



néosanté

Le sens des maux, les solutions bio n°11

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 2^{ème} année - 5 € (Belgique) 6 € (France + UE) 8 CHF (Suisse) 10 \$ (Canada)

avril 2012

DÉCODAGES

- La maladie de Lyme
- Les ligaments du genou
- La maladie de Parkinson
- L'algodystrophie
- La vésicule biliaire

4^{ème} loi biologique :



LE VRAI RÔLE DES MICROBES

Aluminium vaccinal : les enfants en danger

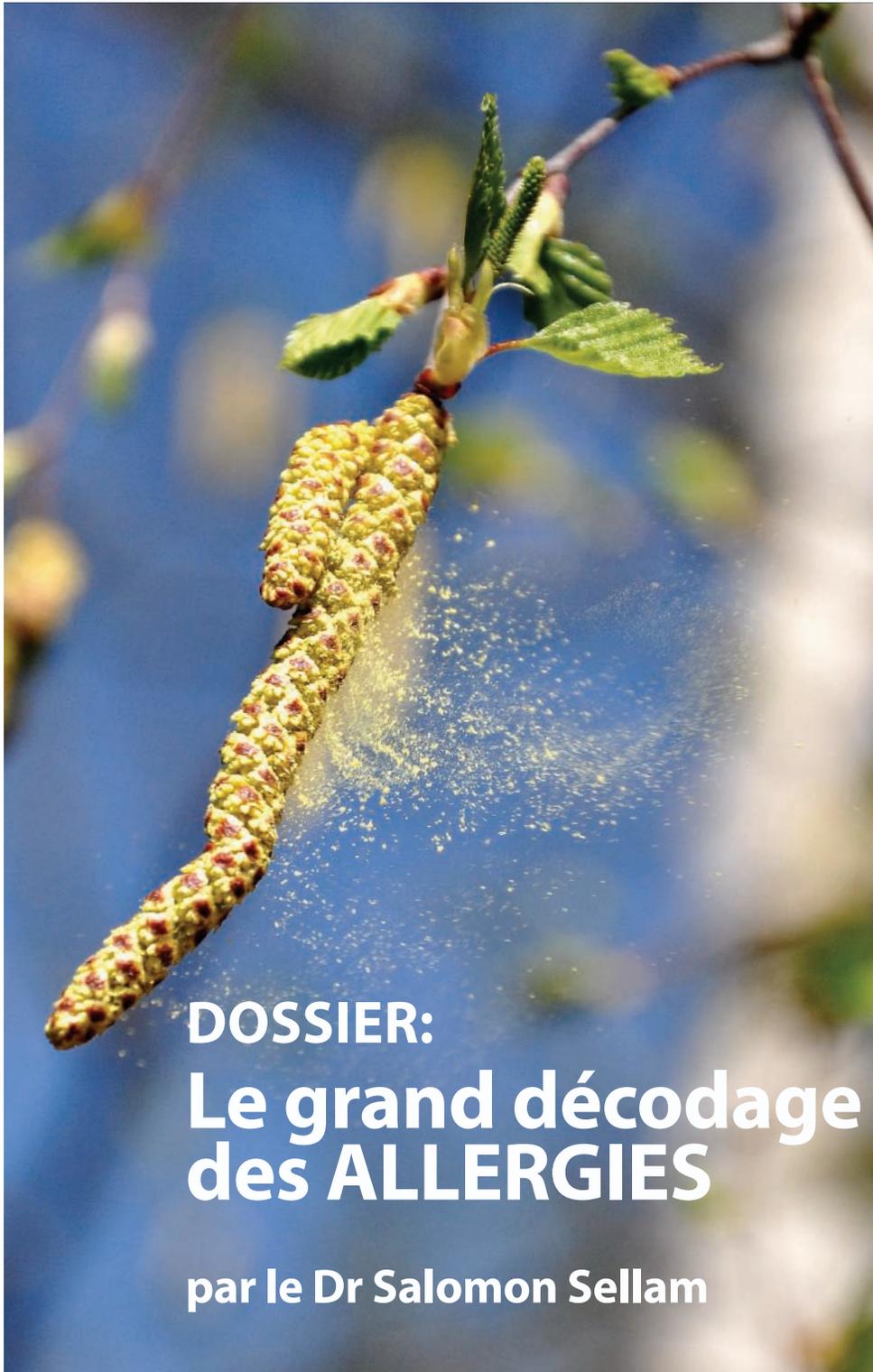
Vaccin anticancer : la grande escroquerie

Interview



WILLY BARRAL :

« Le corps de l'enfant raconte ses parents »



DOSSIER:

Le grand décodage des ALLERGIES

par le Dr Salomon Sellam

Editeur responsable: Yves Rasir, avenue Brugmann, 29-1060 Bruxelles (Belgique) - Dépôt Bruxelles X - Agrégation P912705 - Ne paraît pas en août.



LE SOMMAIRE N°11 AVRIL 2012

SOMMAIRE

Editorial	p 3
DOSSIER : Le grand décodage des allergies	p 4
Interview : Willy Barral	p 10
Article n° 22 : Aluminium vaccinal	p 14
Article n° 23 : Vaccins anticancer	p 18
CAHIER DÉCODAGES	
- Sommaire	p 21
- La maladie de Parkinson	p 22
- La maladie de Lyme	p 23
- L'algodystrophie	p 24
- Les ligaments du genou	p 25
- La vésicule biliaire	p 26
- Rubrique « Le plein de sens »	p 27
- Index des décodages	p 28
Carte blanche au Dr Alain Scohy	p 29
EVIDENCE DU SENS : La chronique de Jean-Philippe Brébion	p 30
LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ	p 31
SÉRIE : la 4 ^{ème} Loi Biologique	p 36
CAHIER RESSOURCES :	
- Actualités	p 39
- Espace livres	p 40
- Paléonutrition	p 42
- Assiette sauvage	p 43
- Outils	p 44
Sentiers de santé : La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur	p 45
Abonnement : 7 formules au choix	p 47



NÉOSANTÉ
est une publication de Néosanté Editions

Avenue Brugmann, 29
1060 Bruxelles (Belgique)
Tél: + 32 (0)2-345 04 78
Fax: +32 (0)2-345 85 44
E-mail: info@neosante.eu
Site: www.neosante.eu

Directeur de la publication & rédacteur en chef:
Yves Rasir

Journalistes :
Carine Anselme, Frédérique Ahond, Corinne Grumberg, Michel Manset, Renaud Russeil, Pryska Ducoeurjoly

Corrections:
Anne-Marie Goerres

Abonnements:
Maryse Kok & Farah Dari
(secretariat@neosante.eu)

Website & lay out:
Dimitri Bouvy

Ont collaboré à ce numéro:
Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur, Laurent Daillie, Dr Alain Scohy, Dr Michel Henrard, Jean-Philippe Brébion, François Couplan, Françoise Joët, Jean-Brice Thivent, Emmanuel Ratouïs, Léon Renard, Dr Salomon Sellam.

Photo de couverture: Fotolia
Impression: Dereume Printing (Drogenbos)

NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

Les Editions 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

EN FINIR AVEC LES VACCINS

Sidérant : aux Etats-Unis, la production de lait cru est désormais prohibée et les agriculteurs rebelles sont considérés comme des criminels. Plusieurs d'entre eux ont été jetés en prison et soumis à des traitements dégradants que leurs avocats ont assimilés à de la torture ! Motif de ce délire répressif ? Les risques que feraient courir à leurs clients les fermiers n'acceptant pas de (sur)chauffer leur lait et d'y exterminer ainsi la moindre trace de vie. Chez l'Oncle Sam, même la technique de pasteurisation est un péché d'hypothermie ! L'obsession antiseptique de la médecine pasteurienne s'y traduit aussi par une politique vaccinale de plus en plus violente : dans ce pays, les enfants de moins de 6 ans reçoivent jusqu'à 74 doses de vaccin, et les cas où les bébés sont arrachés à leurs parents pour être vaccinés de force commencent à défrayer la chronique. Gageons que ce cauchemar américain en fait déjà rêver de ce côté-ci de l'Atlantique...

Heureusement, la culture US secrète aussi les antidotes à ses outrances et on y voit poindre des raisons d'espérer. Par exemple, la sortie du documentaire « The Greater Good » (« Pour notre plus grand bien »), qui met à mal les théories vaccinalistes et qui a méritoirement remporté un prix au festival d'Amsterdam. On y entend notamment le chercheur canadien Christopher A. Shaw, qui vient de publier un article sur les mécanismes toxicologiques de l'aluminium vaccinal. On peut y lire que cet adjuvant « pose des problèmes d'auto-immunité en pédiatrie » et qu'il perturbe le développement du cerveau en phase périnatale. Dans son article (*lire page 14*), la journaliste Pryska Ducoeurjoly fait le point sur ces événements récents qui montrent à tout le moins « que l'innocuité vaccinale n'est pas prouvée ».

Dangereux ou inefficaces, les vaccins sont souvent les deux à la fois. Et c'est parfois leur inefficacité qui accroît le danger ! L'article de Françoise Joët en apporte l'illustration avec les fausses promesses des vaccins anticancer (*lire article page 18*). Non seulement cette vieille lubie du siècle dernier n'a que très peu de chances de devenir un progrès médical, mais il y a fort à parier qu'elle va contribuer à renforcer le fléau et augmenter la prévalence de la maladie. Pourquoi ? Parce que les antigènes tumoraux sont des variations des propres protéines de l'individu et que leur utilisation à titre préventif entraînera très probablement de nouveaux désordres immunitaires. Qu'ils soient biologiques ou chimiques, les composants des vaccins introduisent par ailleurs dans le génome juvénile des éléments favorisant la cancérogenèse. Mais comme ce processus est lent et ne devient visible qu'à l'âge adulte, il est alors impossible de le relier à l'acte vaccinal. Faire croire que les vaccins vont nous protéger du cancer, c'est un peu comme faire croire que les sucreries vont aider à enrayer le diabète ou que la pollution automobile va profiter à nos poumons. C'est là, dixit Françoise Joët, l'une des plus grandes escroqueries de la médecine moderne, qui n'en est pourtant pas à une arnaque près.

On y va fort ? Pas tant que ça. Il faut vraiment en finir avec les vaccins parce que cette pratique charlatanesque n'a jamais fait reculer une seule épidémie et qu'elle repose sur des postulats complètement faux. L'un d'entre eux, c'est la fameuse erreur de Pasteur attribuant un rôle plus important au microbe qu'au terrain du patient, autrement dit à son énergie vitale et son niveau de santé globale. Selon la légende, le père de la vaccination lui-même aurait confessé sur son lit de mort avoir fait fausse route : « le microbe n'est rien, le terrain est tout ». Mais il reste un deuxième dogme à déboulonner, celui selon lequel les micro-organismes sont des assaillants extérieurs qui pénètrent par effraction dans les organismes vivants pour y accomplir de nuisibles besognes. En formulant sa quatrième « loi biologique de la nature » (*lire page 36 l'article du Dr Henrard*), le Dr Hamer a mis au tapis cette vision totalement erronée du monde microbien. Qu'il s'agisse des virus, des champignons ou des bactéries, tous ces prétendus agresseurs sont en réalité des « invités » qui opèrent sur ordre du cerveau et quasi exclusivement durant le processus de guérison des maladies. Ils agissent comme des éboueurs qui évacuent les cellules inutiles ou comme des ouvriers oeuvrant à la restauration des tissus nécrosés. Leur présence ne doit rien à la fatalité ou au hasard puisqu'ils sont envoyés en mission dans des endroits précis du corps par des aires du cerveau de même origine embryologique. A la lumière de ce nouveau paradigme hamérien, il devient clair que le système immunitaire n'est pas un arsenal défensif mais bien un mécanisme de modulation du travail microbien. Et qu'en conséquence, le rôle de la médecine n'est pas d'infliger des vaccins mais de soigner le terrain, ces deux fonctions s'excluant l'une l'autre.

Yves RASIR

LE GRAND DÉCODAGE DES ALLERGIES

DOSSIER

Par le Dr Salomon Sellam

Pour la médecine classique, la cause d'une allergie s'appelle... l'allergène. Même si elle admet le rôle de cofacteurs (pollution, alimentation, médicaments...), la science médicale désigne en effet comme facteur causal ce qui déclenche la réaction exacerbée du système immunitaire : les pollens, les acariens, les poils d'animaux, le latex, les cacahuètes, les crevettes, bref toutes sortes de matières ou d'aliments naturels. Et de fait, la désensibilisation aux molécules « fautives » est la seule thérapie conventionnelle qui donne des résultats durables. Mais alors, comment expliquer, comme s'amusait à le raconter le Dr Claude Sabbah, qu'un allergique aux roses exprime ses symptômes à la vue de fleurs en plastique ? Ou, comme le racontait David Servan-Schreiber, qu'un allergique à une plante urticante se couvre de boutons sur le bras où l'on verse de l'eau en lui faisant croire qu'elle contient le végétal ? Simple : c'est dans le cerveau que tout se joue ! Et tout allergène n'est jamais qu'une circonstance extérieure réveillant une souffrance intérieure, d'ordre psycho-émotionnelle. Pour le Dr Salomon Sellam, qui leur a consacré un livre⁽¹⁾, la compréhension des allergies permet de comprendre la genèse psychosomatique des autres maladies. Et d'en saisir la chronicité en prenant conscience des « rails » qui nous ramènent aux souvenirs conflictuels.

Qui comprend la dynamique conflictuelle intime du phénomène allergique comprend également la dynamique générale des maladies. Avec tout son cortège de signes cliniques, la crise allergique nous permet de focaliser toute notre attention consciente sur les conséquences d'une banale intrusion d'un allergène dans notre organisme, afin de nous empêcher de revivre les effets émotionnels néfastes attachés à une situation ou un événement précis du passé, toujours ressenti comme étant très déstabilisant au moment de sa survenue et que l'allergène, qui occupait une simple place de témoin, vient remémorer. En décodage, nous parlons du « conflit du souvenir de la première fois. » Comment est-on arrivé à formuler une telle phrase ? Avec l'aide d'autres formateurs et en écrivant le livre sur ce sujet⁽¹⁾, je me suis aperçu de l'existence d'une similitude flagrante entre trois versions apparemment différentes de l'allergie : la version officielle, la version freudienne et la version biologique.

La version officielle de l'allergie

Elle décrit deux phases distinctes et espacées dans le temps.

1. *La première phase silencieuse* dite « de sensibilisation » ou « d'identification de l'agresseur » : l'allergène, considéré comme un antigène, pénètre ou entre en contact avec l'organisme — peau, yeux, muqueuse nasale ou digestive, par exemple. Le système immunitaire de défense, considérant l'allergène comme un corps étranger, analyse biochimiquement ce dernier et produit silencieusement des anticorps spécifiques afin de le neutraliser en cas de nouvelle intrusion.

2. *La seconde phase* dite « d'hypersensibilisation allergique » ou « phase bruyante de neutralisation de l'agresseur » : lors de cette nouvelle intrusion dans l'organisme, les anticorps deviennent réactifs et déclenchent une réponse immunitaire démesurée dite « réaction allergique » avec la participation de certains globules blancs, la sécrétion d'immunoglobulines et d'histamine, entre autres. La manifestation clinique dépend principalement du type d'allergène et de son mode d'entrée. Exemples : un allergène alimentaire pénètre par la bouche et peut provoquer des douleurs digestives plus ou moins fortes en fonction du degré d'intolérance. Le pollen des arbres pénètre par les yeux, les narines ou la peau et peut être à l'origine d'une conjonctivite, d'une rhinite, d'un asthme ou d'un eczéma. Dans quelques cas, la brutalité de l'installation et de la gravité des symptômes traduit un choc anaphylactique, un œdème de Quincke ou une détresse respiratoire.

La thérapeutique classique propose trois grands axes :

1. L'éviction de l'allergène.
2. Le traitement de la crise allergique, par les antihistaminiques, par exemple.



© Poulain

3. Le traitement de fond essentiellement centré sur la désensibilisation.

Les résultats cliniques sont variables, de très bons à nuls et, de notre côté, nous ne voyons que les cas rebelles... d'où la nécessité de notre discipline, la psychosomatique clinique.

La version freudienne de l'allergie

Elle date de plus d'un siècle et peut être résumée ainsi : tout d'abord, l'allergie est avant tout une protection psychique, déplacée certes, mais qui protège l'individu en adaptant son organisme à la réalité

L'instant du choc et

la programmation de l'allergie

Que se passe-t-il à l'instant du Psy-choc, lors de la programmation de l'allergie ? Lorsque le seuil psychique et émotionnel de tolérance est dépassé, notre cerveau enregistre toute une série de paramètres qui lui permettront de se rappeler de cet instant précis, jugé très déstabilisant. Et ce, dans un seul but : éviter de revivre et de ressentir cette situation. Ainsi, les 5 sens sont mis à contribution : ce que nous avons vu avec nos yeux, senti avec le nez, touché avec la peau, entendu avec l'oreille, goûté avec la bouche.

De plus, le cerveau enregistre, entre autres, le lieu, la température extérieure, les personnes présentes, les objets, les éléments comme le soleil, la pluie ou l'humidité, et également certaines substances comme les pollens, les graminées, les acariens, les médicaments pris ou à prendre, etc. Il enregistre bien sûr aussi nos pensées du moment.

Au total, nous gardons en mémoire une situation ou un épisode de la vie associés à une sensation de danger, couplés à ces nombreux paramètres dont l'un des principaux est représenté par un rail en particulier, l'allergène.

de la vie quotidienne. Une question fondamentale en résulte : pour quoi se protège-t-il ainsi ? Le symptôme allergique est le signal de la résurgence d'un vécu émotionnel du passé, source de déstabilisation, devenu inconscient par un processus de refoulement et déplacé par projection sur un élément périphérique, auparavant neutre et anodin : l'allergène. En d'autres termes, pour tout phénomène allergique, il existe un premier épisode déstabilisant et source de souffrance où l'allergène occupe la position anodine de témoin concomitant. Initialement protecteur, cet épisode est plus ou moins refoulé dans l'inconscient, mais l'énergie emmagasinée se déplace et se projette sur le suspect numéro un, l'allergène. Ce stratagème psychique nous permet ainsi de focaliser toute notre attention sur ce dernier et d'oublier l'épisode déstabilisant. Cette thèse a été grandement améliorée depuis, grâce à l'apport de la version biologique de l'allergie.

La crise allergique permet de mobiliser l'attention consciente afin de ne pas revivre des émotions traumatisantes.

La version biologique de l'allergie

Curieusement, elle décrit également deux phases distinctes et très voisines de celles de la version officielle. Il suffit simplement de changer un seul terme, agresseur en agression.

1. La première phase silencieuse d'identification de l'agression : **la programmation de l'allergie**. Dans une très grande majorité de cas — 90% selon mon expérience —, il existe un épisode initial vécu et ressenti comme étant émotionnellement très déstabilisant car le seuil psychique de tolérance est nettement dépassé — appelé DHS, biochoc, psy-choc ou « scud mental » selon les théoriciens —, bien précis dans le temps, plus ou moins refoulé et parfaitement enregistré par nos instances biologiques : c'est l'agression elle-même associée à la présence concomitante d'un allergène, souvent anodin pour la plupart des gens.

Ces enregistrements concernent tous les paramètres sensitifs appelés « rails » — les cinq sens habituels : les bandes auditive, olfactive, digestive, visuelle et tactile — et la pensée — la bande pensante qui matérialise la sensation de danger. Ainsi, une allergie alimentaire sera nettement dominée par un rail digestif gustatif, comme un aliment qui se trouvait à proximité lors de l'agression. De même, une allergie sinusale sera nettement dominée par un rail olfactif, comme le pollen ou un parfum. Dans 9% des cas, la programmation concerne davantage le Projet/Sens Gestationnel ou le Transgénérationnel. Il reste 1% pour la recherche...

En décodage, l'allergie est résumée comme « le conflit du souvenir de la première fois ». L'allergène n'est pas un agresseur, mais il rappelle une agression.

2. La seconde phase bruyante d'avertissement du désagréable souvenir de l'épisode initial de déstabilisation : **le déclenchement de la crise allergique**. Ici, le principal signe clinique est représenté par l'œdème, dont la signification biologique est la suivante : par définition, l'œdème est une accumulation anormale de liquide séreux dans les espaces intercellulaires du tissu conjonctif, provoquée, dans l'allergie, par une augmentation de la perméabilité capillaire, elle-même favorisée par la sécrétion d'histamine. En fonction de sa localisation, nous verrons apparaître ici et là une rhinite allergique à l'origine d'une diminution de l'odorat en noyant les récepteurs olfactifs, une urticaire avec des démangeaisons cutanées, etc. Dans d'autres cas, le pronostic vital peut être mis en jeu comme dans l'œdème de Quincke où le liquide interstitiel envahit brusquement la région de la gorge pouvant entraîner des signes de détresse respiratoire ou comme



© P. Balaia

dans le choc anaphylactique, où les réactions cardiovasculaires prédominent lors d'un collapsus. Quelle est la signification psychosomatique de l'œdème ? Pour la Psychosomatique Clinique, nous avons deux sens précis à notre disposition : mise à distance et écroulement de l'existence en rapport avec la fonction rénale d'excrétion en général, et la thématique des canaux collecteurs du rein en particulier.

La mise à distance

Dans la majeure partie des cas, le sens biologique de l'œdème est résumé par : « *Je ne veux pas ou je ne peux pas être en contact avec ... sous peine de ressentir à nouveau une grande souffrance* ».

Prenons plusieurs exemples :

- Dans la **rhinite allergique**, le principal signe est la disparition de l'olfaction et les éternuements. Pour nous, cette pathologie voudrait

Au moment du choc psycho-émotionnel, le cerveau enregistre toutes sortes de paramètres extérieurs. But : reconnaître et éviter le danger s'il se représente.

indirectement dire : « *je ne veux plus ou je ne peux pas sentir quelque chose* » pour l'olfaction et « *je veux expulser quelque chose de mon territoire* » pour l'éternuement. Quand il y a

des éternuements, nous nous orienterons vers une problématique où je désire rejeter un intrus de mon espace vital de sécurité ou de liberté.

- Dans la **conjonctivite allergique**, l'écoulement oculaire et les démangeaisons nous empêchent de voir correctement. Donc, leur signification pourrait être : « *je ne veux plus ou je ne peux pas revoir quelque chose de déstabilisant* ». L'expression « *perdu de vue* » prend également tout son sens.

- Dans la **dermatose allergique**, l'œdème épaissit la peau et noie les récepteurs cutanés signifiant biologiquement : « *je ne veux plus ou je ne peux pas être en contact avec quelque chose ou quelqu'un* ».

- Pour l'**œdème du Quincke**, les principaux signes alarmants se situent au niveau de la gorge. Nous rechercherons une problématique de secret familial, de non-dit, de mémoires d'étouffement, de pendoison, d'étranglement comme le cordon ombilical autour du cou lors de la naissance de la personne concernée ou d'un ascendant, entre autres.

- Concernant le **choc anaphylactique**, nous pourrions penser que nous sommes devant une problématique des plus dramatiques qu'il nous est proposé d'élucider pour une prévention après un passage obligé en réanimation. Pour ces deux dernières pathologies, il existe également d'autres significations plus spécifiques en corrélation avec l'histoire de la personne concernée et que seule une exploration minutieuse peut mettre en évidence.

Le métabolisme de l'eau et la fonction rénale

Voici les mots clés de cette problématique dont la conséquence biologique peut aboutir au fait de garder l'eau à l'intérieur de l'organisme et être la source d'œdèmes : sensations d'avoir tout perdu, d'écroulement de l'existence, de perte des repères, de peur d'être confronté au néant. Ainsi, à chaque activité conflictuelle où nous retrouvons ces sensations, le système rénal empêche l'évacuation normale de l'eau.

Au total, dans la majeure partie des cas, nous serons à la recherche d'un épisode marquant et très déstabilisant, la *source événementielle conflictuelle*. Quelquefois, cette dernière est encore présente dans notre mémoire « vive », celle qui est rapidement accessible à la conscience. D'autres fois, elle est plus ou moins refoulée dans la mémoire « morte » et, enfin, il peut être encore davantage et plus profondément refoulée dans l'inconscient de la personne elle-même, appartenir à son histoire gestationnelle (Projet Sens Gestationnel) ou occuper une place particulière dans l'histoire familiale sur plusieurs générations (Transgénérationnel). Ce dernier point explique assez aisément les difficultés à la mettre en évidence mais, heureusement, il existe des techniques thérapeutiques pour l'effleurer et la faire remonter à la surface de la conscience. C'est la prise de conscience, tant recherchée au premier abord, et qui fonctionne très bien pour l'allergie en général.

Quels événements de vie sont concernés ?

Ne cherchez pas trop loin ! Dans la majorité des cas, il s'agit d'un drame personnel et en voici la description que je propose régulièrement pour mettre la personne sur la piste : il s'agit d'un épisode marquant de la vie quotidienne, déstabilisant émotionnellement avec un avant et un après. Avant, vous étiez « normal », et après un grand changement interne est apparu. Vous l'avez vécu dans un certain état d'isolement, sans pouvoir en parler au début, et ressassé pendant un certain temps. Vous avez pu l'aborder ensuite avec votre entourage et, plus ou moins rapidement, il s'est quelque peu progressivement effacé de votre conscience.

En fonction de l'allergie, nous pouvons également préciser certains points.

- **Allergie alimentaire** : lors d'un repas.

- **Intolérance au gluten** : le pensionnat, les séparations de la famille, les réunions familiales, le pain, la baguette, le bâtard...

- **Allergie à la poussière, aux acariens** : dans une chambre, une grange ou tout autre endroit poussiéreux.

- **Allergie au pollen, aux graminées** : à l'extérieur ou en rapport avec les amours, la sexualité, les relations charnelles.

- **Allergie à l'eau** : noyade, piscine, mer, etc.

- **Allergie au soleil** : dehors en plein soleil, le père ou la fonction paternelle.

Immédiatement après cet épisode ou beaucoup plus loin dans le temps, la première crise d'allergie est survenue dans un contexte particulier à détailler en fonction de sa nature.

Quelques cas cliniques

Je vous propose de passer aux exemples cliniques. J'ai choisi de vous présenter quelques cas cliniques où plusieurs rails seront illustrés. Ils ont tous abouti à une guérison ou à une amélioration notable.

- **Allergie aux fraises (rail digestif)**

S'agissant de nombreux aliments pouvant devenir allergisants, je commence toujours par la magnifique histoire de *Monsieur La Fraise*. Cet homme d'affaires prospère manquait de s'étouffer s'il mangeait le moindre milligramme de fraise. L'origine de son allergie remontait à un repas au restaurant durant lequel sa femme, qu'il adorait, lui avait

annoncé qu'elle le quittait. Cette rupture brutale, se rappelait-il, s'était abattue sur lui « *comme la foudre sur un arbre isolé en plaine* ». Or, ils en étaient à ce moment-là au dessert, et le mari abandonné s'apprêtait à mettre une fraise en bouche. La thérapie a été simple : dans un premier temps, il a fait la relation entre ce choc émotionnel déstabilisant et ce rail de la fraise. Dans un second temps, il a effectué le travail de deuil de cette relation amoureuse. Quelques semaines plus tard, il m'annonçait qu'il était guéri.

- Intolérance au poisson (rail digestif transgénérationnel)

Un jeune homme ne pouvait pas manger du poisson sans ressentir des douleurs violentes se terminant en diarrhées. De plus, ce jeune Basque Espagnol ne supportait pas le contact avec l'eau de la mer. En fait, il s'agissait d'une mémoire de noyade. Dans son arbre généalogique, il est relié à un enfant mort au cours d'une baignade en Méditerranée. Il en est donc le Gisant et se prénomme Ur, qui veut dire «eau» en basque ! Equation psychosomatique : poisson + eau de mer = rappel de la mémoire de noyade. Le sens biologique de cette allergie est donc de l'empêcher de se noyer.

- Intolérance aux produits laitiers (rail digestif du Projet-Sens Gestationnel)

Depuis plus de 40 ans, cette femme se plaint d'une forte intolérance à tous les produits laitiers. Les douleurs sont violentes et immédiates. L'exploration de son histoire personnelle a abouti au bout de cinq mois à mettre en évidence un drame survenu lorsqu'elle était dans le ventre de sa mère. Cette dernière a perdu sa propre mère dont le symbole archétypal est représenté par le lait. Equation psychosomatique : produits laitiers = rappel du drame de ma mère, endeuillée par le décès de sa propre mère à 5 mois de grossesse.

- Allergie au parfum Mitsouko (rail olfactif)

Lors d'une soirée, un homme déclenche subitement une crise d'asthme. Après enquête, il s'avère qu'il a embrassé une jeune femme qui portait un parfum particulier, celui de sa femme décédée 10 ans auparavant. Equation psychosomatique : Mitsouko = ma femme décédée. Donc la thérapie sera davantage un accompagnement de deuil qu'une simple prise de cortisone en urgence.

- Allergie à la poussière (rail olfactif)

Un homme de 40 ans se plaint d'une rhinite allergique à la poussière de la maison familiale aveyronnaise, qui a commencé à l'âge de 8 ans. Un épisode complètement refoulé depuis 32 ans a été progressivement mis en évidence : un viol par son oncle. Son équation psychosomatique était donc : poussière de la maison familiale = viol.



© Penalia

- allergie aux pollens et graminées (rail olfactif)

Cet homme de cinquante ans environ ne sait plus que faire, car il a tout essayé depuis plusieurs années, en vain. Dès le début janvier, une rhinite s'installe progressivement et évolue rapidement en sinusite très douloureuse jusqu'en juillet. Comme il a déjà vu plusieurs «décodeurs», je me suis immédiatement dirigé vers la signification symbolique du pollen et des graminées : l'amour, la sexualité, la reproduction et par extension, les relations affectives, amoureuses et charnelles. Cette première piste nous a dirigés vers son divorce... qui dure depuis une dizaine d'année. Une grosse réaction neurovégétative inaugure cette première investigation. Nous sommes donc sur une bonne piste. « *Je n'arrive pas à divorcer de ma femme, même si nous ne vivons plus ensemble. Je ne sais pas pourquoi.* » De mon côté, j'étudie son arbre généalogique et je constate le fait suivant : il est né un 15 avril et sa femme un 19 avril. Ils sont donc jumeaux symboliques.

-Question : lors de votre rencontre, avez-vous senti une sorte de coup de foudre, si oui, avec ou sans électricité ?

-Réponse : oui, avec électricité.

-Interprétation : il se pourrait que vous aviez un jumeau dans le ventre de votre mère et que celui-ci soit parti assez rapidement. Qu'en pensez-vous ?

-Réaction : seconde décharge émotionnelle instinctive et immédiate avec soupirs, tremblements et sueur.

Nous étions en décembre 2010 et dès la fin janvier 2011, les signes habituels d'allergie avaient totalement disparu. Une année plus tard, pas la moindre crise !

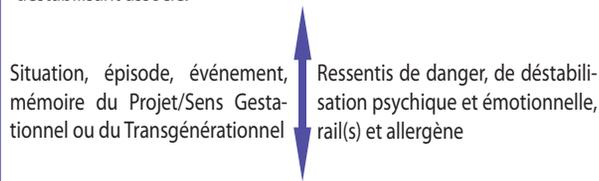
Je pense que tous ces cas cliniques renforcent la compréhension générale du phénomène allergique. Depuis le début de ma carrière, il m'a semblé très important d'illustrer toute la théorie de base par ce type d'exemples, pour permettre au patient de diriger son attention et sa mémoire afin qu'il puisse lui-même trouver et rencontrer ses propres épisodes ou événements conflictuels encore actifs aujourd'hui et transformés en symptômes. Avant de conclure, je vous propose de passer aux extensions de l'allergie vers les phobies, les Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC) et la maladie.

Extension de l'allergie à la phobie

Dans l'allergie, le signe principal est représenté par l'œdème à l'origine des symptômes. Dans la phobie, pas d'œdème mais une réaction plus émotionnelle d'évitement, plus comportementale qu'organique. Dans la phobie, il existe un sentiment de peur profonde, d'aversion démesurée pour un élément, un animal, une chose ou tout autre objet... de projection. En fait, ce dernier est exactement considéré comme un allergène, dont le rail principal serait plus volontiers la vue et la pensée. Dès que la personne le voit, le sent ou y pense, une réaction d'évitement disproportionnée se produit instinctivement, je dirais pulsionnellement. C'est plus fort qu'elle, elle ne peut se raisonner et cette réaction peut la conduire vers une véritable crise car il faut à tout prix éviter de rencontrer l'objet sur lequel se fixe la phobie. L'analyse d'un tel cas passe par plusieurs étapes : la mise en évidence de l'objet phobique réel comme le chat ou l'araignée, par exemple.

L'équation allergique

Voici un schéma de base que j'utilise depuis peu pour toutes les allergies... et toutes les maladies. Je le nomme « équation psychosomatique de l'allergie ». Il pourra être adapté à toutes les situations cliniques en fonction de la demande du patient. D'un côté, la situation, et de l'autre les ressentis, les rails et l'allergène. Entre les deux, un processus de fusion que la thérapie sera chargée de mettre en évidence en décollant l'épisode initial ou la mémoire de l'émotionnel déstabilisant associé.





Les hypersensibilités domestiques

Depuis quelques années, nous recevons des personnes présentant une hypersensibilité en lien avec un certain nombre de produits polluants l'air intérieur des habitations, notamment les COV ou Composés Organiques Volatils. Ils sont émis par les matériaux de construction : bois traités, panneaux de particules ou bois agglomérés et contreplaqués dont les résines et colles contiennent du formaldéhyde, moquettes, peintures, isolants, solvants et colles, tissus d'ameublement, etc. J'ai pu inventorier deux cas de figure, même si mon expérience est faible. Le premier et le plus simple met en évidence un mal-être lié à un déménagement ou à une séparation. Dans les deux cas, l'allergène est représenté par la nouvelle maison d'habitation qui nous rappelle le déménagement ou la séparation difficile. Ainsi, on accuse les COV pour ne pas supporter la nouvelle situation. Le second fait apparaître des êtres de nature déjà hypersensibles, souvent préoccupés de manière constante par les grands sujets comme la pollution de la terre, les agissements politiques égoïstes, la dérive de l'espèce humaine, etc. Leur mal-être indicible est ainsi caché par une allergie à la chimie, à l'artificiel qui représente une société à la dérive. De ce fait, ils préfèrent vivre isolés de toute pollution, à l'écart de la population.

Dans un deuxième temps, étudier cet objet en le mettant dans le contexte historique de la personne. Ensuite, prendre la ou les significations symboliques de l'objet comme les filets dans lesquels nous sommes emprisonnés pour les araignées, la perte de l'indépendance pour le chat. Bien souvent, il est nécessaire de prévoir une autre technique thérapeutique comme la relaxation ou l'hypnose afin d'aller chercher la véritable source de la phobie et la traiter.

Extension de l'allergie aux TOC

Ici également, point d'œdème mais plutôt un geste, un rituel. Nous sommes plus dans les troubles du comportement comme se laver les mains 50 fois pas jour, nettoyer sans cesse, essuyer un radiateur ou le

A l'origine des allergies, il a un événement conflictuel généralement accessible à la conscience, mais qui est parfois refoulé, hérité de sa famille ou remontant à la période périnatale.

rebord des fenêtres, par exemple. Il s'agit également d'une projection très précise qui relie une source conflictuelle au TOC. Un classique pour les nettoyeurs

ou les laveurs : chercher une souillure personnelle ou familiale (inceste, viol, attouchements, adultère, quelque chose de sale, argent, comportement, par exemple), pour la personne elle-même ou une mémoire familiale.

Extension de l'allergie à la maladie

Dans l'allergie, nous avons pu individualiser une sorte de complexe conflictuel formé à partir de deux éléments principaux : le contexte ou la situation conflictuelle d'un côté, et le ou les rails de l'autre. Dans la maladie, le rail est représenté par un ou plusieurs ressentis très précis, principalement élaboré(s) par la pensée. Comme la revue Néosanté développe ce sujet au fil de sa publication, il n'est pas nécessaire de nous appesantir. Passons donc, si vous le voulez bien, à la conclusion.

L'arbre et la fleur

Il ne faut pas confondre prise de connaissance intellectuelle ou mentale et prise de conscience libératrice. Dans de nombreux cas d'allergie, ces deux événements apparaissent cependant en même temps et le nombre de guérisons peut atteindre des sommets. Par contre, ce n'est pas toujours le cas. Pourquoi ? Le thème de la fleur et de l'arbre revêt une importance capitale en Psychosomatique Clinique, pour une raison bien simple : elle détermine souvent la durée de la thérapie, oriente directement le ou les premiers champs d'investigation (aussi bien pour le praticien que pour le patient) et facilite l'exploration de n'importe quel cas clinique.

Une fleur est très facile à déraciner, en quelques secondes. Par contre, un arbre nécessite beaucoup plus de temps et d'efforts. Toutes ces années d'expérience m'ont permis ainsi de classer certaines pathologies ou certaines demandes dans l'une des deux catégories : *pathologie-fleur* ou *pathologie-arbre*.

A titre d'exemple, une allergie est généralement considérée comme une *pathologie-fleur* car sa guérison est assez rapide dans les cas simples et dans la majeure partie des cas à traiter. Par contre dans certains cas plus rares, cette allergie est d'origine plurifactorielle et nécessite une étude plus approfondie. Comment faire le diagnostic d'une *pathologie-fleur* ou d'une *pathologie-arbre* ? Pour les pathologies-fleur, peu de consultations suffisent et c'est ici que nous trouvons la fameuse prise de connaissance étroitement couplée à une prise de conscience immédiate. Elles existent - et heureusement d'ailleurs, mais elles possèdent un effet pervers. Le Décodage Biologique des débuts privilégiait son existence et la plupart des thérapeutes pensaient que c'était l'unique moyen d'arriver à la guérison.

Pour ma part, dès le début de ma carrière en psychosomatique, j'ai été confronté, sans le savoir précisément, à un grand nombre de pathologies-arbre, beaucoup plus difficiles à décrypter. J'ai bien été obligé de le constater : ce n'était pas aussi simple que la théorie ne voulait le montrer et les guérisons n'étaient pas toujours au rendez-vous. Ainsi, dans les allergies du Projet-Sens Gestationnel ou du Transgénérationnel, plusieurs consultations sont nécessaires car, dans un premier temps, « on » n'y pense pas d'emblée. En fait, un point pratique devra nous aider à y penser : l'absence de résultat clinique des premières intentions.

Comme tous les praticiens dans cette nouvelle discipline, je suis en mesure d'affirmer que le phénomène allergique demeure à la portée de la biologie. Dans la plupart des cas, les résultats cliniques sont au rendez-vous, à ma grande satisfaction. Pour les cas rebelles, il s'agit certainement de pathologies-arbres et l'exploration de toute l'histoire de la personne — individuelle et familiale — est nécessaire. Enfin, il existe de rares échecs. Mais ceux-ci ont le mérite de nous réserver de belles recherches futures...

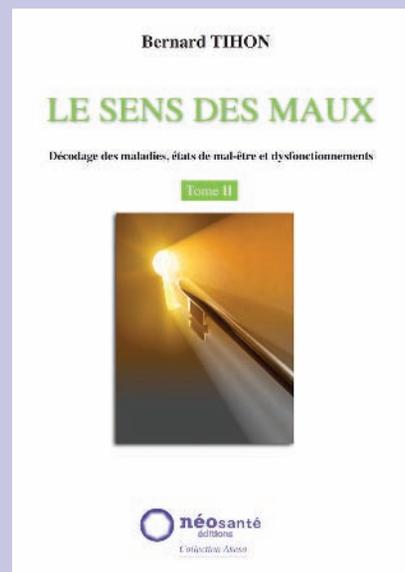
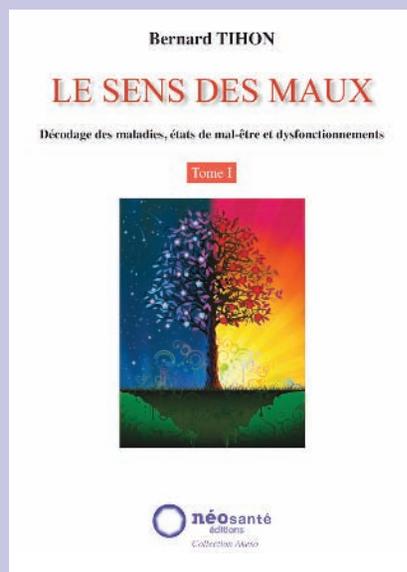
⁽¹⁾ Vous trouverez de nombreux cas cliniques détaillés par Salomon Sellam dans son livre « Les allergies, c'est plus simple qu'on ne le pense », édité aux éditions Bérangel et disponible dans notre médiathèque (voir page 34)

Docteur en médecine depuis 1983, **Salomon Sellam** est psychosomatien, conférencier, formateur en Psychosomatique Clinique et auteur de 24 ouvrages. Parmi ses best-sellers: « Origines et prévention des maladies » (Ed. Quintessence), « Le syndrome du gisant », « Boulimie-Anorexie », « Le sens caché des désordres amoureux » et l'encyclopédie Bérangel « Lorsque l'esprit influence le corps. » (Ed. Bérangel).
Info : www.salomon-sellam.org



OUI, la maladie a un sens !

Dans les deux premiers tomes de son ouvrage « LE SENS DES MAUX », Bernard Tihon explore le sens biologique et propose des pistes de compréhension pour plus de 150 maladies et états de mal-être



« Ce livre exceptionnel vous révèle que la nature a inventé les maladies comme solutions de survie à des situations de stress. Décrypter le sens psychobiologique des maux est une étape précieuse dans un chemin de guérison »

Yves Rasir (éditeur)

Où trouver ce livre ?

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

NOS DIFFUSEURS : - Belgique : Nord-Sud Diffusion (Tél : 02 343 10 13)
- France : Soddil – Albouraq (Tél : 01 60 34 37 50)
- Suisse : Transat Diffusion (Tél : 022 960 95 23)
- Canada : La Canopée Diffusion (Tél : 14502489084)

Vous pouvez également vous procurer les deux tomes du livre
LE SENS DES MAUX dans la boutique du site

www.neosante.eu

WILLY BARRAL :

« Le corps de l'enfant raconte l'histoire émotionnelle de ses parents »

INTERVIEW

Propos recueillis par Carine Anselme

Eczéma, bronchites chroniques, autisme... Et si, par ces symptômes, l'enfant exprimait les non-dits familiaux, transmis de génération en génération ? Des « dire du corps » du tout-petit qui n'a pas encore la parole pour s'exprimer. Le corps pense, nous dit Willy Barral, psychanalyste, formé par Françoise Dolto et Pierre Solié, dans son passionnant ouvrage «Le corps de l'enfant est le langage de l'histoire de ses parents». Il y insuffle un immense espoir en affirmant que les cicatrices du curriculum vitae familial ne sont pas irrécupérables, et encore moins désespérées...pour peu que l'on sache écouter ce qui cherche à se dire via un symptôme et remonter aux émotions correspondantes, à partir des histoires passées. Car il est question, le plus souvent, d'un symptôme familial qui ne demande qu'à être retrouvé pour en dégager le sens perdu. Et ainsi « libérer » l'enfant... futur adulte et vraisemblablement parent.

Il est l'une des voix les plus libres et les plus originales de la psychanalyse », a dit de lui le philosophe-écrivain, spécialiste de Jung, Michel Cazenave... Willy Barral a eu « la chance » (sic) de faire sa formation d'analyste avec Françoise Dolto. « *Je lui dois beaucoup* », souligne-t-il. Toute sa pratique de psychanalyste entre en résonance avec les idées phares défendues par cette grande Dame de la petite enfance : l'importance de l'écoute et du « parler vrai » avec l'enfant, capable (même *in utero* ou bébé) de tout entendre et comprendre lorsqu'on lui parle, ou lorsqu'on ressent fortement des choses, sans même en parler ; dès lors la probabilité, aussi, que ce qui n'est pas mis en mots sera exprimé en « maux », et possiblement transmis de génération en génération. Avant même sa rencontre avec Françoise Dolto, Willy Barral s'est confronté à l'énigme de la communication avec des enfants autistes, alors qu'il était directeur d'un hôpital de jour. Président-Fondateur de l'Association La Harpe-Enfant de droit depuis 1985, c'est à lui que l'on doit l'organisation à l'Unesco, en janvier 1990, du premier colloque international en hommage à Françoise Dolto, intitulé « La Révolution des Petits Pas », dans la foulée de la signature à l'ONU de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (1989).

« *C'est avec clarté et simplicité que Willy Barral nous emporte et nous invite à une réflexion sur le sens de nos maladies, de nos maux, et c'est avec une vision optimiste qu'il nous éclaire sur les divers chemins vers la guérison* », dira le journaliste scientifique Jean-Yves Bilién dans son film réalisé autour de sa pensée (voir encadré « *Aller plus loin* »). Au cours du long entretien qu'il nous a accordé à Paris, où il consulte, Willy Barral nous convie à la rencontre d'un nouveau paradigme, un « langage-corps » que le nourrisson, l'enfant, adresse à ses parents... Sachons nous mettre à son écoute. Vraiment.

Vous parlez d'un « dire du corps » : comment un corps peut-il parler ? D'abord, parce que le corps pense. C'est en 1986, au cours d'un colloque à Strasbourg, que Françoise Dolto nous a déclaré : « Le corps de l'enfant est le langage de l'histoire de ses parents. » Pour elle, contrairement à ce que la biologie nous enseignait jusque là, nous ne sommes pas des êtres qui partageraient de leur corps pour construire leur esprit. Il serait plus vrai de dire, à l'inverse, que c'est l'esprit qui est premier et informe le corps. Le docteur Françoise Dolto, psychanalyste, va confirmer, par ses travaux cliniques, ce que Freud lui-même avait déjà découvert : l'inconscient préexiste au conscient. Ce que

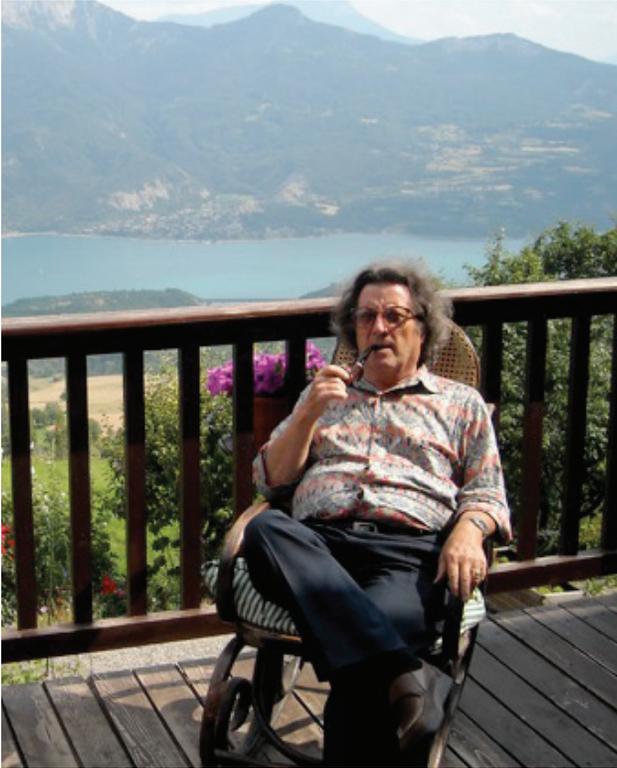
l'on appelle « psyché », chez l'être humain, préexiste à l'élaboration consciente du corps. C'est précisément ce dynamisme de l'esprit sur le corps que conceptualise Françoise Dolto par ce qu'elle a appelé « l'image inconsciente du corps », théorie corporelle du langage exposée dans le livre que j'ai consacré au sujet : *Françoise Dolto : c'est la parole qui fait vivre ; une théorie corporelle du langage* (Gallimard, 1999).

Comment s'opère le lien subtil entre l'esprit et le corps ?

Il y a de l'inconscient dans le corps, parce qu'il y a une mémoire cellulaire archaïque, une intelligence cellulaire. Comment cela se construit-il ? Dans un premier temps, la cellule capte tous les stimuli extérieurs et les « engramme » ; elle va ensuite envoyer le message au cerveau par le canal de l'influx nerveux. Cela passe par nos ressentis, donc nos émotions, notre corps émotionnel. Le cerveau limbique, qui transfère et véhicule les émotions au cerveau, est formé très tôt dans le fœtus, bien avant les os. Le fœtus est donc une éponge ; on a pu le vérifier grâce aux travaux de Lucien Mèlèse, qui a montré le lien entre l'épilepsie de l'enfant et certains stress traumatiques de la mère enceinte. Cette mémoire cellulaire a été évoquée par le docteur Jean-Marie Delassus, dans *Le Génie du fœtus* (Dunod, 2001). Voici ce qu'il en dit : « La première mémoire prénatale est une mémoire par imprégnation (...) elle est une première mémoire qui ne sait rien, ne peut rien dire (...), elle ne garde aucun souvenir, elle est le souvenir même (...) inscrite dans le corps lui-même. Ce corps qui va venir au monde ne peut être infidèle à sa mémoire (...) la chair est notre seconde mémoire. »

Plus précisément, comment l'enfant peut-il « écrire » dans son corps les non-dits de ses parents ?

Françoise Dolto considérait l'enfant comme un sujet de désir autonome. Elle disait qu'il était appelé par le désir de communiquer dès sa conception. Ce désir qui s'articulera plus tard autour du langage, est donc d'abord présent dans le corps. Avec sa peau, ses sens, son corps, son inconscient, l'enfant happe, capte et intègre l'histoire psychique de ses parents et de ses aïeux. Pour être plus précis, Françoise Dolto a découvert que le bébé « duplique » *in utero* les activités émotionnelles et psychiques de ses deux parents, et donc de ses deux lignées : c'était cela, pour elle, s'incarner (littéralement) dans une double lignée, dans une histoire familiale. Dolto n'a pas imaginé cela, elle l'a constaté. Dans les dessins ou les modelages qu'elle recevait, les enfants racontaient des traumas vécus *in utero* - qu'ils n'étaient pas censés connaître, du moins avec leur « tête » - ou des événements, des choses dont leurs



parents n'avaient jamais entendu parler, mais qui étaient ensuite validés par les grands-parents (Jung disait qu'il ne recevait d'ailleurs pas d'enfants, sans les grands-parents) ! Ce qu'ils expriment, ce sont les non-dits familiaux, les « cadavres dans le placard » (Anne Ancelin Schützenberger, à qui l'on doit la psychogénéalogie, parle de secrets). Le bébé, donc, communique avec ses cinq sens, mais comme les parents ne comprennent pas forcément cette communication subtile, ils considèrent que communiquer, c'est parler.

Pourriez-vous nous éclairer avec un cas précis ?

Je vais vous parler d'un cas hallucinant que je n'ai jamais évoqué, et qui illustre avec pertinence le fait que l'enfant duplique la constellation familiale. J'ai été appelé un jour, avec Didier Dumas (décédé depuis) et Catherine Dolto, pour une consultation auprès d'une petite autiste. Cela se passait avec Anne-Marguerite Vexiau, qui a créé la Psychophanie ⁽¹⁾. Dans cette technique qui fonctionne d'inconscient à inconscient, elle soutient la main de la personne (qui n'a pas la parole pour s'exprimer : bébé, handicapé...) et lui présente un clavier d'ordinateur ; elle accompagne le mouvement de la main du patient - ce que l'inconscient de la personne exprime - et lit les phrases qui s'inscrivent. La petite autiste était accompagnée de ses parents et de son petit frère, un nourrisson. Le travail commence avec la petite, et dans son premier message, elle dit : « Mort dans la pièce. » A.M. Vexiau nous demande si l'un de nous a perdu récemment un être cher. Je réponds que j'ai perdu mon père 8 jours plus tôt. « Veux-tu que ce monsieur sorte ? », lui demande A.M. Vexiau. La petite répond : « Non, lui c'est un gentil... » Ce qui me frappait pendant qu'A.M. Vexiau travaillait avec la petite fille, c'est que son frère avait les yeux braqués sur sa sœur ; or nous étions nombreux et son attention de bébé aurait dû être attirée par les bruits, les voix... Je me suis dit, il se passe quelque chose entre ces deux enfants... A.M. Vexiau a alors proposé d'entrer aussi en contact avec le nourrisson, avec son accord. Le bébé accepte et le premier message parle de contentement : « Ai bu lait » (ce que la maman confirme ; il venait de téter dans la salle d'attente). Ensuite, c'est hallucinant, il dit : « Horreur...des millions de morts que j'ai vu. » A.M. Vexiau lui dit : « Tu ne peux pas avoir vu ça, tu viens d'arriver. » Nous apprenons alors des parents qu'ils sont juifs... Le bébé témoignait

en fait de l'histoire de ses grands-parents ; on voit comment le message a traversé la mère sans l'inquiéter, et s'engramme chez le fils.

Mais cela n'explique pas pourquoi le bébé ne quittait pas sa sœur des yeux...

J'y arrive. La communication continue entre A.M. Vexiau et le nourrisson. « Je veux repartir », dit-il. Elle lui répond : « Mais tu viens d'arriver ? ». Il tape alors : « Aide-moi à ancrer mes pieds dans le bitume. » En d'autres mots : il lui demandait de l'aider à s'incarner. Ce à quoi nous avons répondu que nous étions tous là pour ça. Et le nourrisson d'ajouter : « Je suis venu pour ma sœur qui va avoir besoin de moi. » (D'où son regard !) Voilà que ce nourrisson nous parle de sa mission !! Nous étions tous impressionnés.

Au-delà de son histoire transgénérationnelle, l'enfant peut-il dupliquer un inconscient collectif ?

Avant de parler d'inconscient collectif, je parlerais d'inconscient familial, qui lui-même peut être frappé au sceau de l'histoire d'un peuple. Que grâce à Jung, on peut appeler «inconscient collectif» (mot qui a prêté à tant de malentendus !) ; c'est l'âme du monde qui se manifeste par les archétypes... « Nous ne sommes pas d'aujourd'hui ni d'hier ; nous sommes d'un âge immense », a dit Jung.

Le bébé duplique in utero les activités émotionnelles et psychiques de ses deux parents, donc de ses deux lignées

La complexification des liens et interactions transgénérationnelles dans les familles recomposées vient-elle poser de nouveaux problèmes de « bagages » familiaux ?

Bien sûr que cela peut compliquer les choses, mais comme l'esprit de l'enfant est malléable par excellence (au sens de la mobilité psychique), sa capacité d'adaptation est immense. Et, au risque de faire bondir certains, j'ajouterais qu'une famille recomposée est parfois préférable à une famille biologique de départ. Une mère biologique rejetante est beaucoup plus nocive qu'une belle-mère ou une mère adoptive !

Les affaires familiales étant pour le moins répandues, pourquoi les enfants ne développent-ils pas tous des engrammes pathologiques, des troubles psychosomatiques ? Peut-on agir en amont ?

Bien sûr que les affaires familiales sont généralisées, mais elles ne se marquent pas de la même manière et ne font pas nécessairement un trauma ou un résidu pathologique pour tous ! Tout va se jouer au moment de la conception, de l'accueil de la mère (de sa grossesse, de l'enfant...), et ensuite durant les 7 premières années de la vie de l'enfant ; tout se joue avant 6 ans, comme dit l'autre ! Cela n'a rien à voir avec une prédestination, mais tout à voir avec le lien psychoaffectif qui unit la mère et l'enfant, et qui, à cet âge-là, représente les racines de la vie.

Dans votre livre, vous faites une distinction claire entre le secret et le non-dit...

Le secret est un droit et une nécessité, car il est fondateur de la sécurité psychique. Le secret ne regarde que soi, sa nature est strictement privée, intime. Le non dit, au contraire, consiste à taire ou à cacher ce qui fait partie de l'histoire de la famille, ce qui appartient à tous, à des degrés variables. La honte est la plupart du temps à l'origine du non-

Il y a de l'inconscient dans le corps, parce qu'il y a une mémoire cellulaire archaïque, une intelligence cellulaire



dit. Ce qui est non-dit restera dissimulé, mais la honte qu'il génère coulera de génération en génération jusqu'à ce que l'abcès soit crevé. On comprend ainsi pourquoi l'enfant porteur du trouble psychosomatique est à la fois celui que l'on désire faire taire (« Ce n'est rien, ce mal de ventre ») et celui par qui la délivrance peut advenir (« Faites quelque chose, nous, on ne sait plus quoi faire »).

Peut-on révéler un non-dit à un enfant, à n'importe quel âge ?

Non ! Rien ne doit être révélé à un enfant tant qu'il ne le demande pas. Très tôt, l'enfant demande : « Dis papa, est-ce que tu es mon vrai papa ? » S'il ne pose pas la question, il n'a pas à être encombré. S'il la pose, il faut « parler vrai ». Il faut savoir que notre inconscient est notre meilleur ami ; il travaille en vérité et par censure pour nous protéger de la lumière éclatante qui pourrait nous aveugler si nous n'étions pas prêts à découvrir notre histoire... On associe souvent la pensée de Françoise Dolto au « tout permis » ou au « tout dire » à l'enfant, mais ce n'est pas exact. Oui, il est nécessaire, vital même, de lever le voile sur les non-dits, mais il faut attendre que l'enfant amène le matériel lui-même, sous forme graphique (dessin...), langagière, comportementale, symptomatique. Alors, c'est l'heure !

L'enfant porteur du trouble psychosomatique est à la fois celui que l'on désire faire taire et celui par qui la délivrance peut advenir.

Cette demande de l'enfant n'est donc pas toujours formulée en mots...

Il n'y a pas besoin d'être dans les mots du langage pour être dans la parole interrelationnelle, psychique ! Aux parents de savoir décoder les rébus de leurs enfants. D'où les Maisons Vertes pour les y aider ; il y en a près de 300 dans le monde⁽²⁾. Créées à l'initiative de Françoise Dolto, elles sont un lieu de parole pour les troubles psychosomatiques de la petite enfance d'avant le langage verbal lui-même. C'est le lieu idéal pour tous ceux qui se posent des questions.

Vous dites : « On ne peut pas tout comprendre. » En tant que parents, chercher à comprendre, à décrypter à tout prix le sens des symptômes de l'enfant, ne serait-ce pas entraver son libre arbitre ; nier en quelque sorte le cheminement qu'il a à faire, son intelligence propre ?

Chaque trouble s'inscrit dans une histoire singulière et s'exprime donc de manière singulière (bégaiements, maux de ventre, asthme, angines chroniques, etc.). Avant de comprendre le symptôme, il faut d'abord tenter de s'affranchir du désir de vouloir tout maîtriser. Il y a à reconnaître cette souffrance qui ne sait pas se dire autrement. Souvent quand le parent reconnaît à son enfant l'urgence du « dire » de son corps, le symptôme disparaît. L'enfant n'est pas que « malade », il détient un savoir (on sous-estime l'intelligence créative des enfants !), c'est pourquoi on peut lui demander qu'il nous guide : « Par où puis-je passer pour te comprendre ? » La réponse est là, déjà prête, elle n'est pas cette énigme accessible aux seuls psychologues. Je répète que quand l'enfant n'est pas dans le langage, les parents peuvent se rendre avec lui dans une Maison Verte. Mais on peut aussi consulter un professionnel.

L'enjeu d'une maladie n'est en effet certainement pas de combattre, mais de comprendre et de consentir à l'accueillir comme révélatrice d'une forme de guérison possible.

La véritable thérapeute est donc le corps du sujet lui-même, aussi

Willy Barral

Le corps de l'enfant est le langage de l'histoire de ses parents



PETITE BIBLIOTHÈQUE PAYOT

petit soit-il ?

Absolument...pourvu qu'on veuille bien consentir à penser le corps comme un corps qui pense ! À ce sujet, j'aime citer Nietzsche, mon philosophe préféré : « Si j'ai quelque unité en moi, elle ne consiste pas dans mon moi conscient, dans le sentir, le vouloir, le penser ; elle est ailleurs : dans la sagesse globale de mon organisme occupé à se conserver, à assimiler, à éliminer, à veiller au danger ; mon moi conscient n'en est que l'instrument. »

Quand est-ce le moment d'agir pour un enfant devenu adulte, dont le « dire du corps » n'a pas été entendu lorsqu'il était petit, et souffre de mal-être, de troubles psychosomatiques ?

La question est : quand est-ce que *je désire*, en tant que sujet autonome, me différencier au niveau de l'engramme familial ?... Certains symptômes agissent comme un leurre opportun, qui permet d'occulter le vrai questionnement sous-jacent. J'invite les personnes à *réfléchir autrement*, à l'aune de ma propre expérience. À 60 ans, le neurologue m'a annoncé que j'étais atteint d'une SEP (Sclérose en Plaques). J'ai refusé les médicaments, mais avant de faire appel à des approches alternatives, j'avais une question fondamentale à résoudre. Il faut savoir que le diagnostic est tombé le 1er avril, jour anniversaire du suicide de mon frère (ce qu'on appelle, en transgénérationnel, le syndrome anniversaire)... Alors, quand le diagnostic est tombé, je me suis posé la seule question qui vaille : « Willy, veux-tu vivre ou mourir ? Es-tu dans le jouir-vivre ou le jouir-mourir ? » Je me suis juré que je n'irais pas vers d'autres formes de thérapie, tant que je n'aurais pas résolu cette question. J'ai passé un mois de méditation intensive, où je me suis demandé sans la moindre complaisance : « Veux-tu rejoindre ton être cher, et mourir ? Veux-tu rester avec ta femme, tes petits-enfants,

donc vivre ? Où en es-tu dans ton conflit interne ?... » Je pense qu'on ne peut pas sortir d'une maladie auto-immune en faisant l'économie de l'autoanalyse, sans se concentrer autour de la question vitale du jouir-vivre ou du jouir-mourir... Après, j'ai mis en route des béquilles et je suis sorti de la maladie, mais l'essentiel est la clarification du désir en conflit interne. Pour moi, le persécuteur est toujours à l'interne.

La voie vers la guérison n'est donc pas un combat contre la maladie, mais plutôt la quête d'une profonde compréhension intérieure...

L'enjeu d'une maladie n'est en effet certainement pas de combattre, mais de comprendre et de consentir à l'accueillir comme révélatrice d'une forme de guérison possible, qui dépasse le corps physique. On peut mourir d'une maladie les yeux ouverts, dans l'intelligence et l'Éveil. La maladie vous aura peut-être « rendu service » pour avancer dans la question vitale de savoir ce qui vous habite.

Qu'est-ce qui doit nous pousser à consulter en tant que parents ?

Lorsqu'un symptôme de l'enfant s'avère ingérable pour les parents. Même s'il n'est jamais trop tard - car rien n'est totalement définitif pour la construction de l'être, il peut être très tard. On court alors le risque de « bétonner » les symptômes pathologiques. Mieux vaut donc consulter précocement. La médecine préventive reste plus efficace que la curative.

Comment faire pour ne pas tomber dans une culpabilité mortifère quand l'enfant exprime sa « mal-à-dit » ?

Les parents n'ont pas à culpabiliser ! Françoise Dolto leur disait : « C'est de votre fait et non de votre faute. » Être parent, c'est être responsable. Si l'on accepte d'entendre ce que l'inconscient cherche à nous dire, alors les symptômes n'ont plus de raison d'être. ■

NOTES:

⁽¹⁾ À lire : *Je choisis ta main pour parler*, Anne-Marguerite Vexiau (Robert Laffont, 2005)

⁽²⁾ www.lamaisonverte.asso.fr - En Belgique : www.lesmaisonsvertes.be

POUR ALLER

PLUS LOIN

- ⁽¹⁾ À lire : « *Le corps de l'enfant est le langage de l'histoire de ses parents* », préfacé par Catherine Dolto, Anne Ancelin Schützenberger et Michel Cazenave (Petite Bibliothèque Payot, 2011) ; « *Françoise Dolto, c'est la parole qui fait vivre, Une théorie corporelle du langage* » (Gallimard, 1999).
- À voir : « *Entretiens avec Willy Barral* », réalisé par Jean-Yves Bilien, spécialiste de films documentaires d'investigation - santé et science (www.jeanyvesbilien.com).
- Presse : Willy Barral a participé au dossier *Le Prana – Savoir vivre de lumière d'enquêtes de santé n°11* (Janvier 2012), à commander sur www.enquetesdesante.com
- Internet : <http://web.me.com/willybarral>

NOUVEAU SUR www.neosante.eu

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

« **La technique d'intégration neurostructurelle (NST)** »
Un article de **Jean-Jacques Demarteau**,
Thérapeute & enseignant NST



Basée sur la sagesse hippocratique (le corps est capable d'autoguérison s'il est mis en conditions idéales), La technique d'intégration neurostructurelle est née des concepts originaux que l'Australien Ambroise Thomas Bowen (1916-1982) a mis au point. Comme la chiropraxie ou l'ostéopathie, les traitements sont basés sur l'intégration du sacrum, de la colonne vertébrale et de la base du crâne pour l'élimination des tensions douloureuses. La NST est cependant appliquée au système neuromusculaire afin d'en déplacer les muscles et d'en modifier la tonicité pour agir sur les os, et non l'inverse.

« **Les liens entre émotions et cancer** »
Un article de **Cyrinne Ben Mamou**
Biologiste et docteur en sciences neurologiques
Les émotions jouent un rôle majeur dans l'appa-



rition et la guérison du cancer. C'est la thèse que défend le Docteur Christian Boukaram, un oncologue canadien, dans son livre « *Le pouvoir anticancer des émotions* » paru fin 2011 aux Éditions de l'Homme. Best-seller au Québec dès sa parution, ce livre ne sera diffusé en Europe qu'à l'automne 2012. Tandis que les esprits dogmatiques crient à l'arnaque pseudoscientifique, la démarche de Boukaram inspire gratitude et reconnaissance à la majorité des lecteurs et aux médecins qui souhaitent pratiquer une médecine intégrative.

ALUMINIUM VACCINAL : les enfants en première ligne



Un nouveau documentaire vient de sortir aux Etats-Unis : The Greater Good. Il fait le point sur les nombreuses controverses qui entourent les vaccins. Au terme d'un traitement des données qui se veut rationnel et impartial, le film montre néanmoins clairement que l'innocuité vaccinale n'est pas prouvée. En première ligne des effets secondaires : les enfants. Ceux-ci sont particulièrement exposés aux adjuvants aluminiums que contiennent la plupart des vaccins. Interrogé dans le film, le chercheur canadien Christopher A. Shaw (photo) vient de publier une étude montrant que l'aluminium vaccinal pouvait gravement perturber le développement du cerveau.

ARTICLE N° 22

Par Pryska Ducoeurjoly

Réalisé par Leslie Manookian, Kendall Nelson et Chris Pilaro⁽¹⁾, le documentaire *The Greater Good (Pour notre plus Grand Bien)* entame une tournée de projections aux Etats-Unis après avoir reçu un prix au festival d'Amsterdam. Le film mise sur le sérieux et la vérification des faits, mais il commence par des vies gâchées, celle de deux enfants vaccinés « pour leur plus grand bien ». L'une, Gabi Swank, 15 ans, a reçu une dose de Gardasil après avoir vu une publicité, ce qui l'a clouée sur un fauteuil ; l'autre, Jordan King, 12 ans, est devenu autiste après une vaccination de routine. Le film suit les parcours de ces familles, mais prend le parti de donner la parole aux interlocuteurs de tout bord (les officiels, les experts pro-vaccinations, les autorités de santé, les chercheurs indépendants, etc). Ce souci de neutralité rend d'autant plus criantes les lacunes de la recherche en matière de sécurité vaccinale. Aux Etats-Unis, les enfants reçoivent un très grand nombre de doses vaccinales : 26 doses pour 9 vaccins dès la première année,

L'aluminium vaccinal entraîne des altérations permanentes du cerveau comme des fonctions immunitaires.

48 doses pour 14 vaccins jusqu'à 6 ans, et quelque 70 doses pour 16 vaccins jusqu'à 18 ans. La France est

en-dessous de ces chiffres, mais les jeunes enfants « bénéficient » tout de même d'un très grand nombre de vaccins. Si les parents suivent à la lettre le calendrier vaccinal, un enfant a déjà reçu vingt stimulations antigéniques à l'âge de quatre mois, sachant que le système immunitaire n'est correctement formé qu'à six mois. « *Les enquêtes menées pour comparer la santé des enfants vaccinés et non vaccinés sont plus nombreuses qu'on ne le dit mais restent, la plupart du temps dans des tiroirs ou bien circulent exclusivement dans des milieux avertis* », explique la journaliste et auteure de nombreux livres à ce sujet, Sylvie Simon. Elle cite notamment l'étude allemande Kiggs (menée durant trois ans, de mai 2003 à mai 2006, par l'Institut Robert Koch, le plus haute instance de santé allemande) qui montre que les enfants non vaccinés sont en bien meilleure santé : moins de maladies infectieuses, moins

de troubles du comportement, moins de maladies chroniques. (www.sylviesimonrevelations.com).

Cocktails toxiques

Or le film rappelle que le calendrier vaccinal américain (comme les autres) n'a jamais fait l'objet d'essais cliniques sur le long terme et de grande ampleur pour démontrer son innocuité : il n'y a pas d'étude sur la sécurité des injections simultanées (jusqu'à dix vaccins en une visite aux Etats-Unis). Par ailleurs, la santé des enfants non vaccinés n'a jamais été comparée avec celle des vaccinés par le biais d'études scientifiques sérieuses : à savoir des essais cliniques sur de longues durées et incluant un nombre suffisant de participants représentatifs de la population.

The Greater Good rappelle quelques faits difficilement contestables qui invitent à se méfier des vaccinations :

- Près de 50% des vaccins contre la grippe contiennent du mercure, et beaucoup d'autres vaccins présentent aussi des traces de ce produit neurotoxique. Les vaccins contiennent tout un tas d'ingrédients comme l'aluminium (autre neurotoxique), du formaldéhyde (cancérogène), des cellules de foetus avortés, les cellules de reins de singe et d'embryons de poulets, des virus, des antibiotiques, du polysorbate 80, des détergents, etc.
- Les compagnies pharmaceutiques qui testent les vaccins peuvent utiliser comme placebo d'autres vaccins ou des produits adjuvants avec des métaux (aluminium notamment).
- Les essais cliniques ne courent que sur quelques semaines, laissant de côté une série d'effets secondaires potentiels.
- La sécurité des ingrédients des vaccins n'est pas testée aux doses auxquelles ces ingrédients sont administrés aux bébés, aussi bien employés seuls ou en combinaison (effets croisés potentiellement toxiques)
- Les mêmes agences fédérales chargées de développer et d'organiser les vaccinations sont aussi en charge de la sécurité des vaccins.
- Les effets secondaires sont rapportés de manière passive et largement sous-évalués.



- L'immunité vaccinale est loin d'être pérenne. Les épidémies de coqueluche et d'oreillons montrent que la grande majorité des vaccinés est elle aussi touchée.

Ces affirmations qui ponctuent le documentaire rendent difficilement audible le discours des intervenants pro-vaccinations, aux titres prestigieux et pour qui les vaccins sont « le plus grand don fait à l'humanité ». D'autant plus que le fond d'indemnisation des victimes américaines (*le National childhood vaccine injury compensation program for damages*) a déjà déboursé deux milliards de dollars pour les victimes d'effets secondaires des vaccins. Preuve que le gouvernement reconnaît les dommages collatéraux de sa politique de vaccination de masse au nom de la « santé publique ». Un fonds qui alloue des compensations mais sans possibilité de la contester. Depuis le 22 février 2011, les citoyens américains ne peuvent plus entamer de recours devant un tribunal civil.

Les dégâts de l'aluminium vaccinal

The Greater Good donne largement la parole à des chercheurs plus sceptiques sur les bienfaits de la vaccination à outrance, comme le canadien Christopher A. Shaw. Ce chercheur en neurosciences est devenu un spécialiste des adjuvants vaccinaux. Il a dernièrement lancé une nouvelle alerte concernant les dangers de l'aluminium. Christopher A. Shaw et sa collègue de l'université de British Columbia, Lucija Tomljenovic, tirent la sonnette d'alarme dans un article paru le 10 janvier 2012 dans la revue *Lupus*, « Mechanisms of aluminum adjuvant toxicity and autoimmunity in pediatric populations » (Mécanismes toxicologiques de l'aluminium comme adjuvant et problème d'auto-immunité en pédiatrie). On peut lire, dans une traduction partielle effectuée par l'association belge Initiative Citoyenne ⁽²⁾ : « L'aluminium (Al) est hautement toxique. Il a été démontré qu'il pouvait perturber le développement du cerveau en phases prénatale et postnatale tant chez l'homme que chez l'animal. » « Au cours du développement du cerveau, il existe des périodes critiques au cours desquelles de subtils défis immunitaires (y compris ceux qui sont induits par les vaccinations) peuvent conduire à des altérations préjudiciables et permanentes du cerveau comme des fonctions immunitaires. En effet, un simple vaccin anti-hépatite B adjuvanté à l'aluminium et administré à de jeunes primates dans les 24 heures après leur naissance, s'avère suffisant pour provoquer des retards neurodéveloppementaux dans l'acquisition de réflexes essentiels à la survie. » « Au cours du développement prénatal et postnatal, le développement du cerveau est extrêmement vulnérable aux agressions neurotoxiques. (...) La barrière hémato-encéphalique n'est pas complètement formée et est donc davantage perméable aux substances toxiques. A cela s'ajoute

l'immaturation du système rénal des nouveaux-nés qui compromet de manière significative leur capacité d'éliminer les toxiques environnementaux. C'est pour toutes ces raisons, qu'avec les adjuvants aluminium, les enfants courent de plus grands risques que les adultes. »

« Les vaccinations multiples peuvent précipiter une régression du développement, pour le moins chez les sujets sensibles. Finalement les vaccinations de routine des enfants ont été associées à toute une série de problèmes auto-immuns, comprenant la myélite transverse, le diabète insulino-dépendant, la sclérose en plaques et l'encéphalite NMDA ».

« Les chercheurs apportent une précision confondante : « Une formule de vaccin type contient tous les ingrédients nécessaires pour induire une maladie auto-immune ».

Les auteurs déplorent que les études cliniques susceptibles de démontrer sans ambiguïté la sécurité des vaccins ne soient toujours pas réalisées, à commencer par la comparaison de la santé des enfants vaccinés et des non vaccinés. « Le fait que ces études contrôlées n'aient pas été réalisées peut s'expliquer, par le fait que, historiquement, les vaccins n'ont jamais été considérés comme intrinsèquement toxiques par les agences sanitaires.

Autre confirmation lourde sur l'aluminium, il entre bien dans la composition de vaccins témoins : « *Le fait qu'un très grand nombre*

Un arbre qui cache la forêt



La chaîne France 5 a diffusé le 22 janvier dernier un excellent reportage intitulé « **Aluminium notre poison quotidien** », sur les risques non négligeables de l'aluminium, y compris vaccinal. L'association Initiative Citoyenne a salué cet événement cathodique, tout en soulignant que l'aluminium vaccinal était semblable à l'arbre qui cache la forêt : « *il ne faudrait pas réduire la problématique des risques vaccinaux aux seuls dangers de l'aluminium. Même naturels, d'autres adjuvants comme le squalène (utilisé dans les vaccins pandémiques H1N1) peuvent présenter de sérieux risques neurologiques, auto-immuns, etc., en raison de leur mode d'administration. Nombre de substances, anodines lorsqu'elles sont ingérées, peuvent toutefois s'avérer nettement plus risquées lorsqu'elles sont injectées.* »

Et l'association belge d'avertir : « *Les officiels et les fabricants ont l'habitude de présenter leurs nouveaux vaccins comme infiniment plus sûrs que les précédents (qui étaient déjà présentés en leur temps comme parfaits); Nul doute qu'ils feront de même une fois que l'aluminium vaccinal aura été remplacé par du squalène ou autre.* »

Si ce reportage a eu le mérite d'être diffusé, conclut Initiative Citoyenne, il est possible qu'il n'ait pu être diffusé qu'à la condition de faire passer la vaccination (en général) comme vitale et absolument incontournable, là où des milliers de gens non vaccinés démontrent cependant de par le monde leur pleine santé, souvent autrement plus éclatante que celle de sujets vaccinés.

➔ d'essais cliniques utilisent comme « contrôles » des placébos contenant de l'aluminium ou même un autre vaccin contenant de l'aluminium, empêche une évaluation correcte des complications liées aux vaccins. (...)». Dès lors, le protocole de ces essais ne permet pas de déterminer la toxicité éventuelle de l'aluminium.

Shaw et sa collègue concluent que « historiquement les essais cliniques des vaccins ont de manière routinière exclu les individus vulnérables présentant toute une série de problèmes de santé pré-existants (prématurés, histoire personnelle ou familiale de retards de développement, troubles neurologiques comprenant des convulsions de quelque origine que ce soit, l'hypersensibilité aux constituants des vaccins, y compris l'aluminium, etc.). Du fait de ces différents biais de sélection, la survenance d'effets secondaires graves résultant des vaccinations peut être considérablement sous estimée. (...) Pour toutes ces raisons, les véritables risques des vaccinations restent inconnus ».

Une philosophie du risque très particulière

En France, « l'Afssaps n'exerce aucune veille bibliographique sur le sujet de la toxicité de l'aluminium vaccinal, contrairement à ce qu'elle veut faire croire. Le listing de l'Afssaps est incomplet. Des publications essentielles portant sur la toxicité de l'adjuvant aluminique sont absentes », déplore l'association française Entraide aux malades

Lors de nombreux essais cliniques, les vaccins de contrôle contiennent aussi de l'aluminium : pas moyen donc d'évaluer leur toxicité !

de Myofasciite à Macrophages, pathologie imputable à la présence d'aluminium vaccinal dans les muscles. « Le prétendu consensus sur l'innocuité de l'adjuvant aluminique n'existe plus. La majorité des publications remet en cause cet adjuvant », explique l'association dans un document de synthèse consacré aux études scientifiques sur l'aluminium (3).

Pour sa part, l'Afssaps répond au micro d'Europe 1, le 13 octobre 2010, quant à la dangerosité de l'aluminium dans les vaccins : « aujourd'hui, nous n'avons pas de preuve et d'argument solide ». Néanmoins : « on a mis en évidence un certain nombre de risques suite à une forte exposition et répétée ». Pas de quoi, toutefois, actionner le principe de précaution : « on a besoin de vaccins et on risque de déstabiliser l'efficacité de l'injection en retirant trop vite un adjuvant ». Autrement dit, les vaccins ne sont pas exempts d'effets secondaires comme d'autres médicaments, mais leur utilité générale prime sur les éventuels dommages collatéraux, souvent considérés comme mineurs et marginaux.

En France, l'Afssaps campe sur son attitude pro-vaccinale : les dommages collatéraux sont jugés marginaux.

Une philosophie du risque partagée par nombre de leaders d'opinion, comme le professeur Marc Girard, ancien directeur général de la Fondation Mérieux, actuellement professeur à l'Institut Pasteur. (4) Interviewé dans « Aluminium, notre poison quotidien », le dernier documentaire français consacré à l'aluminium, il déclarait à propos de l'émergence de la myofasciite à macrophages : « Je suis en train d'essayer de vous montrer que le tout n'est pas de se concentrer sur le pauvre clochard qui est malheureux, mais qu'il y a aussi le reste de la communauté ». Des propos qui ont bien sûr fait hurler les victimes (5)..

Dérive eugénique

En France comme aux Etats-Unis, dès le plus jeune âge, on sacrifie donc sans ciller quelques sujets génétiquement sensibles aux



effets secondaires (sans savoir sur qui cela peut tomber) au nom de la santé des bien-portants. Lorsqu'on examine, sous l'angle éthique, la promotion et l'obligation vaccinale, on est en droit de se demander s'il est bien moral de sacrifier quelques individus au nom du bien collectif. Sur le papier, les défenseurs des vaccins prétendent protéger les populations fragiles. Or, c'est l'inverse qui se produit, puisque les publics fragiles (enfants, personnes âgées, malades) sont logiquement ceux qui résistent le moins bien aux ingrédients toxiques des vaccins (ils sont d'ailleurs à ce titre exclus des essais cliniques, comme le rappelle Chris Shaw). La raison d'État sanitaire qui a pour objectif la résistance aux maladies de la majorité de la population, pourrait bien confiner à la dérive eugéniste, avec une tentative d'amélioration artificielle de l'espèce qui fait peu de cas des plus faibles. Selon la définition du Conseil d'Etat (6), « L'eugénisme peut être désigné comme l'ensemble des méthodes et pratiques visant à transformer le patrimoine génétique de l'espèce humaine, dans le but de le faire tendre vers un idéal déterminé. Il peut être le fruit d'une politique délibérément menée par un État. Il peut aussi être le résultat collectif d'une somme de décisions individuelles convergentes prises par les futurs parents, dans une société où primerait la recherche de l'« enfant parfait », ou du moins indemne de nombreuses affections graves »

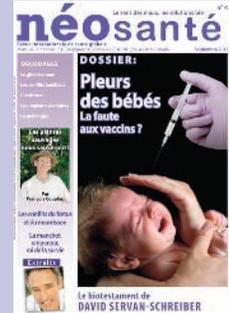
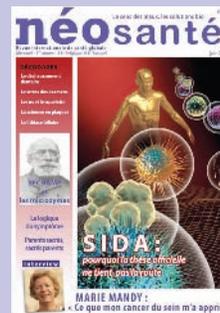
Notes :

1. Les anglophones peuvent lire ici un résumé complet du film : http://www.gretergoodmovie.org/pdfs/GreterGoodMovie_WebsitePressKitFinal.pdf
2. Disponible ici : <http://tw.tl/QLwiSn>
3. En intégralité sur <http://tw.tl/j9tllp>
4. Un Marc Girard à ne pas confondre avec son homonyme, expert indépendant en pharmacovigilance et auteurs d'ouvrages très critiques envers les vaccinations.
5. Communiqué de presse en réaction, de la part de l'association Entraide : <http://tinyurl.com/73ytput>
6. Définition adoptée par le Conseil d'État français, dans son Étude sur la révision des lois de bioéthique de 2009, p. 30.

Journaliste indépendante, **Pryska Ducoeurjoly** a mené de nombreuses enquêtes dans le domaine de la santé. Elle collabore au site Ouvertures.net et elle est l'auteure du livre « **La société toxique** » (Editions Res Publica)
Site web : <http://www.pryskaducoeurjoly.com>



ANCIENS NUMÉROS



**Vous pouvez acheter
les anciens numéros à la pièce ou
vous procurer toute
la collection (voir page 47)**

**Vous pouvez aussi les commander en ligne
sur la boutique du site www.neosante.eu**

VACCINS ANTICANCERS : la grande escroquerie



Big pharma a de la suite dans les idées : après le vaccin contre le cancer du col de l'utérus et celui de l'hépatite B censé prévenir le cancer du foie, voici qu'on nous annonce un vaccin contre le cancer du sein. Un faux espoir de plus et une fumisterie scientifique puisqu'il est certain qu'un virus à lui seul ne peut être la cause unique d'un cancer ! Pour Françoise Joët, il s'agit là d'une nouvelle « grande escroquerie » qui n'est pas qu'intellectuelle puisqu'elle va remplir les caisses de l'industrie pharmaceutique sans aucune chance de progrès prophylactique.

Au contraire : les vaccins sont déjà des vecteurs de processus cancéreux et ces nouvelles agressions vaccinales du système immunitaire risquent bien de renforcer l'épidémie de cancers.

ARTICLE N° 23

Par Françoise Joët

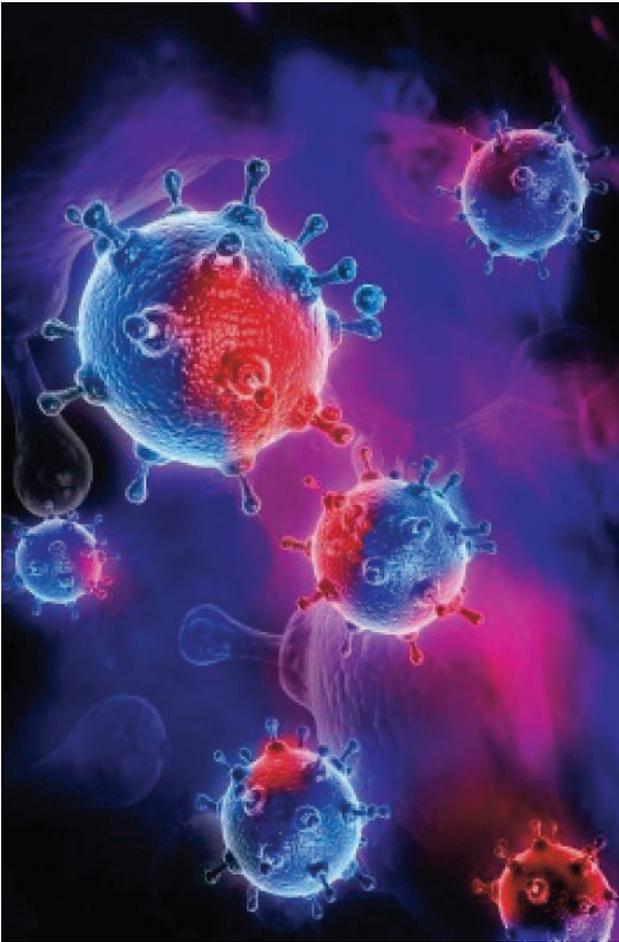
Le lancement du vaccin contre le cancer du col de l'utérus, après celui de l'hépatite B, a donné des ailes à la recherche sur les vaccins « anticancers ». Un peu partout, les laboratoires planchent depuis des années sur ce type de vaccin, tellement tentant en raison du nombre croissant de cas de cancer et l'impuissance de la médecine classique à les guérir. Depuis longtemps, les scientifiques pasteurien cherchent à prouver que le cancer a une origine microbienne, bactérienne mais surtout virale, ce qui arrangerait bien les affaires, car pour contrer les méchants virus accusés de provoquer des proliférations cellulaires anarchiques, il suffirait de sortir un vaccin qui les neutraliserait. Un jeu d'enfants ! Ce fut le rêve notamment des chercheurs américains dans les années 1950. Quoi de plus rassurant pour le public que l'espoir d'une vie sans cancer ! Promettre une protection grâce à un vaccin sauveur, sans rien remettre en cause ni sur les origines de nos maux ni sur la façon de les traiter, voilà le coup de génie ! Cependant, en 1980, la communauté scientifique s'impatientait de plus en plus devant le manque de résultats « de la guerre contre le cancer basée sur la chasse aux virus ». L'apparition du SIDA et son association au sarcome de Kaposi en 1981, permit aux « experts » de renforcer leur croyance dans le rôle essentiel des virus dans la cancérisation. Or, la cancérogénèse est d'une extrême complexité et il est bien certain qu'un virus à lui seul ne peut être la cause unique d'un cancer. L'apparition d'un cancer suite à une infection virale n'est pas du tout automatique. Tout va dépendre des gènes introduits par le virus dans le génome, et surtout, de la résistance de l'organisme et du bon fonctionnement du système immunitaire.

Virus ou bactéries oncogènes

D'après le Pr Antoine GESSAIN^[1], il y aurait environ une dizaine d'agents infectieux responsables de l'apparition d'un cancer : *Helicobacter pylori*, une bactérie liée au cancer de l'estomac, les virus des hépatites, en particulier l'hépatite B ou C, liés au cancer du foie, les papillomavirus liés au cancer du col de l'utérus, le virus d'Epstein-Barr lié à certains cancers de la gorge et des ganglions, le virus SV40 lié au cancer du cerveau, le virus HTLV-1 lié à une forme de leucémie chez les adultes, le virus de l'herpès HHV-8 lié à certains lymphomes et au sarcome de Kaposi, le virus de Rous responsable de sarcomes chez les poulets. Ce dernier fut le premier onco-

virus découvert en 1911 par un chercheur américain du Rockefeller Institute de New York, Peyton ROUS. Par la suite, en 1924, Alexis CARREL, chercheur lui aussi au Rockefeller Institute, fit proliférer le virus du sarcome de Rous dans des lymphocytes, montrant ainsi que la culture des virus était possible. C'est plus tard, en 1953 que RUBIN et TEMIN réussirent à cultiver in vitro le virus de Rous. A partir de 1966, ce rétrovirus de Rous devint un outil de recherche pour de nombreux laboratoires et c'est à partir de ce virus que fut découverte l'enzyme appelée « transcriptase inverse » par Mirko BELJANSKI, TEMIN et BALTIMORE en 1970^[2].

En 1941, ROUS proposa **une théorie virale du cancer**, théorie selon laquelle tous les organismes hébergent des « virus masqués » héréditaires, inoffensifs donc non repérables mais qui, soumis à l'action d'un carcinogène, pouvaient muter et rendre les cellules auxquelles ils étaient associés cancéreuses. Cette théorie n'est pas dénuée de fondement, car on sait que si la genèse des cancers est multifactorielle (rôle certains des radiations, des hormones, des agents chimiques, du stress, de facteurs génétiques...), il faut qu'existe un élément déclencheur. A partir de 1950 et en quelques années seulement, les virus des leucémies et des cancers devinrent l'un des principaux axes de la recherche en cancérologie. Mais la nature infectieuse du cancer ne faisait pas l'unanimité. Nombreux étaient à l'époque les spécialistes qui tenaient le cancer et l'infection pour deux notions incompatibles. La question n'est pas résolue même aujourd'hui. « **Les affections latentes à virus constituent l'un des domaines les plus intéressants de la virologie, mais aussi l'un des moins connus** », reconnaissait le biologiste François JACOB^[3]. Mais comme nous l'avons dit, tous ces travaux laissaient entrevoir un objectif : trouver des vaccins contre le cancer. « **La piste virale était séduisante parce qu'elle laissait espérer la mise au point rapide d'une thérapeutique anticancéreuse efficace et inoffensive : un vaccin** », écrit Christelle RIGAL^[4]. Inoffensive !! Ne sont-ce pas les vaccins qui provoquent une inflammation et des infections permanentes dans l'organisme et notamment des processus auto-immuns qui ne s'arrêtent jamais ? Ne sont-ils pas les premiers responsables de mutations génétiques, phénomènes précurseurs des maladies de dégénérescence dont le cancer ?



Comment agissent les virus oncogènes ?

« Les oncovirus peuvent modifier l'ADN des chromosomes des cellules qu'ils agressent, soit directement, lors de leur prolifération, soit indirectement, au moment où ces cellules se régénèrent après l'infection. Ce processus s'opère en plusieurs étapes et il peut s'écouler plusieurs dizaines d'années avant que les cellules lésées par ces agents ne deviennent cancéreuses. » Pour mieux comprendre l'évolution d'une cellule saine vers un état cancéreux, le Pr David KHAYAT, chef de service d'oncologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris, en décrit le mécanisme : « Chaque cellule contient des gènes qui en gèrent la multiplication pour assurer le renouvellement cellulaire du corps. Si des mutations les touchent, ils peuvent se multiplier sans contrôle, en intégrant ces transformations. Des gènes réparateurs sont appelés à la rescousse mais, à partir d'un certain moment, ils sont dépassés par les anomalies ». Toutefois, « ce n'est pas parce qu'on est infecté par un oncovirus qu'on aura forcément un cancer » rassure le Pr GESSAIN [1].

Le génome viral peut persister dans le corps sous forme libre (c'est le cas des rétrovirus) ou être intégré dans les cellules infectées (c'est le cas du SV40 dont certains éléments suffisent pour jouer un rôle majeur dans la cancérisation). Comme dans toutes les cellules tumorales, on observe des modifications importantes de la croissance et de l'aspect de ces cellules, une « immortalisation » de ces cellules (par inhibition de l'apoptose ou mort cellulaire) et des altérations physiologiques et morphologiques caractéristiques de l'état de transformation.

Comme l'explique Etienne De HARVEN [5], grâce au microscope électronique on a pu mieux cerner les virus et éliminer des milliers d'images de « virus-like particules » observées dans des cancers chez l'homme. Concernant le VIH, il précise que : « L'observation des particules en voie de bourgeonnement au niveau des surfaces cellulaires nous permettait d'identifier les cellules infectées et de conclure que celles-ci sont parfaitement viables

... l'infection par des virus de ce type (oncogènes à ARN ou rétrovirus) n'ont aucun effet cytolytique (capable de tuer les cellules) ». Autrement dit, un rétrovirus ne peut à lui seul désorganiser les cellules et amorcer un processus cancérigène, a fortiori un sida qui n'a rien à voir avec un cancer.

Tout ce que l'on peut constater, c'est que les enfants qui reçoivent une cinquantaine de stimulations antigéniques jusqu'à l'adolescence, alors que leur organisme est en construction, sont en grand danger, car les vaccins, de par leur nature et leur mode d'administration, induisent nécessairement des mutations génétiques, des modifications chromosomiques en introduisant dans le génome de nos cellules des éléments favorisant la cancérogénèse. Naturellement, ces processus sont très lents et ne deviennent visibles qu'à l'âge adulte : il est alors difficile de les relier à l'acte vaccinal.

Le saut dans l'inconnu

On nous fait croire que des vaccins peuvent nous protéger du cancer, c'est là une des plus grandes escroqueries de la médecine moderne, qui n'en est pas à un mensonge près. Le mensonge cependant est bien passé puisque la moitié de la population française s'est fait vacciner contre l'hépatite B entre 1994 et 1995 pensant ainsi échapper au cancer du foie ! Le mensonge se poursuit avec le vaccin

Le vaccin anticancer, c'est le vieux fantasme idiot d'une médecine déboussolée par ses échecs

contre les papillomavirus qui a engendré une couverture vaccinale dépassant les 30% en 2010 en France [6]. Pourquoi s'arrêter en si bon chemin : voilà qu'un vaccin contre le cancer du sein est en route pour l'AMM !

« Les difficultés à développer des vaccins prophylactiques contre le cancer tient principalement au fait que les antigènes tumoraux sont des variations des propres protéines de l'individu ; s'ils étaient utilisés dans un vaccin préventif, ils entraîneraient probablement des complications auto-immunes » explique le Dr NGUYEN [7]. Eh oui, c'est bien d'ailleurs ce qui se produit avec la plupart des vaccins et notamment avec le vaccin hépatite B !

Le Pr TUOHY de l'Université de Cleveland, Ohio, qui mène des recherches sur le vaccin contre le cancer du sein, précise : « Nous pensons que le cancer du sein est une maladie qui peut être prévenue complètement. De façon plus large, nous entrevoyons un programme de vaccination de l'adulte visant à apporter une

protection contre des maladies de l'adulte, comme le cancer du sein, le cancer de la prostate, le cancer ovarien, le cancer du côlon, etc., un programme imitant les résultats enviables du programme vaccinal de l'enfant qui confère une protection contre des maladies pédiatriques comme la rougeole et la poliomyélite. Nous croyons vraiment qu'un vaccin préventif contre le cancer du sein fera au cancer du sein ce que le vaccin polio a fait à la polio » !

Soyons clairs : il n'y a pas de vaccin anticancer, il n'y a pas de vaccin susceptible de protéger un organisme contre le cancer, il n'y a pas de prévention des cancers par la vaccination. Au contraire, les vaccins sont des éléments déclenchant des processus de cancérisation. Les « ingrédients » contenus dans les vaccins, qu'ils soient biologiques ou chimiques, une fois dans notre organisme, auront un comportement que personne ne peut prévoir et dans la mesure où ils sont faits pour agresser nos cellules, les désordres engendrés peuvent parfaitement déboucher, des années après, sur un cancer bien installé.



Vaccins versus immunité

«Car les vaccins ne sont-ils pas en train de faire fonctionner le système immunitaire à l'envers?» comme s'interrogent Harold BUTTRAM et Catherine FROMPOVICH (« Are vaccines turning our children's immune systems inside out? » International Medical Council on Vaccination, 12 juin 2011).

Lorsqu'un organe n'est plus utilisé il s'atrophie. C'est une loi de la nature qui s'applique à tous les processus physiologiques du corps humain. Les vaccinations successives empêchent le système immunitaire de fonctionner normalement, elles entraînent, avec le temps, une « cessation d'activité », voire un « détournement d'activité » de tous les éléments qui permettent à l'organisme de se défendre. Lorsque le petit bébé met tout

Les vaccinations privent l'enfant du mécanisme naturel d'immunisation. La porte est ainsi ouverte aux maladies auto-immunes, aux processus de dégénérescence et aux cancers.

ce qu'il trouve à sa bouche, ce n'est pas simplement parce qu'il a des dents qui sortent, c'est surtout pour faire connaissance avec tous les germes de son environnement et faire marcher son système immunitaire qui a besoin de cette rencontre avec les micro-organismes pour se fortifier. Les vaccinations privent l'enfant de ce mécanisme naturel instructif et bénéfique et par conséquent elles l'affaiblissent. Le système immunitaire n'est plus opérationnel. La porte est ouverte aux maladies auto-immunes, aux processus de dégénérescence, aux cancers. Comme l'a montré John CLASSEN dans plusieurs de ses études sur le diabète de type 1^[8], les problèmes d'auto-immunité ne sont pas liés à un type particulier de vaccin ; **c'est l'impact de la vaccination elle-même** qui engendre ces désordres auto-immuns, tout comme tout autre type de désordre.

Les dangers de l'hybridation génétique

Une étude menée par des scientifiques de l'Université de Genève^[9] a montré que toute substance biologique qui entre directement dans notre circulation sanguine peut faire partie intégrante de nous-mêmes, partie de notre matériel génétique, selon le principe des « gènes sauteurs ou transposons » découverts par Barbara Mac CLINTOCK. Nous sommes donc face à un processus « d'hybridation génétique ». Or c'est bien ce processus que mettent en route les vaccins qui nous sont administrés.

Le phénomène d'hybridation génétique représente sans aucun doute le plus grand danger des programmes de vaccinations actuels vis-à-vis des générations futures.

« Ce phénomène d'hybridation génétique représente sans aucun doute le plus grand danger des programmes de vaccinations actuels vis-à-vis des généra-

tions futures », concluent les scientifiques genevois. Les vaccins sèment les graines des mutations génétiques. Sachant que les vaccins ont été fabriqués à partir de cultures cellulaires sur tissus de fœtus avortés, de reins de singe, de fibroblastes de poulet, de cerveau de lapin, et autres tissus animaux, on peut imaginer les passages, les mélanges, les mutations que ces substrats biologiques peuvent engendrer et la considérable modification génétique qu'en quelques années les vaccins ont fait subir au corps humain.

Références

- 1 - www.mutualite.fr/L-actualite/Evenements/manifestations/uncaner-sur-six-est-du-a-un-virus
- 2 - Nature, 27 juin 1970
- 3 - WOLLMAN E., JACOB F., « La sexualité des bactéries », Ed. Masson, 1959, p.221
- 4 - Thèse de doctorat sur la leucémie aiguë de Christelle RIGAL dirigée par Anne-Marie MOULIN, soutenue le 19 décembre 2003 à l'Université Paris 7 UFR de Sciences sociales et d'épistémologie, p.28 et suivantes.
- 5 - Etienne DE HARVEN « L'origine virale du SIDA n'a jamais été démontrée », Votre



Santé, n°10, juin 2000, p.9
6 - BEH n°11, 25 mars 2010

7 - Dr Véronique NGUYEN « La piste d'un vaccin anti-cancer du sein », Quotidien du Médecin, 2 juin 2010.

8 - CLASSEN JB et CLASSEN DC "Association between type 1 diabetes and Hib vaccine, causal relation likely », British Medical J, 1999, 319 : 1133

9 - World Medicine : "Mobility of genetic material between life forms", 22 septembre 1971

Lexique

Oncovirus ou virus oncogène = virus responsable de cancer (onkos en grec voulant dire tumeur)

Transcriptase inverse = enzyme associée aux virus cancérogènes, à ceux de certaines leucémies, et au sida. Elle permet la transcription d'une chaîne d'ADN sur une chaîne d'ARN, opération inverse de celle qui se produit dans la cellule normale. Elle permet donc aux virus à ARN de s'intégrer aux chromosomes de la cellule qu'ils infectent et qui sont formées d'ADN.

Sarcome = tumeur maligne qui se développe aux dépens du tissu conjonctif lequel occupe les intervalles entre les organes pour les soutenir. Sarcome de Kaposi = affection cancéreuse de la peau qui se couvre de tâches rouges foncées.

Carcinogénèse = cancérogénèse, processus de formation du cancer (karkinos en grec voulant dire crabe, cancer)

Néoplasie = tumeur maligne

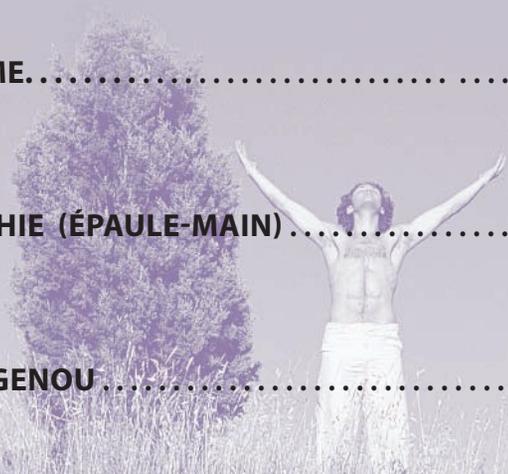
Lymphome = cancer du système lymphatique (moelle osseuse, rate, ganglions lymphatiques, vaisseaux sanguins)

Leucémie = cancer des cellules sanguines de la moelle osseuse

Enseignante à la retraite, Françoise JOËT a été présidente pendant 15 ans de l'Association Liberté Information Santé (ALIS), dont elle est désormais présidente d'honneur. Rédactrice en chef de la revue « Le Courrier d'ALIS » (revue trimestrielle d'information sur les vaccinations), elle est aussi l'auteure du livre : « Tétanos, le mirage de la vaccination » et co-auteur avec Claude BERNARD du livre : « Hépatites, les vaccinations catastrophe » (publiés par ALIS) et co-auteur avec Sylvie SIMON du livre : « Vaccinations, l'overdose » (Ed. F. Belfond). Membre du groupe européen EFVV (European Forum for Vaccine Vigilance), elle donne des conférences et a participé à de nombreux congrès. www.alis-france.com - siege@alis-france.com



CAHIER DÉCODAGES



51. MALADIE DE PARKINSON	p22
<i>par Laurent Daillie</i>	
52. MALADIE DE LYME.....	p23
<i>Par Bernard Tihon</i>	
53. ALGOSDYSTROPHIE (ÉPAULE-MAIN)	p24
<i>Par Léon Renard</i>	
54. LIGAMENTS DU GENOU	p25
<i>par Emmanuel Ratouis</i>	
54. VÉSICULE BILIAIRE	p26
<i>par Jean-Brice Thivent</i>	
. LE PLEIN DE SENS: eczéma sur les paumes, vertiges de Ménière, kyste ovarien.	p27
. INDEX DES DÉCODAGES.....	p28

 **néosanté**
éditions
Avril 2012

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.

J'ai choisi cette fois de vous reparler de la Maladie de Parkinson, un sujet déjà abordé dans le n°3 de la présente revue (Juillet/Août 2011). Dans son article, Bernard Tihon nous explique que ce symptôme peut être la conséquence d'une très forte hésitation en double contrainte, par exemple parce que l'on veut ardemment faire quelque chose mais que l'on se l'interdit tout en même temps. Ce peut être le cas d'un homme très mal marié depuis plus de trente ans qui se dit chaque jour qu'il devrait divorcer mais qui se l'interdit du fait de son éducation. Toute son enfance, il a entendu dire que le divorce est formellement interdit et il reste bloqué dans une peur profonde d'être rejeté par sa famille s'il venait à rompre son mariage. Mais une rencontre m'a formellement démontré que cette piste n'est pas la seule pour « décoder » cette maladie : elle peut être aussi la conséquence d'une grande peur viscérale pour notre vie, consciente ou inconsciente. En plus de cela, cette histoire démontre que toutes nos maladies ne sont pas nécessairement des « solutions parfaites » et aussi, s'il le fallait encore, démontre combien un événement survenu dans la vie de notre mère pendant qu'elle nous porte peut avoir d'impact sur notre vie et/ou notre santé.

L'histoire d'Annette

Cette femme de cinquante-cinq ans consulte pour comprendre le sens de la maladie de Parkinson qui lui vaut de trembler depuis une quinzaine d'années. L'événement déclenchant est évident : les premiers symptômes surviennent seulement quelques semaines après le décès de son père adoptif qui meurt brutalement d'une crise cardiaque en sa présence. Le pire moment de sa vie, me dira-t-elle. De plus, dans son cas, un événement programmant est également évident : le géniteur d'Annette meurt soudainement deux mois avant sa naissance. Trois ans plus tard, sa mère se remarie avec un très brave homme qu'Annette considère comme son père. Au plus profond d'elle, elle a toujours vu cet homme comme son sauveur, comme son Jean Valjean. L'origine de la maladie d'Annette est donc une immense peur viscérale qui s'installe au décès de son protecteur, sans qu'elle s'en rende compte, et d'autant moins qu'à quarante ans sa vie est heureuse et sans souci. La peur inconsciente qu'elle vit alors est tellement intense que son cerveau a considéré la situation comme étant de la plus extrême gravité. Quant à expli-

quer pourquoi la réaction d'Annette a été à ce point disproportionnée au décès de son père adoptif, il faut remonter au drame survenu juste avant sa naissance. Pour le comprendre, il faut imaginer le stress de sa mère lorsque, jeune mariée et enceinte de sept mois, elle s'est brutalement retrouvée veuve. C'est évident sur le plan émotionnel : on peut facilement imaginer l'immense douleur de cette femme. Mais plus en profondeur, au niveau archaïque, il faut comprendre qu'un tel événement est absolument dramatique. En effet, dans la nature, une femme qui perd son partenaire est dans une situation critique : elle n'a plus ni protecteur ni chasseur pour la protéger et subvenir à ses besoins, et d'autant plus lorsqu'elle est enceinte et/ou si elle a déjà des enfants. Bien sûr, le fœtus enregistre ce grand stress dans cette tonalité spécifique d'insécurité. Même si l'enfant ne peut comprendre que son père est mort, il perçoit néanmoins le contexte comme très dangereux considérant l'intensité du stress de sa mère : c'est cela que la biologie d'Annette enregistre à ce moment-là. Quarante ans plus tard, elle est brutalement confrontée au décès de son protecteur et elle va vivre cet événement en fonction de sa prédisposition conflictuelle enregistrée durant sa vie intra-utérine. Cette situation humaine que nous appelons « deuil » devient pour sa biologie une affaire très grave, c'est-à-dire un danger mortel pour cause de disparition du protecteur.

La logique du symptôme

Dans ce cas, la logique du symptôme est difficile à cerner car il ne correspond pas exactement à une « solution parfaite ». Il faut plutôt le comprendre comme l'expression de l'immense tension intérieure qu'Annette a vécue sans la moindre conscience pendant quinze ans. C'est un peu comme si, depuis le décès de son protecteur, son cerveau s'attendait à une attaque mortelle. On pourrait presque dire qu'elle tremblait de peur. Faites-en l'expérience : mettez vous dans la peur ; vous constaterez que rapidement on se fige et on se met à trembler.

Incroyable guérison

Annette avait bien sûr fait le lien entre le décès de son père adoptif et l'apparition de la maladie ; mais elle ignorait tout des conséquences viscérales de cet événement. Ceci fait, la guérison est intervenue très rapidement : à peine un mois après notre unique rencontre, Annette évaluait

déjà l'amélioration de son état à plus de 70%. Et six ans plus tard, cette maladie n'est plus qu'un mauvais souvenir dans sa vie. Le plus difficile pour elle sera de réapprendre à se servir de sa main droite qui ne lui fut d'aucune utilité pendant si longtemps. Et pour la petite histoire : Annette a pleinement pris conscience de sa guérison un beau matin parce qu'elle s'est spontanément mise à courir pour attraper son bus.

Au sujet de Jean-Paul II

Je me permets quelques mots au sujet de la maladie de Parkinson du Pape Jean-Paul II, puisque nous en avons tous été témoins. On peut donc envisager qu'il était pris dans une très profonde hésitation ? Mais je crois plutôt qu'il vivait une immense peur pour sa vie depuis l'attentat contre lui en 1981, et d'autant plus qu'il sera à nouveau blessé l'année suivante au Portugal par un prêtre fou. Sans oublier sa jeunesse en Pologne sous l'occupation allemande durant laquelle il a plusieurs fois échappé de justesse à la mort. Le fait d'être Pape ne vaccine pas contre les peurs viscérales.

Le syndrome de Procuste

Profitons-en pour constater que la notion d'invariant conflictuel n'est pas de mise : il peut y avoir plusieurs « décodages » pour un même symptôme. Attention de ne pas tomber dans le même piège que Procuste, comme nous y invite Christian Flèche dans son article plein de bon sens publié en février dernier (Néosanté n°9). L'origine de la Maladie de Parkinson peut donc être une profonde hésitation, ou une peur intense, ou encore autre(s) chose(s) qu'il nous reste à découvrir.

Laurent Daillie



Naturopathe causaliste et consultant en Décodage des Stress Biologiques et Transgénérationnels (Paris et Bourgogne), Laurent Daillie est passionné par les origines de l'Homme et par ses réflexes de survie primitifs. Il anime des formations et des conférences en France et en Belgique. Il est l'auteur du livre « La Logique du Symptôme », publié aux Éditions Béran-gel. Info : www.biopsygen.com

tionnels (Paris et Bourgogne), Laurent Daillie est passionné par les origines de l'Homme et par ses réflexes de survie primitifs. Il anime des formations et des conférences en France et en Belgique. Il est l'auteur du livre « La Logique du Symptôme », publié aux Éditions Béran-gel. Info : www.biopsygen.com

La maladie

La maladie de Lyme, ou borréliose, est une maladie bactérienne qui évolue sur plusieurs années en passant par trois stades. La manifestation initiale est dermatologique : apparition d'un érythème migrant (tache rouge, circulaire, indolore et non prurigineuse). Les autres symptômes premiers sont de la fièvre, des maux de tête et de la fatigue. Alors qu'elle est bénigne au départ, cette maladie, si elle n'est pas soignée, peut à terme affecter plusieurs parties du corps (articulations, muscles, cœur, nerfs, encéphalite) de manière chronique, avec des effets différents suivant les patients. La bactérie en cause est du genre *Borrelia* et elle est transmise par les morsures de tiques. Cette maladie est en plein développement en Europe et en Amérique du Nord pour diverses raisons : fragmentation écologique des paysages qui favorise la prolifération des souris qui sont porteuses des tiques et qui n'ont plus de prédateurs ; utilisation massive d'insecticides, qui tuent les prédateurs des tiques ; réchauffement et dérèglement climatiques.

La tique, un parasite à trois cycles

La tique est un acarien parasite de vertébrés. Elle passe une partie de son cycle au sol et une autre accrochée sur la peau de son hôte (qui peut être très varié, de la souris à l'homme en passant par le chien, le chat, le sanglier, le daim,...), se nourrissant de son sang. Il existe quatre stades évolutifs : œuf, larve, nymphe, adulte. Entre chacun d'entre eux, donc trois fois, elle passe par un hôte, faisant des repas de sang énormes, puis elle retourne au sol pour faire sa mue. Ensuite elle attend son prochain hôte sur les brins d'herbe haute. Une fois adulte, il y a accouplement. Ensuite le mâle meurt et la femelle pond une très grosse quantité d'œufs, puis elle meurt à son tour.

La tique a les moyens de percer tous types de peau, même les plus épaisses, et ce sans que son hôte s'en rende compte, car elle fait comme le dentiste : elle anesthésie l'endroit au préalable. Ensuite elle s'ancre très bien à son hôte, ce qui la rend difficile à déloger.

L'étymologie

La maladie de Lyme tire son nom de la ville américaine où elle a été suspectée pour la première fois. En français, le verbe «limer», au sens figuré, signifie : fignoler, parfaire,

perfectionner, polir. On cherchera donc si cette maladie n'est pas le signe d'une personne perfectionniste, et qui dit perfectionnisme, dit dévalorisation (je mets la barre tellement haut que je n'y arrive jamais).

Le mot tique vient du néerlandais « tike » = piqûre légère, point. Le verbe «étiqueter» (du néerlandais « stikken » = attacher, fixer), au sens figuré, veut dire : ranger sous l'étiquette d'un parti, d'une école. On cherchera donc quelle est l'étiquette qui reste collée à la peau de la personne et dont elle ne peut se défaire. Tout en sachant que l'étiquette, c'est aussi l'ordre des préséances (qui était marqué à l'origine par des étiquettes) : l'étiquette détermine la valeur d'une personne. Par exemple : quand on est « petit », c'est pour la vie.

L'écoute du verbe

Lyme = lime. Une lime, ça sert à user. Qui t'use dans le clan familial de sang ?

Tique = éthique. Cherchez les conflits avec l'éthique, la morale. Par exemple, un père aux mœurs légères, amateur de porno ou qui fréquente les « petites femmes ».

Si on met les deux ensemble, cela donne le conflit suivant : je m'use pour quelqu'un de mon clan, avec un problème éthique là-dessous. Par exemple, je me dévoue pour une vieille personne malade de ma famille, que je ne peux pas moralement abandonner, donc je ne peux pas arrêter, mais elle me pompe tout mon sang.

Le sens biologique

Etant donné que la tique attaque à la fois l'épiderme de la peau, puis le derme, pour atteindre enfin les petits vaisseaux sanguins, il y a la conjonction de trois conflits : séparation, souillure (ou atteinte à l'intégrité) et dévalorisation dans les liens de sang.

C'est l'histoire de Monique, mère de famille, divorcée, qui est en conflit avec sa fille et son ex-mari. Sa fille n'est pas encore indépendante, elle vient chez elle se nourrir et chercher de l'argent. Monique se sent bouffée par sa fille : «elle me suce le sang!». Et quand elle est rassasiée, la fille va chez son père avec qui elle a une relation beaucoup plus affective. C'est lui qu'elle aime ! La mère est donc à la fois séparée de son mari et de sa fille, dévalorisée, avec en plus un ressenti d'atteinte à son intégrité et de souillure (c'est moche ce que fait le père, qui en plus l'a trompée pendant des années), et elle ressent sa fille comme une sorte de vampire qui vient se rassasier de son sang et puis qui se casse.

On pourrait encore préciser les trois conflits de la manière suivante :

- il y a des séparations successives (comme avec la tique au cours de ses trois cycles et dans l'histoire de Monique ça arrive toutes les semaines) ;
- l'atteinte à l'intégrité se marque dans le regret de s'être séparés : c'est comme si je m'étais séparé d'une partie de moi-même, donc je ne peux pas en faire le deuil (on trouvera d'autres exemples dans les histoires d'émigration, où on quitte son pays, qui fait partie de soi, qu'on ne retrouvera jamais ailleurs) ;
- la dévalorisation concerne l'incapacité à solutionner la séparation, à renouer les liens, à refaire les connexions, à re-fusionner. Alors qu'il suffit de faire comme la tique : se mettre sur un brin d'herbe et attendre ! Et puis, à quoi sert de re-fusionner encore ? Ne serait-il pas temps, au contraire, de devenir autonome ?

La symbolique

De quoi nous parlent les trois cycles de la tique ? D'un processus d'autonomie qui passe par la solution du parasitage (sans l'autre, je ne suis rien), d'un processus de maturation qui aboutit à la procréation, c'est-à-dire à la survie de l'espèce. Quand elle a fait ses trois mues, la tique se reproduit et elle meurt. C'est fini, elle a joué son rôle dans les programmes biologiques de survie. La maladie de Lyme, avec également ses trois stades, nous parle donc de la notion de maturité, ou plus exactement de l'immaturité de la personne qui en est porteuse et du fait qu'elle est enfermée dans des processus de parasitage réciproque avec les membres de son entourage, où l'un se nourrit du sang de l'autre et inversement.

Bernard Tihon



Exerçant la profession de juriste, **Bernard Tihon** s'est intéressé au sens des maladies pour des raisons de

santé personnelle. Formé à la biologie totale et au décodage des maux, il a collaboré plusieurs années au mensuel belge BIOINFO avant d'intégrer l'équipe de NÉOSANTÉ. Il est l'auteur de l'ouvrage «*Le sens des maux*», Tomes 1 et 2, publiés aux Éditions Néosanté.

Etymologie

Du grec « Algo » qui signifie algie, ce qui est douloureux, « Dys » qui exprime une difficulté, un mauvais fonctionnement et « trophie », la nourriture, la croissance. L'étymologie indique que l'organisme n'est plus capable d'alimenter les parties concernées à cause d'une difficulté et des douleurs qui empêchent l'utilisation de celles-ci.

Note: Je reçois régulièrement des personnes qui souhaitent trouver un sens à leurs maux. Dans de nombreux cas, trouver un sens dédramatise le diagnostic, aide l'organisme à réagir plus favorablement et potentialise les traitements. L'accompagnement sert à aider la personne afin qu'elle puisse interpréter ce que les lois symboliques de son organisme lui révèlent. Cela fonctionne comme la compréhension symbolique d'un rêve. Le décodage biologique est alors perçu et utilisé comme un dictionnaire des rêves. Ce décodage de sens est issu des découvertes du Dr Hamer.

Les symptômes

Les premiers symptômes du syndrome épaule-main sont : inflammations, gonflements, douleurs, chaleurs. L'articulation est très douloureuse, gonflée avec une sudation de la peau. Les mouvements aggravent la douleur et persistent même la nuit. Il subsiste souvent un dysfonctionnement neurologique et neurovégétatif.

Etiologie

Ce syndrome douloureux a été souvent constaté après un traumatisme ou une intervention chirurgicale. Il est la hantise de la médecine rééducative car il limite son intervention thérapeutique.

Le sens symbo-biologique

Inaptitude à faire quelque chose à cause :

- d'une blessure, fracture, luxation, contusion.
- d'une douleur invalidante, souffrance d'un tronc nerveux, zona.
- d'une intervention chirurgicale.
- d'une cause neurologique : hémiplégie, paraplégies, maladie de Parkinson, tumeurs cérébrales.
- d'une convalescence forcée.

Il y a un sentiment de dévalorisation provoqué par cette inaptitude, alors qu'une action demandée d'être réalisée. La région incriminée empêche de faire quelque chose d'important et ce handicap tombe au plus mauvais moment. Pour qu'il y ait un syndrome épaule-main et non pas seulement une arthrose (consécutif à une dévalorisation de l'endroit concerné), il faut qu'il y ait eu deux conflits de

dévalorisation dont l'un est solutionné ou en ballottage et l'autre actif.

L'évolution symptomatique

Pour mieux comprendre le sens des différents symptômes, j'utiliserai la loi des phases biphasiques des maladies mises en évidence par le Dr Hamer (voir « Les lois biologiques de Hamer » dans *Néosanté* N°8, 9 et 10). La première phase est celle en relation avec un conflit d'inaptitude. Dans l'organisme, cela provoque une déminéralisation de l'endroit dénigré. Le sens biologique est de fragiliser la région pour arrêter l'action devenue impossible. La seconde phase concerne la solution du conflit d'inaptitude et comprend trois réactions biologiques. La première provoque inflammation, vasodilatation, exsudation, hypotension, faiblesse. La seconde, une hyperactivation neurologique que le Dr Hamer appelle la crise épileptoïde. Cette crise met fin aux symptômes précédents. Il y a toutefois une courte période d'augmentation des symptômes et apparition de douleurs lancinantes. La troisième voit apparaître une calcification, un durcissement, une rétraction afin de renforcer les endroits qui avaient été fragilisés. La nature, malheureusement, ne tient pas compte de l'esthétique.

En pratique

Un homme de 32 ans a reçu le diagnostic de syndrome épaule-main et souhaite en comprendre le sens symbo-biologique.

1ère étape : recadrer le diagnostic

Lors de la première rencontre, j'explique que les symptômes ne seront pas envisagés comme ceux d'une maladie mais comme des signifiants (qui signifie, qui donne un sens). J'explique la découverte du Dr Hamer et propose, pour faciliter la compréhension, de découvrir le sens de l'évolution des différentes espèces au cours de l'évolution.

2ème étape : utiliser les symptômes et favoriser l'émergence du sens

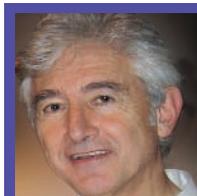
En quoi sa vie est différente depuis l'apparition des symptômes ? Comment a-t-il vécu le diagnostic ? Savait-il ce qu'était le syndrome épaule-main ou algodystrophie ? Qu'est-ce que ce diagnostic a changé dans sa vie ? Cette rencontre a pour but de favoriser le dialogue et d'exprimer ce que, parfois, il n'a pas pu dire. Elle permet aussi d'observer la maladie sous un autre angle : non plus être une victime des symptômes mais les utiliser pour leur donner un sens. Le patient d'un médecin se sent souvent démuné et ne sait comment agir pour être utile et reprendre le pouvoir sur sa maladie. Ensuite, je lui demande de décrire les situations de la vie quotidienne dans lesquelles il est limité par ce syndrome épaule-main. Dès

qu'il évoque quelques situations, je lui pose la question : Avant vos symptômes, y a-t-il une cause qui vous a empêché de faire ou de réaliser quelque chose d'important ? Il est impératif de laisser du temps et ne pas intervenir pendant cette introspection. Souvent, le client sera ennuyé s'il ne trouve pas rapidement. Je le rassure en lui disant qu'il prenne son temps sans se presser à vouloir répondre. S'il ne retrouve pas la situation, je lui demande de faire une liste de chaque situation en remontant à l'envers, c'est-à-dire de la plus récente jusqu'à plusieurs mois avant les premiers symptômes inflammatoires.

3ème étape : le dédic

Prenons l'exemple d'un client qui a retrouvé l'événement qu'il a été empêché de réaliser. Il aime cuisiner pour son amie mais ce jour-là, il se coupe profondément un doigt et un tendon est touché (il existe un sens symbo-biologique pour chaque doigt, ainsi que pour le tendon). C'est la première dévalorisation, mais rapidement mise de côté car le surlendemain, ils partent en vacances avec des amis. Comme il ne supporte pas que son amie joue au tennis avec un bel étranger, il se force à jouer avec elle. Bien qu'il ne soit que légèrement handicapé, il en fait un conflit d'inaptitude. C'est la deuxième dévalorisation. Malheureusement pour lui, il se cogne toujours à l'endroit de la coupure et cela n'arrange pas sa situation. Il devient nerveux. Un soir, une dispute s'ensuit car elle le traite de douillet. Quelques temps plus tard, il développe un syndrome épaule-main. Après avoir compris l'origine et le sens de ses maux, la suite de la psychothérapie lui a permis de résoudre son conflit d'inaptitude provoqué par son handicap, et ses douleurs ont progressivement disparu.

Léon Renard



Auteur du livre « Le cancer apprivoisé » (Editions Quintessence), Léon Renard exerce depuis 30 ans au CPE (cabinet de psychothérapie évolutive). Il est passionné par la santé globale (président de l'asbl Objectif Santé Globale), les recherches sur la conscience et son évolution à travers les règnes. Il anime, sur demande, des ateliers et des conférences en Belgique et à l'étranger qui intègrent ses nouvelles découvertes.

Ses sites web :
www.alasanteglobale.com,
www.selibererdespeurs.be.

Etymologie

Genou provient du latin « genu », pour lequel on peut émettre deux hypothèses d'origine. La racine indo-européenne « gen » peut renvoyer à l'« angle », « l'articulation ». La deuxième, plus poétique, issue du latin *gignere* renverrait au verbe naître. La tradition voulait que le père reconnaisse un nouveau-né en l'installant sur ses genoux. D'autres mots auraient la même provenance : engendrer, genèse, générer... En hébreu, genou se prononce « béréch ». Dans la lignée, « barach » signifie s'agenouiller, tandis qu'en arabe, « baraka » renvoie à la bénédiction, la chance octroyée, le respect dû au Seigneur.

Un peu d'anatomie

Le genou est une articulation complexe supportant le poids du corps, située entre l'extrémité inférieure du fémur, et l'extrémité supérieure du tibia. Entre ces deux extrémités, s'interposent deux ménisques, interne et externe, servant à la fois de cale et d'amortisseur à l'ensemble. Les ligaments maintiennent en contact le fémur et le tibia : en périphérie ce sont les ligaments latéraux, ligament latéral interne et ligament latéral externe. Au centre du genou, on trouve les ligaments croisés : le ligament croisé postérieur, et le ligament croisé antérieur. Sur un plan physiologique, les entorses du genou regroupent toutes les distensions ou les ruptures des ligaments du genou, altérant de ce fait la stabilité de l'articulation. Le fonctionnement du genou constitue un genre de miracle. Cette articulation doit en effet être mobile tout en restant stable. Les mouvements du genou sont essentiellement des mouvements de flexion (le genou plie) et des mouvements d'extension (le genou se redresse). S'y associe un mouvement de rotation. Les ménisques et les ligaments permettent de conserver la stabilité, sans entraver la mobilité de l'ensemble. Lorsque nous marchons, les genoux entraînent tout le corps dans le mouvement. Sur un plan physique, les genoux manifestent donc le degré de flexibilité de la personne et servent à amortir les chocs quand la pression sur elle est trop forte.

Conflits généraux

Le genou dans son ensemble nous parle des conflits principaux suivants :

- **Conflit de dévalorisation dans le déplacement** (conflit archaïque). Je ne parviens plus à me déplacer comme je devrais ou à réaliser une performance sportive souhaitée.
- **Conflit de devoir se soumettre à une autorité jugée non légitime**. Je ne sup-

porte plus de devoir me soumettre à mon conjoint, mon patron, ma belle-mère... Ai-je subi une humiliation insupportable ? Expression usuelle : devoir plier les genoux, devoir se mettre à genoux (agenouillé). La genuflexion, c'est littéralement « l'action de fléchir le genou » le plus souvent face à Dieu, donc face à l'autorité ! De ce fait, il faudra être attentif au degré de religiosité des patients. Une religieuse, par exemple, qui souffrirait du genou pourrait exprimer par là un stress dans son rapport à la foi....

- **Conflit du « Je » et du « Nous »** (dans la langue des oiseaux, le genou peut renvoyer au « je-nous »). On trouvera là principalement les stress liés aux problématiques relationnelles : la difficulté à faire un choix entre l'individualité (je) et celui d'un groupe (nous). Ce peut être la personne face à son couple, sa famille, son cercle d'amis, une organisation religieuse, sociale ou politique. Ce peut être pour un célibataire endurci, devoir envisager sérieusement une relation à deux ou bien plus souvent évidemment, pour une personne ayant vécu en couple, vivre très mal une séparation (ou même simplement la perspective d'une séparation).

On peut y ajouter :

- Un grand manque de tendresse : regret de ne plus « être pris sur les genoux »
- Grande fatigue, épuisement : si la personne a le sentiment d'être « sur les genoux » !

Conflits spécifiques

- Un conflit spécifique aux **ligaments croisés**: dans la symbolique, la rupture ou les tensions anormales au niveau des ligaments croisés du genou peuvent parler du stress de devoir faire une « croix » sur quelque chose de fondamental dans une tonalité de dévalorisation (rupture professionnelle ou amoureuse par exemple...)..., si le fémur passe devant le tibia (croisé antérieur), la rupture des ligaments croisés nous parlera d'une opposition à l'autorité ou aux parents. Si le tibia passe devant le fémur (croisé postérieur), songeons à une soumission traumatique à l'autorité ou aux parents. Contrairement aux tendinites qui nous parlent d'un stress par rapport au futur, un problème au niveau des ligaments nous renvoie à une situation présente. Une usure prématurée montre que la personne préfère rompre plutôt que s'adapter. Si il y a déchirure, la personne est rigide, n'arrive pas à s'adapter ou à se soumettre à une situation, aux autres ou à l'autorité. Très souvent, chez les patients adolescents qui se trouvent en conflit avec le mode de vie et de pensée

de leurs parents, et doivent malgré tout se soumettre, on rencontre des ruptures des ligaments croisés.

- Pour être complet, ajoutons qu'une **lésion méniscale** pourra parler de la nécessité de ralentir le « rythme de sa vie » ou bien de la difficulté à concilier les choses dans sa vie. Mon corps me dit : « ralentis ! », car dans ma vie, j'ai besoin que ça aille vite, mais je ne suis plus capable d'aller aussi vite. Lorsque les ménisques (formés de fibres et de cartilages, un à l'intérieur et l'autre à l'extérieur du genou) sont touchés, il y a une dualité intérieure qui rend nerveux et tendu. La personne se retrouve souvent prise entre deux feux qu'il faut concilier. Elle se cramponne tellement à quelque chose, à quelqu'un ou à ce que les autres peuvent penser d'elle, que cela l'empêche d'avancer.

Apprendre à s'écouter

A chaque pathologie du genou, nous devons partir d'un diagnostic précis de la pathologie afin de cibler au mieux le stress inscrit biologiquement. Il faudra y être particulièrement attentif lorsque la douleur, l'étirement ou la rupture ligamentaire se sera produite sans qu'un choc physique important ait été subi ! Il faut apprendre à s'écouter pour être capable de formuler avec des mots la nature du stress que ma douleur au genou m'indique : « Suisse sur les genoux ou sur les rotules ? » Ou bien... « Est-il devenu insupportable pour moi de devoir encore et toujours me mettre à genoux devant untel ? »...

Emmanuel Ratouis & Matthieu Corsaletti



Psychogénéalogiste spécialiste des liens des liens entre les histoires familiales et les prises de risques, **Emmanuel**

Ratouis est l'auteur des livres « *Pourquoi j'aurais du mourir en montagne* » et « *Cent histoires pour mieux comprendre l'inconscient familial qui nous gouverne* » (Éd. Les Méandres). Il partage aujourd'hui sa vie entre les expéditions lointaines, son métier de guide de haute montagne, l'écriture et les consultations en analyse transgénérationnelle.

www.tupilak.co

DÉCODAGE LA VÉSICULE BILIAIRE

55

Lors d'un précédent article, Bernard Thion a fait un décodage très complet des lithiases biliaires. Aujourd'hui, je vous propose d'élargir la réflexion à la vésicule biliaire.

Le partage

La vésicule est un petit réservoir chargé de stocker la bile sécrétée par le foie. Cette bile est constituée de sels biliaires et de bilirubine. Lorsque le bol alimentaire (chargé de graisses) transite au niveau du duodénum (partie supérieure de l'intestin grêle), la vésicule se contracte pour expulser la bile qui jouera alors un rôle important dans l'émulsion des graisses. Les sels biliaires vont briser les volumineux globules de graisse en une suspension de fines gouttelettes suffisamment petites pour être assimilées. Ainsi, les personnes qui n'ont plus de vésicule (ablation par opération) ne peuvent donc plus ingurgiter de grandes quantités de graisse en un repas. Pour elles, la bile s'écoule en continu, au lieu d'être stockée dans la vésicule puis expulsée à grand flot dans le duodénum en fonction des besoins. Elle se retrouve alors en quantité insuffisante pour fractionner convenablement les corps gras. Cette fonction de scinder en petits morceaux renvoie, pour Gérard Athias, à des histoires de « partage à table », et plus généralement aux conflits qui se déroulent autour de la table.

Prenons par exemple une famille pour laquelle il est normal que les hommes soient mieux nourris que les femmes. Pour chaque plat, les meilleurs morceaux iront au père, puis aux garçons, et les filles se contenteront des morceaux les moins bons. Le partage n'est pas équitable. La réponse organique à ce stress sera une sur-stimulation de la vésicule biliaire. Par extension, tous les stress à table auront ce même effet. « A table on ne parle pas ! », « Tant que tu n'auras pas fini ton assiette, tu ne sortiras pas de table ! ». La vésicule biliaire est l'organe où se cristallisent les ambiances lourdes autour des repas et nous rappelle qu'à table, on ne partage rien.

La rancœur

Dans son article évoqué précédemment, Bernard Thion précisait, en citant Claude Sabbah, que c'est le conflit de rancœur qui code la vésicule biliaire. Dans la cholécystite (inflammation des voies biliaires ou de la vésicule), les calculs biliaires ou

les hépatites, c'est ce ressenti qui domine pour le patient. On peut alors se demander quelle relation existe entre le conflit de rancœur et la vésicule biliaire. En quoi est-ce une solution parfaite de faire une pathologie de la vésicule biliaire lorsque l'on vit un conflit de rancœur ?

Pour y répondre, explorons une autre fonction de la vésicule. Lorsqu'à la fin de leur cycle de vie (120 jours), les globules rouges se dégradent, leurs constituants que sont le fer, la globine et la bilirubine (dérivée de l'hème) sont libérés. Si le fer et la globine sont recyclés, l'hème, quant à elle, devient toxique dès qu'elle se déstructure du globule rouge. Il faut donc rapidement l'éliminer, et c'est par l'intermédiaire des voies biliaires qu'elle sera excrétée et ensuite évacuée via les intestins.

L'écoute du verbe

L'hème = l'aime.

Tous les jours, ma vésicule me permet d'éliminer de l'hème (de l'amour) dans les selles. Dans la symbolique, les globules rouges sont reliés au clan (la lignée de sang) et si l'hème est toxique quand les globules rouges sont détruits, alors une pathologie de la vésicule me raconte une histoire de « clan détruit » (selon Gérard Athias).

En clair, si j'ai peu de globules rouges détruits, j'ai peu d'hème à éliminer et je n'ai donc pas besoin de forcer ma vésicule biliaire (elle fonctionne normalement). Si en revanche je suis confronté au conflit du « clan massacré » (ex : famille déportée, assassinée...) ou au conflit « d'être massacré par son clan » (enfants battus, maltraités...), alors il faudra se débarrasser (symboliquement) de toute cette hémoglobine (le sang des morts). Pour cela, la vésicule biliaire sera suractivée (elle deviendra pathologique pour faire face à cette énorme demande d'élimination). La maladie devient la solution de mon conflit.

En énergétique chinoise, il y aura parallèlement une sur-stimulation du méridien Foie-VB qui est associée à la colère.

Guérir, ici, c'est être capable de faire la paix avec ceux qui ont massacré mon clan ou avec ceux de mon clan qui ont détruit mon enfance.

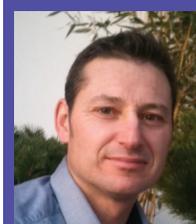
Ran/cœur= rendre le cœur.

Encore faut-il avoir donné son cœur (son amour) pour pouvoir le reprendre ! Je ne peux donc éprouver de la rancœur

qu'envers ceux que j'ai aimé, ceux qui auraient dû m'aimer, pas un ennemi ou un inconnu. Il est logique de ressentir de la rancœur envers les membres de son clan si ceux qui auraient dû me donner de l'amour se sont comportés en bourreaux. Mais on ne peut ressentir de rancœur envers son ennemi juré, ou une personne étrangère ou même envers la société si on n'a jamais attendu de l'amour de leur part. On préférera alors parler (comme Robert Guinée le propose) de conflit d'injustice et d'humiliation plutôt que de rancœur.

Il est intéressant de noter que les plantes qui vont stimuler la vésicule biliaire (dites cholagogues) se caractérisent par leur amertume. A /mer/me/tue (A privatif de mère=mort). Ainsi, privée de celle qui est censée me donner l'amour, ou privée de son affection (orphelin de mère, mère bourreau...), je fais des cholécystites pour me libérer de cette souffrance. Dans la classification hippocratique, les bilieux (qui se caractérisent par leur tempérament colérique) sont très sensibles aux plantes amères qui les soulagent. On pourrait alors se poser l'hypothèse, certes osée, mais que j'ai pu vérifier au sein de ma propre famille : les bilieux ne portent-ils pas en eux la rancœur et la colère de ne pas avoir reçu suffisamment d'amour de leur clan ?

Jean-Brice Thivent



Praticien-naturopathe et consultant en bio-décodage, **Jean-Brice Thivent** dirige avec cette double approche la « *Formation Alsacienne*

de Naturopathie et de Psychobiologie ». Conférencier-formateur, il anime aussi (dans l'Est de la France) des séjours de détoxination par le jeûne. Son ambition : donner les moyens à chacun de devenir acteur de sa santé. Il est aussi l'auteur du livre « *De l'homme dévitalisé à l'homme vivant* », à paraître aux éditions Néosanté. **Infos : www.alsace-naturo.com**

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

VERTIGES DE MÉNIÈRE IRÈNE LANDAU (ISRAËL)

Marcelle, mais peut-être devrais-je dire Marcel, est très grande, bien charpentée, cheveux courts, d'allure très masculine. Elle a la cinquantaine. Elle est atteinte de "vertiges de Ménière". Elle souffre donc de vertiges, mais aussi de maux de tête, d'acouphènes, de nausées et de vomissements. Marcelle travaillait dans un grand hôpital, elle était infirmière-chef du service. Selon ses dires, " Elle dirigeait tout ", elle était "la vitrine du service", pourtant, elle était sous-payée. Chaque année, elle demandait une augmentation, mais rien n'y faisait. « Le directeur disait : "demandez au comptable s'il y a des budgets", le comptable disait : "cela dépend du service administratif". Au service administratif, on lui faisait remplir des formulaires et on lui disait : "On vous appellera, on vous téléphonera pour vous prévenir de l'augmentation". Or, l'un des conflits du vertige de Ménière est : «Je n'en crois pas mes oreilles». Et effectivement, Marcelle n'en croyait pas ses oreilles, on se moquait d'elle ouvertement. «C'était chaque fois la même chose, à la fin, j'étais fatiguée de demander et je laissais tomber. Je rêvais du jour où je donnerais ma démission, toutes ces histoires m'ont mise dans un stress incroyable, alors j'ai cherché une solution pour les quitter !" Et Marcelle a fini par trouver sa solution : elle se nomme "Vertiges de Ménière". Car la maladie est la «solution parfaite du cerveau». Marcelle est en arrêt de travail depuis quatre ans. En effet, comme elle le dit elle-même, elle attendait vainement "la bonne nouvelle" au téléphone, mais elle ne venait jamais. Or, le deuxième conflit des vertiges de Ménière (acouphènes) est : "le silence est insupportable" ! Elle dit : "je n'en pouvais plus, je ne veux plus qu'on me parle de personne, je ne veux plus rien entendre". A présent, grâce aux acouphènes, elle n'entend plus rien! Marcelle dit encore : « Tout a commencé par des maux de tête, ma tête avait du mal à se lever. Toutes mes contrariétés, j'ai tout refoulé dans ma tête, mais aujourd'hui que je ne travaille plus à l'hôpital, je peux enfin sortir la tête tranquille » ! En fait, il semble que Marcelle, qui est très compétente et très intelligente, soit vraiment "une tête". D'ailleurs, elle était "à la tête du service" ! Rien d'étonnant donc que son symptôme soit "dans la tête" ! Aujourd'hui Marcelle est assez inquiète. Que va-t-il se passer pour moi ? demande-telle. Or, c'est le troisième des conflits du vertige de Ménière : «L'avenir est incertain, angoissant»...

KYSTE OVARIEN

PIERRE PELLIZZARI (ITALIE)

Loredana m'explique qu'elle a un motif de préoccupation, parce qu'une échographie du bassin a révélé la présence d'un kyste ovarien (à gauche), d'une dimension assez grande. Son frère médecin lui conseille de suivre, avant l'intervention chirurgicale, un traitement hormonal. Mais elle ne veut ni un traitement hormonal ni une opération, elle veut comprendre et explorer d'autres voies. Lorsqu'elle m'explique ce problème, je comprends qu'elle est en phase active du conflit « peur de ne pas être assez féminine et de perdre son partenaire » : je me mets donc à sourire et je lui dis qu'elle a de la chance, parce que les kystes aux ovaires contribuent à la production d'hormones et qu'ainsi elle a un aspect plus beau et plus jeune que les autres femmes de son âge et j'ajoute qu'elle pourrait envisager de vivre toujours avec ce kyste en le considérant comme son élixir de jeunesse. Je lui dis que j'ai motif de croire qu'elle est amoureuse d'un homme et qu'elle sent le besoin de battre la « concurrence » d'une autre femme qu'elle considère plus attrayante qu'elle. Loredana se met à rire et me demande si je suis un devin. En effet, cela fait environ un mois et demi qu'elle est follement amoureuse d'un autre homme nommé Paolo ; mais le problème est que Paolo ne parvient pas à abandonner une histoire d'amour pourrie qu'il a avec une femme « qui n'est pas mal du tout ». Je lui dis qu'à nouveau tout correspond et que son corps réagit de la façon la plus naturelle qui soit. Avec cette compréhension du problème, Loredana se tranquillise et elle commence à aimer son kyste, au point que lors de ses méditations, elle le visualise comme une source qui produit des hormones de jeunesse lumineuses. Elle en arrive à en parler à Paolo en lui fournissant l'explication de la Médecine Nouvelle. Paolo se sent responsable et lui jure qu'elle est la seule femme qui compte pour lui et qu'il n'y en a pas d'autres comme elle. Loredana se tranquillise totalement et l'échographie faite une cinquantaine de jours plus tard ne révèle plus rien d'anormal.

ECZÉMA SUR LES PAUMES JEAN-CLAUDE FERRAND (FRANCE)

Une personne vient me voir avec de l'eczéma dans les 2 paumes de la main avec crevasses, gerçures, démangeaisons, etc. Depuis 3 ans, elle a vu tous les dermatologues et les allergologues de la région qui lui ont prescrit de la cortisone et lui ont trouvé des allergies diverses. Elle arrive chez moi un vendredi soir en me disant : « j'aimerais que vous me disiez à quoi je suis allergique ». Je la regarde et je lui réponds : « Vous n'êtes allergique à rien, vous avez eu un problème de séparation dans le temps ». Je lui cite deux exemples de séparation, elle ne rentre pas dans le cadre et je lui dis que c'est peut-être une séparation avec un animal, et là, elle se met à pleurer. Je lui laisse évacuer tout ça, et elle me raconte qu'elle avait une chienne qu'elle adorait comme ses enfants mais qu'elle a été obligée de faire piquer car elle avait le cancer. Elle était en plus dans un conflit de culpabilité car elle n'avait pas pu assister sa chienne dans les derniers instants. L'eczéma est apparu 3 ou 4 mois après. Je lui ai demandé : « avec quoi caressiez-vous votre chienne ? Avec vos paumes, non ? ». On a fait une séance de magnétisme, on a travaillé la culpabilité, elle a pleuré encore. Le lundi matin, elle m'appelle et elle me dit qu'elle est guérie....

APPEL À DÉCODAGE

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

- Un lecteur belge est en recherche d'informations sur **la démence fronto-temporale**, dont plusieurs membres de sa famille ont déjà été atteints.

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)

INDEX

A		M	
- Accidents de voiture	N° 11 - p 27	- Malaise vagal	N° 10 - p 23
- Acouphènes	N° 5 - p 18	- Mensonge	N° 5 - p 21
- Allergies	N° 1 - p 18	- Ménière (Syndrome de)	N° 11 - p 27
- Allergie (au froid)	N° 9 - p 24	- Méningite	N° 4 - p 21
- Allergies (grand décodage)	N° 11 - p 4	- Ménopause (grand décodage)	N° 9 - p 04
- Algodystrophie	N° 11 - p 24	- Migraine	N° 6 - p 18
- Angoisses (de Noël)	N° 7 - p 25	- Motricité (troubles de)	N° 9 - p 27
- Anticorps antiplaquettes	N° 6 - p 16	- Mycoses	N° 8 - p 25
- Anus (maladies anales)	N° 6 - p 22	N	
- Aphte (sur la langue)	N° 6 - p 23	O	
- Appendicite	N° 5 - p 22	- Oesophage	N° 7 - p 24
- Arthrose	N° 4 - p 19	- Opossum (conflit de)	N° 8 - p 23
- Arthrose du genou	N° 6 - p 23 / N° 8 - p 27	- Os & squelette	N° 2 - p 20
- Asthme	N° 3 - p 20	- Ovaire	N° 9 - p 22
- Autisme	N° 5 - p 23	P	
- Automobile (problème d')	N° 9 - p 25	- Pancréas (cancer du)	N° 8 - p 26
B		- Parole	N° 7 - p 23
- Béance du cardia	N° 1 - p 23	- Parkinson	N° 3 - p 18
- Bras droit (accident)	N° 2 - p 23	- Parkinson (maladie de)	N° 11 - p 22
- Bronchite chronique	N° 8 - p 27	- Phlébite	N° 3 - p 22
C		- Poignet (Tendinite)	N° 5 - p 23
- Canal lacrymal bouché	N° 7 - p 27	- Poumon	N° 7 - p 26
- Colère & hystérie	N° 6 - p 20	- Polyarthrite	N° 5 - p 19
- Côlon (cancer & colopathie)	N° 5 - p 20	- Poumon (cancer du)	N° 7 - p 26
- Conflits familiaux	N° 4 - p 18	Q	
- Cowper (glandes de)	N° 10 - p 22	R	
- Crevaisson de pneu	N° 10 - p 24	- Rectum (cancer du)	N° 9 - p 27
- Crohn (maladie de)	N° 3 - p 23	- Rhino-pharyngite	N° 8 - p 27
- Cystite	N° 1 - p 21 / N° 8 - p 27	- Rhume	N° 7 - p 22
D		S	
- Déchaussement dentaire	N° 2 - p 19	- Sclérose en plaques	N° 2 - p 18
- Dépression	N° 2 - p 23	- Sclérose en plaques	N° 9 - p 05
- Dépression nerveuse	N° 10 - p 26	- Seins	N° 3 - p 21
- Deuils difficiles	N° 3 - p 19	- Sein (cancer du)	N° 5 - p 23
- Diabète	N° 4 - p 23	- Sphénoïde	N° 8 - p 24
- Diabète (grand décodage)	N° 5 - p 24	- Stérilité	N° 9 - p 22
- Diabète de type 2	N° 10 - p 25	- Stress des examens	N° 2 - p 22
E		- Syncope	N° 10 - p 23
- Eczéma (sur les paumes)	N° 11 - p 27	T	
- Ejaculation précoce	N° 1 - p 20	- Talon	N° 6 - p 19
- Elongation	N° 3 - p 33	- Tendinite (au poignet)	N° 5 - p 23
- Endométriose	N° 7 - p 27	- Testicule (tumeur au)	N° 3 - p 23
- Enurésie	N° 1 - p 21	- Testicule	N° 9 - p 23
- Erysipèle	N° 7 - p 12	- Toux	N° 6 - p 23
- Estomac (Ulcère)	N° 6 - p 21	- Thyroïdie	N° 6 - p 16
F		U	
- Fibrome	N° 8 - p 22	- Ulcère (à l'estomac)	N° 6 - p 21
- Fibromyalgie	N° 1 - p 22	V	
- Foie (cancer du)	N° 10 - p 27	- Varices	N° 3 - p 22
- Foie (décodage mythologique)	N° 9 - p 26	- Verrues	N° 1 - p 23
- Frilosité	N° 9 - p 24	- Vertèbres	N° 2 - p 22
- Froid (allergie au)	N° 9 - p 27	- Vésicule biliaire	N° 11 - p 26
G		- Vessie (cancer de la)	N° 10 - p 27
- Genou (ligaments)	N° 11 - p 25	- Vertiges (de Ménière)	N° 11 - p 2
- Genou (pathologies du)	N° 1 - p 23	W	
- Glioblastome	N° 4 - p 22	X	
H		Y	
- Hanche (ostéome)	N° 2 - p 23	Z	
- Harcèlement sexuel	N° 9 - p 22	- Zona (de l'œil)	N° 4 - p 23
- Hypothyroïdie	N° 6 - p 16		
I			
- Implant dentaire	N° 4 - p 20		
- Infarctus du myocarde	N° 1 - p 19		
J			
K			
- Kyste ovarien	N° 11 - p 27		
L			
- Lithiase biliaire	N° 2 - p 21		
- Lyme (maladie de)	N° 7 - p 27 / N° 11 - p 23		

Ont aussi participé à ce cahier :

IRÈNE LANDAU



Infos sur
www.neosante.eu
 (rubrique collaborateurs)

PIERRE PELLIZZARI



LETTRE OUVERTE À TOUS CEUX QUI PRATIQUENT LA MÉDECINE PSYCHOSOMATIQUE

SELON LE DR HAMER, LE CANCER DU SEIN A TOUJOURS POUR ORIGINE UN « CONFLIT DU NID ». LE CANCER CANALAIRE SERAIT ECTODERMIQUE ET « L'ENFANT RÉEL » SERAIT TOUJOURS LIÉ AU SEIN GAUCHE. VIA CETTE LETTRE OUVERTE QU'IL NOUS A ENVOYÉE, LE DR ALAIN SCOHY REMET EN QUESTION CES TROIS PRÉCEPTES HAMÉRIENS ET INVITE À (RÉ)EXAMINER LE SENS PSYCHOBIOLOGIQUE DE LA MALADIE. LE DÉBAT EST OUVERT.

JE SUIS ABSOLUMENT PERSUADÉ QUE CE NOUVEAU PARADIGME PSYCHOSOMATIQUE EST « VRAI »...
JE SUIS ABSOLUMENT PERSUADÉ QU'IL N'APPARTIENT PAS À UNE PERSONNE OU UNE AUTRE, AUSSI GÉNIALE SOIT-ELLE. CERTES, NOUS DEVONS L'ÉNONCÉ À SES FONDEMENTS À GRODDECK, HAMER ET MOIROT. MAIS UNE IDÉE EST UNE IDÉE, ELLE NE PEUT APPARTENIR À UNE PERSONNE. ELLE JAILLIT À UNE ÉPOQUE DONNÉE ET REJOINT LE CONSENSUS DE TOUS CEUX QUI NE SONT PAS SECTAIRES, DE TOUS CEUX QUI ONT GARDÉ LEUR INTELLIGENCE ET LEURS YEUX OUVERTS. JE SUIS ABSOLUMENT PERSUADÉ QUE CETTE MÉDECINE SERA LA MÉDECINE DU 3ÈME MILLÉNAIRE. ET TOUS LES PIONNIERS QUE NOUS SOMMES ACTUELLEMENT – ROBERT GUINÉE, CLAUDE SABBABH, GÉRARD ATHIAS, JACQUES MARTEL, JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR, LÉON RENARD, CHRISTIAN FLÈCHE, SALOMON SELAM, BERNARD MONTAUD, PHILIPPE DRANSART, MOI-MÊME... – DEVONS ŒUVRER POUR LA METTRE EN ŒUVRE POUR LE PLUS GRAND PROFIT DE L'HUMANITÉ TOUT ENTIÈRE, QUEL QUE SOIT LE NOM QU'ON VEUILLE LUI DONNER : MÉDECINE NOUVELLE GERMANIQUE, BIOLOGIE TOTALE, PSYCHOLOGIE NUCLÉAIRE...

MAIS NOUS N'AVONS PAS LA SCIENCE INFUSE, NOUS SOMMES EN PÉRIODE DE DÉCOUVERTE, D'EXPÉRIMENTATION, DE MISE À L'ÉPREUVE. NOUS DEVONS TOUS RESTER EN ALERTE CAR BIEN DES POINTS RESTENT ENCORE OBSCURS. EN PARTICULIER LE "DÉCODAGE" DU CANCER DU SEIN. SELON LE DR HAMER, IL Y A DEUX TYPES DE CANCERS À CE NIVEAU : LES CANCERS GLANDULAIRES CORRESPONDANT À UN CONFLIT DE DANGER DE MORT POUR L'ENFANT ET LES CANCERS CANALAIRES CORRESPONDANT À UN CONFLIT DE SÉPARATION DE L'ENFANT. LE DR HAMER PARLE DE "CONFLITS DU NID". CE TERME ME SEMBLE IMPROPRE. EN EFFET, POUR LE CERVEAU, LE NID EST L'UTÉRUS ET NON LE SEIN. ET TOUT CE QUI SE RATTACHE AU NID – LOGEMENT EN PARTICULIER – VA SE BIOLOGISER AU NIVEAU DE L'UTÉRUS OU DES TROMPES. POUR MOI, LE CANCER DU SEIN EST TOUJOURS UN CONFLIT À L'ENFANT ET SEULEMENT CELA.

J'AI ACCOMPAGNÉ DE NOMBREUX MALADES À L'INSTITUT PARACELSE DEPUIS MAINTENANT 10 ANS. CELA CONFIRME MON INTUITION QUE LE DR HAMER FAIT FAUSSE ROUTE POUR LES PROBLÈMES DE LATÉRALITÉ. SELON LUI, LE CÔTÉ DROIT DU CORPS EN GÉNÉRAL – COMMANDÉ PAR LE CERVEAU GAUCHE – CORRESPOND AU FÉMININ, À L'AFFECTIF, À L'INTROVERSION. ET BIEN SÛR INVERSEMENT POUR LE CÔTÉ GAUCHE DU CORPS. MAIS IL FAIT UNE EXCEPTION POUR LE CANCER DU SEIN : LE CÔTÉ DROIT CONCERNERAIT ICI L'ENFANT VIRTUEL (CONJOINT MATERNÉ, ASCENDANTS, ANIMAUX DE COMPAGNIE) DANS UNE DYNAMIQUE D'EXTRAVERSION ET NON L'ENFANT RÉEL. ET C'EST LE CÔTÉ GAUCHE QUI S'ADRESSERAIT À L'ENFANT RÉEL. IL TENTE DE L'EXPLIQUER EN DISANT QUE LA LATÉRALITÉ EST INVERSÉE CHEZ LES GAUCHÈRES. IL USE D'UN TEST QUI ME SEMBLE DISCUTABLE POUR AFFIRMER QUE TOUTES LES FEMMES QU'IL RENCONTRE SONT DES GAUCHÈRES. POUR MOI, UNE FEMME VRAIMENT GAUCHÈRE EST UNE FEMME EXTRAVERTIE. L'ENFANT RÉEL DE CETTE FEMME SERA TOUJOURS RELIÉ À SON CÔTÉ DROIT CAR IL N'Y A PAS D'INVERSION DES CERVEAUX DROIT ET GAUCHE CHEZ LES GAUCHERS COMME LE PROUVE LA PHYSIOLOGIE NEUROLOGIQUE MODERNE (IDÉOGRAPHIE PAR POSITRONS OU POSITIONS).

LE TROISIÈME PROBLÈME EST LE CANCER CANALAIRE. SELON LE DR HAMER, IL S'AGIRAIT D'UN CANCER ECTODERMIQUE DONT LE FOYER DEVRAIT LOGIQUEMENT SE SITUER SUR LE CORTEX DU LOBE PARIÉTAL. MAIS IL NE PRÉCISE JAMAIS LA LOCALISATION DE CE FOYER. PAR AILLEURS, AU LIEU DE CREUSER COMME CELA DEVRAIT ÊTRE LE CAS POUR LES CANCERS ECTODERMQUES, CE CANCER CONSTRUIT UNE TUMEUR SOLIDE ET PARFOIS TRÈS VOLUMINEUSE. ET IL SE DÉMONTE PAR RÉTRACTION OU ABCÉDATION ASEPTIQUE. JE PROPOSE ICI UNE AUTRE HYPOTHÈSE ET JE DEMANDE INSTAMMENT À TOUS CEUX QUI PRATIQUENT OU RÉFLÉCHISSENT SUR LA QUESTION – ET TOUT PARTICULIÈREMENT AU DR HAMER – D'ENVISAGER CETTE POSSIBILITÉ ET D'ESSAYER DE L'ÉPROUVER AUPRÈS DES MALADES QU'ILS PEUVENT RENCONTRER :

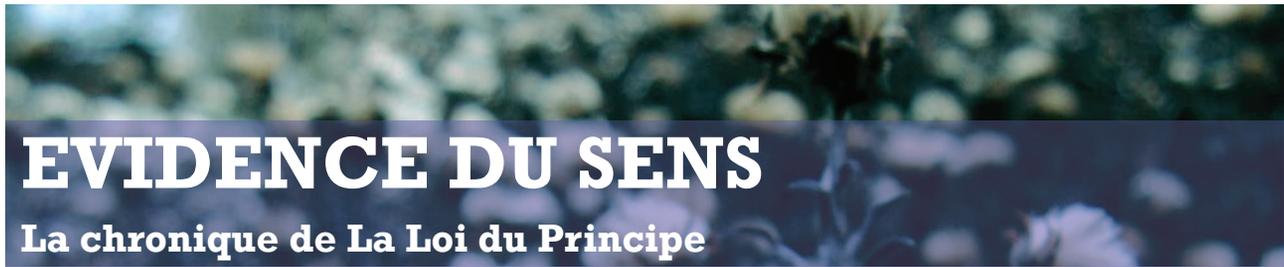
- 1 - LE CANCER GLANDULAIRE DU SEIN EST LIÉ À UN CONFLIT DE DANGER DE MORT POUR L'ENFANT. IL EST GÉRÉ PAR LE FOYER BIEN CONNU DE LA CORNE DU CERVELET. COMME POUR LES VACHES, LES CHÈVRES OU LES BREBIS "LAITIÈRES", IL CONCERNE EN GÉNÉRAL LES DEUX GLANDES. MAIS IL PEUT SE FOCALISER À DROITE OU À GAUCHE CHEZ LA FEMME COMPTE TENU DE LA PUISSANCE DU MENTAL HUMAIN. DANS CE CAS, QUE LA FEMME SOIT DROITIÈRE OU GAUCHÈRE, LE SEIN DROIT CORRESPONDRA PLUTÔT À L'ENFANT RÉEL, LE SEIN GAUCHE À L'ENFANT VIRTUEL.
- 2 - LE CANCER CANALAIRE DU SEIN EST LIÉ À UN CONFLIT DE SÉPARATION EXISTENTIELLE DE L'ENFANT. ENTENDONS-NOUS BIEN : IL NE S'AGIT PAS ICI D'UNE SÉPARATION BANALE MAIS D'UN PHÉNOMÈNE PROFOND, VITAL, OÙ LA SURVIE DE LA LIGNÉE EST EN JEU. DE CE FAIT, IL SERAIT EN FAIT UN CORDON OMBILICAL NÉOFORMÉ – D'OÙ LA PROLIFÉRATION DES CANAUX – ET LE FOYER DE HAMER SE SITUERAIT AU NIVEAU DU TRONC CÉRÉBRAL.

SI CETTE HYPOTHÈSE SE VÉRIFIE, CELA EXPLICITERAIT LE FAIT QUE CE CONFLIT SE SOMATISE PAR UNE TUMEUR ET NON UNE ULCÉRATION. PAR AILLEURS, LE TRONC CÉRÉBRAL EST LA SEULE ZONE DU CERVEAU OÙ LES FIBRES NERVEUSES NE CROISENT PAS. LE CÔTÉ DROIT CORRESPONDRAIT DONC ALORS À L'ENFANT VIRTUEL ET LE CÔTÉ GAUCHE À L'ENFANT RÉEL. CELA POURRAIT EXPLIQUER L'INTERPRÉTATION DU DR HAMER PAR RAPPORT AU PROBLÈME DE LATÉRALITÉ. IL RESTE À DÉTERMINER LA LOCALISATION DU FOYER AU NIVEAU DU TRONC CÉRÉBRAL. J'AI PU CONSTATER, DE MON CÔTÉ, SUR TOUS LES SCANNERS QUE J'AI OBSERVÉS DANS DE TELS CAS, QU'IL EXISTE DE NOMBREUX FOYERS AU NIVEAU DU TRONC CÉRÉBRAL DE CES MALADES. À SUIVRE DONC !

ALAIN SCOHY



Docteur en médecine, homéopathe et acupuncteur, Alain Scohy a exercé la médecine générale en France pendant plus de 20 ans, jusqu'à sa radiation pour délit d'opinion sur la vaccination. Ecrivain et conférencier, auteur de nombreux ouvrages, il anime avec son épouse Brigitte l'Institut Paracelse, dans le Nord de l'Espagne. On y forme des accompagnateurs et on y accueille des malades désireux d'explorer le sens des pathologies.
Info : www.alain-scohy.com



EVIDENCE DU SENS

La chronique de La Loi du Principe

LES ACCIDENTS DE LA ROUTE

Dans une précédente chronique, nous avons vu que l'automobile est en principe, comme son nom l'indique, auto et mobile : elle parle donc de la façon dont nous devons nous y prendre pour être pleinement vivants (mobiles) par nous-mêmes (auto). En d'autres termes, l'automobile se relie aux actions de vie qui nous permettent de vivre ce pourquoi nous sommes faits, en tant que l'unique que l'on est, de façon entièrement autonome. Nos problèmes avec une voiture nous montrent une difficulté à vivre pleinement notre vie, dans une tonalité de mobilité donc d'évolution et de rencontre. Tentons d'extraire ensemble la Loi du Principe des différents accidents de parcours liés à cette mobilité. Nous avons déjà abordé la sortie de route et le choc avec un arbre. Mais qu'en est-il de l'accident en forme de rencontre entre deux ou plusieurs automobiles ?

• Face à face étant à l'arrêt

Florence éprouve depuis quelque temps la peur intense, phobique, d'avoir un accident de voiture, à tel point qu'elle n'ose plus aller sur les routes. Sa conduite automobile se réduit aux déplacements dans son village. Lorsque je lui demande ce qu'elle redoute, elle exprime la peur d'être percutée en pleine face par une autre voiture. Florence, ayant eu un père très autoritaire et surprotecteur, est une femme assez introvertie ayant tendance à s'effacer face à toute personnalité affirmée. Elle a donc de grandes difficultés pour se situer et, la plupart du temps, elle laisse les autres décider pour elle. Or, un accident de plein fouet est un choc par un positionnement face à face avec une autre voiture. C'est véritablement une rencontre de l'autre dans sa totalité par un affrontement de face. En lecture bioanalogique, ce qui nous fait peur, est exactement ce que nous avons à rencontrer pour nous réaliser profondément et ce qui est en face de nous, c'est le futur, c'est-à-dire nos projets, nos intentions. Ici, Florence a à prendre conscience que sa peur exprime ce qu'elle a à rencontrer pour se réaliser totalement: se situer face aux autres (affrontement) telle qu'elle est, dans son intégrité, sans fuir, sans se cacher. Ayant contacté le sens de sa peur, Florence a grandement amélioré ses relations humaines en se situant avec plus de confiance, d'intégrité face aux personnes qui l'intimidaient auparavant, comme son mari et son employeur. Et, bien sûr, sa hantise d'avoir un accident violent de face a disparu, la libérant ainsi des limites de déplacement, donc d'autonomie, de plus en plus restrictives qu'elle lui imposait.

• Choc à l'arrière de la voiture

Robert vit une relation de couple très perturbée mais lorsqu'il veut y mettre fin, sa compagne parle de suicide en passant parfois à l'acte, comme récemment, avec des doses de médicaments qui l'ont menée à l'hôpital. Ce qui a fait porter à Robert un énorme poids de culpabilité. Peu après, alors qu'il va consulter son thérapeute, sa voiture se fait percuter à l'arrière par une autre voiture. C'est la quatrième fois qu'un événement de ce type lui

arrive, mais la première en allant chez son thérapeute. Il a commencé une thérapie pour travailler le thème récurrent chez lui de culpabilité. Dans son histoire familiale, on trouve un grand-père garde-barrière qui, une nuit, a oublié de baisser les barrières, ce qui a entraîné la mort d'un automobiliste se trouvant sur la voie au moment du passage du train. Bien évidemment, ce drame, douloureusement vécu par le grand-père, a laissé des traces de grande culpabilité dans la famille. Mais que veut dire ce choc à l'arrière - récurrent - et, cette fois, alors qu'il va chez son thérapeute, travailler sur son problème de culpabilité ?

- aller chez son thérapeute peut se lire : pour guérir sa vie.

- se faire percuter : obligation de rencontrer et de constater.

- l'arrière : le passé

- quatrième fois : quatre / se situer dans la réalité concrète de sa propre vie. On peut en conclure que, dans sa vie, Robert ne peut guérir qu'en rencontrant et constatant, donc en assumant la responsabilité des événements de son passé. Vouloir se situer en sauveur de sa femme en n'osant pas se situer clairement, serait entretenir en elle le sentiment de victime et, donc, en même temps de coupable chez lui. Tandis qu'en assumant la responsabilité de sa vie, il se guérit lui-même ainsi que la mémoire familiale de toute culpabilité. Assumer la responsabilité de sa vie signifie ne pas vouloir un autre passé, une autre histoire, une autre famille que celle que l'on a. Depuis ces événements, Robert a quitté la femme avec laquelle il vivait et vit une nouvelle relation harmonieuse avec une autre femme. Il a appris à ne pas prendre pour lui - en culpabilisant - les changements d'humeur de sa compagne lorsque cela arrive.

• Se faire percuter sur le côté par une ambulance prioritaire.

Patricia, mère de famille, est toujours débordée : elle passe son temps à s'occuper de ses enfants, de son mari avec le sentiment qu'ils sont de toutes façons prioritaires sur ses besoins personnels. Ce jour-là, elle coupe la route à une ambulance qui roule tous feux allumés sans pour autant être en service : le chauffeur veut juste rentrer plus rapidement chez lui...L'ambulance percuté sa voiture sur le côté droit. Quel est le Principe de cet accident ? Il traduit exactement ce qu'elle a à mettre en conscience : même l'urgence ne doit pas avoir priorité (couper la priorité), d'autant que l'urgence n'est qu'apparence (l'ambulance n'était pas en service). L'intégration du Principe a beaucoup aidé Patricia en lui permettant de réaliser à quel point elle se mettait elle-même dans des situations d'urgence. Aujourd'hui, elle parvient à prendre plus de temps pour elle et même à pratiquer des activités hors de la maison. Ainsi, on constate, une fois de plus, que la lecture du Principe n'est pas une interprétation aléatoire d'un événement, mais un constat rigoureux des faits sans chercher une autre réalité que celle de l'événement lui-même. Et que cette lecture - hors de toute causalité - permettant de révéler le Principe, est la porte d'accès à notre profondeur. ■



Auteur et conférencier international, **Jean-Philippe Brébion** a développé le concept original de Bioanalogie, laquelle propose des outils qui rendent réaliste et concret l'éveil de la conscience. Son best-seller «*l'Empreinte de naissance*» (Éd. Quintessence) est devenu une référence dans le domaine du développement personnel. Dans «*L'Evidence*» (Ed. Dauphin Blanc) il énonce la Loi du Principe qui conduit à un constat qui transforme radicalement et définitivement notre relation aux événements qui nous touchent. contact@bioanalogie.com - www.bioanalogie.com



LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

UNE SÉLECTION DE LIVRES ET DE DVD QUI APPORTENT UNE NOUVELLE VISION SUR LA SANTÉ



LES MALADIES, MÉMOIRES DE L'ÉVOLUTION
(Dr Robert Guinée)

65 €
79,60 CHF
92,30 \$

1



COMPRENDRE SA MALADIE D'APRÈS LES DÉCOUVERTES DU DR HAMER
(Dr Michel Henrad)

34,50 €
48 CHF
59 \$

2



LA MÉDECINE SENS DESSUS DESSOUS
(Mambretta & Seraphin)

10,50 €
12,80 CHF
14,91 \$

49



ET SI LA MALADIE N'ÉTAIT PAS UN HASARD...
(Dr Pierre-Jean Thomas Lamotte)

21 €
25,70 CHF
29,80 \$

39



LA LOGIQUE DU SYMPTÔME
(Laurent Daille)

23 €
28 CHF
32,60 \$

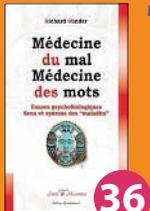
8



LE CANCER APPRIVOISÉ
(Léon Renard)

18 €
22 CHF
25,50 \$

53



MÉDECINE DU MAL, MÉDECINE DES MOTS
(Richard Sünder)

26 €
31,90 CHF
37 \$

36



POUR EN FINIR AVEC PASTEUR
(Dr Eric Ancelet)

24,90 €
30,50 CHF
35,30 \$

9

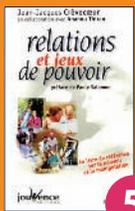
LES LIVRES DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



LE LANGAGE DE LA GUÉRISON

21€
25,7 CHF
29,80 \$

4



RELATIONS ET JEUX DE POUVOIR

22,50 €
27,50 CHF
32 \$

5

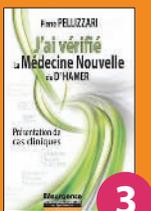


PRENEZ SOIN DE VOUS, N'ATTENDEZ PAS QUE LES AUTRES LE FASSENT

22,50 €
27,50 CHF
32 \$

6

LES LIVRES DE PIERRE PELLIZZARI



J'AI VÉRIFIÉ LA MÉDECINE NOUVELLE DU DR HAMER
(Pierre Pellizzari)

18 €
22 CHF
25,50 \$

3



RAJEUNIR DE 15 ANS
(Pierre Pellizzari)

18 €
22 CHF
25,50 \$

98



LE SENS DES MAUX, TOME I

25 €
30,6 CHF
35,5 \$

7



LE SENS DES MAUX, TOME II

25 €
30,6 CHF
35,5 \$

96

LES LIVRES DE BERNARD TIHON



GUIDE DES MALADIES

30€
36,75CHF
42,60\$

55



LE MAL A DIT: UN RETOUR VERS LA VIE

22€
27 CHF
31,25\$

56



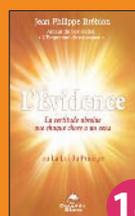
LES MYCROZYMES

25 €
30,60 CHF
35,50 \$

59

LES LIVRES DU Dr ALAIN SCOHY

LES LIVRES DE JEAN-PHILIPPE BREBION



L'ÉVIDENCE

14 €
16CHF
18 \$

14



L'EMPREINTE DE L'ÂME

20 €
24,50 CHF
28,40 \$

15

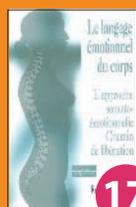


L'EMPREINTE DE NAISSANCE

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

16

LES LIVRES DE ROGER FIAMMETTI



LE LANGAGE ÉMOTIONNEL DU CORPS (TOME 1)

17,50€
21,50 CHF
24,90 \$

17



LE LANGAGE ÉMOTIONNEL DU CORPS» (TOME 2)

19,50€
23,90 CHF
27,70 \$

18



RESPIRE ! LA RESPIRATION TOTALE POUR TOUS

20€
24,50 CHF
28,50 \$

19

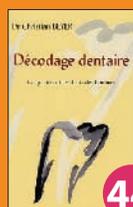
LES LIVRES DU Dr CHRISTIAN BEYER



LES DENTS DE LAIT

20 €
24,25 CHF
28,50 \$

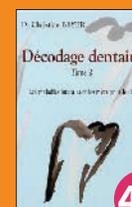
41



DÉCODAGE DENTAIRE (TOME I)

18,50 €
22,66 CHF
26,27 \$

44



DÉCODAGE DENTAIRE (TOME II)

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

45

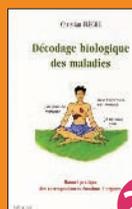
LES LIVRES DE CHRISTIAN FLÈCHE



MOI MALADE, MAIS POURQUOI ?

9,80, €
12 CHF
13,90 \$

26



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES MALADIES

24,40 €
29,90 CHF
34,60 \$

27



MON CORPS POUR ME GUÉRIR

21 €
25,70 CHF
29,80 \$

28



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES DIGESTIFS

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

29



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES CARDIO-VASCULAIRES

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

30



DÉCODAGE BIOLOGIQUE GYNÉCOLOGIE ET GROSSESSE

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

31



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES NEUROLOGIQUES ET ENDOCRINIENS

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

32



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES RESPIRATOIRES ET ORL

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

33



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES DE PEAU

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

34



DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OCULAIRES

9,80 €
12 CHF
13,90 \$

35

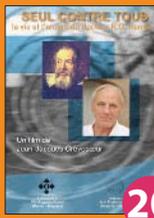


DÉCODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OSSEUX

10 €
12 CHF
14 \$

37

LES DVD DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



SEUL CONTRE TOUS,
LA VIE ET L'ŒUVRE
DU DR HAMER

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

20



MÉDECINE QUANTIQUE
ET BIOLOGIE

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

21



LE CERVEAU
HOLOGRAPHIQUE

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

22



PHYSIQUE QUANTIQUE,
AVENIR DE LA MÉDECINE ?

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

23



LE SYSTÈME IMMUNITAIRE
ET LES MICROBES

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

24



PRENEZ SOIN DE VOUS,
N'ATTENDEZ PAS QUE LES
AUTRES LE FASSENT

20 €
24,5 CHF
28,50 \$

25

LES LIVRES DU Dr GÉRARD ATHIAS



RACINES
FAMILIALES DE
LA «MAL A DIT»
(TOME I)

19€
23,25 CHF
27 \$

11



RACINES
FAMILIALES DE
LA «MAL A DIT»
(TOME II)

22€
27 CHF
31,25 \$

12

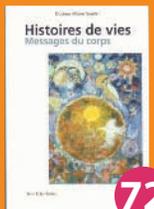


RACINES
FAMILIALES DE
LA «MAL A DIT»
(TOME III)

22€
27 CHF
31,25 \$

13

LES LIVRES DU Dr OLIVIER SOULIER



HISTOIRES DE VIES :
MESSAGES DU CORPS

19 €
23,25 CHF
27 \$

72



LA DIGESTION

16 €
19,60 CHF
22,72 \$

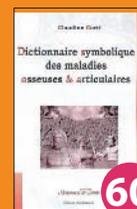
73



ET SI JE T'EXPLIQUAIS
POURQUOI LES MALADIES
EXISTENT !

20 €
24,25 CHF
28,50 \$

40



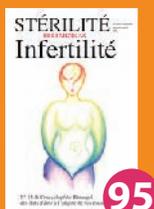
DICTIONNAIRE
SYMBOLIQUE DES
MALADIES OSSEUSES
ET ARTICULAIRES

26 €
31,90 CHF
37 \$

60

LES LIVRES DE CLAUDINE CORTI

DIVERS



INFERTILITÉ
&
STÉRILITÉ
(Elli Mizikas)

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

95



LA THÉORIE VIH
DU SIDA,
INCOHÉRENCE
SCIENTIFIQUE
(Rebecca Culshaw)

11,80 €
15,50 CHF
16,75 \$

10



LA VITAMINE C :
UN MÉDECIN
TÉMOIGNE
(Dr Archie Kalokerinos)

19 €
23,25 CHF
27 \$

58



QUI AIME BIEN,
VACCINE PEU !
(Groupe Médical)

4,90 €
6,002 CHF
6,95 \$

69



LA GRIPPE ? : PAS DE
PANIQUE !
(Dr François Choffat)

4,90 €
6,002 CHF
6,95 \$

67



VACCINS,
ON NOUS
AURAIT MENTI ?
(J.P. Joseph)

16,80 €
20,58 CHF
23,94 \$

62



**DENT QUI POUSSE,
DENT QUI PARLE
(ESTELLE VEREECK)**

21 €
25,70 CHF
29,80 \$

47



**LA DENT
C'EST LA VIE
(HERVÉ PIC)**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

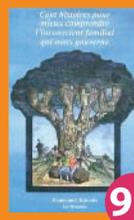
46



**SACRÉS PARENTS
PARENTS SACRÉS,
(ANANDA MEYERS)**

23 €
28 CHF
32,60 \$

54

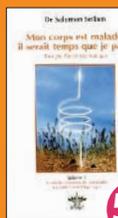


**CENT HISTOIRES POUR
MIEUX COMPRENDRE
L'INCONSCIENT FAMILIAL
(Emmanuel Ratuou)**

22 €
27 CHF
31,25 \$

99

LES LIVRES DU Dr SALOMON SELLAM



**MON CORPS EST
MALADE (TOME I)**

23 €
28CHF
32,60\$

50



**MON CORPS EST
MALADE (TOME II)**

23 €
28CHF
32,60\$

51



**ORIGINES ET
PRÉVENTION
DES MALADIES**

24,50€
30,01CHF
34,79\$

52



**LE SECRET DES
AMOURS DIFFICILES**

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

80



**LE SYNDROME
DU
GISANT**

23 €
28 CHF
32,60 \$

81



LE GISANT II

22 €
27 CHF
31,25 \$

82



**LE SENS CACHÉ
DES DÉSORDRES
AMoureux**

23 €
28 CHF
32,60 \$

83



**BOULIMIE,
ANOREXIE**

23 €
28 CHF
32,60 \$

84



**LES ENTRETIENS
PSYCHOSOMATIQUES**

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

85



**LES PRINCIPES
DE LA
PSYCHOSOMATIQUE
CLINIQUE**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

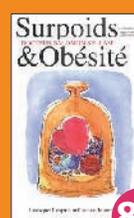
86



**LES MALADIES
DES SEINS**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

87



**SURPOIDS
ET
OBÉSITÉ**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

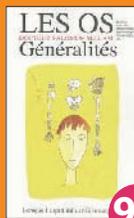
88



**LES MALADIES
DE LA
PEAU**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

89



**LES OS
GÉNÉRALITÉS**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

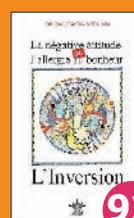
90



**LES OS,
LE DOS**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

91



**LA
NÉGATIVITÉ
ATTITUDE**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

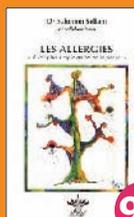
92



**LES MALADIES
PULMONAIRES**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

93



LES ALLERGIES

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

94



**LES OS, MEMBRE
INFÉRIEUR**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

100



**LES OS, MEMBRE
SUPÉRIEUR**

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

101



Série :
LES LOIS BIOLOGIQUES DE HAMER (IV)

LA 4^{ÈME} LOI BIOLOGIQUE : LE RÔLE DES MICROBES

Brièvement évoquées dans le N°1 de Néosanté, les cinq « lois biologiques de la nature » sont les cinq piliers sur lesquels repose la « Médecine Nouvelle » du Dr Ryke Geerd Hamer. Appelée par son auteur « le système ontogénétique des microbes », la quatrième loi est peut-être celle qui bouleverse le plus les conceptions classiques, car elle remet complètement en question la causalité infectieuse des maladies. Qu'il s'agisse des champignons, des bactéries ou des virus, tous ces prétendus ennemis sont en réalité des alliés qui opèrent sous les ordres du cerveau durant la phase de réparation des maladies. Le Dr Henrard nous résume l'essentiel de cette vision radicalement nouvelle.

Les hypothèses relatives à l'aspect infectieux de nombreuses maladies se sont tellement bien établies dans la pensée courante qu'elles sont devenues des dogmes tout aussi inviolables que ceux du cancer. Il peut donc être utile de rappeler les grandes étapes qui ont permis d'ancrer cette théorie de l'infection et de constater qu'ici aussi, le malade est étudié et abordé comme un organisme sans psychisme.

L'histoire en trois temps d'une conception

Les microbes furent scientifiquement découverts dans la seconde moitié du 19^{ème} siècle et décrits comme des êtres vivants de taille microscopique, d'où leur appellation de micro-organismes. Mais ils se révélèrent doués de la plupart des propriétés de la vie : mobilité, nutrition, respiration, excréation, reproduction. On les reconnut vite comme responsables de phénomènes banals tels que fermentations et putréfactions, mais c'est l'aspect médical qui nous intéressera ici. On les voyait en effet pulluler chez de nombreux malades présentant entre autres de la fièvre et des sécrétions purulentes. Divers tableaux pathologiques furent ainsi reliés à l'infestation de microbes spécifiques. Plus tard, le perfectionnement de la microscopie électronique permit d'observer des micro-organismes encore plus petits qu'on appela virus. Ceux-ci, contrairement aux autres microbes que sont les champignons et bactéries, sont considérés à la frontière du règne vivant dans la mesure où ils possèdent bien un matériel génétique mais sont incapables de se multiplier seuls. Ils doivent s'introduire dans une autre cellule dont ils utilisent le propre système de reproduction.

Entretemps, les progrès incessants de la microscopie et de la biochimie apportèrent des renseignements de plus en plus complexes sur les réactions de nos cellules, et particulièrement les globules blancs, face à ces microbes. Quand ceux-ci pullulaient chez des malades, on assistait à un énorme remue-ménage dans ces globules blancs, accompagné de la synthèse de nombreuses substances et de phénomènes de destruction des microbes. Il en résulta la conception du système immunitaire qui est notre défense naturelle contre des ennemis, et d'autant plus dangereux qu'ils se transmettent d'un malade à un bien-portant qu'ils risquent de contaminer.

La dernière étape qui viendra confirmer la théorie infectieuse est l'avènement des médicaments destinés à épauler notre système immunitaire jugé quand même trop souvent défaillant, les antibiotiques et produits assimilés. Ces médicaments tuaient les microbes ou empêchaient leur multiplication *in vitro*, c.-à-d. dans les cultures de laboratoire, et soulageaient souvent des symptômes *in vivo*, c.-à-d. chez les malades infectés. Les développements du catalogue des micro-organismes, de la biologie moléculaire et de la médiation du savoir médical ont fait le reste. Aujourd'hui, la culture

de l'homme civilisé est complètement imprégnée de celle des microbes, augmentant la liste de ses peurs.

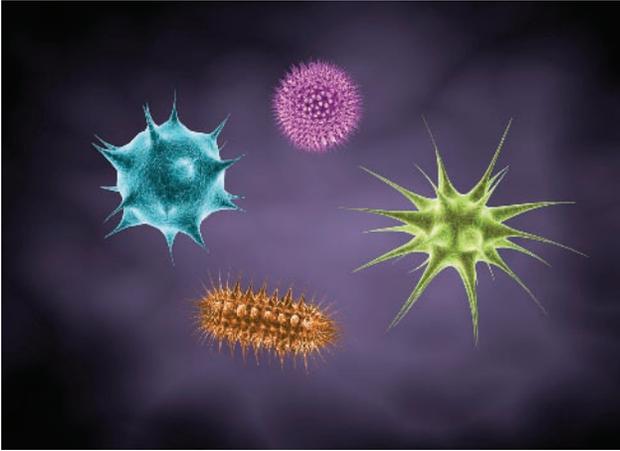
Et une valse de questions

Cette vision du phénomène infectieux peut sembler très logique mais de nombreux chercheurs y ont pourtant relevé des incohérences, des lacunes et des questions troublantes. Résumons-les très brièvement. Si beaucoup de microbes sont responsables de nos maux, infiniment plus nombreux sont ceux inoffensifs et même indispensables à la vie comme les milliards de germes qui peuplent en permanence notre corps. Dans beaucoup de maladies infectieuses, ce sont nos propres microbes habituels qui se mettent à proliférer et de physiologiques, ils deviennent pathologiques. Il y en a même qui deviennent résistants aux antibiotiques car beaucoup de bactéries et surtout de virus changent de conformation et de propriétés. Pourquoi ces mutations pathogènes, dont le HIV notamment est un champion ? La contagion obéit-elle plus au hasard des statistiques qu'à des corrélations constantes, et la présence dans le corps de germes réputés dangereux ne conduit pas nécessairement à la maladie. Pourquoi une telle différence de 'sensibilité' et de 'virulence' d'un individu à l'autre ? Quelques audacieux au début du 19^{ème} siècle ont même ingéré des cultures de germes prélevés sur des patients récemment morts de choléra, sans pour cela être malades eux-mêmes.

La tendance générale à laquelle aboutissent ces considérations critiques rejoint la célèbre citation de Claude Bernard « Pasteur s'est trompé. Le microbe n'est rien. C'est le terrain qui est tout ». C'est le différend bien connu entre Béchamp et Pasteur qui aurait reconnu son erreur à la fin de sa vie. La conception s'étoffe et repart dans un discours sur l'équilibre des forces entre le microbe et son hôte, et sur tous les facteurs susceptibles de perturber cet équilibre. Face à ces constatations, la science revient en force en décrivant toujours plus à fond les heurts et malheurs d'un système immunitaire. Classiquement il s'agit d'un système complexe de cellules réparti dans tout l'organisme, chargé notamment de lutter contre l'ennemi microbien. Mais tout ceci ne consiste qu'à déplacer le problème car pourquoi la faiblesse ou la force de notre immunité ?

Une découverte plus cohérente

C'est la quatrième loi biologique qui va nous permettre de sortir de ce labyrinthe théorique. Ceci en intégrant toujours ce chaînon manquant qu'est le psychisme, ou plus exactement la triade, et en se basant uniquement sur des faits d'observation vérifiables. Hamer l'a définie également en 87, comme étant « **Le système ontogénétique des microbes** ». Les mêmes remarques s'appliquent à ces termes que dans la 3^{ème} loi. **Système** pour la classification devenue



cohérente des interventions microbiennes. Et **ontogénétique**, car c'est à nouveau l'ontogenèse qui va nous y aider. Cette loi nous montre deux réalités, les microbes n'interviennent qu'en deuxième phase et se répartissent suivant l'origine embryonnaire des tissus. Les microbes ne se mettent à proliférer qu'après la solution du conflit, sauf les mycobactéries qui le font déjà en 1^{ère} phase. Cela sur ordre du cerveau qui a dès lors inversé son mode de fonctionnement, désormais orienté vers la réparation. Et leur rôle s'arrête quand la 2^{ème} phase est terminée. Ils participent donc à la restauration des organes préalablement atteints pendant la phase conflictuelle. Leur « travail » consiste à détruire, nettoyer ou colmater les lésions, ceci bien sûr dans un climat inflammatoire dont l'inconfort sera proportionnel au travail à réaliser. A défaut de ces collaborateurs, la réparation sera seulement incomplète. Si on les neutralise artificiellement par des médicaments, ils reprendront par après leur activité qu'on appelle une récurrence. Et si c'est par le biais de leur mutation, on parlera de résistance microbienne. La contamination ou passage d'un microbe d'une personne à l'autre est une évidence qu'Hamer n'a jamais niée, que ce soit par un contact physique, la voie respiratoire ou de la mère au fœtus via le placenta et le cordon ombilical. Mais elle a été interprétée de façon péjorative par la médecine car elle signifiait le risque majeur de transmission de la maladie.

Or la 4^{ème} ème loi nous montre que la contagion pure n'est qu'une expérience limitée de laboratoire, un individu ne pouvant être contaminé, tout en développant une infection, qu'en deuxième phase de sa maladie. Et l'ampleur de son infection sera déterminée par l'ampleur des dégâts acquis au terme de sa phase conflictuelle, et non par la virulence du germe en soi ou de la gravité de l'infection observée chez le contaminateur. Il faut encore que le micro-organisme convienne au tissu en réparation chez le soi-disant contaminé. Le plus souvent ce sont nos propres microbes qui vont proliférer à l'endroit et pour le temps déterminés par notre ordinateur cérébral. Ainsi dans la grande majorité des infections, nous trouverons les staphylocoques, streptocoques, entérocoques et autres colibacilles. Devenus pathogènes, le staphylocoque sera doré, le streptocoque hémolytique, etc. J'utiliserai une image un peu humoristique en vous demandant si vous gardez vos vêtements de ville pour faire du jardinage, nettoyage ou bricolage. Mais de nombreux germes sont latents à l'état endémique, c.-à-d. présents dans nos propres régions et prêts à intervenir dès que nous en avons besoin.

La répartition des microbes

Chacun de nos tissus dérive d'un des grands feuillettes embryonnaires, et c'est cette origine qui est le critère de choix des différents types de microbes. Précisons déjà que les champignons et mycobactéries détruisent les proliférations qui ont lieu en phase conflictuelle.

C'est par exemple le rôle du bacille tuberculeux qui élimine plusieurs proliférations de 1^{ère} phase quand celle-ci est terminée. Les bactéries assument, suivant les tissus, un rôle analogue de destruction en cas de prolifération pendant le conflit, ou un rôle de déblaiement préalable à la reconstruction dans des cas de nécrose pendant le conflit. Enfin, les virus contribuent à combler les pertes de substances dans les tissus ulcérés pendant la 1^{ère} phase.

Des précautions quand même

Si l'infection participe à la phase difficile de restauration, elle peut aussi, comme tout symptôme de souffrance, nécessiter une intervention thérapeutique. Mais ce sera essentiellement dans deux éventualités bien précises. D'abord quand son ampleur présente un risque vital pour le patient, notamment dans les deux âges extrêmes de la vie et chez les gens trop affaiblis. Par exemple, un nourrisson ou une personne très âgée n'ayant pas assez de force pour expectorer les sécrétions d'une pneumonie, ou de lutter contre la déshydratation d'une diarrhée persistante. On doit alors la freiner plus ou moins fort, y compris par des médicaments chimiques, antiseptiques et antibiotiques.

Les microbes ne se multiplient qu'après la solution du conflit, sauf les mycobactéries qui le font déjà en 1^{ère} phase de la maladie. Et leur rôle s'arrête quand la 2^{ème} phase est terminée

Ensuite, « l'infestation » par des microbes non prévus dans notre écosystème, et ici la précaution va dans les deux sens. Le plasmodium de la malaria, le virus amaril de la fièvre jaune ou le bacille de Hansen de la lèpre ne sont pas prévus pour les visiteurs occidentaux. Pas plus que le paramyxovirus de la rougeole pour les Américains ou les Africains, et plus exactement les adultes car la rougeole fait partie des conflits de la petite enfance où l'affection est banale. Le déplacement en quelques heures à l'autre bout de la planète est certes une prouesse technique intéressante, mais l'import-export microbien qui en résulte n'est pas encore programmé par la nature.

Et les épidémies ?

L'épidémie, quant à elle, est encore une réalité qu'on peut mieux comprendre à la lumière des lois biologiques. L'infection atteint ici un grand nombre d'individus et le microbe semble donc se propager fortement, confirmant le mythe de la contagion. Mais le conflit peut concerner plus d'une personne, et nous prendrons trois exemples pour l'illustrer. Un patient peut déclencher une hépatite quelque temps après son conjoint parce qu'il a résolu plus tard le même conflit financier qui tracassait le couple. Une nation entière peut mettre fin à l'envahissement de son pays et après la résolution de ce conflit territorial, la grippe espagnole, asiatique ou celle du dernier millésime en décimera une grande partie. Mais tous ne seront pas atteints et s'ils le sont, ce sera à des degrés très divers, encore et toujours en fonction de la masse conflictuelle. Le choléra fait effectivement des ravages dans les populations qui ressentent le manque de pouvoir ingérer de la nourriture, et qui traquent le moindre espoir d'une action humanitaire. Ici, les conflits sont souvent en balance, affaiblissant progressivement ces populations. Et n'oublions pas la famine engendrée par les guerres et la surexploitation des pays en voie de développement. L'épuisement qu'elle provoque diminue aussi la possibilité des énormes réparations qui suivent les solutions. Celles-ci deviennent alors temporaires, rarement complètes et le plus souvent impossibles.

Le plus souvent ce sont nos propres microbes qui vont proliférer à l'endroit et pour le temps déterminés par notre ordinateur cérébral.



Mais la Médecine Nouvelle n'a pas d'explication sur la présence préalable des microbes. Même l'épidémiologie n'apporte que des réponses multiples dont chacune est insuffisante si elle est prise séparément : phénomènes climatiques, santé précaire des populations suite à la misère, la faim et l'exploitation, mutations naturelles des microbes, exportation des germes véhiculés par les espèces humaines et animales qui se déplacent sur la planète, et plus tard le développement du commerce international. Les épidémies ont de tout temps marqué l'histoire des sociétés humaines. Les études de l'OMS en montrent l'évolution généralement en forme de courbe ascendante puis descendante, leur tendance à souvent disparaître et la possibilité de leur reprise dans d'autres régions du monde.

Commençons par une épidémie récurrente et aux effets limités, celle de la grippe. Nous sommes bien sûr obligés de reconnaître sa plus grande fréquence en hiver et nous l'expliquons par des courants climatiques qui nous apportent chaque année des nouvelles souches de virus ayant plus ou moins muté. Mais une personne ne la fera qu'en cas de conflit de type territorial et en proportion de sa masse conflictuelle. En d'autres saisons, elle utilisera d'autres virus toujours disponibles et les symptômes seront tout aussi variables dans leur forme et leur intensité que pour la grippe hivernale.

Pour les grandes épidémies qui ont décimé de vastes régions, je prendrai les exemples de la peste et de la lèpre. La peste a effectivement fait des ravages en Europe pendant le Moyen Âge. Elle fait intervenir une bactérie, le bacille de Yersin et ses deux manifestations principales sont la peste bubonique attaquant les ganglions et la peste pulmonaire provoquant de multiples symptômes pulmonaires, surtout au niveau des alvéoles. Mais l'atteinte ganglionnaire correspond à un conflit de crainte et d'insécurité et celle des alvéoles à un conflit de peur pour sa vie : des ressentis bien d'actua-

Le système immunitaire n'est pas un arsenal défensif mais un mécanisme de modulation du travail microbien.

la principale concerne la peau. Or, la nécrose de l'épiderme est la 1^{ère} phase d'un conflit très intense de séparation et la prolifération du derme est la 1^{ère} phase d'un conflit sur son intégrité physique. On peut dès lors comprendre pourquoi cette affection persiste encore dans certaines régions avec un profil épidémique. Ainsi que la possibilité de développer ces symptômes à des degrés très divers chez toute personne et en tous lieux si elle vit les mêmes conflits, mais toujours proportionnellement à sa masse conflictuelle.

Je conclurai en répétant que pour n'importe quelle affection, la différence entre une vaste extension et une atteinte beaucoup plus sporadique, voire individuelle, est dans le nombre de personnes vivant le même conflit. Le raisonnement est d'application pour toutes les autres épidémies : tuberculose, poliomyélite, diphtérie, tétanos, variole, coqueluche et plus récemment le sida. Il y a enfin un fait que le lecteur doit savoir, qu'aucune vaccination n'a jamais fait régresser aucune épidémie.

Le système immunitaire

Avec cette quatrième loi, que reste-t-il du système immunitaire? Seulement les faits incontestables que sont les nombreuses modifications biologiques observées mais qu'il faut recadrer dans une vue plus globale, le système immunitaire étant un mécanisme de modulation du travail microbien. Pendant la phase conflictuelle, il est au repos quelles que soient les dégradations de nos organes. Dès la solution du conflit, il laisse proliférer et œuvrer les microbes pendant la phase réparatrice, pour les ramener à une présence nor-

male quand celle-ci est terminée.

Un tel système de modulation est nécessaire car les microbes sont des organismes vivants autonomes et prolifèrent donc naturellement. L'équilibre hôte/microbe, c'est la symbiose entre les grands organismes et les micro-organismes, qui date de l'émergence du monde vivant et ne peut se maintenir qu'en fonction des lois biologiques qui règlent le fonctionnement des ensembles vivants. Cette symbiose n'est qu'un cas particulier d'une convivialité équilibrée, existant dès qu'il est question d'une population de cellules. Sans même parler de microbes, les cellules de nos tissus sont déjà soumises à des règles ancestrales de reproduction. Pendant notre développement embryonnaire, nous passons de la taille microscopique d'une seule cellule à environ trois kilos, et cela en neuf mois. Pourquoi, à cinquante ans, n'atteignons-nous pas la taille d'une petite maison ? Au lieu d'un tel prolongement, notre courbe de croissance s'infléchit jusqu'au sortir de la puberté, pour ne permettre finalement que le remplacement des cellules mortes par leur cycle propre de vieillissement ou la destinée de leur fonction. Or, ces ordres de régulation, y compris ceux de la maturation pubertaire, émanent des cellules du système nerveux, qui sont d'autre part les seules à ne plus pouvoir se reproduire. Comment peut-on alors encore ignorer le rôle du cerveau dans cette reprise de multiplication qu'est le phénomène tumoral ? C'est en observant la constante relation entre le fonctionnement des microbes, des organes, du cerveau et du psychisme, qu'Hamer a pu retrouver les grandes lois biologiques qui montrent toute la cohérence de la santé, de la maladie et du passage réversible de l'une à l'autre.

(A suivre)

lité à cette époque. Dans la lèpre et sa mycobactérie ou bacille de Hansen, on distingue plusieurs formes dont

Pendant les 15 premières années de sa pratique de médecin généraliste à Bruxelles, le **Dr Michel Henrard** a étudié les approches alternatives du cancer. Il a rencontré le Dr Hamer en 1989 et longuement vérifié la validité de ses théories. Basé sur 20 années d'expérience, son ouvrage « *Comprendre sa maladie d'après les découvertes du Dr Ryke Geerd Hamer* » (Éditions Amyris) est une présentation à la fois abordable et rigoureuse de la Médecine Nouvelle. Pour accéder aux pages de Michel Henrard sur Internet : <http://membres.multimania.fr/biologie>





Les somnifères font dormir... éternellement !



Avaler une petite pilule le soir pour s'endormir, c'est prendre le risque ... ne jamais se réveiller. Selon une étude épidémiologique américaine publiée dans le *British Medical Journal*, les consommateurs de somnifères voient en effet leur risque de décès multiplié par quatre, et le risque de développer un cancer augmenté de 35 % !

Les chercheurs ont étudié l'évolution de la santé de 10 500 personnes auxquelles on avait prescrit des somnifères pendant deux ans et demi en moyenne entre 2002 et 2007. Ils ont ensuite mis ces données en parallèle avec l'évolution de vie de 23.500 autres Américains n'ayant jamais pris de somnifères au cours de cette période. Non sans, bien sûr, avoir éliminé tous les biais possibles comme l'âge, le

poids, le tabagisme ou les antécédents médicaux. Cette comparaison a donc révélé que les utilisateurs de médicaments couramment prescrits (benzodiazépines, barbituriques, antihistaminiques à effet sédatif...) avaient 4 fois plus de risque de mourir précocement par rapports aux autres patients. « *Les résultats de notre étude sont clairs. Ils montrent que les somnifères sont dangereux pour la santé et qu'ils peuvent causer la mort en contribuant à la survenue plus fréquente d'un cancer ou de maladies cardiaques notamment* » a indiqué le Dr Daniel Kripke, de l'Université Scripps (Californie).

Les critiques ont évidemment fusé : les chercheurs n'ont pas testé la létalité des somnifères en question et ils n'ont fait qu'identifier une corrélation entre l'usage des médicaments et la mortalité des patients. La question est de savoir s'ils sont morts précocement parce que leur traitement contre l'insomnie augmentait le risque de décès prématuré, ou bien si l'insomnie qu'ils traitaient avec des somnifères n'était qu'un des aspects d'une santé fragile aboutissant à une mort précoce. Après tout, la plupart des maladies chroniques sont associées à des problèmes d'insomnie. Les médocs pour dormir seraient donc de faux coupables trop hâtivement cloués au pilori.

Certes, seules des études cliniques ou toxicologiques seront à même de confirmer ou d'infirmer ces données épidémiologiques. Ce n'est pas nous qui allons dire le contraire, puisque nous accordons une importance prépondérante aux facteurs psycho-émotionnels dans la genèse des maladies, et un rôle moindre à leurs cofacteurs extérieurs. Mais justement : en agissant sur le cerveau, ces drogues perturbent très certainement son fonctionnement, et avec lui le fonctionnement global de l'organisme. On sait par exemple que la sédation artificielle empire les problèmes d'apnée. D'autre part, l'usage de somnifères consiste à lutter contre un symptôme - l'insomnie - qui est lui-même une solution de survie à une situation de surstress. Dès lors, quoi de moins étonnant si ce type de médicaments quadruple le risque de mort précoce ? Tout porte à croire que cette étude américaine a peu de chances d'être contredite.

Yves Rasir

⁽¹⁾ «Hypnotics' association with mortality or cancer: a matched cohort study», Daniel F Kripke, Robert D Langer, Lawrence E Kline, *BMJ Open* 2012;2.

Anxiété & chiropraxie

La chiropraxie n'est pas seulement utile pour le traitement des troubles musculo-squelettiques : une étude vient de montrer que le recours régulier à un chiropracteur réduit la fréquence cardiaque et une autre que les traitements « chiro » contribuent à réduire la tension ainsi que le niveau d'anxiété. (Source : *NaturalNews*)

Stress & oméga 3

Les acides gras oméga 3 protègent le système cardiovasculaire contre les effets néfastes du stress. C'est ce qu'affirment des neurologues après avoir mené une étude sur des étudiants publiée dans *Biological Psychology* : après seulement 21 jours, des suppléments d'huile de poisson avaient fait baisser la réactivité de leurs vaisseaux sanguins. (Source : *ABC Santé*)

Sein & parabènes

Une équipe de l'Université de Reading (Royaume-Uni) a collecté des échantillons de tissus mammaires chez des femmes ayant subi l'ablation d'un sein : dans 99% d'entre eux, ils ont trouvé des traces de parabènes ! L'origine de leur présence n'est pas seulement cosmétique puisque certaines femmes n'avaient jamais utilisé de déodorant contenant ce conservateur artificiel. (Source : *NaturalNews*)

Chlorophylle & produits chimiques

Des chercheurs de l'institut Linus Pauling, aux Etats-Unis, ont donné à des truites de fortes doses de chryssène, une forme de goudron hautement cancérigène. L'addition de chlorophylle à cette

mixture a permis de réduire le risque de cancer du foie de 64 % et celui du cancer de l'estomac de 45 %. Explication : les pigments verts des végétaux « chélatent » les produits toxiques et facilitent leur élimination. (Source : *LaNutrition.fr*)

La mort selon Monsanto



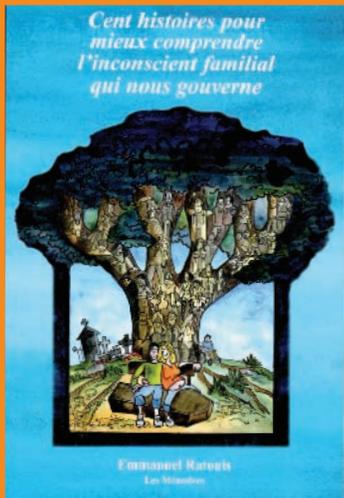
Oui, les OGM sont bien toxiques ! C'est la conclusion des recherches effectuées de l'Université de Caen sous l'égide du Pr Séralini. Leurs expériences ont montré que les toxines produites par

le maïs génétiquement modifié MON810 peuvent considérablement affecter la viabilité des cellules humaines. C'est la première fois qu'on démontre que ces toxines qui devraient être actives uniquement sur les insectes nuisent aussi à l'être humain. Une autre étude, autrichienne celle-là, accable Monsanto : elle montre que même à doses infimes (dilué à 99,8 %), son herbicide Roundup est toujours capable de détruire l'ADN.

(Sources : *Terre TV - Natural News*)

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTE

CENT HISTOIRES POUR MIEUX COMPRENDRE L'INCONSCIENT FAMILIAL QUI NOUS GOUVERNE par Emmanuel Ratouis



Comprendre enfin quelles histoires transmises dans la généalogie à travers l'inconscient familial peuvent conduire à l'incapacité de faire un enfant, à la répétition d'une problématique d'abandon, au « choix » d'un métier ou d'un partenaire, à la perpétuation d'un deuil non fait, au viol, à l'infanticide.... A travers l'exploration attentive des traumatismes et des événements puissants vécus par nos ancêtres, nous découvrons de nouveaux éclairages sur le sens de nos trajectoires de vie. La dimension transgénérationnelle offre ainsi une vision nouvelle du fonctionnement de notre inconscient.

Prix : 22 € hors frais de port

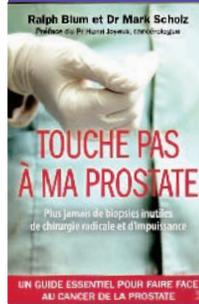
Pour commander ce livre, voir bon de commande en page 35.

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

40 www.neosante.eu

RESSOURCES CAHIER

SOS prostates



Le mot cancer fait peur. Et la peur est mauvaise conseillère. Dans le cas du cancer de la prostate, elle conduit à suivre aveuglément les conseils de son urologue, qui est aussi chirurgien. Bilan : la prostate est ôtée, le cancer avec. Tout irait bien s'il n'y avait pas de dommages collatéraux : impuissance, incontinence, problèmes urinaires... Et si ce cancer n'en était pas vraiment un ? Et si dans la majorité des cas, il pouvait être considéré plutôt comme un dysfonctionnement ne nécessitant qu'une surveillance active. C'est la thèse des auteurs de ce livre, un oncologue et un patient qui vit depuis 20 ans avec ce cancer sans avoir subi de traitement radical. Etudes scientifiques et expérience personnelle à l'appui, les auteurs expliquent tout ce qu'il faut savoir pour protéger sa prostate de la maladie et... de la médecine.

Touche pas à ma prostate
Ralph Blum & Dr Mark Scholz
Editions Thierry Souccar



Le bouquin du mois

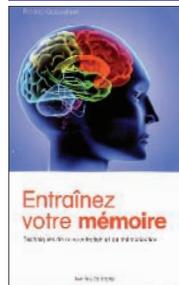
Mincir dans sa tête



La nourriture comble souvent des besoins dont nous ne sommes pas toujours conscients. Pour Michèle Freud, c'est en créant des liens plus sains entre soi et la nourriture que l'on pourra enfin mincir durablement. Cela passe par la mise en mots des émotions qui nous poussent à manger.

Mincir et se réconcilier avec soi
Michèle Freud
Editions Albin Michel.

Mémoris'action



On peut développer consciemment et activement sa mémoire. Ce livre propose une méthode ludique basée notamment sur l'utilisation des cinq sens pour améliorer la fonction mnésique et l'exercice des facultés imaginatives pour « générer du souvenir ». L'auteur est le grand spécialiste allemand des techniques de mémorisation.

Entraîner votre mémoire
Roland Geisselhart
Ixelles Editions.

Réflexo

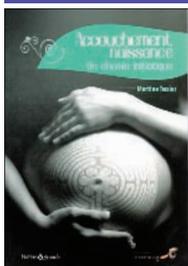


L'originalité de ce livre, c'est sa présentation des zones réflexes en 40 fiches détaillées qui donnent tous les éléments nécessaires à un traitement approfondi : cartes illustrées, technique de travail, indications thérapeutiques, zones associées et causes psychosomatiques. Démonstration en images dans le DVD d'une heure qui accompagne ce guide.

Les bons gestes de la réflexologie
Jean-Louis Abrassart
Editions Guy Trédaniel



Accoucher autrement

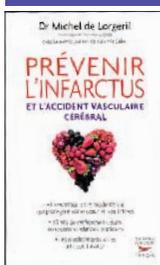


Se démarquant résolument de l'obstétrique classique, l'auteure, qui est enseignante de yoga, propose une méthode pour « être actrice de son accouchement ». En position verticale, la femme « danse la naissance » et ouvre consciemment les portes de son bassin au rythme du « mouvement de l'infini ». Elle peut ainsi « enfanter dans la joie », retrouvant toute la puissance de son rôle sacré.

Accouchement, naissance, un chemin initiatique

**Martine Texier
Editions Souffle d'Or**

Santé cardiovasculaire



En Occident, l'infarctus reste la première cause de décès prématuré, l'AVC la troisième. Le Dr de Lorgeril conteste l'utilité de la plupart des traitements conventionnels et explique comment se protéger naturellement et efficacement des maladies cardiovasculaires sur base des données scientifiques les plus récentes. Les conseils nutritionnels de ce livre sont aussi la meilleure garantie contre le diabète, la dépression, la maladie d'Alzheimer et les cancers.

Prévenir l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral

**Dr Michel de Lorgeril
Editions Thierry Souccar**

Intestins sains



Deuxième édition revue et augmentée de ce livre à succès où le lecteur trouvera les clés pour comprendre le rôle de l'intestin, ses déséquilibres et les moyens naturels d'y remédier : plantes, pré- et probiotiques. Parmi les différents facteurs de désordre intestinal, l'auteure met tout particulièrement l'accent sur les carences enzymatiques.

La santé commence par les intestins

**Scarlett Weinstein-Loison
Editions Le Souffle d'Or**

Cap bio



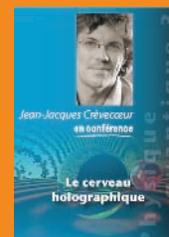
Famine et malnutrition au Sud, pollution des eaux et érosion des sols au Nord : écrit par un expert en agronomie, ce livre dresse un panorama mondial des désordres agricoles et montre qu'une alternative crédible est à l'œuvre : l'agroécologie. Non le bio n'est pas un caprice de bobo, c'est plus que jamais la voie de l'avenir !

Famine au sud, malbouffe au nord : comment le bio peut nous sauver

**Marc Dufumier
Editions Nil**

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

LES CONFÉRENCES DE JEAN-JACQUES CRÈVECOEUR



- Le système immunitaire et les microbes
- Prenez soin de vous, n'attendez pas que les autres le fassent
- Physique quantique : avenir de la médecine ?
- Médecine quantique et biologie
- Le cerveau holographique

**Prix : 20 € par DVD
hors frais de port**

**Pour commander ces DVD,
voir bon de commande en page 35.**

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



Quelle est la plage alimentaire de l'être humain ?

NOS GÈNES SONT DEMANDEURS D'UNE ALIMENTATION DE TYPE PALÉOLITHIQUE. MAIS QUE MANGEAIENT PRÉCISÉMENT NOS LOINTAINS ANCÊTRES ? ET QU'EST-CE QUI EXPLIQUE LEURS CHOIX NUTRITIFS ?

Nous savons déjà que nous avons évolué durant des millions d'années, en tant que chasseurs-cueilleurs omnivores, en nous nourrissant de ce que nous pouvions chasser, pêcher, et cueillir.

Les chimpanzés, les primates les plus proches de nous au niveau génétique, sont également omnivores. Durant les saisons sèches, bien qu'ils soient considérés comme « frugivores », leur alimentation compte 65 gr de viande par jour, pour les adultes. En fait, aucun animal n'est jamais exclusivement « herbivore », « frugivore » ou « carnivore ». On sait maintenant que même les herbivores mangeaient en fait beaucoup d'insectes. Chez les primates, comme chez beaucoup d'animaux, l'alimentation varie considérablement selon les saisons. Tout indique qu'il en était de même chez nos ancêtres chasseurs-cueilleurs.

Il est d'ailleurs difficile de dégager un modèle unique d'alimentation humaine pré-agricole. Les êtres humains ont eu à s'adapter, des forêts tropicales aux glaciers des pôles.

L'assiette « paléo »

Mais peut-on néanmoins dégager une assiette « paléo », plus précise que la pyramide alimentaire (voir Néosanté n° 9) ? Dans l'assiette du chasseur-cueilleur, les protéines provenaient, selon les lieux et les climats, de gros et/ou petits gibiers (chevreuils, bisons, kangourous, pintades, lièvres, etc.), d'abats, de petits animaux (reptiles, grenouilles, etc.) d'œufs d'oiseaux et de tortues, de poissons et crustacés, d'insectes et de larves. Les glucides étaient assurés par la cueillette : fruits (figues, cerises, bananes, pommes, etc.), baies (mûres, myrtilles, fraises, framboises, etc.), légumes (choux, etc.), tubercules (oignons, carottes sauvages, etc.), feuilles (érable, tilleul, etc.), herbes (chicorée sauvage, épinard sauvage, mâche, ortie, etc.) et fleurs (capucines, violettes, etc.). Et les lipides provenaient du gras de la viande et des poissons, ainsi que des noix, des amandes, etc.



Mais pourquoi ces choix ?

Un concept intéressant est celui de rapport entre l'énergie obtenue par une source alimentaire et l'énergie dépensée pour acquérir cette source alimentaire (que ce soit en la cueillant, la chassant ou la pêchant). On remarque alors que les aliments d'origine animale ont le rapport énergie obtenue/énergie dépensée le plus élevé, et en particulier les animaux les plus gros. Par exemple, un cerf représente 1600 souris en terme d'apport nutritionnel. Mais il faudra beaucoup plus d'énergie pour attraper 1600 souris que pour attraper un cerf ! Ce dernier fut donc privilégié. Par conséquent, ce sont les animaux avec le taux de graisse le plus élevé qui étaient les plus prisés, puisque c'est ce taux de graisse qui déterminait l'importance de leur apport calorique. Un apport trop important en protéines sans apport en graisses ou en glucides cause d'ailleurs cette forme de malnutrition qu'on appelle « famine de lapin » : la consommation excessive de viande maigre sans apport en graisses ou en glucides. Remarquons que si les protéines animales doivent être consommées avec du gras et des glucides, cela peut expliquer en soi notre attirance vers le gras et le sucré. Des études ethnologiques sur les tribus Aché, des chasseurs-cueilleurs d'Amérique latine qui ont perduré jusqu'au 20ème siècle, montrent très bien qu'ils privilégient les proies qui vont leur procurer le taux d'énergie en retour le plus élevé (« energy return rate »), au point de laisser de côté d'autres proies, moins intéressantes, bien que présentes et comestibles dans leur environnement. Ce taux d'énergie en

retour place les antilopes, les cerfs et les chevreuils en haut du classement des proies « rentables », avec un chiffre entre 16 000 et 32 000 (Kcal/heure). Pour comparaison, les racines ont un chiffre entre 1 200 et 6 300 ; les fruits, entre 900 et 6 000. Les poissons et les larves se situent plus ou moins à 2 000. Et les germes entre 100 et 1 300.

De l'énergie pour notre cerveau

Il semblerait que cet apport calorique ait surtout servi au développement de notre cerveau. En fait, un lien très fort unit notre apport alimentaire, la taille de notre cerveau et la taille de notre intestin. Le développement de notre cerveau a été concomitant d'une diminution de la taille de nos intestins : moins d'énergie dépensée par les intestins signifie davantage d'énergie disponible pour le cerveau. Les êtres humains ont à la fois un cerveau plus large que leurs plus proches cousins primates, et un côlon beaucoup plus petit. En fait, la plupart des primates ont un côlon qui représente plus de la moitié du volume total de leurs intestins, alors qu'il ne représente qu'une vingtaine de pourcents chez l'homme. Inversement, notre intestin grêle représente plus de 50% de notre intestin, alors qu'il ne représente que 15 à 30% de l'intestin des primates, selon les espèces. Or, la taille de notre intestin grêle suggère une adaptation à une nourriture dense et riche, mais facilement assimilable, comme celle d'origine animale. Alors que le côlon développé de nos cousins primates suggère plutôt l'adaptation vers une alimentation plus végétale, qui nécessite un travail d'assimilation beaucoup plus long. Et l'augmentation de la taille de notre cerveau nous a permis de développer des outils, permettant de découper et préparer la viande, la rendant encore plus digestible, et libérant du coup encore nos intestins d'un peu d'énergie, utilisable par notre cerveau... et ainsi de suite.

Yves Patte



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'intérêts : 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> »

ASSIETTE SAUVAGE

L'AIL DES OURS



Dès le début du printemps, les sous-bois frais se tapissent par endroits de larges feuilles vertes, que l'on pourrait prendre pour du muguet. Mais le simple fait de les toucher ou de les fouler aux pieds indique qu'il s'agit d'un ail, tant l'odeur en est forte. D'ailleurs ses feuilles sont plus charnues que celles du muguet et les petites fleurs qui terminent les tiges, réunies

en ombelles gracieuses, ont davantage l'allure d'une étoile blanche que d'une clochette. C'est l'ail des ours (*Allium ursinum*), un cousin de l'ail cultivé, de l'oignon et du poireau dont, paraît-il, les plantigrades faisaient leurs délices lorsqu'ils vivaient encore dans nos régions.

Les feuilles de l'ail des ours sont un condiment qui mérite de nous intéresser autant que ces derniers. Elles sont d'ailleurs encore assez souvent ramassées au printemps et parfois vendues sur les marchés. On les utilise crues dans les salades ou dans divers plats qu'elles relèvent de leur saveur caractéristique. Elles sont également mangées en sandwiches, ou cuites en omelettes ou en soupes. Malgré la puissance de leur odeur, leur saveur est délicate, avec une note sucrée, et agréablement piquante. Elle disparaît en grande partie à la cuisson.

Il est préférable de ramasser les feuilles avant la floraison, car ensuite elles ne tardent pas à jaunir. Il est inutile de trop en récolter car quelques feuilles suffisent à parfumer tout un plat. On peut les conserver en les séchant ou en les mettant dans un bocal rempli d'huile d'olive, qui s'imprégnera également de leur parfum alliacé.

Les petits bulbes allongés d'où naît la plante sont beaucoup plus durs que ceux de l'ail cultivé mais peuvent néanmoins être employés.

L'ail des ours pousse généralement en importantes colonies, qu'un prélèvement raisonnable n'affectera pas.

La plante renferme un hétéroside sulfuré libérant par hydrolyse une huile essentielle semblable à celle de l'ail (*Allium sativum*), son proche parent. Elle est riche en vitamine C. L'ail des ours est stimulant et diurétique.

François Couplan

RECETTE: FEUILLES CROUSTILLANTES D'AIL DES OURS

1. Huilez légèrement une plaque de four et disposez dessus les feuilles d'ail des ours, les unes à côté des autres.
2. Brossez-les légèrement d'huile au pinceau et saupoudrez de sel.
3. Mettez au four réglé à 80°C et laissez la porte entr'ouverte, pendant une heure environ.
4. Retirez la plaque lorsque les feuilles sont desséchées et qu'il est possible de les décoller délicatement de la plaque en les tenant par le pétiole.

DÉGUSTEZ CES FEUILLES CROUSTILLANTES À L'APÉRITIF OÙ ELLES REMPLACENT AVANTAGEUSEMENT LES CHIPS ! ELLES SONT SAVOUREUSES ET BONNES POUR LA SANTÉ.

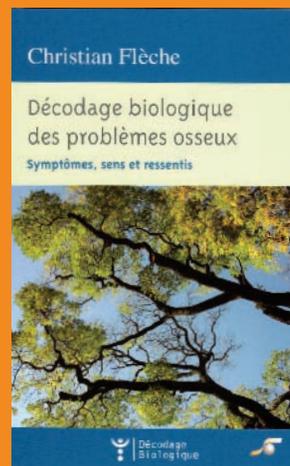
Ethnobotaniste et auteur prolifique, **François Couplan** a publié 55 ouvrages différents sur les plantes sauvages comestibles, la cuisine sauvage, la nature et d'autres aspects liés aux relations entre l'homme et les végétaux. Il anime des conférences et des stages dans toute la francophonie.

Infos : www.couplan.com



LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

DECODAGE BIOLOGIQUE DES PROBLÈMES OSSEUX par Christian Flèche



Et si la scoliose, le rhumatisme ou l'ostéoporose étaient révélateurs de conflits émotionnels enfouis ? Christian Flèche propose ici un guide pratique des problèmes osseux et articulaires envisagés sous l'angle du décodage biologique. Dans cette approche de la santé, chaque symptôme correspond à un ressenti, à une émotion bloquée. Il décrit de façon détaillée les différents organes et leurs fonctions, avant de dresser un panorama des liens entre émotions et symptômes.

Prix : 10 € hors frais de port

**Pour commander ce livre,
voir bon de commande en page 35.**

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

SITE INTERNET

www.healbreastcancer.org

Du pillage pur et simple : difficile de qualifier autrement les activités de la « Heal Breast Cancer Foundation », qui plagie les travaux du Dr Hamer sans jamais le citer. Cette association américaine annonce en effet avoir découvert que « le cerveau est l'ordinateur de l'organisme » et que le cancer du sein y laisse un impact repérable sur un scanner cérébral. Les tumeurs mammaires sont la raison d'être de la fondation, mais c'est bien d'une nouvelle médecine qu'il est question puisque le site renvoie à celui de l'Association Internationale de Méta-Médecine. Sans rapport avec la métamédecine de Claudia Rainville, cette discipline nous informe que « toutes les maladies sont des programmes dotés d'un sens biologique » et que les émotions sont les causes premières de nos maux. Faut-il s'indigner ou applaudir? D'un côté, il est scandaleux que le médecin allemand soit ainsi dépossédé de la paternité de ses découvertes. D'un autre côté, on peut se réjouir que l'Amérique s'en empare avec le pragmatisme qu'on lui connaît et la liberté thérapeutique qui y prévaut. Richelement sponsorisée et approuvée par des sommités scientifiques, la « méta-médecine » s'exporte d'ailleurs déjà en Europe, notamment en Scandinavie et en... Allemagne. Avec ou sans Hamer, la révolution hamérienne est en marche.

CITATION

Toute grande vérité nouvelle est d'abord accueillie comme un blasphème.

George Bernard Shaw

MAGAZINE

SIDA : l'imposture décryptée

Immunologues, virologues, biologistes, médecins... plus de 2 000 experts contestent aujourd'hui la théorie officielle sur l'origine virale du sida. Mais ni l'ampleur ni le sérieux scientifique de cette remise en cause n'ont à ce jour percé dans les « grands médias ». A notre modeste échelle, nous avons levé le voile sur les thèses « dissidentes » dans les numéros 2 et 6 de Néosanté. Mais sur ce sujet, nous admettons bien volontiers que le magazine alternatif Nexus propose régulièrement une information plus fouillée. Dans son dernier numéro (mars-avril 2012), ce bimestriel disponible en kiosque consacre d'ailleurs un excellent dossier à « l'imposture VIH=SIDA ». www.nexus.fr

DOCUMENT

Les vaccins nuisent à la santé

« Les parents responsables et informés ne laissent pas vacciner leurs enfants » : telle est la conclusion de la mathématicienne allemande Angelika Kögel (photo), sur base d'une grande étude effectuée par l'Institut Robert Koch sur la santé physique

et mentale de 17 000 enfants et adolescents. A l'analyse des 26 millions de données recueillies pour cette enquête, la chercheuse a découvert que les jeunes vaccinés souffrent plus souvent d'allergies, de troubles de développement, de maladies infectieuses et de pathologies chroniques. Intitulé « Les enfants non vaccinés sont en meilleure santé », le résumé de son travail est disponible en français sur le site de l'ALIS. <http://www.alis-france.com/documents.php>

RENCONTRES

Refaire le monde

Mieux se nourrir, se soigner et penser autrement, bref « refaire le monde » : tel est le programme des 3 jours de conférences et de débats organisé par la dynamique Muriel Desclée (l'ex-chanteuse Muriel Dac) près de Namur, en Belgique, les

28, 29 et 30 avril prochains. Intitulé « Sortons de la marmite ! », en référence au livre de l'écrivain Olivier Clerc, ce long week-end informatif abordera notamment les thèmes de la santé des sols avec Claude et Lydia Bourguignon, de la prévention des maladies avec le Dr Jacques Lacaze, et des vaccins avec Sylvie Simon et le collectif Initiative Citoyenne. www.nouveau-monde.be

AGENDA

- BELGIQUE**
- **Thibault Fortuner** anime du 26 au 28 mai à Bruxelles une formation sur « *biologie et symbolisme du squelette* »
Info : +32 (0)483 350 434 – www.thibaultfortuner.com
 - **Roberto Fradera et Alain Lechat** animent une formation sur « *La Symbolique du corps humain* » les 9 et 10 juin à Charleroi.
Info : +32 (0)71-31 81 00
- FRANCE**
- **Christian Flèche** anime du 17 au 20 mai au Centre Trimurti (Cogolin) un séminaire sur « *Croyance, structure et transformation* ».
Info : +33 (0)4-94 78 50 58 - www.biodecodage.com.
 - **Laurent Daillie** anime du 7 au 10 juin à Farges lès Macon un séminaire sur « *La logique du symptôme* ».
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsychogen.com
 - **Jean-Philippe Brébion** anime du 4 au 6 mai à Lyon un séminaire sur « *Les nombres au quotidien* ».
Info : + 33 - (0)6 – 88 69 08 60 - www.bioanalogie.com
- QUÉBEC**
- **Thibault Fortuner** anime du 13 au 15 avril à Cowansville une formation sur « *biologie et généalogie* »
Info : www.bioconsensus.ca – www.thibaultfortuner.com
 - **Jean-Philippe Brébion** anime les 14 et 15 avril à Trois Rivières un séminaire sur « *Clés de rencontre et clés de conscience* ».
Info : +1 (819) 378 - 0408 - www.bioanalogie.com
 - **Thibault Fortuner** anime du 20 au 22 avril à Montréal une formation sur « *biologie et symbolisme du poids* »
Info : www.bioconsensus.ca – www.thibaultfortuner.com
 - **Thibault Fortuner** anime du 26 au 29 avril à Montréal une formation sur « *Tarot et bio-psycho-généalogie* »
Info : www.bioconsensus.ca – www.thibaultfortuner.com

SENTIERS DE SANTÉ

La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur



Depuis près de trente ans, Jean-Jacques Crèvecoeur expérimente et teste de nombreuses approches de santé, en posant un regard critique et réfléchi sur chacune d'elles. Dans cette rubrique, non seulement il nous partage son vécu et les enseignements qu'il en a tirés, mais surtout il nous encourage à emprunter, à notre tour, ces sentiers de santé...

UN CANCER DU SEIN RICHE EN ENSEIGNEMENTS

Depuis deux mois, j'ai entrepris de vous partager pourquoi et comment j'avais décidé de vérifier la validité des travaux du docteur Ryke Geerd Hamer depuis que j'avais eu connaissance de ses travaux en 1988. Scientifique de formation, spécialisé dans le domaine de l'épistémologie des sciences, je ne suis pas du style à croire naïvement tout ce qu'on me dit, tout simplement parce que la thèse présentée paraît séduisante ou alternative. Dans le monde des thérapies parallèles, j'ai entendu tellement d'âneries déguisées en explications pseudo-scientifiques que j'ai appris à ne pas m'emballer lorsque je découvre une nouvelle approche de la santé. C'est donc en confrontant les théories de Hamer à des faits, à des observations, à des témoignages de première main que je me suis fait, petit à petit, une opinion précise de son travail. Sachant que toute conclusion est forcément provisoire, jusqu'à preuve du contraire...

Quand éduquer son enfant devient un calvaire

Début novembre 1998. À l'époque, je vis dans un petit village de l'Est du Brabant Wallon, en Belgique. Grâce à l'école du village, j'ai fait la connaissance de parents d'enfants qui fréquentent les mêmes classes que mes trois filles. Avec certains d'entre eux, des affinités se sont créées et je bavarde volontiers avec l'un ou l'autre à la sortie des cours. Nous nous rendons aussi des services mutuels, lorsque l'un d'entre nous n'est pas disponible pour assumer ses obligations parentales. C'est ainsi qu'une amitié est née avec Sylvie, femme courageuse et dynamique de quarante-trois ans, durement éprouvée par le décès de son mari, deux ans auparavant, suite à un cancer du foie. Sa fille Morgane était dans la classe de ma plus jeune fille lorsque le drame est arrivé.

Un soir, Sylvie vient sonner à ma porte. Elle est effondrée. Sa vie de mère monoparentale est devenue un véritable enfer. De plus, elle ressent depuis quelques mois une grosseur suspecte au sein gauche. « Jean-Jacques, me

dit-elle, je suis extrêmement inquiète. J'ai vraiment l'impression d'être une très mauvaise mère pour Morgane. J'ai besoin de ton aide et de tes conseils... » Et elle me raconte qu'elle a perdu le contrôle sur les réactions de sa fille. Étant veuve et seule avec sa fille de six ans, elle se voit dans l'obligation de jouer à la fois le rôle de mère et le rôle de père. Mais chaque fois qu'elle dit NON à sa fille, chaque fois qu'elle lui pose une limite, Morgane fait des crises d'une intensité inouïe, tapant des pieds avec force, hurlant avec violence et se frappant la tête contre les murs. À un point tel qu'à plusieurs reprises, elle en a perdu connaissance. Quand je lui demande comment elle vit cette situation, elle me répond : « Je suis désespérée et inquiète pour ma fille. Déjà qu'elle manque de père depuis la mort de mon mari, mais en plus, je suis vraiment une très mauvaise mère. Je crains donc que mon enfant manque de tout ce dont elle a besoin... » me répond-elle.

À travers ses phrases, je comprends tout de suite l'origine de la grosseur dans son sein gauche. Comme le décrit Hamer, lorsque la femelle mammifère craint que son petit manque de nourriture, elle va multiplier le nombre des glandes mammaires et en modifier les performances, les rendant capables de produire un lait infiniment plus riche que le lait maternel ordinaire. Cette réaction naturelle du corps est caractérisé par la médecine officielle de cancer du sein. Pour Hamer, comme il

C'est en confrontant les théories du Dr Hamer à des faits et à des témoignages de première main que je me suis fait, petit à petit, une opinion précise de son travail.

l'énonce dans sa cinquième loi, il s'agit d'un « programme bien-fondé de la nature pour assurer la survie en situation d'urgence. » C'est bien ce que vit Sylvie : elle est convaincue que son jeune enfant est en train de manquer de tout (à la fois d'un père vivant et d'une bonne mère), il faut

→ donc qu'elle compense en urgence ce manque essentiel et vital en développant, grâce à son cancer glandulaire du sein gauche, une capacité à sur-nourrir sa fille...⁽¹⁾

Comme Sylvie est davantage préoccupée par les problèmes comportementaux de sa fille, je n'insiste pas sur sa grosseur au sein et je choisis de me centrer sur le véritable problème (comment éduquer son enfant adéquatement) plutôt que sur la conséquence de ce problème (la tumeur cancéreuse). Comme le disait Hippocrate, lorsque tu soignes une maladie, ne cherche pas seulement la cause, mais la cause de la cause. Je donne donc à Sylvie des conseils très précis, de manière très directive. Pendant deux heures, je résume à Sylvie ce que j'enseigne dans les formations de parents que je dispense depuis plusieurs années. Et je termine en lui disant : « Si tu appliques mes conseils à la lettre, tu verras, ta fille retrouvera son équilibre et vous connaîtrez à nouveau l'harmonie. » En lui disant cela, je suis convaincu de la réussite de ma stratégie, car elle se base sur mes propres expériences à la fois personnelles et professionnelles.

Quelques semaines plus tard, Sylvie interpelle ma femme pour lui confirmer que mes conseils ont superbement bien fonctionné. Sa fille ne fait plus aucune crise, l'harmonie s'est réinstallée entre elles et elle se sent à nouveau comme une bonne mère...

Une guérison spontanée aux allures inquiétantes

Mars 1999. C'est la première fois que je revois Sylvie depuis notre rencontre de l'automne précédent. Nous nous croisons « par hasard » dans l'agence bancaire du village. Sylvie manifeste une grande agitation. Elle vient de retirer de l'argent de son compte pour filer à l'hôpital en urgence: elle m'annonce en panique qu'elle doit

Conclusion de cet épisode : le dépistage systématique n'est pas nécessairement synonyme de prévention. Parfois, c'est même le contraire qui se passe.

se faire enlever le sein gauche au complet pour cause de cancer ! Je me souviens alors de sa grosseur au sein gauche que j'avais choisi de ne pas évoquer avec elle. Me rappelant ce qu'elle avait dit à ma femme également, je pensais sincèrement que tout était rentré dans l'ordre. L'accalmie avec sa fille aurait-elle été de courte durée ? Sa grosseur au sein avait-elle une autre origine ? Tout à coup, je suis pris d'un doute. Je lui demande alors de me préciser le diagnostic médical qui lui a été présenté. Elle me répond qu'elle a consulté quelques semaines auparavant et qu'on lui a découvert

des microcalcifications, raison pour laquelle elle doit subir en urgence une ablation complète du sein...

Je sursaute en entendant cela. Puis je lui dis : « Mais c'est une excellente nouvelle que tu aies des microcalcifications ! Allons plutôt nous chercher une bouteille de champagne qu'on fête ensemble ta guérison. » Elle me regarde abasourdie. De mon côté, je ne lui laisse pas le temps de réfléchir et je l'emmène illico dans mon bureau. Je sors un des livres de Hamer et je lui montre le passage qui décrit les microcalcifications comme le résultat de la désagrégation d'une tumeur glandulaire au sein. Je lui explique que pendant l'automne, elle a probablement démarré une tumeur cancéreuse qui s'est guérie d'elle-même depuis qu'elle ne s'inquiète plus pour sa fille. Et j'ajoute : « Ces microcalcifications en sont la preuve formelle. Ce que tu as dans ton sein, c'est tout simplement comme du lait caillé. »

Finalement, Sylvie s'est quand même rendue à l'hôpital, mais a postposé l'opération jusqu'à plus ample information. Elle a exigé de son oncologue qu'il lui fasse une biopsie pour mettre en culture les cellules prélevées. Trois semaines plus tard, l'hôpital la rappelait pour annuler l'opération : aucune activité maligne n'avait été détectée au niveau des microcalcifications.

Aujourd'hui encore, je repense à ce concours de circonstances qui a permis à Sylvie de garder sa belle poitrine intacte. Si elle avait subi un dépistage en novembre, son cancer en phase active aurait été découvert - elle serait rentrée dans la machine infernale de l'opération, de la chimiothérapie et de la radiothérapie. Alors que la simple résolution de son problème parental suffisait à la guérir. Si elle ne m'avait pas croisé « par hasard » une heure avant d'entrer à l'hôpital, on lui aurait enlevé un sein parfaitement sain à cause de l'ignorance de son oncologue. Conclusion de cet épisode : le dépistage systématique n'est pas nécessairement synonyme de prévention. Parfois, c'est même le contraire qui se passe. Dans le cas de Sylvie avec qui je suis encore en relation aujourd'hui, cette aventure s'est bien terminée. Ce n'est pas le cas pour toutes les femmes. Nous verrons cela le mois prochain.

⁽¹⁾Cette explication ne concerne que les cancers glandulaires, qui représentent, en médecine, 30 % des cancers du sein. Les autres cancers du sein sont qualifiés de canaux et concernent davantage la difficulté de rester en relation et en communication. Sylvie étant droitrière, il est logique que ce soit son sein gauche qui soit touché, puisque c'est le sein réservé préférentiellement à la relation « mère-enfant ».

Physicien et philosophe de formation, Jean-Jacques Crèvecoeur promeut une approche pluridisciplinaire de l'être humain pour redonner du sens à ce que nous vivons, mais aussi et surtout pour favoriser chez chacun de nous la reprise en main de notre propre vie, de manière autonome et responsable. Formateur et conférencier de renommée internationale, il est auteur d'une dizaine d'ouvrages, réalisateur de documentaires et producteur de nombreux outils pédagogiques au service de l'ouverture des cœurs et des consciences.

Son site Internet : <http://www.jean-jacques-crevecoeur.com>

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMIS LES 7 FORMULES

Et renvoyez cette page à NéoSanté Editions - 29 avenue Brugmann, - 1060 Bruxelles - (Belgique)
Fax: +32 (0)2 - 345 85 44 - info@neosante.eu

Nom : Prénom :
Adresse :
Code Postal : Ville : Pays :
Adresse E-Mail :@.....
Tél : Portable :

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

	Belgique	France (+UE+Dom Tom)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
<input type="checkbox"/> Abonnement SIMPLE	50 €	60 €	80 CHF	100 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement DE SOUTIEN	60 €	70 €	100 CHF	120 \$
<input type="checkbox"/> Abonnement À VIE	500 €	600 €	800 CHF	1000 \$
<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	30 €	30 €	40 CHF	40 \$
---	------	------	--------	-------

(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)

ANCIENS NUMEROS:

Je commande (également) toute la collection de revues déjà parues (10 numéros)

	37 €	45 €	60 CHF	75 \$
--	------	------	--------	-------

..... exemplaire(s) du Néosanté N°1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 (entourez les numéros choisis)

au prix par exemplaire de	5 €	6 €	8 CHF	10 \$
---------------------------	-----	-----	-------	-------

(Pour commander les revues numériques à la pièce (3€), visitez la boutique sur le site de Néosanté.)

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

Par chèque ci-joint à l'ordre de NéoSanté Editions

Par virement bancaire

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

Par paiement électronique via le site www.neosante.eu

date et signature:

Je désire une facture. Mon N° de TVA est



Week-end

Sortons de la marmite !

28, 29 et 30 avril 2012 à Namur (Belgique)

Alain de Halleux (B):

«NUCLÉAIRE, CARICATURE DE NOTRE SYSTÈME»

Initiative Citoyenne (B):

«LIBERTÉ VACCINALE & INFORMATION»

Dr Jacques Lacaze (FR):

«LA PRÉVENTION DES MALADIES»

Michel Collon (B):

«LE RÔLE DES MÉDIAS DANS LES GUERRES»

Sylvie Simon, Claire Séverac (FR):

«OSER PENSER AUTREMENT»

Jean-Luc Guilmot (B):

«ANTENNES GSM ET AUTRES WIFISERIES»

Maryse Matagne (B), Richard Marsaud (F):

«NEWAYS»

Etienne Chouard (FR):

«VERS UNE RÉELLE DÉMOCRATIE»

Laurent Fendt (FR):

«SAVOIR DIRE NON, ÊTRE DANS LA FLUIDITÉ»

Daniel Cauchy (B):

«EST-IL POSSIBLE DE NOURRIR L'HUMANITÉ VIA L' AGRICULTURE BIOLOGIQUE ?»

Claude et Lydia Bourguignon (FR):

«RESPECTER LA VIE DU SOL POUR UNE TERRE PLEINE DE VIE»

Serge Peereboom, Rudolf Koechli (B):

«CITOYENS ET PAYSANS LIBRES !»

Vidéo de l'auteur **Olivier Clerc**



Infos & Réservation
www.nouveau-monde.be

Avec l'aide du magasin



Avec le soutien de

