pour les cas avancés. Ayant fait le tour de la question, l'auteur explique comment le processus vers la réversibilité peut être mis en place, quel est le lien entre la maladie et la glycémie, ou encore la nécessité de bien dormir pour faciliter le nettoyage nocturne du cerveau.

Réversibilité de la maladie d'Alzheimer

MARTIAL GITENET

Éditions Dangles

Great Reset



Êtes-vous prêts à déclencher dans votre vie ce que vous voulez vraiment ? À éliminer les comportements que vous n'aimez pas et à vous débarrasser de vos vieux programmes ? Sous 4 angles différents (les neurosciences, la physique, les mathématiques et la spiritualité), Michelle-J. Noël montre d'abord que l'être humain dispose d'un pouvoir d'influence sur les événements et sur les gens. Elle propose ensuite 7 exercices simples et rapides pour mettre en œuvre de grands changements existentiels, attirer la réussite et (re)créer des relations harmonieuses. L'experte en PNL promet carrément que ce « fantastique voyage » mènera le lecteur à « la transformation de sa vie et du monde ».

« La méthode » : transformez votre vie, maintenant

MICHELLE-J. NOËL

Éditions Quintessence

LES VACCINS EN QUESTION (I)

Au moment où le totalitarisme covidiste force la population mondiale à se faire injecter des produits vaccinaux expérimentaux, la traduction en français du livre de Pamela Acker tombe à point nommé. Dans cet ouvrage concis et abordable, la biologiste américaine expose avec pédagogie à la fois l'histoire de la vaccination, les enjeux cruciaux qui en découlent et les nombreuses zones d'ombre de la science vaccinale. Lorsque les premiers vaccins ont été inventés, le système immunitaire était entièrement inconnu. Et aujourd'hui encore, on ignore ce que provoque exactement dans l'organisme l'inoculation d'une substance biologique étrangère. En exclusivité et avec l'aimable autorisation de l'éditeur, Néosanté vous propose comme extraits du livre tout le chapitre intitulé « la biologie de la vaccination ». Où l'on découvre qu'en se concentrant sur la production d'anticorps, la vaccinologie néglige la grande complexité de l'immunité...

EXTRAITS

Par Pamela Acker

L'histoire de la vaccination peut être examinée de façon critique, mais qu'en est-il de sa pratique à l'heure actuelle ? À l'époque où Jenner introduisit le concept de vaccination comme méthode de prévention des maladies, on en savait très peu sur le fonctionnement du système immunitaire et ses opérations vitales dans l'organisme. Dans ce domaine, la science moderne a progressé si rapidement que ce que j'avais appris en premier cycle en 2004 était obsolète lorsque j'ai suivi des études de doctorat en 2010-2012, et ce que j'avais appris en deuxième cycle avait été remplacé par un ensemble encore plus complexe d'acteurs cellulaires et moléculaires dont les actions coordonnées défendent l'organisme contre tout envahisseur étranger. Lorsque ces envahisseurs ont la capacité de provoquer des maladies, on les qualifie de pathogènes. Pour bien comprendre le débat autour de la vaccination, il est important de comprendre certaines des évolutions dans notre connaissance du système immunitaire et de son interaction avec les agents pathogènes.

Pour être raisonnablement concis, l'explication suivante concernant le système immunitaire sera en quelque sorte une version abrégée et donnera une image inadéquate de la merveilleuse conception du corps humain. Néanmoins, elle constituera une base essentielle pour la discussion qui suivra. Afin de comprendre pleinement la nature de la vaccination et de prendre des décisions éclairées sur l'utilisation des vaccins, il est nécessaire de connaître certains des composants du système immunitaire et leur fonctionnement, et de comprendre ce qui se passe lorsque le système immunitaire ne fonctionne pas correctement. Le reste du chapitre sera consacré à expliquer l'hypothèse des anticorps et leur relation avec la vaccination, ainsi que les différents types de vaccins et les différents effets biologiques pour chacun.

La biologie du système immunitaire

Le système immunitaire est le plus protéiforme des systèmes de notre corps. Il se compose non seulement d'organes, mais aussi de tissus spécifiques au sein d'organes appartenant à d'autres systèmes, ainsi que de cellules individuelles capables de migrer dans tout l'organisme. La figure 1, qui présente une image condensée des acteurs cellulaires du système immunitaire, donne une idée de l'incroyable diversité de cellules constituant le système immunitaire. En raison de sa nature décentralisée et parfois microscopique, il n'est pas étonnant que l'étude du

système immunitaire ne soit devenue une science développée que tout récemment.

La fonction du système immunitaire peut être globalement caractérisée comme donnant au corps la capacité de distinguer les cellules et les composants extracellulaires qui sont une partie « normale » du corps et ceux qui ne le sont pas (c'est-à-dire entre le « soi » et le « non-soi »). Une fois cette détermination effectuée, la deuxième fonction majeure du système immunitaire entre en jeu : identifier et détruire ce qui relève du « non-soi ».

Le système immunitaire n'est pas isolé, mais dépend de nombreux autres systèmes physiologiques pour remplir ses fonctions. Une première ligne de défense de l'organisme contre tout agent pathogène est déjà la barrière de la peau. Les membranes muqueuses qui tapissent notre bouche et nos cavités respiratoires aident à piéger tout envahisseur éventuel. À partir des cavités buccales et nasales, le mucus évacue les agents pathogènes vers le tube digestif où ils sont détruits par la forte acidité de l'estomac. De plus, les systèmes circulatoire et lymphatique sont responsables du transport de nombreuses cellules immunitaires dans tout l'organisme. Ainsi, nous voyons que pour comprendre véritablement le fonctionnement du système immunitaire, il faut une compréhension globale de l'anatomie et de la physiologie humaine.

Si les premières barrières physiques de l'organisme sont franchies, la ligne de défense suivante du système immunitaire est la réponse inflammatoire. Une inflammation est souvent associée à la douleur, à la rougeur, au gonflement et à la température ; ces symptômes sont dus à la cascade de signaux que les cellules immunitaires émettent lorsqu'un agent pathogène est détecté pour la première fois. Ces signaux entraînent une dilatation des vaisseaux sanguins, ce qui permet aux cellules immunitaires d'atteindre la zone touchée. Le surplus de fluide causé par la dilatation des vaisseaux aide à éliminer les agents pathogènes de la zone. Enfin, les cellules immunitaires et leurs activités constituent la troisième ligne de défense de l'organisme. C'est la facette du système immunitaire sur laquelle il nous reste le plus à apprendre.

Les cellules immunitaires en circulation dans l'organisme sont appelées collectivement « globules blancs » ou leucocytes. Ces cellules sont généralement réparties en deux catégories : les cellules innées et les cellules *adaptatives*. Les cellules immunitaires *innées* comprennent les macrophages, les neutrophiles, les cellules tueuses naturelles et un

certain nombre d'autres types de cellules, dont on a longtemps pensé qu'elles avaient une réponse « non spécifique » aux agents pathogènes. Une bonne analogie consistait à considérer ces cellules comme le côté « force brute » du système immunitaire – elles engloutissaient et dissolvaient sans distinction les pathogènes, parfois en mourant elles-mêmes au cours du processus, et créaient ce qui équivalait à un carnage cellulaire massif, tout en essayant d'empêcher le pathogène de se reproduire à un rythme dépassant les défenses de l'organisme. Les cellules immunitaires adaptatives sont principalement les lymphocytes B et les lymphocytes T. On pensait que ces cellules étaient plus ciblées dans leur approche et ne s'activaient qu'en réponse à un seul type d'agent pathogène. On a longtemps pensé que les cellules immunitaires adaptatives n'étaient responsables que d'une fonction de mémoire *immunologique*, c'est-à-dire la capacité de votre corps à réagir plus efficacement à un agent pathogène lors d'une seconde exposition.

Toute l'idée de la vaccination repose sur la tentative d'activer cette fonction « mémoire » du système immunitaire et, plus spécifiquement, en activant la réponse des *anticorps*. Les lymphocytes B sont une classe spéciale de cellules immunitaires adaptatives qui assurent la production de petites protéines appelées anticorps. La figure 2 donne un aperçu de la manière dont les lymphocytes B sont activés pour produire ces molécules. Les anticorps se lient de façon spécifique aux pathogènes. Une clé n'ouvrira qu'une seule serrure, et une molécule d'anticorps spécifique ne ciblera qu'un seul agent pathogène ou qu'une partie du

La politique en matière de vaccins est de plus en plus en décalage avec notre compréhension actuelle de la biologie du système immunitaire.

pathogène* (généralement appelé *antigène*, abréviation de « générateur d'anticorps »). Il existe plusieurs types d'anticorps aux fonctions variées – il y a des anticorps qui peuvent « marquer » l'agent pathogène pour qu'il soit éliminé par d'autres cellules

immunitaires, empêcher les virus de pénétrer dans les cellules qu'ils infectent normalement, neutraliser les toxines sécrétées par les agents pathogènes et même provoquer l'autodestruction des cellules bactériennes en activant un système de signalisation interne qui aboutit à la mort cellulaire¹. Les anticorps ont été parmi les premiers composants du système immunitaire à être bien décrits, et leur centralité par rapport à l'idée de vaccination est restée incontestée depuis leur découverte.

Au départ, on pensait que les cellules immunitaires innées ne jouaient de rôle que dans la réponse initiale non spécifique du système immunitaire face à l'infection. Si les cellules innées ne parvenaient pas à éliminer complètement l'agent pathogène de l'organisme, elles activeraient les cellules immunitaires adaptatives et leur propre « travail » serait achevé. Les récents progrès en immunologie indiquent toutefois que, pour comprendre l'activation du système immunitaire, une approche aussi simple, en deux étapes et à sens unique, induit nettement en erreur. Dans les années 1980², on a découvert des cellules dendritiques qui facilitent les interactions entre les systèmes immunitaires adaptatif et inné, et qui remplissent d'autres fonctions cruciales dans la réponse immunitaire. Cette découverte n'a cessé de modifier notre compréhension du système immunitaire jusqu'à aujourd'hui. Nous savons maintenant que le rôle du système immunitaire inné ne se limite pas aux premiers stades de l'infection, mais qu'il peut également être activé par la branche adaptative des défenses immunitaires. De récentes recherches indiquent que le système immunitaire³ inné possède également un rôle dans un certain type de mémoire immunologique, souvent appelée « immunité acquise » pour la différencier de la mémoire immunologique adaptative⁴.

Il faut garder à l'esprit qu'outre les anticorps, de nombreuses molécules sont impliquées dans la réponse immunitaire (notamment les interférons, les cytokines, les chimiokines et même les antigènes présents sur

les agents pathogènes). Sont également impliquées de nombreuses réponses cellulaires, outre la production d'anticorps (notamment l'initiation de la mort cellulaire programmée, d'une cellule à l'autre, l'engloutissement des agents pathogènes ou des cellules endommagées et la régulation d'autres cellules immunitaires). Il faut également mentionner les nouveaux rôles attribués au microbiome^{5,6,7} ainsi qu'au virome⁸ dans la santé et la fonction immunitaires. En outre, la nutrition joue un rôle essentiel dans le maintien du système immunitaire⁹. Il est donc exagérément simpliste de penser que nous pouvons imiter l'ensemble coordonné des réponses immunitaires naturelles aux seuls lymphocytes B et à la mesure de la production d'anticorps produits par l'organisme en réponse à un vaccin.

Problèmes soulevés dans la fonction immunitaire

Le système immunitaire est un ensemble étonnamment bien coordonné de cellules, d'organes et de molécules, mais il peut mal fonctionner. Il existe deux types de dysfonctionnements qui sont essentiels pour notre compréhension du mécanisme de la vaccination et des préoccupations connexes concernant la sécurité des vaccins. Il s'agit des réactions allergiques et des maladies auto-immunes.

Réactions allergiques

Une réaction allergique (ou réaction d'hypersensibilité) se produit lorsqu'une personne est exposée à une substance inoffensive que l'organisme identifie à tort comme un agent pathogène. L'allergène déclenche alors une réponse immunitaire complète, qui résulte généralement du déploiement d'un type spécifique d'anticorps (IgE) contre l'allergène. Il est parfois possible de « surmonter » une allergie, mais il se peut également qu'une exposition continue à l'allergène (et la concomitante inflammation des tissus affectés par la libération d'IgE et d'histamine, une autre molécule responsable des effets des réactions allergiques) puisse causer des dommages permanents et même entraîner un remodelage des tissus de l'organisme avec un impact négatif sur l'individu¹⁰. Le processus des allergies soulève un autre point important qu'il convient de mentionner à propos du système immunitaire : ce sont en fait les actions de l'organisme lui-même qui, lorsqu'il essaye de détruire ou d'expulser un agent pathogène, nous donnent le sentiment d'« être malade », et non pas l'action directe de l'agent pathogène. La fièvre, l'écoulement nasal, les douleurs corporelles, la toux et d'autres symptômes sont généralement le résultat direct du bon fonctionnement du système immunitaire¹¹.

Une exception à cette règle intervient lorsque l'agent pathogène produit une toxine, comme l'anatoxine tétanique, qui provoque d'autres symptômes douloureux (et potentiellement mortels) dans l'organisme. Néanmoins, la règle générale s'applique à une grande variété de maladies infectieuses et chroniques. Ainsi, l'un des prétendus avantages des vaccins réside dans le fait qu'ils contournent la pleine activation du système immunitaire, déclenchant la mémoire immunologique sans la souffrance inhérente au fait de contracter une maladie. Nous examinerons par la suite la véracité des deux parties de cette affirmation.

Maladies auto-immunes

Les réponses auto-immunes sont déclenchées d'une manière quelque peu différente des réactions d'hypersensibilité, et peuvent impliquer des anticorps mal dirigés ou des problèmes avec les lymphocytes T. Cependant, le problème sous-jacent – la réaction à une substance non menaçante – est essentiellement le même. L'auto-immunité peut s'expliquer *grosso modo* comme une « mauvaise identification » de tissus du corps en tant qu'agents pathogènes. On pense que cela implique une défaillance dans la reconnaissance du « soi ». Dans les conditions normales, l'organisme dispose d'un mécanisme pour éliminer les cellules immunitaires trop « auto-réactives », par leur dépistage et leur mort cellulaire programmée*.



Cependant, on pense que parfois ces cellules auto-réactives passent tous les « points de contrôle » de l'organisme et s'activent. Si cela se produit avec quelques cellules seulement, les mécanismes normaux du corps peuvent gérer la situation et tout est heureusement résolu. Néanmoins, parfois, pour des raisons qui ne sont pas encore entièrement connues, il en résulte une auto-réaction soutenue, et le système immunitaire commence à fabriquer de nombreuses cellules qui attaquent et détruisent des tissus dans l'organisme¹². Cette forme de dérèglement immunitaire est de plus en plus courante : les maladies auto-immunes sont désormais la troisième cause de maladie aux États-Unis¹³.

Comme les vaccins cherchent à activer le système immunitaire d'une manière que l'organisme ne rencontre pas dans des circonstances normales, il est important d'étudier le rôle potentiel des vaccins dans le déclenchement des réactions d'hypersensibilité et de la cascade auto-immune. Ces deux situations seront abordées plus en détail dans une section ultérieure. Les prochaines sections de ce chapitre aborderont les trois principales questions biologiques qui indiquent que la politique en matière de vaccins est de plus en plus en décalage avec notre compréhension actuelle de la biologie du système immunitaire.

Des critères arbitraires : les anticorps ne sont pas synonymes d'immunité

En une phrase, on peut dire que l'objectif principal de la vaccination est de contourner le mécanisme immunitaire naturel de l'organisme (et tous les symptômes désagréables qui vont avec) et de susciter une réponse dans une catégorie spécifique de cellules de la dernière ligne de défense immunologique : les lymphocytes B qui produisent les anti-

corps. On peut lire dans les articles introductifs de *Plotkin's Vaccines*, le manuel de référence sur la vaccination :

Les effecteurs immunitaires induits par un vaccin sont essentiellement les anticorps produits par les lymphocytes B, capables de se lier spécifiquement à une toxine ou à un agent pathogène¹⁴.

L'efficacité des vaccins est mesurée par un taux d'anticorps*, un test permettant de déterminer la quantité d'anticorps produite chez un individu contre un agent pathogène spécifique. L'absence d'anticorps est souvent considérée comme une preuve que l'individu n'est plus immunisé contre la maladie, et conduit généralement à recommander la ré-inoculation (un rappel). Mais ce marqueur à lui seul peut ne pas être une indication exacte pour savoir si une immunité réelle et durable a été obtenue contre l'agent pathogène.

Le Dr Tetyana Obukhanych démontre de façon convaincante que notre compréhension de la nature du système immunitaire et de son fonctionnement a été entravée par l'accent mis sur les anticorps. Elle cite l'utilisation précoce de l'antisérum de cheval pour traiter la diphtérie et le tétanos comme étant à l'origine de notre croyance dans l'hypothèse des anticorps. Les chevaux reçurent des doses croissantes de la toxine, jusqu'à une dose normalement létale, mais ils ne moururent pas, parce que leurs corps s'étaient habitués à la toxine avec l'augmentation progressive du dosage. Au lieu de cela, ils produisirent une réponse immunitaire efficace ; leur sérum fut alors recueilli et injecté à des humains pour les traiter contre la même maladie¹⁵. Des expériences similaires furent menées sur d'autres modèles animaux : des

Le lien direct entre les anticorps et l'immunité n'a jamais été entièrement établi, mais seulement supposé.

cobayes furent protégés contre la toxine diphtérique en utilisant l'anti-sérum de cobayes récemment vaccinés, et des souris furent protégées contre la toxine tétanique en utilisant le sang de lapins immunisés contre le tétanos¹⁶. L'effet anti-toxique du sérum fut attribué à la présence d'anticorps contre les toxines diphtérique et tétanique.

Le sérum de cheval était mal toléré par les humains et les scientifiques ne tardèrent pas à découvrir une méthode alternative pour produire des anticorps. Il s'agissait de traiter les toxines avec du formaldéhyde (créant ainsi des toxoïdes) et de les injecter directement aux patients humains. Les patients développaient des anticorps contre les toxoïdes et les premiers tests immunologiques révélaient que les deux types d'anticorps (ceux produits chez le cheval contre la toxine et ceux produits chez l'homme contre la toxoïde) avaient in vitro (c'est-à-dire en dehors du corps de l'organisme réel et du contexte du système immunitaire dans son ensemble) une réactivité similaire à la toxine¹⁷. Les immunologistes en conclurent donc que les réponses immunitaires provoquées par les deux procédures étaient équivalentes, apparemment sans tester cette théorie *in vivo*.

Chaque fois qu'un scientifique souhaite établir qu'il existe un lien de cause à effet entre une substance et un résultat (dans ce cas, entre les anticorps présents dans le sérum et le rétablissement du patient après un tétanos ou une diphtérie), il doit procéder à une comparaison des résultats entre deux groupes : un groupe qui reçoit la substance à tester (le sérum de cheval contenant les anticorps) et un groupe qui ne la reçoit pas (dans ce cas, un groupe qui a tout reçu dans le sérum de cheval sauf les anticorps). En raison des graves effets secondaires du sérum de cheval, l'expérience que nous venons de décrire aurait été contraire à l'éthique et n'aurait jamais été menée à terme ; mais on ne fit pas non plus les expériences analogues qui auraient pu être réalisées sur des modèles animaux. En conséquence, le lien direct entre les anticorps et l'immunité n'a jamais été entièrement établi, mais seulement supposé¹⁸.

Remarque : le fait d'affirmer que ce lien entre les anticorps et l'immunité est une hypothèse fondamentale ne constitue pas un déni du rôle

des anticorps dans le succès de la fonction immunitaire, ni de la possibilité d'utiliser les anticorps avec succès pour l'immunothérapie (dans certaines conditions)^{19,20}.

Il est particulièrement important de noter que les deux agents pathogènes qui ont été utilisés dans les premières expériences d'antisérums, la diphtérie et le tétanos, ne sont pas représentatifs du type d'agents pathogènes contre lesquels on est généralement vacciné aujourd'hui. Ces deux agents pathogènes produisent des toxines nocives qui peuvent être contrées par des anticorps (en particulier par des IgG et des IgA)²¹ et donc « neutralisées » ou empêchées d'endommager les tissus de la personne concernée. Ce n'est pas le cas pour tous les agents pathogènes, et les expériences utilisant des anticorps injectés pour créer une forme immédiate d'immunité « passive » contre des bactéries qui ne produisent pas de toxines ont une efficacité variable, voire nulle²². Ces seuls faits devraient jeter un doute considérable sur l'hypothèse des anticorps, car il est clair que les anticorps contre différents types d'agents pathogènes produisent des résultats différents dans l'organisme. Si un seul type d'agent pathogène a été privilégié dans les premières expériences avec le sérum de cheval, comme nous l'avons vu, il pourrait facilement avoir entraîné une fixation à courte vue sur une seule molécule (l'anticorps) comme marqueur de l'immunité globale. (...)

(Suite et fin dans notre prochain numéro)

N.B : Par manque de place, nous n'avons pas reproduit les illustrations figurant dans ce chapitre de l'ouvrage.

NOTES

* Ceci est une simplification excessive, car nous savons maintenant qu'il existe une certaine réactivité croisée entre des agents pathogènes similaires. Par exemple, si l'organisme a acquis une mémoire réactive pour une souche de la grippe, une souche similaire peut activer cette réaction liée à la mémoire de la première grippe (voir : KELLY H, BARRY S, LAURIE K, MERCER G. Seasonal influenza vaccination and the risk of infection with pandemic influenza : a possible illustration of nonspecific temporary immunity following infection. *Euro Surveill.* 2010; 15(47)). Il peut même se produire des réactions croisées agissant contre d'autres genres de virus.

- (1) MURPHY K, TRAVERS P, WALPORT M. *Janeway's Immunobiology*, 9th Ed. New York and London: Garland Science, Taylor & Francis Group, 2017, p. 422-431.
- (2) THE ROCKEFELLER UNIVERSITY. "Discovery." 25 March 2015. http://lab.rockefeller.edu/steinman/dendritic_intro/discovery Consulté le 20 Avril 2020.
- (3) GABRIELLI S, ORTOLANI C, DEL ZOTTO G, ET AL. The memories of NK cells: Innate-adaptive immune intrinsic crosstalk. *J Immuno Res*, 2016 Déc. 19 ; <http://dx.doi.org/10.1155/2016/1376595>
- (4) NETEA MG, LATZ E, ET AL. Innate immune memory: a paradigm shift in understanding host defense. *Nat Immunology*, 2015 Jul, 16(7): 675-679.
- (5) LEVY M, KOŁODZIEJCZYK AA, THAISS CA, ELINAV E. Dysbiosis and the immune system. *Nat Rev Immunol*, 2017; 17: 219-232. <https://doi.org/10.1038/nri.2017.7>
- (6) SHI N, LI N, DUAN X, ET AL. Interaction between the gut microbiome and mucosal immune system. *Military Med Res*, 2017; 4(14). <https://doi.org/10.1186/s40779-017-0122-9>
- (7) THAISS C, ZMORA N, LEVY M, ET AL. The microbiome and innate immunity. *Nature*, 2016; 535:65-74. <https://doi.org/10.1038/nature18847>. On pourrait également citer une multitude d'autres documents sur ce sujet.
- (8) MUKHOPADHYA I, SEGAL JP, CARDING SR, ET AL. The gut virome: The 'missing link' between gut bacteria and host immunity? *Therapeutic Advances in Gastroenterology*, 2019 Mar 25; <https://doi.org/10.1177/1756284819836620>
- (9) MARCOS A, NOVA E, MONTERO A. Changes in the immune system are conditioned by nutrition. *Eur J Clin Nutr*, 2003; 57: S66-S69. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1601819> Là encore, de nombreux autres documents pourraient être cités sur ce sujet.
- (10) MURPHY K, TRAVERS P, WALPORT M. *Janeway's Immunobiology*, 9th Ed. New York and London: Garland Science, Taylor & Francis Group, 2017, p. 602-627.
- (11) NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES. How Pathogens Make Us Sick. http://needtoknow.nas.edu/id/infection/how_pathogens-make-us-sick/ Consulté le 18 Mai 2020.

* Afin de communiquer avec d'autres cellules immunitaires, une cellule immunitaire individuelle doit avoir une certaine capacité à reconnaître les marqueurs d'autres cellules, c'est-à-dire qu'elle doit être quelque peu auto-réactive. Mais elle ne doit pas être trop auto-réactive, sinon elle commencera à exercer son action létale (normalement dirigée uniquement contre les agents pathogènes) sur les propres cellules de l'organisme.

Les connaissances actuelles sur le mode de production des cellules immunitaires suggèrent que les molécules impliquées dans la reconnaissance inter-cellulaire et la production d'anticorps sont formées par un processus qui implique un réarrangement aléatoire du matériel génétique. Ainsi, chaque cellule immunitaire a des propriétés uniques et réagit de manière unique à des antigènes particuliers. Dans le processus de cette formation aléatoire, environ 3/4 des cellules produites réagissent soit trop fortement, soit trop faiblement avec les tissus de l'organisme et seront éliminées par le processus de mort cellulaire programmée. Selon nos connaissances, ce réarrangement génétique entraînerait une variation presque illimitée chez les cellules immunitaires ; il est conçu pour donner à l'homme la capacité de maximiser sa protection contre les agents pathogènes.

(12) MURPHY K, TRAVERS P, WALPORT M. *Janeway's Immunobiology*, 9th Ed. New York and London: Garland Science, Taylor & Francis Group, 2017, p. 643-652.

(13) CAVE S. *What Your Doctor May Not Tell You about Children's Vaccinations*. New York: Grand Central Publishing, 2010, p. 90-91.

(14) SIEGRIST CA. Vaccine Immunology. In: Plotkin SA, Offit, PA, Orenstein WA, Edwards KM. *Plotkin's Vaccines*, 7th ed. Philadelphia: Elsevier, 2018, p. 16-34.

* En pratique, le test n'est généralement effectué que lorsqu'on se demande si une personne a été vaccinée ou si elle est toujours immunisée (par exemple, les femmes enceintes peuvent être testées pour les anticorps de la rubéole si elles sont préoccupées par le syndrome de rubéole congénitale). Ces tests ne sont pas effectués de manière systématique pour déterminer l'efficacité des vaccins après leur administration par un pédiatre, ni pour déterminer s'il est approprié de continuer à faire des rappels sur les enfants. (voir CAVE, STEPHANIE. *What Your Doctor May Not Tell You about Children's Vaccinations*. New York: Grand Central Publishing, 2010, p. 11-12)

(15) OBUKHANYCH T. *Vaccine Illusion*. Amazon Digital Services LLC, 2012.

(16) SLIFKA MK AND AMANNA IJ. Passive Immunization. In: Plotkin SA, Offit, PA, Orenstein WA, Edwards KM. *Plotkin's Vaccines*, 7th ed. Philadelphia: Elsevier, 2018, p. 84-95.

(17) OBUKHANYCH T. *Vaccine Illusion*. Amazon Digital Services LLC, 2012.

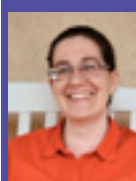
(18) Ibid.

(19) SLIFKA MK AND AMANNA IJ. Passive Immunization. In: Plotkin SA, Offit, PA, Orenstein WA, Edwards KM. *Plotkin's Vaccines*, 7th ed. Philadelphia: Elsevier, 2018, p. 84-95.

(20) KELLER MA, STIEHM ER. Passive Immunity in Prevention and Treatment of Infectious Diseases. *Clin Micro Rev*, 2000 Oct; 13(4): 602-614. doi: 10.1128/CMR.13.4.602

(21) MURPHY K, TRAVERS P, WALPORT M. *Janeway's Immunobiology*, 9th Ed. New York and London: Garland Science, Taylor & Francis Group, 2017, p. 426-428.

(22) KELLER MA, STIEHM ER. Passive Immunity in Prevention and Treatment of Infectious Diseases. *Clin Micro Rev*, 2000 Octobre; 13(4): 602-614. doi: 10.1128/CMR.13.4.602



Biologiste spécialisée en séquençage génomique, **Pamela Acker** consacrait sa thèse universitaire au développement de vaccins végétaux génétiquement modifiés lorsqu'elle découvrit que les lignées cellulaires sur lesquelles elle travaillait étaient issues de fœtus avortés. Heurtée dans sa foi chrétienne, elle préféra renoncer à son doctorat et à sa carrière de chercheuse pour se consacrer à l'enseignement des sciences. Son livre « Les vaccins en question » (éditions du C.E.P) est diffusé par **Livres en Famille** (www.livresenfamille.fr – +33 (0)5-56 25 05 47)

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 (116 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	116				

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



OUI, la maladie a un sens !

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

Platon



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



Où trouver ces livres ?

Dans toutes les bonnes librairies et sur les sites de vente en ligne.

NOS DIFFUSEURS :

- Belgique: Soddil (Tél: 069 68 64 30)
- France: Soddil (Tél: 01 60 34 37 50)
- Suisse: Transat Diffusion (Tél: 022 960 95 23)
- Canada: La Canopée Diffusion (Tél: 14502489084)

Vous les trouverez également dans la boutique du site www.neosante.eu