

néosanté

Le sens des maux, les solutions bio

n°25

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 3^{ème} année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 \$ (Canada)

juillet-août 2013

DÉCODAGES

La glossodynie

Les hémorroïdes

Les maladies de la peau

Le fibrome utérin

La cystite

SENS & VIE



**Ce rat-taupe
qui méduse
la science**

**ALZHEIMER
maladie
de l'âme ?**

**LA CULPABILITÉ
L'émotion
qui tue**

Extraits



GUSTAVE-NICOLAS FISCHER
La psychologie du cancer

Le grand décodage des OS



LE SOMMAIRE

N°25 juillet-août 2013

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
GRAND DECODAGE : Les os	p 4
Extraits : Gustave-Nicolas Fischer	p 10
Article n° 52 : La maladie d'Alzheimer	p 14
Article n° 53 : La culpabilité, l'émotion qui tue	p 18
CAHIER DÉCODAGES	
- Sommaire	p 21
- Les hémorroïdes	p 22
- Les compulsions (II)	p 23
- Les verrues (II)	p 24
- Les maladies de la peau	p 25
- La glossodynie	p 26
- Rubrique « Le plein de sens »	p 27
- Index des décodages	p 28
ÉVIDENCE DU SENS : La chronique de Jean-Philippe Brébion	p 30
LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ	p 31
SENS ET VIE : Le billet de Michel Manset	p 38
CAHIER RESSOURCES :	
- Actualités	p 39
- Espace livres	p 40
- Paléonutrition	p 42
- Nutri-infos	p 43
- Outils	p 44
Sentiers de santé : La chronique de Jean-Jacques Crèvecoeur	p 45
Abonnement : 8 formules au choix	p 47



NÉOSANTÉ
est une publication de Néosanté Éditions

Avenue de la Jonction, 64
1190 Bruxelles (Belgique)
Tél. : + 32 (0)2-345 04 78
Fax : +32 (0)2-345 85 44
E-mail : info@neosante.eu
Site : www.neosante.eu

Directeur de la publication & rédacteur en chef :
Yves Rasir

Journalistes :
Carine Anselme, Michel Manset,
Pryska Ducoeurjoly

Corrections :
Anne-Marie Goerres

Abonnements :
Maryse Kok
(secretariat@neosante.eu)

Website & layout :
Karim Meshoub

Ont collaboré à ce numéro :
Bernard Tihon, Jean-Jacques Crèvecoeur,
Laurent Daillie, Jean-Philippe Brébion, Yves Patte,
Jean-Brice Thivent, Dr Christian Beyer,
Dr Jean-Claude Fajeau, Carolin Markolin,
Thibault Fortuner, Ariane Jauniaux,
Monique Schweitzer, Gilles Gandy, Joël Monzée,

Photo de couverture : 123RF

Impression : Dereume Printing (Drogenbos)

NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

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



ÉDITO

PLAIDOYER POUR LES CONS

Cette fois, je monte aux barricades : il est grand temps de prendre la défense des cons ! Je ne parle pas des gens qui disent ou font des conneries, mais bien du sexe de la femme. A l'origine, ce mot dérivé du latin « *cunnus* » (vagin) et dénué de connotation péjorative désigne en effet l'organe sexuel féminin. Ce n'est qu'au XIX^e siècle que le vocable français acquiert un sens figuré injurieux et que son emploi devient le témoin de la phallocratie ambiante. Est-ce un hasard si ce glissement sémantique s'opère au moment où Pasteur impose sa théorie du germe et où se construit la médecine dite « scientifique » ? Je n'en crois rien, car la religion allopathique pasteurienne a tout de suite trouvé en la femme une cible de choix pour fustiger la repoussante saleté de son « continent noir ». De la chaude-pisse au sida en passant par la syphilis et l'herpès, l'histoire médicale est pleine de ces maladies infectieuses dont il faudrait se protéger en se méfiant du sexe, et en particulier du fourreau féminin grouillant de microbes hostiles. Dans son livre que je vous recommande encore une fois ^(*), le Dr Marc Girard explique très bien comment le maltraitance de la femme par la médecine moderne s'est peu à peu substituée à l'oppression de l'Eglise. Sa prétendue malpropreté intime n'est qu'un des aspects de la « brutalisation » du corps féminin par une médecine misogyne engluée dans des fantasmes préfreudiens.

Et ce n'est pas l'actualité récente qui va démentir la pertinence de cette analyse. Début mai, les autorités américaines ont lancé une mise en garde très alarmiste contre ce qu'elles ont appelé la « superbactérie du sexe ». Résistante aux traitements antibiotiques, cette souche de gonorrhée découverte au Japon en 2011 serait potentiellement aussi mortelle que le sida, mais bien pire que lui puisqu'elle serait beaucoup plus agressive que le brave HIV et capable de toucher très rapidement des millions de personnes exposées à un risque de choc septique fulgurant. Aucun cas fatal n'a encore été détecté sur la planète ? Qu'à cela ne tienne, le Congrès US a déjà débloqué des millions de dollars pour développer un biocide capable de terrasser l'ennemi. En attendant, la population est invitée à « se protéger et à faire un test avant toute nouvelle relation ». Comme le principal facteur de risque serait « la mauvaise hygiène des parties génitales », tous les regards se tournent évidemment vers les femmes et leur si dangereux vagin, peu accessible aux produits de nettoyage. On le croyait jadis muni de dents, le voilà à présent soupçonné de détenir l'arme atomique !

Le con devient également l'obsession des oncologues. A leurs yeux, plusieurs cancers seraient en effet d'origine virale. Celui du col de l'utérus serait dû au trop fameux papillome humain (HPV), dont les jeunes filles devraient se prémunir en se vaccinant dès avant le premier rapport sexuel. Elles rechignent à le faire ? La propagande vaccinaliste vient de se trouver un nouveau porte-parole inattendu en la personne de l'acteur Michael Douglas. En rémission d'un cancer de la gorge, la star hollywoodienne a en effet confié à un journal anglais que sa maladie n'était pas due à un abus de tabac et d'alcool, mais bien à son goût du cunnilingus. Et de fait, des recherches suédoises ont établi un lien entre la présence du HPV et la fréquence de ce type de tumeur. Haro sur les sales cons qui viendraient donc contaminer les gorges des mâles via leurs langues aventureuses ! Comme quoi l'obscurantisme allopathique est décidément en train de pulvériser tous les records de stupidité. Que l'on sache, la pratique sexuelle consistant à lécher le sexe de son partenaire n'a jamais tué un seul bonobo, une espèce de singes pourtant friande de ce genre d'hommages. Et bien que les caresses bucco-génitales appartiennent à l'art érotique oriental depuis des millénaires, elles n'y ont jamais posé problème. Les cancers de l'utérus et de la gorge sévissent même moins en Asie que chez nous. La vérité, c'est qu'aucun microbe ne peut être jugé responsable d'aucune maladie (*lire article en page 39*). Et puisque leurs hôtes microscopiques sont innocents, il n'est que temps de disculper les cons !

Certes, il ne faut pas minimiser les déséquilibres de la flore microbienne vaginale, favorisés notamment par les antibiotiques, la contraception chimique, l'alimentation industrielle et les soins antiseptiques agressant les muqueuses. Après tout, il n'est point sot de penser que les agents infectieux peuvent se muer d'alliés en adversaires si leur nombre et leur virulence excèdent les capacités immunitaires d'un individu ou d'une population. Mais c'est l'erreur capitale de la médecine occidentale d'en faire la cause majeure de nombreux maux humains. Avant de gober tout cru l'explication virale de son cancer, Michael Douglas était persuadé que celui-ci était lié à l'emprisonnement de son fils Cameron pour trafic de drogue. Au lieu d'accueillir cette évidence psychosomatique (la tumeur est apparue quatre mois à peine après le stress de la condamnation), ses médecins ont malheureusement choisi d'accabler les pauvres cons. Après la capote, vont-ils nous inventer le condom lingual ? Ce serait une belle connerie !

Yves RASIR

^(*) « La brutalisation du corps féminin par la médecine moderne », disponible sur le site de Néosanté

Le grand décodage des OS

Par Thibault Fortuner

On dit du squelette qu'il est la charpente du corps. Ce n'est pas qu'une image, car les os sont les tissus les plus résistants de l'organisme, qui ont pour rôle de le soutenir, d'en supporter le poids et d'en protéger les organes. Aussi est-il logique – tous les « experts » en décodage en conviennent – qu'une pathologie osseuse soit la manifestation somatique d'une profonde dévalorisation, d'une perte d'estime de soi tellement sérieuse qu'elle affecte la structure même de l'être humain. Bien sûr, chaque partie du squelette correspond à un conflit psycho-émotionnel bien spécifique. Et comme toute partie du corps est forcément voisine d'un os ou d'une articulation, l'étude de cette charpente ouvre aussi la porte à la compréhension d'autres symptômes et maladies. Ostéopathe formé également au symbolisme et à la psychogénéalogie, Thibault Fortuner s'est lancé dans ce vaste travail d'identification des stress individuels ou familiaux reliés aux os et aux articulations. Il vient d'en faire un livre intitulé « Au Fil des Os » () dont, pour Néosanté, il a accepté de résumer le propos.*

Les os ont une place particulière dans notre corps. Chaque élément de notre corps est forcément en relation ou en regard d'un os ou d'une articulation de notre squelette.

L'étude du squelette permet donc de trouver les conflits et tonalités principales de nos problématiques osseuses et articulaires, mais aussi des sous-tonalités aux autres douleurs de notre corps, en regardant l'os avec lequel celles-ci sont en miroir. Par exemple, quand nous avons mal à la tête, cette douleur est localisée en regard d'un os. L'os du crâne en question pourra ainsi apporter des sous-tonalités au conflit à l'origine de ce mal de tête. De plus, en étudiant chaque os, une histoire plus générale du corps est apparue. Chaque os a ses significations propres, mais en les articulant entre eux, ils se sont mis à raconter une histoire plus globale, pour chaque partie de notre corps, donnant à celle-ci une logique magnifique. L'ostéopathie m'avait enseigné que le corps fonctionnait comme une unité, comme un tout et non comme une somme de parties coupées les unes des autres : les conflits et les histoires issues des os et articulations du squelette me le confirment aujourd'hui.

Par exemple, la racine hébraïque du bras parle de « semer », de semer la graine, pendant que la racine grecque des os du carpe donne au poignet l'information de « récolter les fruits ». De cette manière le membre supérieur nous montre sa logique. Nous semons au niveau de notre bras pour ensuite récolter le fruit de nos efforts au niveau de notre poignet. Étudier le squelette os par os et saisir les conflits qui s'y rattachent nécessitent d'abord de comprendre ce qu'est l'os d'une manière générale, de comprendre sa fonction dans le corps ainsi que son représenté symbolique dans la mémoire collective.

Fonctions de l'os

L'os a de nombreuses fonctions. Il contient la moelle osseuse rouge où se développent les cellules du sang. Il est une réserve de minéraux pour l'organisme. Il joue un rôle dans la détoxifica-

tion de l'organisme, ainsi que dans le métabolisme du calcium. L'os représente surtout la charpente de notre corps, le soutien de diverses structures de l'organisme et dans certaines parties (comme la cage thoracique ou le crâne), il assure la délimitation des cavités et la protection de son contenu. Zone d'attache des muscles, il permet également l'action et le mouvement. Transposé dans la vie de chacun, l'os vient nous parler de notre capacité à détruire ou à construire dans notre vie. Dans sa fonction de charpente, il peut venir aussi révéler un besoin de soutien et de protection ou un sentiment d'enfermement. L'os touché vient ensuite nous préciser dans quel domaine ou de quelle manière le ressenti s'exprimera.

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Avoir besoin de soutien / Avoir besoin de protection / Se sentir enfermé / capacité à construire ou à détruire dans notre vie

Symbolique

Dans son représenté symbolique, l'os renvoie à ce qui reste de nous après notre mort. Il est comme un héritage que nous laissons aux générations futures. Une problématique lytique de l'os peut témoigner d'un besoin ou d'un désir de disparaître, de ne pas être vu ou de vouloir se cacher. Une hypercalcification peut venir exprimer l'inverse, à savoir un besoin d'être vu, de ne pas être oublié et d'être plus fort dans la tonalité correspondant à l'os touché.

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Je veux ou je dois disparaître / je veux ou je dois me cacher
- Je ne veux pas qu'on m'oublie

Pour la Bible, l'os représente le siège de la filiation : « tu es l'os de mon os ». Par extension, l'os devient le gardien de ce qui est le plus important à nos yeux, de notre valeur, venant nous révéler, en cas d'atteinte, une dévalorisation en lien avec l'os touché.

La dévalorisation provient de la comparaison. C'est parce que



nous nous comparons que nous nous dévalorisons. En sortir, en guérir, revient à apprendre à ne plus se comparer à l'autre, mais aussi à apprendre à ne plus se comparer à soi-même, à une image de soi passée et/ou idéalisée et à s'accepter tel que nous sommes dans l'instant. Dans notre vie, la dévalorisation prend plusieurs masques possibles et peut se cacher derrière des sentiments comme être ou se sentir :

- Mésestimé / incapable / déconsidéré / diminué / incompetent / indigne / minable / nul / stupide / bête / pas important / sans valeur / Ne pas avoir pu / Ne pas avoir su / Ne pas avoir voulu / ...

Pour la Kabbale

Pour les kabbalistes, chaque mot est formé d'une racine qui, à son tour, permet de former d'autres mots. Les mots contenus dans ce champ lexical ont un lien entre eux dans notre inconscient. Cela nous apporte un enseignement nouveau sur l'objet étudié.

La racine hébraïque du mot « os » est *Etsen*. Cette racine renvoie à des notions d'autonomie, d'indépendance, de force et de puissance. Une prothèse prend la place de l'os dans une partie de notre corps. Elle peut ainsi venir nous raconter un stress en lien avec une difficulté à être autonome, indépendant, avec le besoin d'une aide extérieure pour y arriver, tandis qu'un cal osseux peut venir exprimer un besoin d'être plus fort ou plus puissant dans la tonalité de l'os touché.

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Indépendance / Autonomie / Force / Puissance / S'obstiner / Broyer / Matérialiser / Fermer les yeux

Grilles de lecture

J'ai mené l'étude du squelette au travers de différentes grilles de lecture, où chacune éclaire une facette de l'os ou de l'articulation

étudiée pour trouver des messages concrets en lien avec la vie de chacun. C'est par leur fonction, leur emplacement spécifique, que certains os révèlent leurs messages tandis que d'autres les cachent dans l'étymologie ou la racine hébraïque de leur nom. Parfois, le message vient de la combinaison de plusieurs grilles.

Quelques grilles de lecture utilisées :

Par la fonction ou la particularité d'un os :

Le corps du sternum est la partie médiale du sternum encadré en haut par le manubrium et en bas par l'appendice xiphoïde. C'est l'os qui se situe entre les pectoraux de l'homme et les seins de la femme. Une des fonctions du corps du sternum est de protéger le cœur qui se trouve juste en arrière de lui. En biologie, le cœur est en lien avec le territoire. Le corps du sternum vient donc nous raconter le stress en lien avec la mémoire d'une attaque extérieure contre un territoire, d'un désir de protéger notre territoire, celui-ci pouvant être intellectuel, émotionnel, et/ou matériel (comme un travail, une maison ou une propriété, ...). Métaphoriquement, le cœur est bien sûr le siège de l'Amour. Le corps du sternum vient nous raconter un stress lié à la protection d'un amour ou de notre Amour.

L'os comme un trait d'union entre deux articulations

Le fémur unit la hanche, qui parle entre autres de sexualité, avec le genou porteur de la notion de soumission : *je ne veux pas me soumettre dans cette sexualité* ou bien *je n'arrive pas à contrôler l'autre* peut alors être un message du fémur.

Nous pouvons aussi voir le fémur comme l'os permettant l'union entre la hanche (en lien avec nos désirs) et le tibia (en lien avec nos besoins) avec comme message possible : *je n'arrive pas à unir et à vivre mes besoins et mes désirs*.

Par l'étymologie

Le péroné forme avec le tibia la structure de la jambe. En nouvelle nomenclature, il s'appelle *fibula*, dont l'étymologie renvoie à « une attache ». Une fibule était une agrafe qui permettait d'attacher les deux extrémités d'un tissu et permettait, entre autres, de différencier les rangs de chacun au sein de la société. Ainsi, le péroné peut contenir dans son nom le sentiment d'être « *entre-deux* » : entre deux voies, entre deux personnes, entre deux pays, de se sentir pris entre ses besoins et ses envies ou entre deux nécessités inconciliables. Il vient exprimer un désir ou un besoin contrarié de réunir. Mais il contient aussi dans son étymologie une possible dévalorisation en lien avec notre rang social, notre statut, notre place dans la société.

Par le Symbole

L'annulaire est, dans notre société, le doigt qui porte l'anneau du mariage. Il représente le doigt de l'alliance. Une atteinte, une fracture à ce doigt peut nous parler d'un stress en lien avec la rupture d'une union ou d'une association. L'index droit est le doigt qui est pointé spécifiquement lors de la Chahada, la profession de foi dans la religion islamique. Une atteinte de ce doigt chez un musulman peut exprimer une crise dans la foi de cette personne ou dans une croyance qu'il pensait fermement établie.

Par la kabbale

Pour les kabbalistes, la nuque est le lieu de la 3^e oreille. Au travers de la kabbale, Georges Lahy a fait un parallèle entre les lettres hébraïques et les vertèbres. Les 7 vertèbres cervicales sont en lien avec les 7 lettres doubles de l'hébreu pendant que les 12 vertèbres dorsales sont associées aux 12 lettres simples de l'hébreu. La 4^e cervicale, C4, est liée à la lettre *Kaf*, 11^e lettre hébraïque, qui renvoie entre autres, à une notion de *demande*. Un parallèle peut être fait entre *kaf* et la 11^e lame du Tarot de Marseille : *La force*. Cela peut renvoyer à une incapacité à demander par peur de ne pas être entendu, ou à une impuissance à faire entendre sa demande.



Par les textes sacrés

Pour certains, les textes sacrés sont considérés comme porteurs du message divin, pour d'autres, ils ne représentent rien. Il ne s'agit pas ici de trancher cette question, il s'agit de la croyance libre de chacun. Nous pouvons lire ces textes comme étant vrais ou bien les considérer comme des mythes véhiculés depuis des millénaires. De cette manière, ils sont entrés dans l'inconscient collectif. Ainsi, que nous soyons croyants ou non, nous pouvons comprendre l'influence et l'impact qu'ils ont sur notre inconscient et plus généralement sur la vie de chacun.

Le calcanéum est l'os du talon. Nous pouvons lier cet os à l'histoire biblique de Jacob qui signifie *talon* car il est né sur le *talon de son frère*. La Bible nous raconte, au travers de Jacob, l'histoire d'un homme cherchant à obtenir le droit d'aînesse de son frère. Il le lui achète dans un premier temps, puis il a recours à une supercherie pour l'obtenir également de son père. Après la mort de ce dernier, il devra fuir pour ne pas être tué par son frère. Le calcanéum, au travers de cette histoire, exprime le sentiment de ne pas être à notre place, de devoir lutter pour en avoir une, de devoir lutter pour avoir la place de numéro un. Il peut même venir révéler une tricherie pour l'obtention d'une place et l'histoire d'une fuite. Dans son histoire, Jacob lutte avec l'ange de Dieu et arrive à le vaincre. Il change alors de nom pour devenir Israël. *Je ne me sens pas de taille à lutter contre lui* peut alors être un ressenti du calcanéum avec le sentiment d'une lutte inégale. Un stress en lien avec des changements d'identité dans notre vie ou famille peut aussi être recherché.

Par la mythologie

L'apophyse coracoïde se trouve au niveau de l'omoplate où vient s'insérer entre autres la courte portion du biceps. L'étymologie de coracoïde nous renvoie au *corbeau*. Dans la mythologie, le corbeau était le compagnon d'Athéna qui, suite à ses indiscrétions, a été puni et transformé de blanc en noir. L'apophyse coracoïde vient alors exprimer les conséquences d'une indiscrétion.

Survол du squelette

Le membre supérieur

Le membre supérieur nous ouvre la porte sur le monde de nos actions. Il nous parle de notre capacité à exécuter nos projets, qu'ils soient professionnels ou affectifs.

Par la physiologie, les différentes racines ou l'étymologie de ses os, le membre supérieur nous offre l'histoire millénaire des différentes étapes accomplies par l'homme pour préparer son champ afin d'obtenir une belle récolte, pour se nourrir et faire vivre les siens.

Dans cette optique, le radius nous renverra à notre capacité à délimiter notre champ d'action et à définir le périmètre nécessaire à la sécurité de notre territoire afin de permettre à la semence que notre bras a répandue de grandir sereinement.

Le cubitus, quant à lui, parlera de notre faculté à éloigner du périmètre de sécurité les prédateurs et tout ce qui peut mettre en danger nos projets et ce que nous avons semé.

En plus de notre capacité à semer, l'humérus nous renseignera sur notre faculté à rapprocher de nous nos alliés et tout ce qui pourra faciliter la réussite de ce que nous avons entrepris.

Ainsi, entourés et sécurisés, nous pourrions nous laisser porter par le temps. Notre bras ayant semé la graine et notre avant-bras l'ayant protégée, nous pourrions enfin, grâce aux os du carpe, récolter le fruit de nos efforts et nous préparer pour le prochain cycle...

Quelques os ou articulations du membre supérieur :

- Cubitus (ulna)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- *Incapacité ou difficulté à repousser, à bloquer, à me protéger ou à protéger les miens des attaques ou des agressions de l'autre.*
- *Incapacité ou difficulté à éloigner, à repousser l'autre pour me protéger ou pour protéger les miens*
- *Incapacité ou difficulté à écarter le danger de moi ou des miens*
- *Se sentir utilisé sans réussir ou sans pouvoir refuser*
- *Incapacité ou difficulté à demander*

- Épaule (dans sa globalité)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- *À cause de ce vice / de ce défaut / de cette faiblesse / de ma maladie / je ne mérite pas d'être considéré ou de conserver ce que j'ai de plus cher à mes yeux*
- *Besoin de soutien*
- *« Je n'ai pas su ou je ne sais pas comment aider ou soutenir l'autre »*
- *Une décision difficile à prendre*

- *« Je me suis senti déshonoré, ou je me sens déshonoré par ma faiblesse / ma maladie / mon défaut /... »*
- ...

Dans sa partie gléno-humérale (partie spécifique et importante de l'épaule), le stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale sera en lien avec :

- *Au plus près du bonheur : dévalorisation dans la notion de ne pas réussir à se rapprocher du bonheur ou de l'avoir laissé s'échapper*
- *« Je n'arrive pas à me rapprocher de ce que j'ai de plus cher à mes yeux / de mon bonheur »*
- *Séparation avec ce qu'on a de plus précieux à nos yeux, associé à un désir de le rattraper, de le ramener près de nous pour le conserver*
- *« Incapacité ou difficulté à lutter, à trouver ce qu'il faut faire pour conserver ce que j'ai de plus important dans ma vie »*
- *Opposition avec un être que nous aimons*

- Radius / Scaphoïde (une des nombreuses articulations du poignet)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- *Évasion*
- *Protéger son départ, sa fuite*
- *« Je me sens enfermé, je n'ai qu'une envie c'est de m'enfuir, fuir cette autorité, cette personne, cette situation mais je n'y arrive pas »*
- *« Je veux faire sortir l'autre de mon périmètre de sécurité »*
- *« Je veux sortir de ma fonction, changer de rôle dans la vie (peut être une envie de changer de métier par ex) »*
- *« Je n'arrive pas à me protéger de mes addictions, à mettre une barrière entre elles et moi »*
- *Incapacité ou difficulté à conquérir un territoire*

- Index 3^e phalange (P3)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- *« J'aurais mieux fait de me taire, maintenant me voilà exclu »*
- *Difficulté à commencer le chemin*
- *« Entre deux directions, je ne sais laquelle choisir »*
- *Révélation ayant entraîné un drame*
- *Secret honteux*
- *« Je voudrais faire taire ces accusations »*
- *Mémoire d'enfant mis de côté*



Le bassin

Le bassin représente le récipient, le vase sacré prêts à accueillir le plus beau des cadeaux, la plus belle des offrandes : la vie. Il est ce four alchimique, ce lieu magique et incompréhensible où la vie prend forme, où ce qui est sacré dans notre existence prend vie. Les ailes iliaques entourant le sacrum apporteront alors la reconnaissance à notre représenté du sacré, tandis que le sacrum nous parlera de ce que nous sommes prêts à faire, à vivre et à sacrifier pour lui

Quelques os ou articulations du bassin :

- Sacrum

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Sacrifice
- Incapacité ou difficulté à créer
- Se sentir mis de côté, sacrifié
- Ne pas avoir été choisi
- Incapacité ou difficulté à faire un enfant
- Mémoire de grossesse cachée
- Mémoire d'un Amour caché / passé sous silence
- « je dois cacher ma joie » : pour vivre heureux vivons cachés
- Mémoire d'enfant non désiré

- Pubis

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Dévalorisation par rapport à la performance sexuelle
- Dévalorisation en lien avec une mauvaise cohésion sexuelle avec l'autre : on ne s'accorde pas au lit
- Mémoire de héros dans la famille

- « Incapacité ou difficulté à être au niveau qu'on attend de moi »
- « Nous n'arrivons pas à accorder nos désirs »
- Cohésion difficile avec l'autre / avec les autres

Le membre inférieur

Le membre inférieur nous parle de notre capacité à nous mouvoir et à franchir les obstacles sur notre chemin de vie. Il témoigne de notre faculté à avancer ou à reculer, à aller de l'avant ou à prendre du recul, à affronter le danger ou, au contraire, à le fuir. Il révèle notre capacité à nous rapprocher des lieux et des gens que nous aimons, mais aussi celle à nous éloigner de ceux qui nous font mal. Symbole de notre liberté de mouvement, il est le gardien de notre autonomie, de notre indépendance au sein de la société. Le fémur, par exemple, parlera de notre capacité à affronter l'autre et à nous opposer à lui au besoin. À l'inverse, le genou, lui nous apprend à reconnaître une juste autorité et à nous y soumettre, en toute humilité, quand cela est nécessaire, afin de trouver notre place au sein du clan.

Quelques os et articulations du membre inférieur :

- Rotule (patela) :

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Projet bloqué
- Dévalorisation en lien avec un manque d'efficacité (en amour, travail, sport, par rapport à l'enfant, ...)
- « Je n'en peux plus de faire autant d'efforts pour si peu de résultat, j'aimerais avoir la formule magique pour augmenter mon efficacité »
- « Je voudrais réussir à travailler moins et en faire plus ou travailler autant mais avoir plus de résultat »
- Problématique de rendement
- « Je me sens inefficace, on m'en demande plus que je ne peux fournir »

- Tibia

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Incapacité ou difficulté à apporter ce qu'il faut à l'autre / à répondre à ses besoins essentiels
- Incapacité ou difficulté à partir ou à quitter cette situation dans laquelle je me sens enfermé
- Incapacité ou difficulté à empêcher l'autre de faire de moi ce qu'il veut
- Rancœur incompréhensible
- Problématique autour d'un instrument de musique
- Incapacité ou difficulté à faire ce qu'il faut pour avancer
- Incapacité ou difficulté à faire grandir (un enfant / un projet / un amour / un travail)
- Culpabilité

- Calcanéum (calcanéus) (os du talon.)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Impuissant à m'opposer, à résister à ses attaques ou à les repousser
- « Je ne me sens pas de taille à lutter contre l'autre, à le vaincre »
- Lutte pour la première place / ne pas vouloir être à la 2e place (amour, travail...)
- « Incapacité ou difficulté à prendre ou à récupérer ma place »
- Sensation d'usurper une place ou conflit avec quelqu'un qui nous vole notre place
- Mémoire de changement de nom / d'identité
- Avoir dû mettre de côté un projet ou ne pas réussir à le faire
- Difficulté à commencer par peur de ce que nous pourrions découvrir



- « *Ma soif de découverte m'empêche de prendre une véritable place dans le monde* »
- *Combat inégal*

-**Péroné** (fibula)/ **Astragale** (talus) (partie externe de la cheville)
La cheville est composée de trois articulations : tibia-péroné, péroné-astragale, tibia-astragale.

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- « *Je me sens prisonnier entre ces deux personnes, je voudrais les réunir sans y parvenir* »
- *Séparation avec ressenti d'abandon*
- *Sensation d'être exploité*
- « *L'autre fait de moi ce qu'il veut sans rien me donner en retour* »
- « *Je dois rester, mais je veux me séparer ou à l'inverse je veux rester mais je dois me séparer* »
- « *Je veux rompre le sort qui s'acharne sur moi ou les miens* »
- « *Chacun veut faire de moi ce qu'il veut, mais qui s'occupe de mes désirs et de mes besoins ?* »

Colonne vertébrale

La colonne vertébrale est la gardienne de la moelle épinière. Elle est l'armée qui protège le transit des informations essentielles à notre survie et à l'accomplissement de nos rêves.

Dans cette armée, la colonne cervicale sera comme l'avant-garde, la tour de contrôle qui révélera notre capacité à communiquer avec l'autre et à donner l'alarme en cas de danger sur le chemin.

C'est par les cervicales que le chef (représenté par la tête) pourra s'adresser à l'ensemble des troupes (représenté par le reste du corps) et les guider vers l'accomplissement de leur mission. La colonne dorsale sera, quant à elle, comme le gros de l'armée. Elle parlera de notre capacité à assurer ou à obtenir le soutien et la protection de tout ce qui est nécessaire à notre vie. Egalement indicateur de l'image que nous avons de nous-mêmes, la colonne dorsale nous révélera tout ce que nous n'aurons pas réussi à exprimer aux autres par peur de leurs réactions.

La colonne lombaire sera le socle, la base sur laquelle on pourra s'appuyer pour grandir. Elle parlera de notre relation à l'autre et de notre capacité à créer des liens. Elle dévoilera aussi notre capacité à établir et à respecter nos règles de vie, tout en sachant les modifier au fil du temps si elles ne nous sont plus utiles.

Le sacrum, de son côté, sera la partie sacrée de nous-mêmes, la flamme qui nous anime, le moteur profond qui meut notre être, la croyance pour laquelle on est prêt à se battre. Il nous parlera de notre capacité à nous sacrifier pour les autres ou pour vivre et accomplir notre œuvre. Le coccyx, pour sa part, sera comme l'arrière-garde protégeant l'ensemble d'une attaque par derrière. Vestige de la queue, il nous permettra de changer de direction ou d'orientation pour nous conduire vers nos rêves.

Quelques exemples de vertèbres ou d'articulations intervertébrales :

- **C4** (4e cervicale)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- *Forcé ou avoir été forcé*
- *Je n'ai pas la force de communiquer avec mon père / avec l'homme / l'autorité.*
- « *Ouvrir sa gueule* »
- *Se sentir forcé de dire ce que nous ne voulons pas*
- *Demande au père / à l'homme / à l'autorité impossible*
- *Brisée par l'Amour / amour cassé*
- *Demande d'amour*

- *Homme idéalisé*
- *Impuissant à vivre l'amour*
- *Manque de force, de puissance, de volonté pour affronter l'autre*
- *Affrontement à l'autorité*
- *entre deux / médiateur / « avoir le cul entre deux chaises »*
- *compromis dans la communication*

- **D6** (Th6) (6^e vertèbre thoracique)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- *Désir d'enfant*
- *Mémoire de conception problématique*
- « *Incompris, je me sens enfermé et limité* »
- *Blocage professionnel*
- *Monstruosité que nous voudrions nettoyer*
- *Interrogation sur le travail qui nous bloque*
- *Perte de territoire*
- *Forcer à se battre, à affronter l'autre, alors que nous voudrions la paix*
- « *Incapacité ou difficulté à dire à l'autre que je n'ai pas compris par peur de sa réaction* »
- *Mémoire d'accident de voiture (histoire avec un klaxon)*
- « *Peur de me mélanger aux autres* »

- **C7 / D1** (Th1) (articulation entre la base du cou et le haut du dos)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- *Mort vivant : entre la vie et la mort, « je survis au lieu de vivre »*
- « *Je veux lui redonner vie* » : *deuil non fait*
- *Mémoire de mort d'un premier-né*
- *Mémoire de mort d'un papa dont le deuil n'a pas pu se faire*
- « *Incapacité ou difficulté à répondre aux espoirs qu'on a placés sur moi* »
- *Parole qui tue : blessé par ces propos injustes*
- *Insultes*
- *Violence verbale mal vécue*

La colonne dorsale nous révélera tout ce que nous n'aurons pas réussi à exprimer aux autres par peur de leurs réactions.

- *coupable de vouloir retenir quelqu'un ou quelque chose*
- « *Je n'ose exprimer à l'autre que je veux le prendre dans mes bras* »
- *Mémoire de départ subit sans que nous ayons pu vraiment dire au revoir*
- *Ne pas vouloir se soumettre dans une rivalité*
- *Rivalité cachée*

- **L5 / S1** (Articulation souvent sujette aux hernies) :

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- « *Pris au piège, je ne peux ou ne veux plus reculer* »
- « *Je me sens mis de côté, sacrifié par l'autre, je me tais et encaisse les coups, de peur de perdre l'autre* »
- *Sacrifice dans ou pour l'union*
- « *Incapacité ou difficulté à réaliser ET mes projets ET mon amour, je dois en mettre un de côté pour avancer* »
- « *Maintenant que j'ai commencé, je dois continuer, mais je ne veux pas* »
- « *Maintenant que j'ai commencé, je veux continuer, mais je ne dois pas* »
- « *J'aurais voulu pouvoir l'impressionner sans y parvenir* »
- « *Je suis bloqué ici alors que j'ai tant envie d'aller là-bas* »
- « *Je veux retenir l'autre mais j'ai peur de ne pas pouvoir y arriver et de devoir le laisser partir (peut-être un enfant / un compagnon / ...)* »
- *Sacrifice par rapport à un projet ou sacrifice d'un projet pour l'autre*
- *Devoir ou vouloir mettre de côté un projet*
- *Pris entre le père et l'enfant*



FAITES UN GESTE POUR CEUX QUE VOUS AIMEZ !

Offrez un abonnement-cadeau à la revue **néosanté**

- au prix-cadeau de 40 € (48 CHF – 50 \$) pour la version papier
- ou de 32 € (40 CHF – 44 \$) pour la version numérique

Et recevez 3 mois gratuits sur votre propre abonnement

Si vous êtes abonné(e) à la revue **néosanté** vous pouvez gagner un prolongement de votre abonnement de 3 mois en offrant un abonnement annuel à l'un(e) de vos ami(e)s, parents ou connaissances.



Règlement

- 1) Ce cadeau est obligatoirement offert à une autre personne que vous-même (nom et adresse faisant foi)
- 2) Vous devez être déjà abonné(e) à la revue Néosanté et en règle d'abonnement à la date d'envoi du talon-ci-dessous
- 3) La personne à qui vous offrez l'abonnement ne peut pas être ou avoir déjà été abonnée à Néosanté.
- 4) Dès réception de votre paiement, le destinataire est averti de votre cadeau et votre abonnement est prolongé gratuitement de 3 mois.
- 5) Vous pouvez photocopier cette page et offrir autant d'abonnements que vous le désirez. Pour chaque abonnement offert, nous prolongeons le vôtre de 3 mois.

Remplissez le TALON CI-DESSOUS et renvoyez-le à

Néosanté / Abokado – Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles (Belgique) (de France timbre à 77 centimes)

Fax : + 32 (0)345 85 44 - E-mail : info@neosante.eu



je suis abonné(e) à la revue Néosanté

NOM : PRENOM :

ADRESSE

CODE POSTAL : VILLE :

PAYS : E-mail :@.....

J'offre un **ABOKADO**

- version papier au prix de 40 € (48 CHF – 50 \$)

- version numérique au prix de 32 € (40 CHF – 44 \$)

à la personne suivante :

NOM : PRENOM :

ADRESSE

CODE POSTAL : VILLE :

PAYS : E-mail :@.....

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

par chèque ci-joint à l'ordre de Néosanté Éditions

par virement bancaire sur le compte de Néosanté Éditions

IBAN : BE31 7310 1547 9555 Code Bic : KREDBEBB

par paiement électronique (Paypal ou carte de crédit) via le site www.neosante.eu

Je désire une facture. Mon n° de TVA est

Le rôle de la psychologie dans LE DÉVELOPPEMENT DU CANCER

Le cancer démarre-t-il dans le cerveau ? De Groddeck à Hamer en passant par Moiro et Laborit, beaucoup de travaux incitent à le penser. Mais comme ils n'ont pas fait l'objet de publications en bonne et due forme, la médecine psychosomatique classique s'obstine toujours à le nier. A part l'ulcère d'estomac et certains troubles cutanés pour lesquels elle attribue au psychisme un rôle causal, la science médicale refuse encore d'admettre que le stress est d'avantage qu'un facteur de risque dans l'apparition des maladies, a fortiori dans celle des pathologies cancéreuses. Si on fouille la littérature scientifique, on trouve pourtant pas mal d'études établissant un lien de causalité entre le vécu émotionnel et le développement du cancer. Pour son nouveau livre (), le psychologue français Gustave-Nicolas Fischer a recensé ces recherches méconnues et en fait la trame de plusieurs chapitres. En voici un extrait significatif.*

EXTRAITS

Par Gustave-Nicolas Fischer

C'est vers la fin du XIX^e siècle que se développent des investigations et des enquêtes de terrain à la fois aux Etats-Unis et en Angleterre pour comprendre ce qui, sur le plan psychologique, peut expliquer la survenue du cancer. Le rôle des facteurs psychologiques commence progressivement à être mis en évidence, et cela à travers des démarches rétrospectives qui considèrent la trajectoire de vie d'une personne cancéreuse et où l'on constate notamment que l'absence de relations affectives au moment de l'enfance ou des relations affectives difficiles ont pu jouer un rôle dans la survenue de leur cancer. Par ailleurs, des études importantes vont montrer le rôle d'un autre facteur psychique, à savoir l'effondrement des raisons de vivre lié à une situation de perte ou de rupture, susceptible d'avoir une influence sur l'apparition d'un cancer.

C'est en 1890 qu'un médecin anglais, le docteur Snow, réalise au London Cancer Hospital une enquête statistique pour évaluer le rôle de certains facteurs émotionnels dans l'apparition du cancer chez ses patients. Sur les 250 malades étudiés, il observe que 156 ont été profondément marqués par la mort d'un proche, 32 ont affirmé qu'ils étaient surchargés par le travail et les soucis professionnels. Seuls 19 d'entre eux ne faisaient état d'aucune tension ou problème psychologique. Ce médecin en a tiré la conclusion que le nombre de patients cancéreux ayant vécu un grand bouleversement avant l'apparition de leur cancer est trop élevé pour que la survenue du cancer soit due au hasard⁽¹⁾.

En 1926, la psychothérapeute américaine Elida Evans réalise l'une des premières études spécifiquement psychologiques sur 100 malades atteints du cancer. À partir des données recueillies dans le cadre des séances psychothérapeutiques, elle a établi des liens entre les problèmes psychologiques rencontrés par ses patients au cours de leur vie et l'apparition du cancer. Elle conclut que beaucoup de malades avaient perdu une relation affective importante avant leur maladie. Elle considère que ces malades avaient investi leur identité sur un objet ou un rôle extérieur : une personne, un travail, leur maison, plutôt que de développer leur propre individualité. Lorsque ces objets ou ces rôles disparaissent, de tels patients sont alors renvoyés à eux-mêmes avec peu de ressources intérieures pour faire face à la situation⁽²⁾.

Mais c'est à partir des années 1940 que des études plus systématiques vont examiner les relations pouvant exister entre certaines caractéristiques psychologiques et la probabilité de tomber malade, non pas d'abord du cancer, mais de certaines maladies comme une maladie cardiaque, une maladie mentale ou encore l'hypertension artérielle. Une recherche, qui s'est déroulée sur une période de 16 années et qui a porté sur le suivi médical de plus de 1 300 étudiants diplômés de L'Uni-

versité Johns Hopkins de Baltimore, a permis de dégager l'implication du psychisme dans le déclenchement de ces maladies. Les aspects psychologiques ont été appréhendés, non pas en termes de facteurs isolés, mais par rapport à l'histoire de vie des étudiants. En considérant le déroulement de leur vie sur une longue période, les chercheurs ont constaté que ceux qui étaient tombés malades avaient particulièrement souffert, au cours de leur enfance, d'une absence d'affection, de relations malheureuses avec leurs parents et avaient refoulé par la suite leurs sentiments négatifs. Mais, alors que les chercheurs n'avaient pas envisagé dans cette étude l'hypothèse que des causes psychologiques pouvaient également être à l'origine d'un cancer, ils furent très surpris par un autre résultat : ceux parmi les étudiants qui avaient contracté un cancer étaient également ceux qui avaient souffert d'une absence d'amour au cours de leur enfance⁽³⁾.

Histoires de vie et profils cancéreux

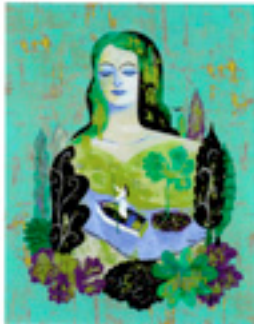
Une enfance malheureuse pourrait-elle favoriser un cancer ? Beaucoup de médecins trouveraient à sourire. Et pourtant, nous avons là, dans ces premières conclusions, des indications essentielles sur la façon dont les phénomènes psychologiques agissent : dans une vie, à commencer par l'enfance, les expériences négatives qui, sur le plan psychologique, ont détruit « quelque chose » d'important, de vital chez quelqu'un, constituent des éléments qui le fragilisent en le rendant plus vulnérable à des facteurs externes. Les conclusions de cette étude ont été confirmées par la suite. Ainsi, une enquête a montré que les attitudes psychologiques formées au cours de l'enfance continuaient à exercer une influence significative sur la santé au cours des années. Ainsi, les sujets *loners*, caractérisés par une attitude affable, une humeur égale, et une grande solitude intérieure, étaient seize fois plus susceptibles d'avoir un cancer que les sujets *acting-out/emotional* qui exprimaient leurs émotions mais étaient anxieux et facilement dépressifs⁽⁴⁾.

Au début des années 1980, Bahnson, professeur de psychiatrie à l'Université de Philadelphie aux Etats-Unis, a, quant à lui, effectué des études prospectives qui ont permis d'établir une relation entre histoire de vie et profil de personnalité des cancéreux ; dans ses travaux, il a mis en évidence le rôle du sentiment d'impuissance et des conditions familiales précoces négatives sur la prédisposition au cancer⁽⁵⁾. Il est parti de l'hypothèse que la perte d'une relation significative accompagnée de dépression et d'un sentiment d'impuissance constituait un risque psychologique de développer un cancer. Ses recherches cliniques l'ont, par la suite, incité à mieux comprendre ce qui, dans une perte, était vécu comme bouleversant au point de provoquer un cancer. Selon lui, c'est

GUSTAVE-NICOLAS FISCHER

PSYCHOLOGIE DU CANCER

UN AUTRE REGARD SUR LA MALADIE ET LA GUÉRISON



la façon de vivre la perte qui est déterminante : si, au cours de l'enfance, quelqu'un a expérimenté le désespoir, le sentiment d'être abandonné dans sa relation avec ses parents, s'il s'est senti rejeté et seul, alors les séparations et les pertes vécues au moment de l'adolescence et à l'âge adulte auront des effets plus désastreux, car elles s'inscrivent dans une trajectoire de vie marquée par des expériences d'impuissance et de désespoir, de celles où l'enfant développe une affectivité dépressive liée à la répression de ses émotions et à ses frustrations chroniques. Lorsque, des décennies plus tard, une relation existentielle majeure est rompue, alors l'effondrement initial vécu dans l'enfance peut resurgir.

Ces personnes se trouvent ainsi ramenées en quelque sorte à leur détresse psychologique antérieure liée au sentiment qu'elles ne peuvent rien attendre des autres et de la vie. Pour vérifier ces données, Bahnson a voulu savoir comment les cancéreux, comparativement à d'autres malades, percevaient leurs parents. Il a constaté que les cancéreux décrivaient leurs parents comme froids, négligents, peu aimants, peu protecteurs et moins encourageants que ceux des autres malades. Ces conclusions ont considéré le risque psychologique dans une perspective de cycle de vie en montrant, à l'instar de tous les travaux en psychologie, l'importance décisive des premières années de la vie. Et sous cet angle, c'est notamment l'absence d'amour dans la petite enfance qui reste une expérience marquante dont les conséquences peuvent être dramatiques. Mais soyons clairs : tous les enfants en manque d'amour dans leur enfance n'auront pas le cancer. Cela montre simplement qu'en ce qui concerne les facteurs de risque psychologiques, il n'y a pas de certitude ni d'automatisme par rapport aux causalités. Une réalité psychologique ne devient facteur de risque qu'en raison de la susceptibilité propre à chacun de réagir et de faire face aux expériences éprouvantes de la vie.

L'incidence d'une enfance malheureuse sur le développement d'un

profil de personnalité observé dans les recherches psychologiques sur le cancer a mis en évidence le fait que les personnes ayant refoulé leurs émotions et ayant un fort sentiment de désespoir et d'abandon consécutif à l'absence d'amour dans leur enfance présentaient le plus de facteurs de risques psychologiques du cancer. En d'autres termes, la perte et le manque d'amour dans l'enfance constitueraient un terrain de risque psychologique d'un cancer qui pourra se déclencher plus tard, à un moment plus crucial de la vie. Des travaux récents, basés sur les avancées de la psychoneuroimmunologie, ont confirmé ces conclusions en montrant une relation entre traumatisme au cours des huit premières années et apparition cancer, cela en raison des émotions réprimées qui semblent être un des facteurs importants dans l'étiologie du cancer et d'autres maladies⁽⁶⁾.

Les cancéreux peinent à exprimer leurs émotions

Durant les années 1950, un autre axe de recherche s'est développé aux Etats-Unis, notamment avec Leshan, un psychothérapeute qui a commencé par réunir une vaste documentation sur les caractéristiques psychologiques et émotionnelles de personnes atteintes d'un cancer. A cet effet, il fit passer une série de tests psychologiques, dont le Worthington Personal History portant sur le fonctionnement psychologique d'un individu à diverses périodes de son existence : 455 cancéreux furent soumis à ce test. Par ailleurs, il effectua un entretien avec 250 malades et eut avec plus de 200 autres cancéreux soit un entretien, soit une série d'entretiens sur un problème particulier. Ses enquêtes, qui se sont déroulées sur un peu plus de quatorze ans, ont montré que certains facteurs réapparaissaient systématiquement dans tous les dossiers, à savoir tout d'abord le fait que la grande majorité des malades avaient perdu une relation qui était vitale pour eux. Autrement dit, à travers cette perte, ils avaient perdu leur raison de vivre du fait que cette relation jouait un rôle essentiel dans leur vie. Leshan⁽⁷⁾ cite quelques-unes de ces pertes relationnelles : la mort d'un conjoint, le départ des enfants, un licenciement, la fin des études. En raison de cette perte, les personnes ne

trouvaient plus ni but, ni direction au fond d'elles-mêmes. C'est donc manifestement « la rupture d'une relation vitale, expérience vécue par 72% des malades, qui était l'indice le plus significatif quand à l'éventualité de sa vulnérabilité au cancer », confirme le chercheur. Mais, comme il l'a souligné, ces données soulevaient aussi des questions : pourquoi cette relation était-elle si précieuse et si irremplaçable pour la personne concernée ? Pourquoi toutes les personnes confrontées aux mêmes épreuves ne sont-elles pas atteintes d'un cancer ? D'autres indications se sont en outre dégagées de cette première phase : entre autres, l'incapacité des cancéreux à exprimer leurs émotions, en particulier leur colère, leur agressivité et leur ressentiment. Ces éléments devaient prendre une importance encore plus grande dans la seconde phase du travail comportant des psychothérapies intensives avec les cancéreux. Ce travail a été mené avec 70 cancéreux au stade terminal, comparés à 88 sujets non cancéreux qui servaient de groupe témoin, cela afin de vérifier si les facteurs psychologiques découverts étaient réellement plus répandus chez les cancéreux. Les psychothérapies intensives firent apparaître, d'une part, une forte tendance au manque de confiance en soi et au mépris de soi. Les cancéreux n'avaient pas de considération pour ce qu'ils avaient pu réaliser dans leur vie, ils ne s'aimaient pas et se percevaient comme paresseux, médiocres, destructeurs. Cette dévalorisation d'eux-mêmes était en étroite corrélation avec une attitude symptomatique, selon Leshan, des cancéreux face à la vie : le désespoir. Ce désespoir semble être un

Des études importantes montrent le rôle d'un facteur psychique susceptible d'avoir une influence sur l'apparition d'un cancer, à savoir l'effondrement des raisons de vivre lié à une situation de perte ou de rupture.



aspect essentiel du fonctionnement émotionnel du cancéreux et s'exprime chez nombre de malades par le fait qu'ils étaient convaincus que seule la mort leur permettrait de sortir de l'impasse dans laquelle ils étaient enfermés.

Selon Leshan, le fonctionnement émotionnel du cancéreux s'exprime au cours de sa trajectoire de vie selon trois modalités : d'abord, dans l'enfance, par un sentiment de solitude et la conviction que les relations importantes sont sources de souffrance et de rejet par les autres ; ensuite, par une période marquée par une relation vécue comme essentielle, et à travers laquelle l'individu se sent accepté et trouve un sens à sa vie ; enfin, au moment de la rupture d'une relation vitale où s'installe un désespoir absolu lié à la conviction que la vie ne réserve plus aucune perspective de bonheur. Ces traits fondamentaux de la vie émotionnelle, Leshan les a retrouvés chez 76% des cancéreux qu'il a étudiés. En outre, il a lui aussi constaté qu'une structure émotionnelle traumatisée au moment de l'enfance était une caractéristique chez presque tous les cancéreux. Il affirme aussi que, sur plus de 50 personnes qu'il a suivies en psychothérapie intensive, « nombreux étaient ceux qui, enfants, avaient cruellement souffert, soit de la mort d'un parent, d'un frère ou d'une sœur, soit de la séparation d'un ou des parents. Ainsi, le phénomène était beaucoup plus répandu chez mes patients cancéreux que chez les autres⁽⁸⁾ ».

C'est donc au cours de la vie, lorsque s'effondre une relation vécue comme une raison de vivre, que toutes les vieilles craintes de l'enfance resurgissent. Alors, dans un délai de 6 mois à huit ans selon Leshan,

Beaucoup de patients cancéreux ont traversé des épreuves vécues comme des cassures dans leur vie. Ils en parlent en termes de déchirements et de conflits.

un cancer peut se déclarer chez ce type de personnes. Dans ses analyses, il aborde la question des risques psychologiques en référence à l'existence globale de ceux qui sont un jour atteints par le cancer. C'est donc par rapport à tout un parcours de vie qu'il a mis en évidence un lien entre un certain profil émotionnel (répression des émotions, pertes des raisons de vivre, traumatisme infantile) et le risque de cancer.

Ce type d'approche a été repris par les théories psychosomatiques qui ont cherché à expliquer les troubles somatiques par des facteurs psychologiques. Ainsi, des conflits psychiques, certaines caractéristiques du développement et de l'apprentissage au cours de l'enfance, c'est-à-dire une suite d'événements malheureux au cours de la vie, peuvent engendrer un fonctionnement psychologique qui, à la longue, donnera lieu à une anxiété diffuse, à une dévalorisation de soi et à la croyance que la vie est menaçante.

Le sentiment de perte est le plus pathogène

Ces approches reposent essentiellement sur une conception de la personnalité et de la vie psychique qui considère que les troubles somatiques concernent des personnes dont les conflits psychologiques inconscients (peur, angoisse, colère) s'expriment par des symptômes physiques, et qui ont souvent vécu des événements douloureux dans leur vie. Les approches psychosomatiques du cancer ont, dans leur grande majorité, cherché à expliquer les troubles somatiques par des fonctionnements psychologiques en établissant des liens entre ces problèmes psychologiques et le développement du cancer. Il s'agit essentiellement d'études rétrospectives effectuées à partir de bilans thérapeutiques individuels, et qui ont mis en évidence des corrélations entre l'apparition d'un cancer et l'expérience traumatique d'une perte.

Un travail de synthèse⁽⁹⁾ sur environ deux cents publications a dégagé une observation centrale : dans toutes ces études, une expérience de séparation très douloureuse, de rupture affective très traumatisante, de désespoir cumulé et non dépassé, a marqué la vie des patients cancé-

reux. Dans cette perspective, c'est un type de fonctionnement psychologique consécutif à une expérience de perte n'ayant pas été surmontée qui semble être un facteur de risque du cancer.

Ces conclusions rejoignent les témoignages de nombreux malades recueillis au cours d'entretiens : ils font état dans un certain nombre de cas d'événements particulièrement destructeurs sur le plan psychologique, et qui ont brisé ce à quoi ils tenaient le plus, comme à un ancrage vital. Beaucoup parlent de ces expériences en termes de déchirements, de conflits, qui ont pu se prolonger des années durant. Ils affirment alors qu'il s'agit d'expériences qui ont brisé leur vie, la confiance fondamentale dans ce qui faisait leur raison de vivre. Ces épreuves ont été vécues comme des cassures de leur vie.

C'est donc cela qui devient l'essentiel : il n'existe pas de facteur psychologique en soi qui puisse expliquer la survenue d'un cancer, mais c'est dans la personne touchée par une épreuve existentielle, à travers sa façon de réagir, de vivre l'événement, de se laisser abattre ou de se reprendre que se trouve un indice clinique à considérer. C'est lorsqu'une épreuve est vécue comme un désastre, comme un naufrage qui a englouti ses rêves et ses projets de vie ou anéanti une raison de vivre, qu'il y a lieu d'être très attentif et de la prendre en compte comme un facteur de risque. Dans ces conditions, c'est la réactivité personnelle, le caractère de réceptivité psychologique à une expérience traumatisante qui constitue le facteur de risque le plus important. ■

NDRL : les intertitres sont de la rédaction

(*) « *Psychologie du cancer, un autre regard sur la maladie et la guérison* » (Editions Odile Jacob)

Notes

- (1) Snow, H.L. (1890), « Increase of Cancer. Its probable cause », *The Nineteenth Centurt. A Monthly Review*, 161, p. 80-88.
- (2) Evans, E. (1926), *A psychological study of Cancer*, New York, Dodd, Mead and Company.
- (3) Thomas, C.B., Duszynski, K.R. (1974), « Closeness to parents and the family constellation in a prospective study of five disease states : suicide, mental illness, malignant tumor, hypertension and coronary heart disease », *Johns Hopkins Medical Journal*, 134 (5), p. 251-270.
- (4) Schafer, J.W., Graves, P.L., Swank, R.T., Pearson, T.A (1987), « Clustering of personality traits in youth and the subsequent development of cancer among physicians », *Journal of Behavioral Medicine*, 10, p. 441-447.
- (5) Bahnsen, C.B. (1980), « Stress and cancer : The state of the art », *Psychosomatics*, 21, p. 975-981.
- (6) Gerald, A., Harris, M.N. (2006), « Early childhood emotional trauma : An important factor in the aetiology of cancer and other diseases », *European Journal of Clinical Hypnosis*, 7 (2), p. 2.
- (7) Leshan, L. (1977), *You Can Fight for Your Life*, New York, Evans & Company Inc.
- (8) Leshan, L. (1977), *You Can Fight for Your Life*, op. cit.
- (9) Bammer, K. (1981), *Krebs und Psychosomatik*, Stuttgart, Kohlhammer.

Psychologue spécialiste en psychologie de la santé et ancien professeur en psychologie sociale à l'Université de Metz, **Gustave-Nicolas Fischer** exerce actuellement à Montréal et à Genève. Il a publié de nombreux ouvrages de référence, notamment sur les liens entre corps et esprit, dont « *Les Blessures psychiques* » (Ed. Odile Jacob) et « *Pourquoi votre tête soigne-t-elle votre corps* » (Ed. Dunod)



Visitez notre site
www.neosante.eu



Et aussi...

- Le NÉOSANTE n° 1 téléchargeable gratuitement en format PDF
- Près de 150 livres et DVD en vente dans la boutique
- Les anciens numéros de Néosanté à commander en version papier ou à obtenir rapidement en format numérique
- Les formulaires d'abonnement, de parrainage et d'« abokado »
- Tous les éditos et sommaires des numéros déjà parus
- Tous les articles de l'année 2011 accessibles gratuitement
- La liste de nos diffuseurs en Belgique, en France, en Suisse et au Québec
- La vidéo intégrale du 1^{er} symposium « sur la compréhension biologique des maladies »
- Des dizaines de liens vers d'autres sites intéressants
- Les archives de Néosanté Hebdo

...

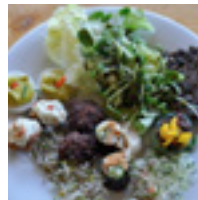
Nouveautés du mois

Nouveaux articles

Deux nouveaux articles en accès libre dans la rubrique « Extratitres »

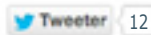
Alimentation vivante et cures de cru

par *Monique Schweitzer*



Formée à l'Institut Hippocrate (Floride) et à l'Institut Ann Wigmore (Porto Rico), Monique Schweitzer organise depuis 2009 des séjours de remise en forme par l'alimentation vivante, 100 % végétale et quasi exclusivement crue. Lors de ces cures médicalement encadrées, on apprend à « crusiner » et à résoudre ainsi de nombreux problèmes de santé. Dans ce centre situé près de Toulouse, le régime cru et vert s'avère notamment très profitable aux personnes atteintes d'arthrose ou de diabète.

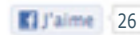
[lire la suite >](#)



12



7



26

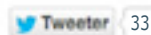


Le Kalaripayatt, art martial « paléo »

par *Ariane Jauniaux*

Originaire du sud-ouest de l'Inde, dans le Kerala, où il est essentiellement pratiqué, le kalaripayatt combine une pratique physique corporelle faisant circuler l'énergie et s'inspirant de la nature et du comportement d'animaux (éléphant, lion, cheval, coq, sanglier, paon, chat et serpent) avec des techniques de défense à mains nues ou avec des armes en bois ou en métal. Cet art martial ancestral se pratique déjà en France et en Belgique.

[lire la suite >](#)



33



8



10



NOUVEAU DANS LA BOUTIQUE

Le pack « Le sens des maux »
les 3 tomes
de Bernard Tihon

ALZHEIMER : maladie de l'âme ?

Fléau que ne rien semble pouvoir arrêter, la maladie d'Alzheimer n'est pourtant pas une fatalité. Si certains facteurs de risque sont relativement bien connus, il en est d'autres - comme la consommation de médicaments psychotropes - qui le sont beaucoup moins. Et parmi les moyens de prévention, il en est qui sont carrément ignorés, comme la méditation ou la pensée positive. Dans cet article qui fait le point des connaissances sur le cerveau, le Dr en neurosciences Joël Monzée insiste sur la nécessité d'apporter du sens à l'existence, et ce dès l'enfance !

ARTICLE N° 52

Par Joël Monzée

Qui n'a jamais entendu la phrase « tout se joue avant six ans » ? En effet, le cerveau des enfants est facilement modifiable par l'expérience qui conditionne le potentiel offert par l'héritage génétique. On sait désormais que ce processus se prolonge beaucoup plus longtemps, y compris chez l'adulte. En fait, on parle d'une maturation optimale de notre cerveau vers 40 à 45 ans, notamment de la partie la plus frontale de notre cortex, la partie la plus humaine de notre cerveau dans l'évolution phylogénétique. Après, cela se dégrade petit à petit, laissant la place aux maladies neurologiques dégénératives, comme la maladie d'Alzheimer et la sénilité. Pourtant, quelques groupes de personnes semblent comme protégées de ce triste sort de la condition humaine. Et, contrairement à ce que l'on pourrait penser, cette protection tient essentiellement de la mise en place de bonnes habitudes de vie.

Avant six ans

De plus en plus d'études démontrent que la période de gestation et les premières années de vie d'une personne vont conditionner sa qualité de vie pour longtemps. Selon la pédopsychiatre Jean Clinton⁽¹⁾, les trois premières années seraient primordiales pour assurer un développement adéquat au niveau physique, émotionnel et

Les zones du cerveau activées par la méditation et la prière semblent essentielles aux ressources affectives saines.

cognitif, mais aussi de son système immunitaire. Pour la publication du livre *Ce que le cerveau a dans la tête*, j'ai rédigé une double revue de littérature sur le développement de l'enfant en regard des situations d'anxiété, de leur représentation du monde et du processus de communication qui se met en place progressivement⁽²⁾. J'y expliquais également la manière dont le cerveau se modèle et se reconfigure au gré des expériences vécues, tout en rapportant plusieurs études très intéressantes pour favoriser une meilleure santé.

Parmi ces études, citons les travaux de Suzanne King et ses collaborateurs à l'Hôpital Douglas à Montréal⁽³⁾. Ces dernières années, ils ont suivi une cohorte d'enfants qui étaient en gestation lorsque leur mère a vécu la crise du verglas qui priva d'électricité la grande région de Montréal en janvier 1998. Certaines mères furent relogées dans la famille ou dans des centres d'accueil disposant de gé-

nératrices ou épargnés par les coupures électriques. Plus tard, si la moyenne de cette cohorte reste dans les normes, elle se situe toutefois en de ça de celle de la population générale. En clair, cela signifie que ces enfants montrent plus fréquemment des difficultés d'apprentissage que leurs pairs, à cause du stress vécu par leur mère.

Par ailleurs, Michaël Meaney et son équipe de l'Université McGill à Montréal ont observé la présence de cicatrices sur l'enveloppe biochimique cérébrale abritant les gènes modulant la réponse au stress chez des personnes ayant vécu une enfance difficile⁽⁴⁾. Ces lésions, dont le nombre est corrélé avec l'âge où les traumatismes ont été vécus, empêcheraient le bon fonctionnement de la boucle hormonale et augmenteraient les pensées morbides.

Par ailleurs, on sait aussi que le stress n'agit pas de la même manière sur les garçons et les filles. Si les premiers sont très efficaces pour résoudre des problèmes à courte échéance, ils sont moins outillés pour l'anxiété chronique et se désorganisent plus facilement que les filles. De là, nombre de comportements d'opposition à l'autorité ou de fuite des responsabilités physiquement (éloignement) ou mentalement (dissociation). D'ailleurs, si on n'y prend garde, on confond souvent ces comportements avec les indices du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. C'est important, pourtant, de bien distinguer les deux sources, car le traitement est différent. Pire, si on médicamenteusement un garçon sans tenir compte de son anxiété, celle-ci poursuivra sournoisement son impact biologique en détruisant l'hippocampe, une structure neurologique essentielle pour l'apprentissage scolaire.

Quant aux filles, elles ont plus de facilité à gérer l'anxiété chronique que les stress courts durant lesquels elles ont plus de risques à se désorganiser qu'un garçon. Cela dit, elles ont tout autant besoin d'un cadre de vie sécurisant pour apprendre et développer de saines stratégies relationnelles. Sans quoi, elles peuvent développer des symptômes de troubles pédopsychiatriques.

Quoi qu'il en soit, le contrôle de l'anxiété s'améliore avec l'âge, notamment grâce au processus de maturation du cerveau, surtout de la partie préfrontale du cerveau qui est corrélée aux comportements humains les plus nobles comme l'altruisme, le respect d'autrui, l'éthique, la tempérance des angoisses, l'implication sociale, etc.



Développement

Il est certain que la maturation des réseaux de neurones demande plusieurs années. Cela dépend des processus de création des contacts synaptiques et de la myélinisation des axones, mais aussi de la qualité de l'expérience vécue, d'où l'importance d'offrir aux enfants des opportunités d'exploration du monde et d'apprentissage des conduites sociales adaptées à leur étape de développement. Imaginer qu'un neurone est comme un arbre. L'arbre commence par avoir des petites racines et quelques branches. S'il est planté dans une terre riche, il déploiera ses racines. S'il dispose de nombreuses heures d'ensoleillement, il grandit et déploie ses branches. Curieusement, la taille des arbres à Havre-St-Pierre est nettement plus petite qu'à Montréal, alors que les arbres en Virginie sont nettement plus grands qu'au Québec. L'environnement influe donc largement sur le développement des arbres.

Il en est de même pour nos neurones. À la naissance, presque tous les neurones sont présents dans le cerveau du bébé, mais ils ont une forme plutôt « rachitique ». Si les fonctions végétatives et le cerveau émotionnel sont aptes à fonctionner lorsque le bébé arrive au monde, pour les fonctions corticales, c'est le temps, la qualité de la nutrition et l'expérience qui vont permettre aux neurones de se développer et de déployer les ressources en termes de fonctions cognitives et d'habiletés relationnelles. Les axones seront plus solides et se myélinisent, les arbres dendritiques et les boutons axonaux vont créer de multiples connexions pour permettre le contact entre les neurones. Un peu comme les routes bordées de platanes dans le sud de la France ou les branches d'arbres se rejoignent et finissent par transformer la route en un tunnel verdoyant.

Cette maturation progressive s'observe dans toutes les fonctions humaines, même celles qu'on présuppose rudimentaires. La marche, par exemple, demande près de sept années pour être considérée comme mature. Par ailleurs, près de 20% des enfants n'auraient pas nécessairement choisi, avant sept ans, quelle sera leur main privilégiée pour effectuer des tâches de motricité fine et ce, même si on les initie à l'écriture depuis leurs cinq ans. Cela serait dû à un taux de dopamine qui ne serait pas encore stable dans les noyaux gris centraux.

On sait aussi que le temps digital (objectif) ne s'installe efficacement qu'aux alentours de dix ans. Précédemment, c'est le temps analogique (subjectif) qui prédomine. Les émissions pour les enfants durent généralement 25 minutes et, pour un enfant, c'est plus court que cinq minutes à attendre son dessert préféré! Faut-il s'étonner qu'un enfant de huit ans ne comprenne pas nécessairement certaines demandes des adultes comme « on part dans 15 minutes »?

Certaines psychopathologies, comme le *trouble de personnalité borderline*, pourraient disparaître naturellement chez certains individus vers l'âge de 35-40 ans, voire plus rapidement si la personne entame une psychothérapie. Or, on sait aujourd'hui que le cortex préfrontal n'atteindrait sa pleine maturité que vers l'âge de 40 ans, alors qu'on commence à parler depuis l'été 2012 de 45 ans. Faut-il s'étonner que la plupart des jeunes entrepreneurs qui démarrent leur entreprise le font vers 35-40 ans? La crise de la quarantaine pourrait-elle marquer une remise en question des principes et engagements pris à une époque où le cerveau n'était pas encore arrivé à maturité?

Plasticité cérébrale

Ainsi, les neurones créent des liens, s'organisent en réseaux qui se reconfigurent pour réactualiser les acquis sans cesse, y compris chez les adultes. C'est le phénomène appelé plasticité cérébrale. Pour le décrire, les livres de référence parlent notamment de la place que requiert l'auriculaire dans le néocortex des joueurs de violon. Pourquoi les violonistes? Parce qu'ils utilisent continuellement leur auriculaire, contrairement à la plupart des individus. C'est ainsi que les profils d'imagerie cérébrale montrent que la zone dédiée à son activation s'étend en fonction de l'apprentissage des mélodies. On s'est d'ailleurs rendu compte que le cerveau des musiciens pouvait permettre aux neuroscientifiques d'observer les bienfaits de la plasticité cérébrale.

Parmi d'autres, Thomas Münte et ses collaborateurs ont demandé à quelques pianistes d'écouter et de jouer une pièce musicale complexe de Franz Litz⁽⁵⁾. Les profils d'activation cérébrale ont montré une correspondance à 0.98% entre l'écoute et l'action chez les pianistes pratiquant cette pièce depuis 20 ans. Ce qui est toutefois intéressant, c'est l'évolution des profils chez ceux qui découvraient la pièce. Au départ, la similarité moyenne affichait 0.76%. Après 20 minutes de pratique, la similarité passa à 0.83%, puis à 0.96% après 20 jours de pratique. On assiste donc à une réorganisation neurologique progressive en fonction de la durée de l'apprentissage.

Par ailleurs, des études en imagerie cérébrale ont été menées chez des moines bouddhistes, des adeptes de la méditation et des sœurs carmélites⁽⁶⁾. Il en ressort que les profils d'activation cérébrale des moines et des adeptes diffèrent de ceux observés dans la population générale. En premier, le cortex préfrontal gauche est plus actif, ce qui tempère l'activité préfrontale droite qui, lorsqu'elle est trop active, induirait une dramatisation névrotique de la réalité. Le cortex sensorimoteur, mais surtout somatosensoriel, est également plus actif, ce qui tempérerait l'action des complexes amygdaliens responsables des réactivités défensives dans des situations perçues comme menaçantes. L'insula, une structure contribuant à l'empathie, la compassion et les fonctions langagières, est également plus active, tout comme le cortex préfrontal antérieur et dorsolatéral impliqué dans les processus cognitifs complexes et le contrôle exécutif.

Le cerveau des Carmélites montre également l'activation plus importante de trois autres zones cérébrales⁽⁷⁾: le noyau caudé, reconnu comme une structure essentielle dans la sensation de bonheur et l'amour maternel; le cortex pariétal inférieur, ce qui reflèterait l'usage de la perception visuo-motrice pour « projeter » l'image de soi ou se visualiser « ailleurs »; le cortex pariétal supérieur, impliqué dans la représentation du corps dans l'espace. L'expérience de l'état de prière permettrait donc de développer de meilleures habiletés relationnelles.

Des chercheurs de l'Université de Bordeaux ont démontré un lien entre l'absorption de ces psychotropes et l'apparition de la maladie.



Enfin, ces études montrent surtout comment le cerveau continue de se développer bien après l'âge de 6 ans, ce qui est une opportunité pour les patients en difficulté, car l'apprentissage de nouvelles habitudes de vie pourrait contribuer à une gestion des émotions qui, s'appuyant sur les ressources de la plasticité cérébrale, soutiendrait plus efficacement leur santé. De plus, les zones activées par la méditation et la prière semblent essentielles aux ressources affectives saines.

Intelligence émotionnelle

«Quelle atrocité doit encore se produire pour que le monde bouge?», s'est interrogé récemment le secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-moon, en regard du nombre de conflits armés qui affectent des populations aux prises entre différentes formes de dogmes politiques et religieux. Or, le Dalai Lama a déjà affirmé que si on apprendrait aux enfants à méditer dès l'âge de huit ans, on éliminerait la violence dans le monde en une seule génération.

Comment se fait-il que la méditation puisse stopper la violence? L'intelligence émotionnelle découle du processus de maturation normal du cerveau et se renforce grâce à la méditation. Pour sa part, l'anxiété ralentit ce processus, active les mécanismes de défense, clive les réseaux de neurones et altère l'efficacité générale du cerveau, comme je l'ai abordé dans un précédent article⁽⁸⁾, et ce sans compter l'impact de la boucle de stress, gage de survie à court terme, qui devient un facteur déclenchant ou aggravant les maladies.

Brièvement, l'intelligence émotionnelle dépend du bon fonctionnement de la partie préfrontale de notre cerveau qui, comme je

Plusieurs études concluent qu'une attitude positive face à la vie réduit de façon importante le risque de développer des atteintes neuropsychologiques.

ci se traduit biologiquement par une épaisseur plus grande de la matière grise. Or, on a constaté que les personnes qui méditent régulièrement disposent d'une couche de corps cellulaires plus large que les individus sans expérience d'état méditatif. Par ailleurs, ceux-ci voient leur épaisseur diminuer à partir de la quarantaine, alors que les méditants maintiennent l'épaisseur acquise. On peut en déduire que la mortalité cellulaire est moindre chez ces personnes.

Par ailleurs, la mise en perspective des aléas de la vie et la tempérance des angoisses pourraient être optimisées par l'usage d'état méditatif qui offrirait à l'individu une ressource consistant notamment à prendre une certaine distance par rapport à une situation difficile, y compris pour tempérer la douleur physique comme l'a récemment rapporté Pierre Rainville de l'Université de Montréal⁽⁹⁾. Cette ressource est associée à l'activité du cortex préfrontal gauche. De plus, on note une plus grande activité du cortex orbitofrontal droit, siège de la zone associée à l'amour maternel, car très active chez une maman qui regarde son bébé. Cette zone, associée aux neurones miroirs qui permettent de lire l'affect d'autrui, et à l'activité du cortex préfrontal gauche, permet alors de développer l'empathie, la compassion et le respect.

De même, l'activation des zones sensorimotrices paraît particulièrement intéressante, même sans mouvement, elles permettent de tempérer la boucle neuronale du stress. En effet, Stephen Porges a démontré qu'il y a une projection directe du cortex somatosensoriel sur les complexes amygdaliens qui génèrent les comportements réactifs aux situations de menace et de danger⁽¹⁰⁾. Enfin, l'état méditatif permet une harmonisation de la cohérence cardiaque qui permet de tempérer également les émotions, tant celles qui nous



paraissent agréables que douloureuses.

Fléau

S'il existe une maladie qui interpelle beaucoup de personnes, c'est l'Alzheimer qui touche 1 personne sur 13 à 65 ans, 1 sur 3 à 80 ans et 1 sur 2 à 90 ans. Si, en Amérique du Nord, elle affecte autant d'hommes que de femmes, il apparaît qu'en Europe, surtout en France, elle est présente chez deux femmes pour un homme. Environ 5% des cas sont associés à une altération génétique.

La maladie se caractérise essentiellement par la présence de plaques β -amyloïdes s'agglutinant autour des neurones, ce qui finit par les «étouffer» et entraîner progressivement les différentes étapes de cette pathologie dégénérative. Il est toutefois difficile de la dépister clairement avant un examen post-mortem du cerveau. Aussi, c'est l'évaluation des comportements qui peut laisser craindre l'éventuelle apparition de cette maladie. La personne commence par avoir des déficits sensoriels, puis cognitifs. Elle se replie sur elle-même jusqu'à ce qu'elle n'entre plus en contact avec autrui. À ce jour, il n'y a aucun traitement médical qui semble efficace puisqu'il est très rare de voir apparaître de nouveaux neurones pour compenser la dégénérescence, alors que l'affection neurologique est éparse dans l'ensemble du cerveau émotionnel et du néocortex. Si l'implantation de cellules souches laisse rêver certains chercheurs, ce seront peut-être les nanotechnologies qui permettront un jour d'identifier et de soigner cette maladie⁽¹¹⁾.

Par ailleurs, la prescription de certains médicaments psychotropes, dont les somnifères et anxiolytiques, encourageraient l'apparition des symptômes. En effet, *Sciences et Avenir* a récemment publié un dossier qui annonçait qu'une équipe de chercheurs, dirigée par Bernard Bégaud de l'Université de Bordeaux, avait démontré un lien entre l'absorption de ces psychotropes et l'apparition de la maladie dans la soixantaine chez 16 à 31 mille personnes et ce, rien qu'en France.

Or, l'usage de ces psychotropes est plus fréquent en France qu'aux USA et au Canada, par exemple, et plus fréquemment chez des femmes que chez des hommes. Cela pourrait expliquer pourquoi les femmes ont plus de risques que les hommes pour développer cette maladie en Europe. L'usage des psychotropes est peut-être parfois nécessaire, mais il ne faut pas oublier qu'ils ne guérissent pas la personne (à une exception près). Un psychotrope compense, là où la psychothérapie, elle, peut contribuer à l'amélioration de la fluidité de la pensée et l'amélioration de la qualité des habiletés relationnelles⁽¹²⁾.

Prévention

On peut regarder cette maladie comme une impasse inéluctable ou chercher à réduire les risques d'en développer les symptômes. Il est à se rappeler que seulement 5% des diagnostics sont attribuables à une transmission génétique, ce qui veut dire que les habitudes de vie seraient la cause de la maladie dans 95% des cas. On pourrait

donc déterminer des conditions gagnantes qui, grâce à la plasticité cérébrale, retarderaient ou compenseraient l'apparition des symptômes chez les individus.

Outre le développement de l'intelligence émotionnelle par des techniques de respiration et de méditation, on sait que la mortalité cellulaire est moindre chez ces personnes, notamment au niveau du thalamus qui relaie les influx sensoriels et stimule les cortex pré-frontal et sensoriel, ainsi qu'au niveau de la matière grise cérébrale dans les aires corticales impliquées dans l'empathie, le langage, la conscience corporelle, etc. Ces aires sont directement impliquées dans les atteintes engendrées par la maladie d'Alzheimer.

Deux études, l'une menée au *Rush Alzheimer's Disease Center* et l'autre à l'*University of Kentucky*, ont examiné près de 1500 prêtres, religieuses et moines pour constater qu'ils étaient rares à développer les symptômes de l'Alzheimer. Pourtant, on observe la présence de plaque β -amyloïdes dans les évaluations post-mortem dans des proportions similaires à celles de la population en général. Les chercheurs en concluaient qu'une attitude positive face à la vie réduisait de façon importante le risque de développer les atteintes neuropsychologiques.

A ces découvertes, s'ajoute l'importance de la nutrition, puisque des études menées à l'*Université Victor-Segalen* (Bordeaux), l'*Erasmus Medical Center* (Rotterdam) et l'*University of South Florida* (Miami) ont démontré l'importance de l'huile Oméga 3 et des nutriments antioxydants, dont les vitamines C et E.

En résumé, je vous propose **sept habitudes de vie qui encourageront la santé de votre cerveau** :

1. Développer une attitude positive face à la vie, c'est-à-dire encourager l'humeur joyeuse et le plaisir de vivre à chaque moment, même si c'est difficile ;
2. Développer une meilleure gestion du stress émotionnel et une qualité de vie relationnelle la plus harmonieuse possible ;
3. Donner du sens à la vie, y compris aux moments difficiles, de manière à stimuler la force de résilience ;
4. Maintenir des activités intellectuelles, avec de la lecture, des jeux intelligents ou de l'intérêt pour différents phénomènes ou événements qui passionnent l'individu ;
5. Améliorer la qualité de la nourriture en réduisant le nombre d'aliments toxiques ou transformés et en favorisant ceux qui soutiennent réellement le corps et ses organes ;
6. Faire de l'activité physique, ne serait-ce que trois fois 30 minutes par semaine ;
7. Faire confiance au processus de la vie, par la pratique de la méditation, de la prière, de la contemplation, etc.

Maladie de l'âme ?

Il y a quelques mois, j'ai reçu une lettre d'une sœur qui se réjouissait d'apprendre que la prière permettait de réduire les risques de développer la maladie d'Alzheimer. Une de ses collègues lui avait, en fait, rapporté une partie de mes propos tenus lors d'une conférence sur les liens entre les neurosciences et la spiritualité. J'ai donc répondu à ma correspondante que les symptômes de l'Alzheimer semblaient plutôt pouvoir être évités grâce à son mode de vie, ce qui inclut non seulement la prière, mais également l'ensemble des aspects de sa vie en communauté.

Loin de moi l'idée bien sûr de réduire l'être humain à sa physiologie, mais ma compréhension des choses dirait que la prière, comme la méditation, agirait essentiellement comme un état intérieur qui contribue à une vie sereine, ce qui est la base de ce dont le cerveau a physiologiquement besoin pour se régénérer efficacement.

Une saine gestion du stress permet également de réduire le déséquilibre du système végétatif qui, sous l'effet du déséquilibre ou des hormones libérées, perturbe la circulation sanguine dans le cerveau et affecte l'apport d'oxygène et des nutriments nécessaires au maintien et à la création de nouvelles connexions nerveuses.

En effet, nos vies trépidantes et notre quête de performance nous amènent à réduire le temps de qualité avec notre entourage et les moments nécessaires pour résoudre nos conflits, à diminuer la qualité de la nourriture avec les plats préparés et mangés sur le coin de la table, à oublier les promenades en forêt pour courir d'un magasin à l'autre et à faire un usage, parfois inadéquat, de la télévision pour décompresser.

La maladie d'Alzheimer n'est peut-être pas une maladie de l'âme, mais elle traduit peut-être que nos sociétés modernes ont, elles, perdu la leur... ■

Notes

- (1) J. Clinton «Tout se joue avant 6 ans: des preuves», [http://:passeportsante.net], consulté le 22 février 2013.
- (2) J. Monzée «Construction de la perception et apparences trompeuses», in J. Monzée (dir.), *Ce que le cerveau a dans la tête: perception, apparences et personnalité*, Éditions Liber, Montréal, 2011 : 29-56 ; J. Monzée «Développement de l'enfant et représentations symboliques», in J. Monzée (dir.), *Ce que le cerveau a dans la tête: perception, apparences et personnalité*, Éditions Liber, Montréal, 2011 : 107-144.
- (3) D. P. Laplante et al., «Project Ice Storm: Prenatal Maternal Stress Affects Cognitive and Linguistic Functioning in 5 ½ Year Old Children», *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 47(9), 2008:1063-1072.
- (4) P. O. McGowan et al., «Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse», *Nature Neuroscience*, vol. 12 (3), 2009: 342-48.
- (5) T. F. Münte et al., «The musician's brain as a model of neuroplasticity», *National Review of Neuroscience*, vol. 6, 2002, p. 473-478.
- (6) J. Monzée «Construction de la perception et apparences trompeuses», in J. Monzée (dir.), *Ce que le cerveau a dans la tête: perception, apparences et personnalité*, Éds Liber, 2011 :29-56.
- (7) M. Beaugard et D. O'leary, *Du cerveau à Dieu*, G. Trédaniel Éds, 2008 ;
- (8) J. Monzée, Mieux comprendre les tueurs de masse, *NéoSanté* n° 23
- (9) J. A. Grant et al., «A non-elaborative mental stance and decoupling of executive and pain-related cortices predicts low pain sensitivity in Zen meditators», *Pain*, vol. 152(1), 2011:150-6.
- (10) S. Porges, *The polyvagal theory*, Norton Eds, 2011.
- (11) J. Monzée, Évolution des connaissances biotechnologiques et pratiques psychothérapeutiques, *Revue québécoise de psychologie*, 2012, vol.33(2), p. 97-122.
- (12) J. Monzée, *Neurosciences et psychothérapie*, Éds Liber, 2009.

Docteur en neurosciences et psychothérapeute exerçant au Québec, **Joël Monzée** y est directeur-fondateur de l'Institut du Développement de l'Enfant et de la Famille. Depuis 20 ans, il tente de créer des ponts entre la science, la pratique clinique et le développement personnel. Il est l'auteur du livre *«Médicaments et performance humaine»* (Liber, 2010) et il a dirigé les ouvrages collectifs *«Neurosciences et psychothérapie»* (Liber, 2009), *«Ce que le cerveau a dans la tête»* (Liber, 2011), *«Devenir soi»* (Dauphin Blanc, 2011) et *«Dire Oui à la Vie!»* (Dauphin Blanc, 2013). Il co-anime également la série d'émissions télévisées sur la santé globale *«Oui à la vie!»* (TVCogeco, 2013).
Sites web : www.institutdef.ca & www.ouialavie.ca



Culpabilité : l'émotion qui tue !

Parmi les causes psychoémotionnelles qui peuvent être à l'origine de certaines maladies, les sentiments de honte et de culpabilité sont souvent passés sous silence, sans doute parce que les thérapeutes eux-mêmes n'en sont pas très conscients. Pourtant, il semble bien que les émotions liées à la culpabilité soient parmi les plus déstabilisatrices pour l'être humain ! Pire : elles pourraient être la cause principale de nombreuses maladies. Auteur d'un livre récent sur le sujet (), Gilles Gandy nous en déflore les conclusions essentielles. En commençant par le commencement, c'est-à-dire la Genèse...*

ARTICLE N° 53

Par Gilles Gandy

La Bible en fait état dès l'apparition d'Adam et Ève. Lorsque les premiers humains mangent le fruit de l'arbre de la connaissance du bien et du mal, ils éprouvent le sentiment de honte. Immédiatement, ils connaîtront aussi la souffrance, car ils seront chassés du jardin d'Eden !

La lecture symbolique de ce texte permet d'envisager une explication qui puisse parler à chacun d'entre nous, au-delà de la lecture habituelle qui en est faite au premier degré.

Dans le texte, l'Éternel représente le Tout, Dieu, l'Univers manifesté et non manifesté. Cet Univers se crée par Adam, le principe masculin (appelé force cosmique ou yang en énergétique chinoise) et par Ève, le principe féminin (appelé force tellurique ou yin en énergétique chinoise). C'est pour cela que le texte de la genèse décrit la création comme étant une succession de séparations. Mais la séparation entre masculin et féminin se matérialisera aussi par une séparation apparente entre esprit et matière, jour et nuit, vie et mort, incarnation et désincarnation.

La honte/culpabilité serait donc l'émotion liée à cette séparation. Elle est décrite de manière symbolique par la consommation des fruits de l'arbre de la connaissance du bien et du mal. D'un autre côté, nous savons par l'énergétique chinoise que c'est l'organe du poumon (un arbre inversé) qui gère les problématiques de séparation, de peau, de territoire, de deuil. Nous savons aussi par la symbolique que la zone du thorax marque notre honte/fierté : une personne fière bombe le torse et un individu honteux se voûte en creusant cette même zone.

Le poumon héberge le « Po » qui représente la partie la plus terrestre de l'âme, celle qui permet d'avoir conscience et d'incarner la notion du bien et du mal.

Plus la maladie est grave et incompréhensible, plus le sentiment de culpabilité sera profond.

La tristesse non exprimée lorsque nous quittons l'état fusionnel aquatique du ventre maternel se transformerait rapidement en honte/culpabilité. Or, comme l'enfant n'est pas conscient de cela, le sentiment de honte/culpabilité va persister longtemps. On peut même dire que, pour la plupart des humains, il travaille en sourdine toute la vie durant !

Il se manifestera notamment lors de toutes les séparations liées à la croissance de l'individu (descente de l'âme dans le corps, naissance, prise de conscience du sexe et de la polarité, sevrage, Oedipe, puberté, ménopause et andropause, mort).

Nous pouvons donc dire que le texte de la Genèse décrit, sur un certain niveau de lecture, le processus d'incarnation de l'être humain dans la matière et l'émotion qui va naître de ce parcours.

La psychologie moderne connaît bien les phases décrites ci-dessus. Elles représentent les grands « classiques » où on constate l'apparition des sentiments de honte et de culpabilité.

Ces sentiments se manifesteront aussi lors de séparations liées à des événements (mariage, divorce, naissance, chômage, immigration, etc.) et, enfin, lors de séparations symboliques comme la maladie, car nous passons alors d'un état de « bonne santé » à un état de « maladie », ce qui représente symboliquement un deuil à réaliser. D'ailleurs, ce deuil sera à vivre dans les deux sens :

- Lorsque nous « tombons malade ». Il faut parcourir tout un chemin pour arriver à affirmer « j'ai telle maladie » (se rendre à l'évidence). Cette étape permet par la suite d'agir sur cette maladie (il faut nommer les choses pour qu'elles existent) ;
- Lorsque nous sommes guéris. Le chemin est à faire dans l'autre sens pour se détacher de cette étiquette collée sur soi. C'est souvent là que la culpabilité sera l'empêcheuse de trouver la voie de la guérison car la maladie reste comme une épée de Damoclès au-dessus de notre tête !

Dans cet article, nous évoquerons surtout la culpabilité qui survient dans les phases de maladie (je renvoie à la lecture de l'ouvrage *Culpabilité, l'émotion qui tue !* tous ceux qui voudraient approfondir d'autres aspects).

Trois niveaux de lecture

Toutefois, il convient de clarifier le sujet avant d'aborder ces aspects thérapeutiques.

La culpabilité et la honte sont des sentiments qui permettent de différencier le bien du mal. Se sent coupable quelqu'un qui a commis une faute. Pourtant, nous nous sentons souvent coupables sans pour autant avoir commis le moindre acte répréhensible.

La culpabilité est liée au fait d'avoir fait ou d'avoir eu l'intention de faire quelque chose. Elle est donc d'ordre « factuel ». La honte est plus « identitaire » : nous pouvons nous sentir honteux toute notre vie sans raison objective. La notion de bien et de mal est quant à elle gérée par le surmoi, sorte de juge interne qui permet normalement de se comporter de manière adaptée vis-à-vis des autres et de soi-même.

Or, nous remarquons que ces trois aspects correspondent à trois caractéristiques de l'être humain, nommés en énergétique le corps physique, le corps émotionnel et le corps mental.

- Le physique permet d'agir et de poser des actes.
- L'émotionnel permet d'entrer en relation et de « sentir ».
- Le mental permet d'analyser et de juger.



Si nous rapprochons cette construction de l'être humain avec les définitions de la honte/culpabilité, nous obtenons le schéma suivant :

Les trois étages	Expression	L'homme	Les trois séparations
Tête : le mental	Je pense		Mentale : Notion de Bien / Mal
Torse : l'émotion	Je dis, je ressens		Astrale : Sentiment de Fierté / Honte
Ventre : le physique	Je fais		Physique : Sensation d'être en Union / Séparation

Le texte de la Genèse décrit le schéma de l'incarnation de l'humain dans la matière. Adam et Ève goûtent tout d'abord le fruit – qui représente l'aspect mental – et ils connaissent la notion de « bien » et de « mal ». Ensuite, ils rencontrent la honte d'eux-mêmes. Enfin, ils enfilent un « habit de peau » et ils seront chassés du jardin d'Eden, donc séparés physiquement.

Ce schéma explique qu'il faudra aborder le thème de la culpabilité avec une vision très large. En effet, cette énergie « plombante » peut aussi bien se manifester par de la culpabilité (niveau physique) que par de la honte et de la pudeur (niveau émotionnel). Au niveau mental, elle est chapeautée par la notion de bien et de mal, c'est-à-dire par le jugement sur soi et sur les autres. Cet aspect est appelé dans la tradition « le diable », littéralement « celui qui divise, sépare, désunit ».

Généralement, les psychologues et les thérapeutes n'ont pas cette vision globale et restent donc cantonnés dans l'aspect mental (ils essaient de déculpabiliser la personne), ou émotionnel (ils proposent alors un travail sur l'estime de soi). Mais le deuil est aussi et **surtout à regarder au niveau physique**.

La maladie se développe dans le corps physique et oblige ainsi à aller chercher notre séparation coupable jusque dans notre matière.

La culpabilité dans les maladies

L'équation est bien connue : un coupable mérite une punition. Or, quand nous tombons malade ou que nous avons un accident, nous nous sentons immédia-

tement « punis ». Le sentiment de culpabilité apparaît donc aussitôt même si nous ne le remarquons pas. D'ailleurs, plus la maladie est grave et incompréhensible, plus le sentiment de culpabilité sera profond. Nous avons sans doute commis une faute...

Comment traiter cette problématique ?

L'être humain a développé une stratégie pour éviter de se sentir coupable : il désigne un bouc émissaire qui sera le fautif et qui expiera la faute commise. Ce rituel est vieux comme le monde et concerne beaucoup de traditions.

Comment la médecine applique-t-elle ce bon vieux procédé ? Tout simplement en donnant un nom à la maladie. « C'est une grippe, une rougeole, etc. ». La personne n'a plus à se sentir coupable, car le coupable est devenu une chose extérieure : bactéries, virus, etc. Nous entrons dans la « lutte du bien contre le mal ». Le patient est présumé être dans le bien puisqu'il est victime d'une agression extérieure (la mal est désigné).

Or, il apparaît de plus en plus de maladies graves pour lesquelles nous ne pouvons plus accuser des phénomènes extérieurs. C'est le cas pour le cancer notamment et pour quantité de nouvelles pathologies. Même si nous savons que des facteurs externes peuvent les favoriser (toxines, faiblesses génétiques, chocs psychoémotionnels), nous savons aussi que ces facteurs ne peuvent pas expliquer en totalité l'apparition de ces maladies. C'est là que la culpabilité sera la plus forte.

En effet, le malade se sent toujours « puni » quand la maladie n'a pas de sens pour lui. Elle ne peut qu'être issue d'une « punition divine ». Souvent, les personnes pensent : « qu'est-ce que j'ai fait pour mériter cela » ? Elles vont donc commencer par chercher un autre bouc émissaire.

Qui peut-on accuser ?

- **En premier lieu, le médecin.** Les thérapeutes sont souvent la cible de « l'agressivité coupable » des patients (c'est un transfert énergétique du poumon sur le foie qui crée ce mécanisme). Cela s'explique facilement car le fait de vouloir soigner pour aider les autres est souvent une motivation issue de la culpabilité. Il n'est donc pas étonnant que le personnel soignant soit accusé *in fine*.

- **En second lieu, la médecine.** Au-delà des personnes, le système tout entier va servir de bouc émissaire aux malades. Il suffit d'observer les commentaires dès qu'un fait divers vient pointer une insuffisance du système !

- **Ensuite, les laboratoires pharmaceutiques.** Là aussi, les affaires récentes vont confirmer ce mécanisme. Cela permet de réaliser un amalgame facile qui autorise le patient à se dédouaner de sa responsabilité. Ainsi, les malades se plaignent très souvent de leurs médicaments, affirmant « qu'ils ne supportent plus leur traitement et que cela les tue », mais sans pour autant

prendre la décision d'arrêter le dit traitement. Ils semblent dire « vous voyez, je vais mourir par votre faute et vous serez les responsables de ma mort ». Il faut dire que les patients sont souvent coincés entre leur peur de mourir, la peur de dire « non » aux autorités médicales, l'incertitude quant à leur guérison, la pression de la famille, etc.

Nous voyons apparaître ici le deuxième mécanisme pour traiter la culpabilité : « si je ne peux pas accuser un phénomène extérieur – et me dédouaner ainsi – je vais prendre la culpabilité sur moi et je vais payer ». Or, l'enjeu de la culpabilité est de se retrouver dans le « bien », c'est-à-dire d'être « innocent ». Il se trouve que dans le cas de la maladie, l'innocence peut s'acheter tout simplement en mourant. **Un mort est toujours présumé innocent**, surtout s'il a beaucoup souffert lors de sa maladie. C'est pourquoi nous allons constater notamment dans les cas de maladies graves – telles que les cancers – les étapes suivantes :

- Le malade ne voit pas la culpabilité de manière consciente. Il commence donc par chercher un bouc émissaire (cf. ci-dessus) ;
- La culpabilité le rattrape et il commence à se faire payer. Pour obtenir la guérison, il devra souffrir (rappelez-vous du rituel d'auto-flagellation des chrétiens !). De plus, comme le patient sait que beaucoup de personnes meurent de cette maladie, il sait aussi qu'il devra payer « très cher » pour s'en sortir. C'est pour cela que, en réaction, la médecine peut proposer des traitements



très agressifs et très douloureux : ils sont acceptés car le patient achète son innocence par sa souffrance ;

- Finalement, si le traitement ne fonctionne pas, presque tout le monde « aura intérêt » à ce que le patient décède. En mourant, ce dernier obtiendra le paradis. La famille sera enfin en paix, car le malade perturbe l'équilibre et culpabilise aussi tous les proches. Les thérapeutes seront aussi libérés de leur équation « pas capable = coupable ».

Mais il reste un goût amer pour tout le monde : c'est le mal qui a gagné ! Ne ressentez-vous pas cette amertume et cette désespérance dans le système médical actuel ?

Comment s'en sortir ?

L'humanité a toujours cherché à éviter ce sentiment de culpabilité. La psychologie moderne est allée dans un premier temps dans le même sens en proposant :

- Des essais de déculpabilisation. « Moi, je suis innocent, car le coupable, c'est l'autre » ;
- De faire remonter l'estime de soi. « Si j'ai de la valeur, j'aurai le pardon et le paradis ». Encore faut-il se mettre d'accord sur la valeur d'un individu. En orient, elle tiendra au nombre d'heures de méditations, à l'ascèse, à une vie pieuse (on favorise l'esprit). En occident, cette même valeur se calculera par rapport à la notoriété, au compte en banque et au statut social (on privilégie la matière). Qui a raison ?

Il est temps de regarder la culpabilité en face. Le fait de chercher des boucs émissaires conduit à la guerre. De même, prendre la culpabilité sur soi conduit à la dépression et au suicide, c'est-à-dire à la mort. Est-ce le destin de notre conscience ? Sommes-nous vraiment obligés de classer les événements en bien et en mal ? Pourrons-nous cesser de « maudire » les choses et les gens ?

- **Un des premiers mécanismes à revoir en profondeur est justement celui qui consiste à maudire la maladie.** Cette dernière apparaît comme un message du biologique. À qui s'adresse ce message ? Si nous reprenons le schéma de la Trinité humaine – le corps physique, émotionnel et mental – nous constatons que le corps physique transmet un message aux deux autres niveaux par les symptômes que nous nommons « maladie ». Autrement dit, le corps s'exprime pour marquer un désaccord avec le psychoémotionnel. Qui a raison ? Par définition, le corps ne peut pas mentir. Le mensonge appartient au mental (mentir et mental ont la même racine latine). Si, par exemple, le psychoémotionnel refuse l'idée de la séparation d'avec la mère, il va mettre en place des stratégies pour rester fusionnel. Ces stratégies se manifesteront notamment par des schémas idéalistes qui se retrouveront à l'âge adulte sous la forme d'idéaux spirituels. Que fait le corps quant à lui ? Le biologique sait très bien qu'il est séparé de la mère. Mais il obéit aux injonctions du psychoémotionnel, ce qui va lui faire manifester des désaccords (il est obligé de fonctionner à l'opposé de son fonctionnement naturel). Ces désaccords s'incarneront de manière privilégiée sur le système poumon/gros intestin tant dans les organes internes que dans les miroirs extérieurs (notre territoire s'étend aussi à nos vêtements, à nos véhicules, à notre maison, à nos terrains, à nos proches, à nos animaux domestiques, etc.). C'est ainsi que certains thérapeutes iront même jusqu'à affirmer que la plupart des cancers sont issus des problématiques de territoire. En fait, la maladie pose une question cruciale : faut-il écouter notre mental/menteur qui divise, ou bien écouter le principe de réalité dicté par le biologique ? **Finalement, la maladie nous remet sur le droit chemin !**

- **Il faut profiter de la maladie pour aller visiter notre face d'ombre.** Il s'agit d'une étape délicate que chacun doit évaluer à sa juste mesure. Je veux dire par là qu'il n'y a pas de règles en la matière. Certaines personnes seront appelées à aller très loin dans cette exploration alors que pour d'autres, un simple entretien réglera le problème. La règle de base sera dictée aussi par le biologique : si les symptômes persistent, c'est que l'exploration n'est pas allée assez loin. Il y a deux écueils à éviter :
 - Confondre traitement psychoémotionnel et traitement du corps physique. Les traitements physiques, que cela soit en médecine chimique ou en médecine alternative, ont pour but d'aider le corps physique à traverser l'épreuve. C'est comme donner une béquille à quelqu'un qui va réapprendre à mar-

cher. La personne n'aura plus besoin de béquilles lorsqu'elle aura retrouvé son équilibre. Le traitement psychoémotionnel, que cela soit par l'intermédiaire d'une thérapie ou d'un décodage, s'adresse à une autre facette de la personne. Les deux traitements se font donc en parallèle. Or, les médecines s'opposent, croyant chacune détenir « la » vérité. Le patient est souvent amené à devoir trancher entre les deux approches, ce qui n'est pas juste d'un point de vue de la culpabilité.

- Remettre les explications « à plus tard ». La tentation est grande de vouloir supprimer les symptômes sans prendre le temps d'écouter leurs messages. L'équilibre de la vie est constitué du yin et du yang, du bien et du mal, de notre face lumineuse et de notre face d'ombre. Ignorer et refouler notre face d'ombre se manifestera toujours par de la culpabilité et cette dernière aggravera les pathologies jusqu'à mettre notre survie dans la balance (la plupart des cancers se terminent par le poumon). C'est d'ailleurs cette même culpabilité qui nous dit de ne pas aller visiter les causes de notre problématique : qu'allons-nous découvrir si nous ouvrons la boîte de pandore ? Que nous sommes « mauvais » ?
- La maladie est une occasion d'éveil spirituel. Si nous considérons notre culpabilité, nous en viendrons à bénir nos épreuves et nos maladies car nous nous rendons compte au bout du compte que c'est grâce à ces étapes difficiles que notre conscience s'est éveillée. Le texte de la Genèse se termine par cette énigme : Dieu poste des chérubins à l'entrée du jardin d'Éden pour empêcher l'homme de revenir goûter aux fruits de l'arbre ce qui lui permettrait de devenir l'égal des dieux. Il y a bien une promesse et une épreuve : si nous franchissons cette épreuve, nous deviendrons l'égal des dieux, c'est-à-dire que nous ne connaissons plus la séparation puisque Dieu est par définition le Tout. Mais nous ne pouvons pas retrouver cette unité primordiale sans accepter le bien et le mal. La maladie, qui incarne ce mal, est justement l'épreuve qui nous empêche de retrouver le jardin d'Éden.

Conclusion

La culpabilité, comme la maladie, sera donc perçue de façon diamétralement opposée par cette nouvelle approche. Auparavant, elle était un sentiment collant dont il fallait se débarrasser au plus vite. Maintenant, elle devient un voyant rouge sur notre tableau de bord qui nous indique que quelque chose cloche dans notre façon de percevoir le monde. Grâce à ce clignotant, nous pouvons focaliser notre conscience sur cet aspect et nous apercevoir du mensonge raconté par notre mental. Nos cinq sens renforcent cette erreur. Tournés vers l'extérieur, ils focalisent notre perception sur la séparation. Il convient d'équilibrer cela par une conscience intérieure aussi développée que celle qui regarde vers l'extérieur.

Paradoxalement, c'est dans la période de déséquilibre créée par la maladie que nous sommes le plus à même de travailler cette recherche d'équilibre. **La culpabilité nous oblige à nous aimer pour ne pas mourir.** Sans doute chaque humain cherche-t-il au fond de lui à s'aimer *vraiment* ?

(*) « Culpabilité, l'émotion qui tue », Editions Le Courrier du Livre

Conférencier, écrivain, ancien enseignant en psychosociologie et en communication, **Gilles Gandy** co-anime, avec sa femme Rose, des formations sur les interactions habitat/habitant, ainsi que sur des méthodes de soins énergétiques novatrices. Outre « Culpabilité, l'émotion qui tue » (Éd Le Courrier du Livre), il est l'auteur des ouvrages « Éloges du Mystère » (Éd Recto-Verseau) et, avec Rose Gandy, « Votre maison est-elle malade ? » et « Lignées familiales : comment trouver la paix ? » (Éd Le Souffle d'Or)
Info : www.gillesgandy.com



CAHIER DÉCODAGES

121. LES HÉMORROÏDES..... p22

par Bernard Tihon

122. LES COMPULSIONS (II)..... p23

par Laurent Daillie

123. LES VERRUES (II)..... p24

par Jean-Brice Thivent

124. LES MALADIES DE LA PEAU p25

par Carolin Markolin

125. LA GLOSSODYNIE p26

par le Dr Christian Beyer

. LE PLEIN DE SENS : Aphtes, cystite, fibrome p27

. INDEX DES DÉCODAGES..... p28

 **néosanté**
éditions
juillet - août 2013

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.

Chacun sait que les chiens se respirent l'anus pour se reconnaître. Et quand l'un d'entre eux a fait sa crotte dans un endroit bien visible de son territoire, ne dit-on pas de lui «il a laissé sa carte de visite»? Le panda, comme d'autres animaux, a une glande située près de l'anus qui manifeste son identité. Chez les animaux, il s'agit plus particulièrement de l'identité sociale, de la place occupée par l'individu dans le groupe.

Ils ont de la chance car dans la nature, la hiérarchisation s'établit rapidement et simplement. Chez les humains, Robert Guinée remarque que c'est plus complexe et plus étalé dans le temps, d'où la nécessité récurrente au cours de l'existence humaine d'acquiescer, d'établir, de maintenir diverses formes d'identité, de trouver sa place dans tous les domaines où l'être humain est amené à vivre: sa propre famille, l'école primaire, secondaire, supérieure, l'équipe sportive, le cercle d'ami(e)s, le couple, la belle-famille, la paternité/maternité, les milieux professionnels, ... Pas pour rien que de nombreuses femmes enceintes en souffrent au moment d'accoucher: elles passent un cap identitaire très important. L'acquisition de ces différentes et complexes identités rend l'humain plus fragile que l'animal, d'autant plus qu'il accepte moins facilement que l'animal d'assumer une identité qui ne lui convient pas, influencé qu'il est par les stéréotypes socio-culturels.

Le sens de ces petites boules traduirait donc l'état de l'individu par rapport à une ou plusieurs de ses identités sociales: je veux affirmer mon identité (et je crains de ne pas être capable d'y arriver), ou je ne sais plus qui je suis, le cul entre deux chaises, je me pose 36 questions sur ma place dans la société et j'hésite sur la décision à prendre qui me permettrait d'affirmer cette identité.

La maladie

Les hémorroïdes sont des varices des veines autour de l'anus, autrefois qualifiées de «varices honteuses». Il s'agit d'une pathologie courante et banale. Il existe des hémorroïdes internes et externes. Leur apparition serait favorisée par l'hérédité, la constipation et l'hypertension veineuse. Elles passent souvent inaperçues, jusqu'au moment où elles grossissent au point d'occasionner de la douleur et/ou des saignements. La loi bi-phasique des maladies nous apprend

que c'est après la solution du conflit que l'inflammation est importante et apparente.

L'étymologie

Le mot «hémorroïde», employé en français presque toujours au pluriel, vient du latin «hemorrhoidis», pluriel de «hemorrhoidis», venant lui-même des mots grecs suivants: «haima» = sang; «rhein» = couler. Les hémorroïdes, c'est du sang qui coule, ce raccourci exprimant l'habitude de désigner une maladie par son signe le plus visible. Quand les glandes ne suffisent pas pour prendre sa place, peut-être qu'avec quelques gouttes de sang j'y arriverai?

L'écoute du verbe

Hémorroïdes = est / mort / au / i / deux = qui est «mort» deux fois parce qu'il n'a pas pu prendre sa place dans son divin, dans ses valeurs sacrées? A la deuxième fois, le conflit passe en biologie et la maladie apparaît, comme une bouée de sauvetage.

Le sens bio-logique

Selon Olivier Soulier, les hémorroïdes traduisent une faiblesse intérieure identitaire. Ce sont des varices de veines particulières, car situées au niveau de l'anus. Les veines ramènent le sang de la périphérie du corps vers le centre, vers le cœur, dans un mouvement centripète, dit féminin. Leur sens symbolique est de ramener le fruit des expériences vécues vers le centre de l'être. Les expériences construisent notre personnalité. Dans le cas des hémorroïdes, on peut dire que l'expérience se dilate au niveau de l'anus, sans doute pour compenser et tenter d'asseoir une personnalité encore défaillante, incomplète.

La veine, c'est aussi la chance, comme dans l'expression «avoir de la veine». On fait gonfler la veine dans l'espoir d'avoir plus de chance. Y aurait-il des joueurs de lotto parmi vous? En tout cas, on retrouve souvent dans l'arbre généalogique l'un ou l'autre ouvrier mineur, généralement émigré, qui est venu tenter sa chance à l'étranger en acceptant d'aller travailler au fond du trou, dans les «veines» de charbon. L'hémorroïde ou je tente une dernière fois ma chance avant de rentrer.

La particularité de cette pathologie est de faire coïncider le système veineux général avec le système digestif, plus sen-

sible au vécu émotionnel: serait-ce une façon de rechercher l'équilibre entre l'intellect et l'émotionnel? Ou serait-ce le reflet d'une incapacité de prendre sa place dans un ressenti émotionnel, autrement dit plus féminin? Cela rejoint l'opinion de Gérard Athias qui considère que les hémorroïdes expriment la solution biologique parfaite au conflit de ne pas pouvoir prendre sa place dans son «féminin». Le mot féminin est mis entre guillemets, car cela concerne aussi les hommes lorsqu'ils fonctionnent sur leur cerveau féminin. Je ne sais pas comment prendre ma place dans mon féminin, et pourtant j'en ai envie.

Je n'ai pas ma place dans mon territoire. Je ne suis pas reconnu dans ma «famille». Tels sont les sentiments les plus fréquents à l'origine du dysfonctionnement biologique. Mais selon Claude Sabah, cela peut concerner aussi des situations inverses, où on veut quitter la maison, on ne veut pas retourner dans la «famille» de sang (réelle, imaginaire, symbolique ou virtuelle), car cela nous fait «chier» (au sens propre comme au sens figuré), on doit rentrer, mais on n'a pas les «couilles au cul» pour partir (par exemple pour aller faire les études ou le travail qu'on désire, ou pour partir avec la femme qu'on aime). Quand on n'a pas les couilles au cul pour prendre sa place comme un mec, c'est des couilles de femme qu'on a, dans les veines.

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, 2 et 3, publiés aux Éditions Néosanté.

www.bernard-tihon.be

En première partie de cet article (voir *Néosanté* n° 24), j'ai dit que peu importe le nom qu'on lui donne – compulsions, addiction, dépendance, assuétude, obsession ou monde refuge – ce phénomène est toujours orchestré en dehors de notre contrôle (i.e. par notre 'cerveau') pour nous aider à gérer notre stress en nous procurant du plaisir. Même si certaines peuvent nuire gravement à la santé, l'intentionnalité 'bio-logique' d'une compulsion est toujours positive au départ. Mais fort heureusement, elles ne sont pas toutes mauvaises pour la santé; certaines d'entre elles nous font même beaucoup de bien.

Les mondes refuges

Je nomme ainsi l'ensemble des activités humaines de loisir et quelques autres que nous pratiquons pour notre bon plaisir sans être en souffrance si nous en sommes privés. On en parle aussi en termes d'activité extra-professionnelle, de centre d'intérêt, de hobby, de violon d'Ingres ou de passion. C'est une des meilleures choses qui puissent nous arriver que d'avoir un ou plusieurs mondes refuges qui nous procurent du plaisir. J'envisage même qu'ils soient indispensables à notre équilibre psychique, et aussi à notre santé physique en conséquence. Le seul inconvénient étant que certaines de ces activités de plaisir sont parfois très coûteuses.

La liste de ces 'refuges' est infinie puisqu'allant de la simple lecture d'un livre à la collection d'un objet particulier, en passant par les voyages touristiques et la pratique de l'ukulélé à cinq cordes. Par définition, il s'agit de tout ce pour quoi nous avons de l'intérêt – voire une passion – et qui ne soit pas réellement indispensable: toutes les activités culturelles, artistiques ou sportives, toutes les collections, toutes les activités manuelles de loisir (*art floral japonais, réseau ferré miniature, etc.*), certaines activités domestiques (*jardinage, bricolage, cuisine, etc.*); certains engagements (*politiques, associatifs, etc.*), l'intérêt pour un objet particulier (*les voitures de la marque Ferrari, les locomotives à vapeur, l'aéronautique, etc.*) ou pour un thème (*la faune du Cambrien, l'histoire de France au Moyen Âge, la conquête spatiale, le championnat du monde de pétanque, etc.*), tous les 'passe-temps' (*sudoku, mots croisés, etc.*) et tellement d'autres, comme la télévision ou l'internet. Le nec plus ultra étant de pouvoir faire de sa passion son gagne-pain.

En principe, un monde refuge ne génère

pas d'état de manque s'il n'est pas satisfait; mais en principe seulement, car on peut vite y être 'accro'. Aussi, il est des cas où une activité de plaisir n'est plus praticable pour une raison ou pour une autre, par exemple parce que l'on vieillit ou parce que l'on n'en a plus les moyens financiers. Enfin, parmi tous, il est deux très grands mondes refuges qui nécessairement un jour ne sont plus praticables: l'élevage des enfants (*au sens le plus noble*) et l'activité professionnelle. C'est pour cela qu'il est préférable d'avoir plusieurs centres d'intérêts.

Habitudes et petites manies

Entre monde refuge et addiction, il y a aussi toutes nos habitudes et petites manies sans lesquelles il nous manque quelque chose: le café noir du matin avec un sucre dans notre tasse préférée, un moment de silence avant que les enfants se réveillent, le rituel du bain le soir en rentrant du travail, la lecture de notre quotidien préféré au moment de la pause déjeuner, l'accès à notre messagerie électronique, la promenade du week-end en forêt, le séjour à la neige en février ou à la plage en août, etc. Bien sûr, une insatisfaction à ce niveau n'induit pas de grand malaise mais sera quand même source de contrariété et/ou de frustration.

Plus facile à dire qu'à faire

Comme je l'ai dit en première partie, la seule vraie question est évidemment de savoir quelles sont la nature et la cause du stress que nous devons gérer, ce qui est bien plus facile à dire qu'à faire, surtout lorsque son origine est transgénérationnelle, intra-utérine ou encore survenue dans les tout premiers temps de notre vie. Cela dit, la quasi-totalité de nos stress sont, dans notre monde moderne, liés à seulement trois grandes thématiques: l'insécurité affective (*et donc rejet*), l'insécurité matérielle et la frustration. Il est rare aujourd'hui que notre stress soit lié à une affaire de vie ou de mort comme c'est le cas dans la nature.

La culpabilité

Dans tous les cas de compulsion 'négative', la priorité absolue est de nous déculpabiliser. Car le plus souvent on se reproche d'être incapable de se maîtriser, ce qui ne fait qu'aggraver notre état de stress. Car la culpabilité est justement un stress majeur puisqu'elle est considérée par notre cerveau archaïque comme synonyme d'une éventuelle sanction, laquelle peut être

mortelle de son point de vue (voir mon article à ce sujet dans le n°16 de la présente revue).

Il ne faut jamais oublier que c'est notre cerveau qui mène la danse et qu'une intentionnalité 'bio-logique' positive est à l'origine de nos compulsions: faire baisser notre niveau de stress. Je me souviens du changement dans le regard d'une jeune femme boulimique à laquelle j'ai dit en substance: «*Vous ne commettez aucune faute lorsque vous vous jetez sur la nourriture: vous ne faites qu'obéir à votre cerveau*». Bien sûr, cela peut être encore plus compliqué lorsqu'une addiction ou un monde refuge est en rapport avec la sexualité, considérant tous les tabous liés à la chose. Sur ce thème aussi, que l'on soit un homme ou une femme, il faut accueillir avec bienveillance tous nos petits secrets tant qu'ils génèrent seulement du plaisir et qu'ils ne nuisent à personne. C'est en tout cas ce que j'ai expliqué à un homme qui se reprochait beaucoup d'avoir pour monde refuge une collection d'images érotiques, qui plus est dans le registre 'BDSM'. La seule chose que je lui ai conseillée est d'être très vigilant quant à sa prostate, qu'un tel passe-temps pourrait mettre en 'surchauffe'. Sauf cas extrêmes, je préconise donc la plus grande indulgence pour soi-même et pour les autres, quelles que soient la compulsion, l'addiction ou l'obsession. Cela ne sous-entend pas non plus qu'il faille être laxiste, d'autant que certaines sont authentiquement néfastes à la santé et/ou peuvent nuire gravement à l'ordre public.

(À suivre)

Je vous parlerai la prochaine fois des troubles obsessionnels compulsifs (T.O.C.) puisque la logique de ce symptôme est finalement la même.

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 Bérangel.
Info : www.biopsygen.com

Le mois dernier (*lire Néosanté n° 24*), nous avons mis en évidence la relation pouvant exister entre l'apparition de certaines verrues (palmaires en particulier) et le conflit du « geste exécutable », ainsi que le rôle « réparateur » du virus HPV (papillomavirus humain). Aujourd'hui, nous allons essayer de comprendre le sens d'autres types de verrues.

Les verrues plantaires

La dévalorisation sportive

Il existe différents conflits bien identifiés pour les verrues plantaires. L'un d'entre eux, que nous devons à Claude Sabbah, est lié à la course à pied. Il s'agit de dévalorisation relative aux performances physiques ou sportives, mais focalisée sur la plante des pieds par le cerveau d'un enfant de 7 ans, qui dans son évaluation, se trompe. Imaginons un enfant en cours d'éducation physique. Son classement à la course ne lui convient pas. Qu'il soit deuxième ou dernier de sa classe, le résultat est dévalorisant. Il fait alors un conflit avec la plante de ses pieds car « ceux-ci ne sont pas aussi performants que ceux des autres qui courent devant lui ». Quand il est derrière celui qui le précède et qu'il ne voit que la plante de ces pieds, il fait un conflit, non pas avec ses pieds, mais avec la plante de ceux-ci (la partie visible). En effet, le cerveau, qui ne connaît pas la semelle des chaussures de sports, fait un conflit avec la plante des pieds.

Durant cette période de dévalorisation sportive, l'épiderme de la plante des pieds se creuse sous l'influence du conflit actif. Puis quelques semaines se passent. L'enfant se revalorise parce qu'il obtient de meilleurs résultats dans une autre pratique sportive (natation par exemple) ou parce qu'il se classe mieux lors de la course de l'école. Il fait alors une solution pratique à son conflit. La phase de réparation démarre. Comme pour les verrues de la main, le virus HPV se multiplie et cède son ADN pour reboucher la partie ulcérée. Le résultat laissera apparaître une verrue plantaire. Celle-ci ne tombera que lorsque l'enfant cessera de stresser sur ses performances à la course à pied.

Les pieds de la honte

Une autre approche rejoint la notion d'exécabilité évoquée précédemment. Prenons un enfant arrivé au quatrième rang de fratrie d'une famille pauvre. Il est courant qu'il récupère les chaussures

usées de ses grands frères. Celles-ci sont vite trouées et trahissent son niveau de pauvreté. Il est normal qu'un enfant ainsi chaussé « ait la honte » par rapport au regard des autres enfants. C'est moche de devoir vivre ça. Pour ne pas « montrer sa pauvreté », son cerveau envoie la verrue comme s'il s'agissait de reboucher le trou de la chaussure.

Langue des oiseaux

Pour Gérard Athias, le langage des oiseaux nous apporte une autre vision des verrues plantaires. Si l'on découpe les mots, on obtient « *Ver U plante air* ». La traduction serait « *Vers ou planter l'air* ». La plante des pieds est bien en contact avec la terre. Mes verrues plantaires me montrent que j'essaie de « planter de l'air dans la terre ». Pourquoi voudrais-je faire cela ? Pour réanimer une personne enterrée. Pour moi, cela veut dire qu'elle est encore vivante et donc que je ne peux accepter qu'elle soit morte. Les verrues plantaires expriment donc aussi un deuil non fait. En particulier s'il reste des regrets. Les verrues de ma femme ont disparu les jours qui ont suivi sa visite sur la tombe de sa grand-mère. C'était la première fois qu'elle osait s'y rendre, plusieurs années après l'enterrement auquel elle n'avait pas pu assister. Ma seconde fille de 8 ans a aussi vu ses verrues disparaître en même temps qu'elle cessa de pleurer lorsqu'elle pensait à notre chien enterré cinq ans plus tôt.

Les autres verrues

Les verrues peuvent aussi exprimer des regrets. Le sens de ces regrets sera trouvé en interprétant la symbolique de la partie du corps sur laquelle apparaissent les verrues.

Par exemple :

- Verrue sur l'annulaire gauche : « *je regrette quelque chose en rapport avec le mariage* »
- Autour du cou : « *je n'aurais jamais dû me laisser passer la corde autour du cou* »
- Sur le pharynx : « *je regrette de n'avoir pas pu dire ...* ».
- Sur le front : « *je regrette certaines idées* »
- Sur le menton : « *regret d'une trahison* »

Les verrues sébbhoréiques se situent principalement dans les zones sébbhoréiques du visage, du décolleté ou du dos. Elles apparaissent le plus souvent vers l'âge de 40 ans, mais peuvent apparaître à l'adolescence. Pourquoi jamais

dans l'enfance ? Tout simplement parce qu'elles ont un rapport avec la sexualité. Souvenez-vous du sébum sécrété par le mouflon pour marquer son territoire sexuel ! (*Conflit de l'acné - Néosanté n°16*) Le conflit de cette kératose renvoie à des regrets en relation à des rapports sexuels : « *Je n'aurais jamais dû coucher avec lui !* »

Molluscum ou conflit de la moule

Le *molluscum contagiosum* réalise une lésion épidermique cratériforme. L'épiderme est épaissi et s'invagine en formant une masse volumineuse constituée de lobules piriformes convergeant vers un puits central. Dans ce type de verrues, l'épiderme étant impliqué, on cherchera une tonalité de séparation. On trouve plus souvent ce type de boutons disséminés sur le corps des enfants qui ont en mémoire ce type de programme. En éthologie, nous retrouvons des excroissances cratériformes semblables autour de la coquille des moules. C'est, pour elles, le point d'accroche au rocher. Comme la moule, le molluscum traduit le besoin de « faire du lien ». Ces lésions nous montrent que nous vivons une séparation que nous ne pouvons digérer. Je regrette cette séparation. J'essaie alors de me raccrocher, de retrouver le contact avec l'objet de séparation.

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* », aux éditions Néosanté.

Infos : www.alsace-naturo.com

Il y a plusieurs hypothèses concernant la cause des irritations et des maladies cutanées. Les différentes théories vont de la prédisposition génétique, à la sensibilité au contact de substances alimentaires et autres, en passant par la mauvaise circulation et le stress. Quelle que soit la théorie du moment, la dermatologie conventionnelle est incapable de répondre aux questions suivantes: Qu'est-ce qui provoque le déclenchement d'une maladie cutanée? Qu'est-ce qui détermine sa gravité et sa durée? Pourquoi une personne réagit-elle par un eczéma, une autre par un psoriasis et une autre encore par un herpès? Pourquoi une éruption cutanée apparaît-elle sur une partie précise du corps? Pourquoi se situe-t-elle du côté gauche plutôt que du côté droit?

Conflit de séparation

En analysant et comparant des milliers de scanographies du cerveau, le Dr Hamer a découvert que la peau réagit toujours lorsque nous subissons une perte soudaine de contact physique, une perte vécue comme si, par exemple, «*mon enfant, mon parent, mon ami ou mon partenaire a été arraché de ma peau*». L'aire du cerveau qui reçoit l'impact d'un «conflit de séparation» se situe dans le cortex sensoriel. Au cours de l'évolution, le cortex sensoriel s'est développé en même temps que l'évolution des problématiques sociales telles que la menace de séparation du «groupe» - le troupeau, la meute, la famille - et la capacité d'exprimer le lien social et émotionnel par l'entremise du contact cutané.

La séparation d'un être cher peut être une expérience fort pénible au niveau émotionnel. Dans la nature, la séparation de la meute, du mâle/de la femelle ou d'un rejeton devient, lorsque prise dans un contexte biologique, une situation d'urgence. Un programme biologique spécial bien-fondé se met donc en place pour aider l'organisme à s'adapter à cet événement traumatisant. Durant la phase de conflit actif, la peau perd des cellules épidermiques, causant ainsi une perte de sensation au toucher. Cette «paralysie» sensorielle est une forme de protection naturelle contre de futurs traumatismes de même type. À la suite de la perte de cellules épidermiques, la peau devient sèche, rugueuse, et peut faire des flocons.

Symptômes de réparation

La résolution du conflit devient le point de bascule vers la réparation. En même temps

qu'il y a réparation au niveau psychologique, la peau commence aussi à se réparer: de nouvelles cellules viennent combler et reconstruire la région ulcérée avec de nouvelles cellules. Durant le processus de réparation, il se produit au niveau de la peau une inflammation, une démangeaison, des cloques, et de l'enflure. Les désordres cutanés tels que **l'eczéma, la dermatite, la rosacée, l'urticaire, ou l'herpès** sont donc des signes positifs qui indiquent qu'un processus naturel de réparation suit son cours. La **dermatite neuropathique** est une inflammation «chronique» de la peau. En Médecine Nouvelle Germanique, le terme «chronique» signifie que la phase de réparation ne peut se compléter à cause de récurrences de conflit constantes. La thérapie GNM se concentre donc sur l'identification de la situation conflictuelle originelle, ainsi que sur les déclencheurs qui interrompent le processus de réparation et qui sont la raison sous-jacente de la prolongation de la phase de réparation. Le modèle biphasique de toutes les maladies apporte également une meilleure compréhension du psoriasis. Le **psoriasis**, ainsi que l'a découvert le Dr Hamer, implique toujours deux conflits de séparation. Le conflit actif se caractérise par une peau floconneuse, tandis que le conflit résolu se caractérise par des plaques rouges. Le résultat présente une image familière: des écailles argentées sur une surface rouge.

La latéralité

Les désordres cutanés sont particulièrement en augmentation chez les enfants. Les enfants subissent souvent un conflit de séparation à la naissance d'un frère/d'une sœur, lorsque maman retourne au travail, lorsqu'ils craignent que les parents se séparent ou lorsque ceux-ci se séparent. Aussitôt que l'enfant s'adapte à la nouvelle situation, la dermatite se développe, habituellement à l'intérieur des bras. Psychologiquement parlant, ceci démontre que la séparation a été vécue comme: «*Je ne peux plus t'embrasser!*», «*Je ne peux plus te tenir!*». Ceci nous amène à nous poser la question suivante: pour quelle raison un désordre cutané se manifeste-t-il sur une région du corps particulière? C'est ainsi que le Dr Hamer a découvert une autre règle biologique: Il a découvert que si une personne droitier vit un conflit de séparation par rapport à son enfant ou sa mère, le côté gauche du corps sera affecté; si le conflit est par rapport à un partenaire (n'importe qui sauf notre mère ou nos enfants), la réponse sera du côté

droit. Pour les gauchers, c'est l'inverse. Cependant, ce programme biologique inné peut aussi se produire exclusivement à l'endroit où la séparation a été vécue subjectivement, par exemple, sur la joue, sur le ventre, ou toute autre région de la peau à partir de laquelle nous ressentons qu'un être cher «a été arraché».

Séparation et mémoire

Une autre réponse naturelle importante à la suite d'une perte de contact physique est un dysfonctionnement de la mémoire à court terme. Nous constatons ce phénomène chez les mammifères, par exemple les chats, lorsqu'une mère ne reconnaît plus ses chatons qui lui ont été enlevés. Nous les humains, qui avons partagé notre environnement avec les mammifères pendant des millions d'années, répondons exactement de la même façon. L'«oubli» durant la phase de détresse consécutive à une séparation a aussi une signification biologique puisqu'il aide l'organisme à gérer la détresse émotionnelle au niveau psychique. Lorsque nos enfants présentent ce «désordre», le diagnostic posé est souvent celui de Désordre de déficit d'attention (DDA). Lorsque les personnes âgées commencent à perdre la mémoire, on pose le diagnostic de la Maladie d'Alzheimer. Cependant, un regard rapide sur notre société nous révèle rapidement la raison pour laquelle ces troubles de la mémoire deviennent de plus en plus fréquents: ils sont en rapport avec les séparations et les pertes de contact physique, de plus en plus nombreuses elles aussi dans nos villes de grande solitude.

Carolyn Markolin



Docteur en littérature germanique de l'université de Salzbourg (Autriche), **Carolyn Markolin** a enseigné au Canada avant d'interrompre sa

carrière académique pour étudier la médecine naturopathique. C'est alors qu'elle découvre la Médecine Nouvelle Germanique (GNM[®]) du Dr Ryke Geerd Hamer, dont elle devient l'élève particulière. Depuis 2002, elle enseigne la GNM à temps plein et en diffuse la connaissance dans les pays anglophones.

Site : www.learningnm.com

Dans le langage courant, la glossodynie est nommée «*langue de feu*». La manifestation est décrite comme une brûlure de la langue qui augmente à partir du réveil, qui est calmée en mangeant, en se couchant, et en dormant. La composante psychologique est admise en médecine classique, avec la notion de dépression en fond de tableau. Cette manifestation touche les femmes après la ménopause, et un traitement hormonal de soutien durant cette phase biologique fait disparaître la glossodynie. En dehors du phénomène de ménopause, cette pathologie est décrite comme touchant exclusivement les femmes. La caractéristique particulière qui est l'amélioration en mangeant permet de faire la différence entre une glossodynie et une glossite qui ne présente aucune phase d'amélioration. Le diagnostic précis est essentiel, afin de ne pas appliquer le décodage de la glossodynie à la glossite!

Qui dit bouche dit langage

Sur le plan du décodage de cette manifestation, donc à la recherche des sentis refoulés par l'attention consciente au niveau de la sphère mentale, il convient de comprendre la nature particulière de la bouche dans l'établissement de la cartographie neurale identitaire. Elle est l'orifice par lequel nous accouchons de notre «je» à chaque émission d'une parole nous impliquant. Le corps est ce «*que*» je suis, puis, avec la maturation, apparaît un «*qui*» je suis grâce aux fonctions propres aux aires corticales dédiées au langage. L'identité corticale, nommée «je», est une structure qui doit aussi être nourrie, et toute personne remplissant cette fonction sera perçue par le système comme du «père». Cependant, la langue se trouvant aussi dans l'orifice permettant au corps de se nourrir, elle va pouvoir réagir à des stress mettant en cause la réponse aux besoins de la structure biologique qui sont essentiellement manger, boire, respirer et dormir. Ainsi, au niveau de la bouche, sont traités les ressentis touchant aux deux niveaux de structure : le corps (biologie animale) et le mental (identité corticale). Les symptômes manifestés par les tissus de la cavité buccale doivent

être compris comme le résultat d'une situation conflictuelle de survie faisant intervenir le langage. Car, pour la structure animale, la vertu que représente le langage complet et articulé n'est tout d'abord qu'une griffe de plus à la patte du prédateur, un outil particulier du prédateur qu'est l'animal humain. Et le langage est un moyen de répondre aux questions essentielles soulevées par la survie. Pour exprimer une glossodynie il faut un terrain identitaire élaboré sur la notion de dépendance à l'autre pour survivre. Nous retrouvons par ce biais les mémoires transgénérationnelles de serfs, de serviteurs, d'employés, et surtout le tableau de la soumission. Mais en plus, la sacro-sainte «dévalorisation» vient ici mettre son grain de sel, une fois de plus! La langue est ce qui porte au monde la manifestation de «qui» nous sommes, avec des mots, et ces mots doivent permettre d'accéder à la survie. En échange des mots, il faut recevoir le gîte et le couvert. La structure identitaire a intégré qu'il faut témoigner de sa valeur pour recevoir satisfaction aux besoins basiques. «Témoigner» est, au niveau de la langue en tant qu'outil dédié à l'expression mentale identitaire, le stress majeur. Derrière cette attitude, se trouvent aussi l'obligation de «prouver», «démontrer», «certifier» et d'autres verbes qui décrivent le même vecteur de sens aux mots que nous allons utiliser pour arriver à nos fins. Chaque matin, il faut recommencer pour arriver à recevoir à manger, à boire et à dormir.

Recevoir pour survivre

La glossodynie va ainsi pouvoir être intégrée, dans nos temps modernes, comme le besoin d'établir un projet commun au sein d'un couple. Un projet assurant à la femme le maintien auprès du chasseur, auprès de l'homme qui a le pouvoir de la garder sous son toit. Par des mots, il lui faut convaincre qu'elle peut encore lui être utile, et un projet commun devient comme un contrat d'embauche. Profondément marqué par la dynamique des échanges (donner pour recevoir), la ménopause met fin à la possibilité de devenir «mère» qui était pour nos aïeules le seul chemin d'accès à la valorisation de la femme

et à son maintien auprès d'un chasseur, d'un conquérant et d'un bâtisseur. Il suffit, de nos jours, que la femme ait au fond d'elle une peur liée au futur et une donnée transgénérationnelle adéquate pour manifester la glossodynie. Quant au conflit de dévalorisation, il est posé sur l'image de puissance établie au sein de la carte identitaire (image de soi), ne laissant que le recevoir comme chemin de survie.

La détermination de la zone de la langue atteinte permettra aussi de définir si la lésion est sur la portion dédiée au nerf facial ou au nerf glossopharyngien, ce qui permettra une légère subtilité dans la mise en mots des maux. Et pour finir, les préférences gustatives du sujet (recherche de salé, d'acide, ou rejet de l'amer) nous orienteront vers des empreintes particulières laissées par les mémoires de migration présentes dans la généalogie.

Dr Christian Beyer

Remarque: dans mon ouvrage sur «Les élixirs de fleurs et le décodage dentaire», se reporter au traité des remèdes pour les canines, dents associées au mouvement vers un but, aux mémoires de soumission (dent 23) et de serfs (dent 33), le tout sous couvert du langage



Diplômé de la faculté de chirurgie dentaire de Strasbourg, conférencier et formateur, le Dr Christian Beyer a développé le décodage dentaire comme outil de connaissance de soi et comme adjuvant thérapeutique aux pathologies bucco-dentaires. Comme il le répète souvent, «*C'est dans nos dents que se lit Le Grand Livre de la Vie*». Il est l'auteur des livres «*Le décodage Dentaire (Tomes 1 et 2)*», «*Les dents de lait*», «*Elixirs floraux et décodage dentaire*» et «*Le développement psycho-émotionnel de l'enfant ou l'enseignement de la première molaire*», tous parus aux éditions du Chariot d'Or.

Site : www.dentsvivantes.net

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

APHTES

DR JEAN-CLAUDE FAJEAU (SUISSE)

Afin d'aller dans le sens du décodage des aphtes par Christian Beyer (*Néosanté n° 19 & 20*), voici un témoignage de guérison. Rose est née dans une famille très pratiquante catholique. Il ne faut surtout pas pécher. Or, le mensonge est un grand péché. Rose fait des poussées d'ulcérations de la muqueuse de la bouche et de la langue (aphtes) depuis la petite enfance. La première poussée a eu lieu à 4 ans et demi. C'est le conflit déclenchant. Elle est en colonie chez des religieuses. Un soir, elle a vu par la fenêtre une religieuse noyer des chatons dans une bassine d'eau bouillante. Elle appelle des copines pour leur montrer ce qui se passe. Le lendemain, elle voudrait dire ce qu'elle a vu, dire la vérité, mais il n'y a plus de preuves. Ce serait sa parole (vérité) contre celle de la Sœur qui nierait (mensonge). Et pourtant, il ne faut pas mentir, c'est un péché. Elle est donc dans une impasse au niveau de la parole: le cerveau va somatiser: les aphtes lui permettent de ne pas parler, cela fait trop mal, et de ne pas manger car elle meurt de honte de n'avoir pas dit la vérité. Le conflit programmant est retrouvé vers 2 ans et demi, autour de la naissance du frère. Elle sait comment on «fait les bébés» mais il ne faut rien dire, c'est tabou. Et puis, un peu plus tard, elle apprend que le père Noël n'existe pas, mais il faut se taire encore. En Projet-Sens: les parents vivent chez les grands-parents maternels. Le grand-père est le patriarche et le père de Rose n'a pas son mot à dire (Conflit Dominant/dominé). Deux enfants sont déjà nés, et l'aîné fait une encéphalite qui le laisse handicapé. L'ambiance est lourde et il n'est pas question d'avoir un autre enfant, du moins pas tout de suite. Et pourtant, la mère se retrouve enceinte une 3^e fois et doit le cacher. Elle retarde l'annonce de cette grossesse, ce qui est un mensonge par omission. Dans la généalogie on trouve le drame biologique lié à «Vérité-Mensonge». La sœur de la grand-mère maternelle a été empoisonnée par son mari pour une histoire d'adultère. Il l'a empoisonnée en lui faisant avaler de la soude caustique cachée dans un flacon normal, ce qui a été interprété comme un accident domestique. On imagine les ulcérations dans toute la bouche. Tout ça parce qu'elle voulait parler, dénoncer le mari, dire la vérité! Il fallait trouver un moyen de l'empêcher (en «péché») de parler, de dire la vérité. Le conflit de Rose. était depuis toujours: «Je ne peux et ne veux pas mentir mais ne peux pas dire la vérité». Il y a bien eu danger vital de vouloir dire la vérité. Suite au décodage et à la déprogrammation, Rose a compris que la vérité est bonne conseillère, mais pas à n'importe quel prix. Pas pour se venger. Elle s'est engagée à dire la vérité avec diplomatie, sans nuire à autrui. Avec un recul de 6 ans, elle ne fait plus que quelques aphtes isolés de temps à autre.

CYSTITE

ANNE-LAURE T. (FRANCE)

Suite à la lecture de l'article concernant le biodécodage de la cystite (*Néosanté n° 1*), je vous fais part de mon témoignage. Je suis une jeune femme ayant été en relation avec un homme. Notre histoire d'amour a duré environ un an, et durant tout ce temps, je n'ai fait que des cystites et mycoses à répétition. Nous avons chacun fait de notre côté des examens biologiques pour tenter de résoudre ce problème. Nos résultats réciproques démontraient une absence totale de tout germe. A la lecture de l'article, j'ai eu comme un déclic vis-à-vis de la compréhension de ce qui nous est arrivé. En effet, je me sentais complètement en insécurité dans cette relation. J'avais l'impression de pouvoir le perdre à tout moment, ce qui expliquerait pourquoi je déclenchais ces cystites (marquage de territoire). Le plus fort, c'est que lors de notre séparation, j'ai eu une crise d'énurésie quelques jours avant que je sois totalement séparée de lui, au moment même où je venais de prendre un appartement. J'ai donc honteusement taché son matelas... Je précise que je n'ai eu ce problème avec aucun autre homme, car dans toutes mes autres relations j'ai toujours été en confiance.

FIBROME

JACQUELINE M. (BELGIQUE)

Je ne sais pas si mon témoignage vous intéressera, mais je ne résiste pas à l'envie de vous le confier tout de même. Voici ce qui m'est arrivé. En 1999, lors de ma consultation annuelle, ma gynécologue pose le diagnostic d'un fibrome utérin. Il est énorme, de la taille de la «tête d'un bébé», me dit-elle. Elle parle de l'enlever, donc de procéder à une hystérectomie totale puisque le fibrome est bien accroché à la paroi utérine. Dans le même temps, après huit ans de vie commune, ma compagne et moi ressentons l'envie d'avoir un enfant. Nous nous lançons donc avec ferveur dans ce beau projet: autorisation d'un comité d'éthique aussitôt acceptée, insinuations avec donneur anonyme dans un grand centre hospitalier liégeois. C'est ma compagne qui portera l'enfant car, pour moi, il est un peu tard, j'ai déjà passé la quarantaine. Pendant cette période je mets évidemment mon fibrome en suspens. Notre projet aboutit: notre petite Marion arrive en mars 2000, un vrai bonheur! Après cet heureux événement, je consulte à nouveau ma gynéco afin de faire le point sur mon fibrome et décider d'une date d'intervention éventuelle. Elle m'ausculte, il n'y a plus de fibrome, il a disparu! Ma gynéco est stupéfaite, mais elle me dit aussi que dans sa longue carrière, je suis son deuxième cas semblable, c'est-à-dire le cas d'une femme homosexuelle atteinte d'un fibrome utérin et qui le perd à la suite d'une naissance. Pour moi, il n'y a pas de doute (et le décodage du fibrome utérin dans le *Neosanté n°8* le corrobore), «j'ai accouché» de mon fibrome à la naissance de ma fille. Mon désir d'enfant était assouvi. Depuis lors, je suis ménopausée, j'ai 56 ans. Une deuxième petite fille, une petite Coline, est née en 2003 par le même processus. J'ai toujours mon utérus et mon fibrome n'est jamais réapparu, sans traitement. Et je suis une maman comblée!

APPEL À DÉCODAGE

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

- Une lectrice française cherche le décodage de **la pelade**.
- Une lectrice française cherche le décodage **de la leucodystrophie**.
- Une lectrice belge cherche le décodage **de l'hémochromatose**.

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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

INDEX DES

A			
- Abcès dentaire	N° 15 p 27		
- Accidents de voiture	N° 11 p 27		
- Acné	N° 16 p 25		
- Acouphènes	N° 5 p 18		
- Addison (maladie d')	N° 17 p 25		
- Adénome hypophysaire	N° 23 p 25		
- Algodystrophie	N° 11 p 24		
- Allergies	N° 1 p 18		
- Allergie alimentaire	N° 16 p 27		
- Allergie (au froid)	N° 9 p 24		
- Allergies (grand décodage)	N° 11 p 4		
- Allergie oculaire	N° 12 p 27		
- Angoisses (de Noël)	N° 7 p 25		
- Anorexie	N° 12 p 22		
- Anticorps antiplaquettes	N° 6 p 16		
- Anus (maladies anales)	N° 6 p 22		
- Aphtes (sur la langue)	N° 6 p 23		
- Aphtes	N° 25 p 27/ N° 20 p 26/ N° 19 p 26/ N° 6 p 23		
- Apnée du sommeil	N° 19 p 23/ N° 16 p 26		
- Appendicite	N° 5 p 22		
- Arthrose	N° 4 p 19		
- Arthrose du genou	N° 8 p 27/ N° 6 p 23		
- Asthme	N° 24 p 27/ N° 3 p 20		
- Autisme	N° 5 p 23		
- Autodestruction	N° 24 p 26		
- Automobile (problème d')	N° 9 p 25		
- AVC (accident vasculaire cérébral)	N° 20 p 28/ N° 20 p 22		
B			
- Basedow (maladie de)	N° 22 p 25		
- Béance du cardia	N° 1 p 23		
- Boiterie	N° 15 p 26		
- Bras droit (accident)	N° 2 p 23		
- Bronchite/bronchiolite	N° 17 p 22/ N° 8 p 27		
C			
- Canal carpien (syndrome du)	N° 24 p 27		
- Canal lacrymal bouché	N° 7 p 27		
- Candidose	N° 15 p 22		
- Cellulite	N° 12 p 23		
- Chalazion	N° 14 p 22		
- Colère & hystérie	N° 6 p 20		
- Colique néphrétique	N° 17 p 26		
- Côlon (cancer & colopathie)	N° 5 p 20		
- Compulsions	N° 25 p 23/ N° 24 p 23		
- Conflits familiaux	N° 4 p 18		
- Cowper (glandes de)	N° 10 p 22		
- Crevaisson de pneu	N° 10 p 24		
- Crohn (maladie de)	N° 3 p 23		
- Croissance (problèmes de)	N° 21 p 24		
- Culpabilité	N° 16 p 24		
- Cyrrhose	N° 15 p 25		
- Cystite	N° 25 p 27/ N° 8 p 27/ N° 1 p 21		
D			
- Déchaussement dentaire	N° 2 p 19		
- Dépression	N° 2 p 23		
- Dépression nerveuse	N° 10 p 26		
- Deuils difficiles	N° 3 p 19		
- Dévalorisation	N° 17 p 24		
- Diabète	N° 4 p 23		
- Diabète (grand décodage)	N° 5 p 24		
- Diabète gras	N° 12 p 27		
- Diabète de type 2	N° 10 p 25		
E			
- Eczéma (sur les paumes)	N° 11 p 27		
- Ejaculation précoce	N° 1 p 20		
- Elongation	N° 3 p 33		
- Endométriose	N° 7 p 27		
- Enurésie	N° 1 p 21		
- Épilepsie	N° 21 p 22		
- Erysipèle	N° 7 p 12		
- Estomac (Ulcère)	N° 6 p 21		
F			
- Fatigue chronique	N° 17 p 25		
- Fibrome	N° 25 p 27/ N° 8 p 22		
- Fibromyalgie	N° 1 p 22		
- Fièvre	N° 23 p 24		
- Foie (cancer, cyrrhose)	N° 15 p 25		
- Foie (cancer du)	N° 10 p 27		
- Foie (décodage mythologique)	N° 9 p 26		
- Frilosité	N° 9 p 24		
- Froid (allergie au)	N° 9 p 27		
G-H			
- Genou (ligaments)	N° 11 p 25		
- Genou (pathologies du)	N° 1 p 23		
- Glioblastome	N° 4 p 22		
- Glossodynie	N° 25 p 26/ N° 4 p 22		
- Gluten (intolérance au)	N° 24 p 25		
- Hanche (ostéome)	N° 2 p 23		
- Hanche (pathologie des)	N° 21 p 23		
- Harcèlement sexuel	N° 9 p 22		
- Hémorroïdes	N° 25 p 22		
- Hernie abdominale)	N° 16 p 22		
- Herpès	N° 18 p 26		
- Hodgkin (maladie de)	N° 21 p 27		
- Hyperprolactinémie	N° 18 p 24		
- Hypertension	N° 20 p 27		
- Hypothyroïdie	N° 6 p 16		
I-J-K			
- Impétigo	N° 13 p 23		
- Implant dentaire	N° 4 p 20		
- Infarctus du myocarde	N° 1 p 19		
- Infections hivernales	N° 18 p 27		
- Kératocône	N° 14 p 27		
- Kyste ovarien	N° 11 p 27		
L			
- Leucémie	N° 14 p 23/ N° 13 p 27		
- Leucémie (grand décodage)	N° 21 p 4		
- Lithiase biliaire	N° 2 p 21		
- Lyme (maladie de)	N° 11 p 23/ N° 7 p 27		
- Lymphome	N° 19 p 22		
M			
- Malaise vagal	N° 10 p 23		
- Mensonge	N° 5 p 21		
- Ménière (Syndrome de)	N° 11 p 27		
- Méningite	N° 4 p 21		
- Ménopause (grand décodage)	N° 9 p 04		
- Migraine	N° 6 p 18		
- Motricité (troubles de)	N° 9 p 27		
- Mucoviscidose	N° 12 p 25		
- Mycoses	N° 8 p 25		
- Mycose vaginale	N° 12 p 27		
- Mycoses (à la poitrine)	N° 18 p 27		
N-O			
- Néphropathies	N° 21 p 25		
- Obésité	N° 18 p 25/ N° 13 p 25		
- Obésité/surpoids (grand décodage)	N° 23 p 4		
- Œsophage	N° 7 p 24		
- Œsophage (cancer de l')	N° 20 p 27		
- Œsophage (spasmes à l')	N° 13 p 27		
- Ongles (maladies des)	N° 19 p 25		
- Opossum (conflit de)	N° 8 p 23		
- Orgelet	N° 14 p 22		
- Os (cancer des)	N° 17 p 27/ N° 9 p 45		
- Os & squelette	N° 2 p 20		
- Otite	N° 21 p 27		
- Ovaire	N° 9 p 22		
- Ovaire (cancer de l')	N° 23 p 22		
P			
- Pancréas (cancer du)	N° 8 p 26		
- Panique	N° 16 p 27		
- Paralysie faciale	N° 23 p 26		
- Parkinson	N° 3 p 18-		
- Parkinson (maladie de)	N° 11 p 22		
- Parole	N° 7 p 23		
- Peau (cancer de la)	N° 15 p 23		
- Peau (maladies de la)	N° 25 p 25/ N° 15 p 23		
- Phéochromocytome	N° 20 p 25		
- Phlébite	N° 3 p 22		
- Phobies	N° 20 p 24/ N° 13 p 26		
- Pleurésie	N° 18 p 22		
- Pneumonie	N° 18 p 22		
- Poignet (Tendinite)	N° 5 p 23		
- Poitrine (mycose à la)	N° 18 p 27		
- Polyarthrite	N° 5 p 19		
- Polyarthrite rhumatoïde	N° 22 p 27		
- Poumon	N° 7 p 26		
- Poumon (cancer du)	N° 7 p 26		
- Prise de risque	N° 17 p 23/ N° 16 p 23		
- Prognatie	N° 22 p 26		
- Prostate (cancer de la)	N° 19 p 36		
Q-R			
- Raynaud (Syndrome de)	N° 18 p 23/ N° 14 p 27		
- Rectum (cancer du)	N° 9 p 27		
- Reins	N° 17 p 26		
- Répulsion (conflit de)	N° 19 p 24		
- Rétrognatie	N° 21 p 26		
- Rhino-pharyngite	N° 8 p 27		
- Rhume	N° 7 p 22		
- Ronflement	N° 16 p 22		
S			
- Sanction (peur de la)	N° 15 p 24/ N° 14 p 24/ N° 13 p 22		
- Schizophrénie	N° 20 p 23		
- Sciatique	N° 12 p 24/ N° 15 p 27		
- Sclérodermie	N° 14 p 27		
- Sclérose en plaques	N° 14 p 45/ N° 13 p 27/ N° 9 p 05/ N° 2 p 18		
- Sclérose en plaques (grand décodage)	N° 19 p 4		
- Seins	N° 3 p 21		
- Sein (cancer du)	N° 19 p 27/ N° 19 p 2/ N° 11 p 45/ N° 5 p 23 N° 24 p 27/ N° 17 p 27/ N° 16 p 4/ N° 12 p 45		
- Sinusite	N° 12 p 27		
- Sommeil (apnée du)	N° 19 p 23		
- Sphénoïde	N° 8 p 24		
- Spondylarthrite ankylosante	N° 23 p 27		
- Stérilité	N° 9 p 22		
- Stress des examens	N° 2 p 22		
- Surpoids	N° 18 p 25/ N° 13 p 25		
- Surrénales (glandes)	N° 17 p 25		
- Syncope	N° 10 p 23		
T			
- Talon	N° 6 p 19		
- Tendinite	N° 17 p 24		
- Tendinite (au poignet)	N° 5 p 23		

DÉCODAGES

- Testicule (tumeur au)	N° 3 p 23	- Utérus (rétroversion de l')	N° 14 p 26
- Testicule N° 9 p 23		- Vaginisme	N° 22 p 23
- Tétanie (crise de)	N° 15 p 27	- Varices	N° 3 p 22
- Thyroïde (hypothyroïdie)	N° 15 p 27 / N° 13 p 24 / N° 6 p 16	- Verrues	N° 25 p 24 / N° 24 p 24 / N° 1 p 23
- Thyroïdite d'Hashimoto	N° 22 p 25	- Vertèbres	N° 2 p 22
- TOC (compulsion de se laver les mains)	N° 14 p 25	- Vertèbres cervicales	N° 22 p 22
- Toux	N° 6 p 23	- Vertiges (de Ménière)	N° 11 p 2
U-V		- Vésicule biliaire	N° 22 p 24 / N° 11 p 26
- Ulcère (à l'estomac)	N° 6 p 21	- Vessie (cancer de la)	N° 10 p 27
- Utérus (cancer du col)	N° 15 p 45 / N° 12 p 26	W-X-Y-Z	
- Utérus (col de l')	N° 24 p 22	- Zona (de l'œil)	N° 4 p 23

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**



ÉVIDENCE DU SENS

La chronique de La Loi du Principe

Les objets que l'on se fait voler

Ce mois-ci, après la perte ou l'oubli d'un objet du quotidien, nous allons nous pencher sur ce qu'exprime pour nous le fait d'être confronté au vol d'un de ces objets.

Quel sens peut avoir le fait de se faire dérober une chose que nous appartient ? Voyons tout d'abord le Principe de *se faire voler* :

- En premier lieu, si le fait de me faire voler quelque chose *me touche*, cela signifie que ce qui vient de m'être soustrait *a de la valeur pour moi*. En effet, si on me dérobe, par exemple, les déchets que j'ai déposés dans ma poubelle, comme ils n'ont pas de valeur pour moi, je ne serai pas vraiment touché. (Je suis même assez satisfait de savoir que tous les matins les éboueurs emportent le contenu de mes poubelles.)
- Le deuxième point concernant un vol est que *je n'ai plus en ma possession l'objet ayant de la valeur pour moi*.
- Le troisième point est que cette chose - qui avait de la valeur pour moi - est désormais utilisée par d'autres.

Nous avons ainsi tous les éléments pour extraire le Principe général : *Se faire voler un objet personnel est une invitation à reconnaître sa propre valeur ; à constater que cette valeur est reconnue par l'extérieur et qu'elle circule lorsqu'on ne la retient pas*. Cela se relie à la prise de conscience du fait que nous sommes tous riches de *l'être unique* que nous sommes et que nous seuls - chacun de nous - pouvons réaliser cet être.

A ce sujet, je ne résiste pas au plaisir de vous citer ces extraits du magnifique discours d'investiture de Nelson Mandela : « *Qui sommes-nous pour être si brillants, si formidables, si talentueux, si pleins de ressources ? (...) En fait, pour qui vous prenez-vous pour ne pas l'être ? (...) Jouer les petits ne rend pas service au monde. (...)* »

Si nous subissons le vol d'un objet, retenons donc ce Principe pour en intégrer ce qu'il révèle, toujours au service de notre évolution. Quelques exemples de vols auxquels nous pouvons être confrontés et sur lesquels nous travaillons fréquemment lors des Journées du Principe puisqu'ils sont, il faut le dire, assez courants :

Vol de son ordinateur

Lors d'une de ces journées, une jeune femme me demande ce que peut exprimer pour elle le vol récent de son ordinateur. Pour en révéler le sens, il faut, comme toujours, commencer par définir *la fonction* de cet objet . Un ordinateur fonctionne d'une façon binaire (0/1) comme notre mental (positif/négatif, bien/mal, oui / non. D'ailleurs, les programmes informatiques n'ont-ils pas été nommés *intelligence artificielle* parce qu'ils fonctionnent exactement comme notre intelligence, autrement dit, notre mental ?

Se faire voler son ordinateur a donc comme Principe l'association de deux éléments :

- *Le vol* que nous avons vu précédemment
- *le mental*

Il s'agit de *reconnaître la puissance de notre intelligence* - et de l'utiliser - ou encore, de reconnaître en nous *la valeur de notre mental*.

Je n'ignore pas que la tendance commune à beaucoup de démarches spirituelles est de préconiser la destruction du mental pour accéder à la conscience. C'est, à mon sens, une erreur profonde. En effet, c'est grâce à ce mental nous permettant de *discerner ce qui est bon ou ce qui n'est pas bon* pour la *survie* que nous sommes vivants aujourd'hui. Commençons donc par le remercier !

Ensuite, lorsque l'on comprend que les choses *n'ont pas une valeur positive ou négative*, bonne ou mauvaise, ce *discernement est l'intelligence mise au service de la conscience*. En d'autres termes, il nous appartient d'utiliser ce que les bouddhistes appellent notre discernement à un degré autre que celui de la seule survie animale.

Se faire voler son ordinateur parle donc de *reconnaître la valeur de son discernement*.

En résumé, si je me fais voler mon ordinateur, je peux comprendre que la vie me propose de reconnaître *la puissance de mon intelligence* et de la mettre désormais *au service de ma conscience*.

Vol de son appareil photo

La fonction d'un appareil photo est de *capturer la vue* d'un objet réel et de la garder en *mémoire*, donc de la *fixer* sous forme d'une *image*. C'est un *arrêt dans le temps* pour *saisir matériellement un moment ou une chose*. Comme si cela permettait de matérialiser un instant ou un événement. La disparition de l'appareil photo ne permet plus de capturer et de *fixer une vue*, ni de saisir les choses, donc d'une certaine façon, d'arrêter le temps. On peut donc dire que c'est une invitation à *réaliser que notre valeur se révèle lorsque nous cessons de vouloir, capturer, fixer, prouver, justifier une chose ou un événement*. De fait, chaque fois que nous restons accrochés à quelque chose du passé, nous sommes dans la *survie*. La vie est l'expérimentation *permanente* de se situer à *chaque instant* en *adhérant à la réalité telle qu'elle est, sans aucun attachement*.

Vol de son automobile

L'automobile, comme son nom l'indique, est « auto » et « mobile », ce qui parle donc de la façon dont nous sommes autonomes dans notre action de vie. En effet, l'étymologie du mot automobile vient du grec *αὐτός / soi-même* et du latin *mobilis/mobile*, (soi/mobile) qui se relie à autonome (*nomos/ loi, règle/suivant sa propre loi*). Ainsi, dans le Principe, se faire voler sa voiture parle de *faire circuler une valeur fondamentale qui est la capacité d'agir par soi-même en respectant ses propres lois*. Etre autonome signifie être *libre d'expérimenter sa propre vérité, sans référence ni comparaison, c'est-à-dire hors de toute habitude de survie de notre inconscient collectif ou de toute autorité extérieure*. Et ceci sans être identifié à ce que nous sommes, ce qui signifie sans jouer un rôle ou un personnage vis-à-vis des autres.

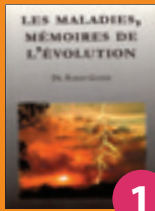
Pour conclure, rappelons que tous les événements qui nous touchent sont porteurs d'un Principe - une lumière - qui doit être révélé pour nous permettre d'évoluer en conscience, de même qu'il nous appartient d'expérimenter chaque instant de notre vie en nous installant dans la certitude qu'il est un présent au service de notre évolution. ■



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 Henrard)

34,50 €
48 CHF
59 \$

2



LA MÉDECINE SENS DESSUS DESSOUS
(Mambretta & Seraphin)

10,50 €
12,80 CHF
14,91 \$

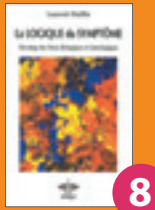
49



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 Daillie)

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



DÉCODAGE PSYCHOSOMATIQUE DES MALADIES
(Daniel Miron)

23 €
27,6 CHF
28 \$

38

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

LIVRES DE BERNARD TIHON



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



LE SENS DES MAUX, TOME III

25 €
30,6 CHF
35,5 \$

146



LE SENS DES MAUX, (LES 3 VOLUMES)

60 €
72,91 CHF
80,10 \$

147

LIVRES DU DR ALAIN SCOHY



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 MYCROZYMAS

25 €
30,60 CHF
35,50 \$

59

LIVRES DE JEAN-PHILIPPE BREBION



L'ÉVIDENCE

14 €
16CHF
18 \$

14



L'EMPREINTE DE NAISSANCE

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

15



L'EMPREINTE DE L'ÂME

20 €
24,50 CHF
28,40 \$

16

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 CARTES DU
LANGAGE
ÉMOTIONNEL
DU CORPS

26 €
31,90 CHF
37 \$

61

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



DÉVELOPPEMENT
PSYCHO-ÉMOTIONNEL
DE L'ENFANT

22 €
26,70 CHF
28,70 \$

131

LIVRES DE CHRISTIAN FLÈCHE



MOI MALADE, MAIS
POURQUOI ?

9,80 €,
12 CHF
13,90 \$

26



DÉCODAGE
BIOLOGIQUE DES
MALADIES

29,90 €
36,20 CHF
37,90 \$

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 \$

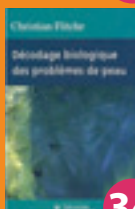
32



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

LIVRES DU Dr JEAN-CLAUDE FAJEAU



GUÉRIR,
UN ACTE D'AMOUR

19,90 €
33 CHF
26,92 \$

138



LA MALADIE
UN DEUIL INACHEVÉ

23,90 €
39 CHF
32,33 \$

139



LE MALADE
FACE À LA
MALADIE

20,90 €
35,50 CHF
28,28 \$

140



LA DIÉTÉTIQUE
BIOLOGIQUE

8,90 €
14,50 CHF
12,04 \$

141

LES LIVRES DU Dr MARC GIRARD



MÉDICAMENTS
DANGEREUX:
À QUI LA FAUTE ?

9 €
11,025 CHF
12,78 \$

74



ALERTES
GRIPPALES

20 €
24,50 CHF
28,50 \$

75

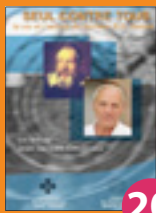


LA BRUTALISATION
DU CORPS
FÉMININ DANS LA
MÉDECINE
MODERNE

15 €
18,52 CHF
20,24 \$

142

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

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

LIVRES DE CLAUDINE CORTI



ET SI J'EXPLIQUAIS
POURQUOI
LES MALADIES
EXISTENT ?

20 €
24,25 CHF
28,50 \$

40



LES MAUX DE DOS
POUR LE DIRE

20 €
24,25 CHF
28,50 \$

43



DICTIONNAIRE
SYMBOLIQUE DES
MALADIES OSSEUSES
ET ARTICULAIRES

26 €
31,90 CHF
37 \$

60

DIVERS



CHOLESTÉROL,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
(Michel De Lorgeril)

21,20 €
25,53 CHF
27,02 \$

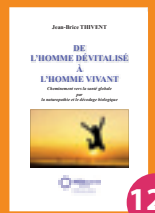
126



LAIT,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
(Thierry Souccar)

21,20 €
25,53 CHF
27,02 \$

127



DE
L'HOMME DÉVITALISÉ
À
L'HOMME VIVANT
(Jean-Brice Thivent)

22 €
27 CHF
28 \$

121



MES 3 CLÉS POUR
UNE SANTÉ VRAIE
(Daniella Conti)

22 €
27 CHF
31,25 \$

48



POUR EN FINIR
AVEC PASTEUR
(Dr. Eric Ancelet)

24,90 €
30,50 CHF
35,30 \$

9



DENT QUI Pousse,
DENT QUI PARLE
(Estelle Vereeck)

21 €
25,70 CHF
29,80 \$

47



LE MYTHE
DE
L'OSTÉOPOROSE
(Thierry Souccar)

20,90 €
25,65 CHF
37,81 \$

148



LE SYNDROME
ENTÉROPSYCHOLOGIQUE
(Natasha Campbell)

33 €
39 CHF
44 \$

57



LES 3
ÉMOTIONS
QUI GUÉRISSENT
(Emmanuel Pascal)

13,70 €
16,50 CHF
17,46 \$

122



ANTIDÉPRESSEURS:
MENSONGES SUR
ORDONNANCE
(Guy Hugnet)

15,70 €
18,90 CHF
20,01 \$

123



SOLEIL,
MENSONGES ET
PROPAGANDE
(Brigitte Houssin)

15,70 €
18,90 CHF
20,01 \$

124



NUTRITION
MENSONGES ET
PROPAGANDE
(Michael Pollan)

20,90 €
25,17 CHF
26,64 \$

125

LIVRES DE PIERRE PELLIZARI



J'AI VÉRIFIÉ
LA MÉDECINE
NOUVELLE
DU DR HAMER)

18 €
22 CHF
25,50 \$

3



GUÉRIR,
UNE QUESTION
DE VOLONTÉ?

18 €
22 CHF
25,50 \$

146

LIVRES DE EMMANUEL RATOUIS



CENT HISTOIRES POUR
MIEUX COMPRENDRE
L'INCONSCIENT
FAMILIAL

22 €
26,40 CHF
27 \$

99



NOS ACCIDENTS ONT-
ILS UN SENS ?

19 €
23,40 CHF
25,50 \$

149

LIVRES ET DVD DU Dr SALOMON SELLAM



MON CORPS EST
MALADE (TOME I)

23 €
28 CHF
32,60 \$

50



MON CORPS EST
MALADE (TOME II)

23 €
28 CHF
32,60 \$

51



ORIGINES ET
PRÉVENTION
DES MALADIES

24,50 €
30,01 CHF
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 DÉPENDANCES
AMOUREUSES

23 €
28 CHF
32,60 \$

83



BOULIMIE,
ANOREXIE

23 €
28 CHF
32,60 \$

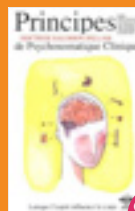
84



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
NÉGATIVE
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 \$

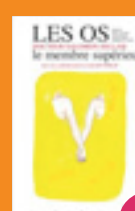
94



LES OS, MEMBRE
INFÉRIEUR

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

100



LES OS, MEMBRE
SUPÉRIEUR

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

101



LA SCLÉROSE
EN PLAQUES

18 €
22 CHF
22 \$

120



BOULIMIE
-ANOREXIE
(DVD)

15,92 €
19,17 CHF
20,29 \$

130



NEUROLOGIE II
MIGRAINES,
CEPHALÉES,
VERTIGES...

15 €
18,37 CHF
21,30 \$

143



PANCRÉAS
DIABÈTE
ET CANCER

13 €
16,04 CHF
17,47 \$

144



(suite de la page 08)

Cage thoracique

Elle représente notre armure ou notre carapace, celle qui nous enferme ou nous protège des attaques extérieures. Le sternum, avec sa forme d'épée, viendra nous parler de notre capacité à conquérir ou à défendre un territoire ou une croyance. Il nous parlera aussi de notre capacité à protéger notre vie et celle de nos proches.

Le sternum et les côtes, quant à eux, parleront du couple, de l'association - en nous et dans notre vie - du féminin avec le masculin. La cage thoracique sera alors le révélateur de notre faculté à conquérir l'amour et de notre capacité à le protéger, sans pour autant l'enfermer une fois que nous l'avons rencontré.

Quelques os de la cage thoracique :

- **K1** (la première côte en relation avec la première vertèbre thoracique) :

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- « J'ai besoin d'un soutien, d'un point d'appui pour gravir l'échelle sociale ou pour aller en haut » (lien avec le pyramidal)
- Mémoire de gens tout en bas ne rêvant que de monter
- Histoire en lien avec une gifle reçue ou donnée (réelle, symbolique, imaginaire)
- « Dans ce combat inégal je ne suis pas sûr d'avoir le dessus »
- Silence / mutisme de la femme
- Silence insupportable dans le couple
- Enfreindre une règle dans le couple
- Problématique autour de l'enfant dans le couple
- Commencement difficile voir impossible d'un couple / d'une association
- Guerre dans le couple / dans une association

- **K11** (relation avec la 11e vertèbre thoracique) :

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Coup de gueule dans le couple
- Couple brisé / cassé
- Femme brisée
- Affrontement dans le couple
- « Je veux la retenir, l'empêcher de partir »
- « Je veux être forte / indépendante, montrer aux autres que je peux me débrouiller seule »
- Affrontement pouvant mener à l'anéantissement
- Impuissant à me battre jusqu'au bout
- « Isolé et perdu, je me sens sans protection »

Crâne

Le crâne sera le garant de notre liberté de penser, de notre liberté de croire, mais surtout de celle de rêver : rêver notre vie pour ensuite vivre nos rêves. Le crâne sera le révélateur de notre capacité à faire descendre dans la matière nos aspirations les plus profondes.

L'os frontal ou os coronal représentera notre territoire, notre royaume terrestre et parlera de notre capacité à planifier et à construire notre vie quotidienne. Le temporal apportera à ce royaume terrestre le royaume céleste, celui où règne l'irrationnel, et où nos croyances permettront à notre vie de prendre son sens. L'union du sphénoïde et de l'occiput offrira à ces deux royaumes une base solide et une cohérence qui leur permettra de grandir ensemble, chacun apportant à l'autre ce qui lui manque. Les pariétaux serviront alors à placer les barrières qui permettront de délimiter les frontières de ce royaume éclairé, afin que chacun se sente en sécurité. De cette manière, chacun pourra se sentir à sa place et libre de vivre sa vie en accord avec ses pensées et ses

croyances, sans pour autant se laisser enfermer par elles ou par celles des autres.

- **Frontal** (os coronal)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Secret pouvant nous faire souffrir
- Planifier ou organiser quelque chose
- « Incapacité ou difficulté à effectuer ce que j'avais planifié / à protéger mes plans » (voir le plan dans notre vie qui s'écroule ou qui a été mal effectué ou qui a été volé, attaqué)
- Stress en lien avec la planification de projet
- Perte de repère
- Incapacité ou difficulté à prendre la première place
- Responsabilité trop lourde
- Cohabitation très difficile avec quelqu'un d'autre avec désir de séparation ou peur de cette séparation (travail / à la maison, etc...)
- Incapacité ou difficulté à échanger avec l'autre
- « Incapacité ou difficulté à exprimer ce que je pense »
- Incapacité ou difficulté à anticiper
- Incapable de choisir entre deux solutions

- **SSB** (symphyse sphéno basilaire)

Stress à chercher dans la vie et/ou dans l'histoire familiale, en lien avec :

- Ne pas avoir été ou peur de ne pas pouvoir être à la hauteur (Amour / travail)
- « Peur que mon incompetence face tout rater »
- « Peur de ne pas avoir les compétences pour faire grandir mon entreprise »
- Manque de cohésion
- « Peur de ne pas réussir à faire vivre mes idées »
- « Peur de ne pas avoir une base assez solide pour grandir / pour construire mon rêve »

(*) Edition Le Dauphin Blanc



Ostéopathe de formation, conférencier en Europe et au Canada, **Thibault Fortuner** cherche à faire se rencontrer deux mondes : celui rationnel de la science (par l'anatomie/la physio(patho)logie/l'éthologie) et celui irrationnel du symbole (par le Tarot, La langue des oiseaux). Ses objectifs sont de comprendre concrètement, dans la vie et les mémoires de chacun, la cause, le sens ainsi que la leçon possible de nos blocages, afin d'en extraire un « comment » pour les dépasser.

Infos : www.thibaultfortuner.com

OUI, la maladie a un sens !

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

Platon



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



Où trouver ces livres ?

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

NOS DIFFUSEURS :

- Belgique : 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 aussi les acheter en ligne sur

www.neosante.eu

(en version papier ou en version numérique)

En juillet - août, -20 % sur les versions numériques (12 € au lieu de 15 €)

CE RAT-TAUPE QUI MÉDUSE LA SCIENCE

Il est laid, et même très laid. Le rat-taupe glabre est un affreux petit rongeur dépourvu de pelage et doté de quatre incisives proéminentes qui lui servent à forer les galeries souterraines où il passe le plus clair de son temps, dans les régions chaudes et arides de l'Afrique de l'Est. C'est en 1842 qu'il a été découvert en Ethiopie et qu'on lui a donné le nom de *Heterocephalus* ((tête différente) *glaber* (peau glabre). Malgré son physique hideux, cette bestiole au facies sorti tout droit d'un film d'épouvante est pourtant en passe de devenir une grande star de plus en plus médiatisée : des équipes de scientifiques du monde entier l'élèvent dans leurs laboratoires pour essayer d'en percer les mystères !



Car ce bougre d'animal est vraiment phénoménal : alors que l'atmosphère de ses tunnels est très pauvre en oxygène et très riche en dioxyde de carbone, il présente une exceptionnelle longévité couplée à une excellente santé. Il peut vivre plus de dix-sept ans dans son milieu naturel et jusqu'à trente-deux ans en captivité, soit dix fois plus qu'une souris. Il possède de surcroît la capacité à résister au cancer et aux pathologies liées au vieillissement. Ce qui fascine les chercheurs, c'est que la mortalité de ces mammifères à sang froid augmente très peu avec l'âge. Ils ne tombent quasiment jamais malades et ils restent très jeunes pendant plus des trois-quarts de leur impressionnante espérance de vie. On a notamment observé que leur composition corporelle, leur densité minérale osseuse et leur absorption intestinale demeuraient presque inchangées. Ce n'est qu'à un âge équivalent à 90 ans chez l'homme que les rats-taupes commencent à manifester les premiers signes de sénescence cutanée, une diminution de la masse musculaire et de l'arthrose. *Heterocephalus glaber* serait-il un as de la production d'antioxydants ? Les recherches ont montré que les mécanismes endogènes de lutte contre le stress oxydatif ne sont pas plus performants chez lui que chez la souris et ne pouvaient donc justifier sa résistance aux maladies. Serait-il un champion en longueur des télomères, ces séquences d'ADN situées en bout de chromosome et dont la structure allongée serait un indicateur de jeunesse ? Bernique : on n'a trouvé chez le rat-taupe aucune corrélation entre l'activité de la télomérase (l'enzyme qui permet la réparation des télomères) et la longévité de l'espèce. Bref, ce mini rongeur est occupé à faire s'effondrer les deux grandes théories actuelles du vieillissement !

Plus surprenant encore : ses fonctions cognitives ne diminuent nullement avec le temps et il ne développe pas la maladie d'Alzheimer alors que son cerveau renferme une importante quantité de protéines bêta-amyloïde, celle-là même qui s'accumule dans la tête des patients souffrant de cette pathologie. Mais la particularité physiologique qui étonne le plus les biologistes est le fait que le rat-taupe glabre ne développe jamais de cancer malgré sa très longue vie. Bien qu'ils soient soumis à des substances toxiques, aucun des rongeurs en captivité ne déclare la maladie et aucune tumeur n'a jamais été observée lors des autopsies pratiquées sur des milliers d'animaux. En comparaison, 70 % des souris et des rats élevés en laboratoire finissent par mourir du cancer. Même des expériences utilisant un cocktail d'oncogènes (gènes du cancer) ont échoué à transformer des cellules de rat-taupe glabre en cellules cancéreuses. Et même greffées à d'autres espèces, ces cellules transformées n'y provoquent pas de développement tumoral, contrairement ce qu'on observe toujours dans ces cas-là. *Heterocephalus glaber* est un véritable mystère « anticancer » sur pattes !

Evidemment, les chercheurs ne se tiennent plus : ils pensent qu'en perçant le secret de cette invulnérabilité, ils finiront par trouver LA manière de prévenir ou de soigner la maladie cancéreuse. Peut-on aimablement les informer que l'énigme s'explique déjà facilement par la médecine nouvelle du Dr Hamer ? Ce dernier a en effet découvert que la maladie est une solution de survie forgée au cours de l'évolution. En cas de stress majeur, le cerveau archaïque fait appel au programme « cancer » pour donner à l'organisme le répit nécessaire à la résolution du conflit vital. Et pourquoi voulez-vous que le rat-taupe glabre somatise quoi que ce soit ? Vivant sous terre de racines et de tubercules, l'animal évolue dans un biotope pratiquement dépourvu de menace. Il est insensible à la douleur, n'a pas besoin d'air pur et mange trois fois moins que les autres rongeurs. En outre, ce Quasimodo sans poils est le seul mammifère à avoir un comportement « eusocial », c'est-à-dire qu'il vit en colonies à la manière des fourmis ou des abeilles. La population des serviteurs est au service d'une reine qui assure, seule, la reproduction. Gîte à l'abri des prédateurs, couvert assuré, contacts sociaux, job garanti, pas de souci de progéniture, difficile de trouver existence moins stressante ! Le rat-taupe glabre ne fait pas de cancer parce cette réponse adaptative ne fait pas partie de sa mémoire cellulaire, tout simplement !

Les particularités de ce vilain rongeur rappellent une expérience relatée par le Dr Claude Sabbah dans son enseignement de « biologie totale » : destinée à prouver les méfaits du tabac, cette recherche fut menée sur des musaraignes des champs et sur des souris de ville. Bien qu'exposée aux mêmes fumigations, la deuxième espèce s'est avérée beaucoup plus stressée par l'expérience. Motif ? Chez les souris urbaines, la fumée est probablement encodée comme un signal de danger lié aux incendies, tandis que les souris rurales n'ont pas de raison d'avoir peur de mourir brûlées. Selon Claude Sabbah, il ne fallait pas s'étonner non plus que la sensibilité aux produits cancérigènes diverge ! En Malaisie, Il existe aussi une sorte de musaraigne qui consomme du nectar de palmier très riche en alcool et qui ne manifeste pourtant ni signes d'ébriété ni symptômes de souffrance hépatique. De manière encore beaucoup plus spectaculaire, le rat-taupe qui méduse la science vient démontrer que la maladie est une option biologique retenue par la nature pour résister à un « surstress ». En son absence, vigueur et santé restent au programme. ■



Pitié pour les microbes!



« Claude Bernard avait raison : le microbe n'est rien, le terrain est tout. ». Selon la légende, c'est ainsi que Pasteur aurait confessé son erreur peu avant de mourir. Mais le moins qu'on puisse dire, c'est que cet aveu est passé à la trappe de l'Histoire! Par les vaccinations d'abord, à l'aide des antibiotiques et des antiviraux ensuite, la médecine moderne s'est au contraire bâtie sur l'idée que le microbe était l'ennemi à abattre. La théorie du germe a accouché d'une déclaration de guerre envers un microcosme progressivement accusé de tous les maux. Car aujourd'hui, quelle maladie échappe encore à la logique belliqueuse? Il ne se passe pas un mois sans qu'on annonce avoir identifié un nouveau coupable à combattre. Plusieurs types de cancer sont ainsi attribués à des virus oncogènes et des affections aussi diverses que les maladies neurodégénératives (Alzheimer, Parkinson...), la dépression, la schizophrénie ou l'autisme sont désormais soupçonnées d'avoir une origine infectieuse.

Et même le mal de dos! Selon une récente étude danoise, 40 % des douleurs dorsales seraient en effet d'origine bactérienne! Après le gène, qui déçoit dans le rôle de bouc émissaire, ce sont à présent les bactéries et les virus qui font office de fautifs à tout faire. Même si la biorésistance microbienne le voue inéluctablement à l'échec, le paradigme pasteurien a encore de beaux jours devant lui.

D'autant qu'un phénomène étrange est en train de se produire: alors que les thérapies naturelles ont le vent en poupe, leurs plus vibrants défenseurs retournent leur veste et se rangent sous l'oriflamme de Saint Louis Pasteur. Non sans incohérence, d'ardents militants des médecines parallèles sont en effet occupés à adopter le discours militaire de l'allopathie classique: sus à l'ennemi microscopique! J'en veux pour preuve l'incroyable campagne déclenchée par des associations et des journaux alternatifs à propos des « infections froides » et de la maladie de Lyme. Au début, j'ai cru à la vaguelette. Mais je constate que c'est une lame de fond. A coup de mégapétitions et de mailings massifs, la croyance est désormais bien diffusée que la borréliose est un fléau mondial et que des tas de maladies ont pour facteur causal un satané microbe. Avec le très prisé Luc Montagnier en guise d'égérie, ces néo-pasteuriens nous reflètent le mythe que le salut de notre santé viendra de la lutte antibactérienne et antivirale. D'autres, avant eux, avaient déjà agité le spectre fongique (« le cancer est un champignon ») ou amibien (« tous nos malheurs viennent de nos bouches bourrées d'amibes »). Certes, ces pourfendeurs de la vie infime demeurent timidement fidèles à l'esprit naturopathique en prônant aussi le soin du terrain et le recours aux méthodes douces (plantes, huiles essentielles, compléments alimentaires...). Mais tant dans le raisonnement (il faut tuer l'agresseur) que dans la stratégie (à grand renfort de produits biocides si nécessaire), ils désertent complètement la médecine naturelle. Hippocrate et Hahnemann doivent en être ébahis!

Dans ce contexte consternant où l'idéologie antibiotique triomphe, il me tient à cœur de rappeler la singularité de Néosanté, dont la ligne éditoriale s'inspire principalement de la médecine nouvelle du Dr Hamer. Celle-ci a établi que les microbes composent un système « ontogénétique », c'est-à-dire qu'ils se multiplient et agissent sur ordre du cerveau, qu'ils interviennent après le déclenchement de la maladie - ils n'en sont donc pas la cause - et qu'ils sont bien davantage des alliés que des adversaires (*). Les mycobactéries préparent le terrain à la guérison, les bactéries et les virus démontent les tumeurs ou restaurent les tissus abîmés. C'est pourquoi il est dramatique de leur faire la guerre et de considérer le système immunitaire comme un appareil de défense contre des assaillants extérieurs. La vie et la santé, ce n'est pas ça. Pitié pour les microbes!

Yves Rasir

(* Pour comprendre ce changement de paradigme et le rôle exact des microbes à la lumière des travaux de Béchamp et Hamer, je recommande toujours vivement la lecture du livre « Pour en finir avec Pasteur », du Dr Eric Ancelet (disponible sur www.neosante.eu)

Naturopathie & cœur

Selon une étude parue dans le *Canadian Medical Association Journal*, la naturopathie est utile dans la prévention des maladies cardiaques. Un groupe témoin a reçu des soins et des conseils classiques et un autre groupe a bénéficié des conseils d'un naturopathe. Résultats: la prévalence du syndrome métabolique a été réduite de 17% sur un an dans le groupe « naturopathie », alors que le risque de maladie cardiovasculaire s'est aggravé dans le groupe de contrôle.

Reins & pollution routière

La pollution routière n'a pas seulement des effets sur le cœur et les poumons. Une équipe du *Beth Israël Deaconess Medical Center* (Boston) vient de mettre à jour un lien entre le trafic routier et une baisse de la fonction de filtration des reins. Selon les chercheurs, le fait de vivre à proximité d'une route à fort trafic équivaut à un vieillissement de quatre ans!

Soleil & tension

A l'occasion d'un congrès international, des dermatologues britanniques ont présenté les résultats d'une étude sur les bénéfices du soleil pour les hypertendus. Chez les volontaires, les séances de rayons UV ont fait baisser la tension de 2 mm Hg pendant une heure, ce qui correspond à un risque cardiovasculaire 10% moins important. Selon le Dr Richard Weller, dermatologue à l'Université d'Edimbourg et auteur principal de ces travaux, « les avantages du soleil pour la santé du cœur l'emportent sur le risque de cancer de la peau ».

Vaccins A/H1N1 & narcolepsie

Une nouvelle étude finlandaise a confirmé que le vaccin Pandemrix (GlaxoSmithKline), largement utilisé contre la grippe pandémique A/H1N1 en 2009, multiplie par 3 à 5 le risque de développer la narcolepsie chez les adultes. Plusieurs études avaient déjà montré le lien entre ce vaccin et cette maladie chez les enfants.

Scanners & cancer

Publiée dans le *British Medical Journal*, une vaste étude australienne a mis en évidence que l'incidence du cancer était 24 % plus élevée chez les personnes ayant été exposées à des scanners durant leur enfance ou leur adolescence. Le risque de tumeur cérébrale était toujours significativement augmenté plus de 15 ans après ce type d'examen médical!

Les poppers de retour en France!



Stupéfiant mais vrai: l'arrêté de 2011 qui interdisait la commercialisation des poppers en France vient d'être annulé par le Conseil d'Etat: ces petites bouteilles qui font « pop » et qui contiennent une drogue « récréative » à base de nitrite d'alkyle est donc de nouveau en vente libre, à la grande satisfaction du Syndicat des entreprises gaies (SNEG) qui avait

saisi la juridiction. La raison de ce revirement? Cette substance présenterait une « toxicité faible aux doses inhalées habituelles ». Rappelons que les « dissidents du sida » affirment au contraire que ce médicament vasodilatateur est extrêmement nocif et que son usage par les homosexuels serait une des vraies causes de l'immunodéficience. A relire: notre « enquête sur les poppers » dans Néosanté N° 6.

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

POUR EN FINIR AVEC PASTEUR
par le Dr Eric Ancelet



Fer de lance de la médecine préventive, la vaccino-
logie connaît actuellement une crise décisive. Avec
elle, c'est toute la médecine moderne, issue des
dogmes pasteurien, qui se trouve confrontées à ses
paradoxes, et dès lors remise en question.
S'appuyant notamment sur l'histoire, l'épistémolo-
gie, la philosophie des sciences, la génétique et
l'immunologie, sur les travaux méconnus d'Antoine
Béchamp, Rudolf Steiner, Louis-Claude Vincent,
Georg Groddeck, Jean Elminger, Michel Odent et
Ryke Geerd Hamer, le présent essai dresse un bilan
lucide de cent ans de biologie pasteurienne avant de
proposer quelques pistes pour construire ensemble
un avenir vivable.

Prix : 24,90 € 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**

RESSOURCES

CAHIER

Cycles de vie



Dans son best-seller «*Dis-moi où tu as mal, je te dirai pourquoi*», Michel Odoul proposait une lecture de la maladie et du sens qui peut lui être associé. Cette fois, il nous propose un deuxième champ d'interrogation, celui du temps et des cycles. Pourquoi une maladie à tel âge, un accident à tel autre ? En faisant référence aux grands cycles temporels décrits par la médecine chinoise, la science occidentale et la mythologie, ce livre suggère que la vie est rythmée de façon non hasardeuse. L'éclairage est passionnant mais l'auteur semble tout ignorer de l'empreinte de naissance et des cycles biologiques cellulaires mémorisés ...

Dis-moi quand tu as mal, je te dirai pourquoi
Michel Odoul
Editions Albin Michel



Le bouquin du mois

Folle médecine



Cardiologue et ancien chef de clinique, le Dr Jean Pellet nous convie à une voyage audacieux et plein d'humour à travers quatre siècles de « folles histoires médicales ». L'auteur du « *Cauchemar d'Hippocrate* » met encore en garde contre l'évolution d'une médecine de plus en plus soumise à des impératifs techniques et financiers.

Médecine et humanisme : le grand écart
Dr Jean Pellet
Editions Yves Michel

Changer en changeant



La plupart des ouvrages de développement personnel nous invitent à penser différemment pour pouvoir commencer à transformer notre vie. En s'appuyant sur la pensée de William James et sur de multiples découvertes scientifiques, le psychologue Richard Wiseman propose une approche radicalement différente : ne plus penser à changer mais le faire vraiment, se jeter à l'eau. A l'instar des forgerons, Il s'agit en quelque sorte de changer en changeant...

Jetez-vous à l'eau
Richard Wiseman
Editions InterEditions

Ondes positives



Potentiellement dangereux, le rayonnement électromagnétique peut aussi aider à soigner sous forme d'ondes électromagnétiques pulsées. Praticien de cette thérapie depuis plusieurs décennies, le Dr Dussert en explique le principe, les différentes techniques d'utilisation et les bienfaits potentiels pour de nombreuses pathologies.

Les ondes électromagnétiques pour nous soigner
Laurence Luyé-tanet
Editions Dangles

Comment obtenir ces livres ?

Les ouvrages présentés dans cette rubrique ne sont pas tous au catalogue de notre médiathèque (voir page 31 à 35). Vous pouvez néanmoins commander les livres qui n'y figurent pas en cliquant sur le cadre « *librairie générale* » en page d'accueil de notre site www.neosanté.eu.

Haro sur les sucres



Surpoids et obésité, diabète, troubles cardio-vasculaires, baisse immunitaire, inflammation intestinale, cancer... Pour le médecin américain, toutes ces maladies de civilisation ont pour cause principale l'alimentation transformée industrielle (qu'il appelle la « franken-food ») et l'excès de sucres (au pluriel!) ; Il ne se contente donc pas de casser du sucre sur le sucre, mais il dénonce la surconsommation de glucides en général. Et il propose une méthode pour s'en libérer.

Trop de sucre
Dr Mark Hyman
Editions Marabout

Liberté chérie



Le philosophe français, qui fut un des premiers à s'intéresser au développement personnel et à en dire du bien, propose ici une réflexion qui revient à la source d'un mouvement qu'il situe au XVIII^e siècle : la réalisation de soi n'a de sens que si elle est émancipation. Chacun doit pouvoir exercer, en toute circonstance, son droit au libre examen.

Philosophie de la réalisation personnelle
Michel Lacroix
Editions Robert Laffont

Déstresser



La sophrologie enseigne comment écouter notre corps, comprendre ses messages et y réagir de la façon la plus appropriée. Les exercices proposés dans cet ouvrage sont à la portée du profane n'ayant jamais fait de « sophro ».

Se faire un allié du mauvais stress par la sophrologie
Jean-Philippe Jason
Editions Bussière

Noyer le poison



Avant de songer « détox », autant éviter de s'intoxiquer. De l'alimentation à la maison en passant par les cosmétiques et les vêtements, le Dr Chevallier passe en revue toutes les sources de pollution chimique et propose en fin d'ouvrage un « guide antitoxique » pour consommer plus sain.

Le livre antitoxique
Dr Laurent Chevallier
Editions Fayard

Sens du poids



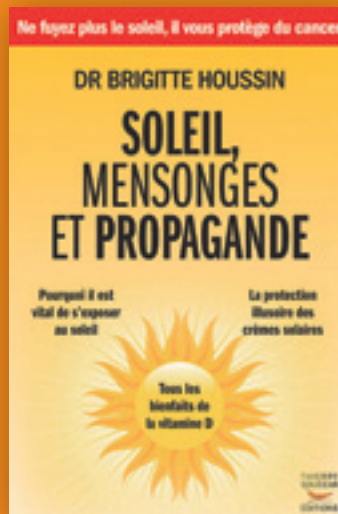
L'hypothèse proposée dans ce livre est que la nourriture n'est pas la cause principale des problèmes pondéraux. Elle est plutôt un moyen qu'utilise le corps pour moduler son apparence, afin de répondre à un besoin inconscient. Avec sa palette d'outils habituels (biologie, étymologie, kabbale, symbolisme, transgénérationnel...) l'auteur propose des pistes de compréhension de la maigreur ou de la grosseur.

Votre poids vous raconte
Thibault Fortuner
Editions Le Dauphin blanc

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

SOLEIL, MENSONGES ET PROPAGANDE

Par le Dr Brigitte Houssin



Voici un formidable plaidoyer pour que change le discours sur le soleil et sur la vitamine D, vitamine oubliée, vitamine anticancer dont nous manquons tous à la saison froide! Brigitte Houssin relaie le cri d'alarme de douze spécialistes mondiaux de la vitamine D et du soleil. Car même s'il est nocif à forte dose, le soleil est indispensable à notre santé. Et les messages qui incitent à le fuir **font finalement plus de mal que de bien!** Sans nier le risque de cancer de la peau avec une exposition excessive, l'auteur rappelle les milliers d'études qui prouvent qu'en s'exposant régulièrement au soleil aux beaux jours, on prévient de nombreux cancers, l'ostéoporose et même les maladies cardiovasculaires et le diabète.

Prix : 15,70 € 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



Voilà les BONNES GRAISSES

Contrairement à ce que rabâche une diététique classique inféodée aux marchands de margarine, les huiles végétales ne sont pas les meilleures sources de lipides. Et les graisses saturées ne sont pas à fuir, que du contraire !

Le mois précédent, nous expliquions l'importance des graisses dans notre alimentation, et à quel point notre corps était conçu pour se nourrir de gras. Mais quelles graisses ? Comment savoir quels sont les aliments gras à consommer, vu toutes ces mises en garde quant au « cholestérol », aux « graisses saturées » et autres « mauvaises graisses » ? Très concrètement, les œufs, les graisses animales, le bacon, font peur : ne risque-t-on pas de se boucher les artères et de développer des problèmes de cholestérol ?

La vérité sur le cholestérol

Soyons clair dès le début : le cholestérol est quelque chose de nécessaire pour les hormones, la bile, les membranes de nos cellules, notre peau et les cellules du cerveau. En fait, nous en produisons entre 1000 et 1400 mg par jour. En comparaison, un œuf n'apporte que 180 mg de cholestérol. Et dans le cas où nous mangeons un œuf, notre corps régule sa production de cholestérol en en produisant simplement moins. Une étude montre d'ailleurs que 70 % de la population ne voit pas son niveau de cholestérol augmenter par le fait de manger un œuf.

Les 30 % restants voient une augmentation de deux « transporteurs » du cholestérol : les HDL et les LDL. Les HDL (lipoprotéines de haute densité) jouissent de la bonne réputation de « bon cholestérol ». Il s'agit d'une combinaison de protéines, triglycérides et cholestérol, qui transporte le cholestérol des cellules vers le foie. Les LDL (lipoprotéines de basse densité) pâtissent quant à elles de cette réputation peu glorieuse de « mauvais cholestérol ». Elles font la même chose que les HDL mais dans l'autre sens : du foie vers les cellules du corps. Pourtant, comme tout groupe stigmatisé, les LDL comptent des bons éléments. Les études plus récentes montrent en fait qu'il y a du « bon » LDL et du « mauvais » LDL (c'est-à-dire en somme du « bon mauvais cholestérol » et du « mauvais mauvais cholestérol »). Le bon LDL est composé de molécules plutôt stables et larges ; alors que le mauvais LDL est composé de molécules plus petites, plus denses... et par conséquent plus susceptibles de s'oxyder. Et c'est là que se situe le problème : l'oxydation des LDL est associée avec des problèmes d'artères et cardiaques. Les 30 % de la population qui présentent une augmentation de LDL lorsqu'ils mangent des œufs, connaissent



en fait une augmentation de bon LDL, ce qui n'affecte en rien leurs artères.

Les graisses saturées réhabilitées

Le mauvais LDL augmente quant à lui avec une alimentation trop riche, non pas en gras, mais en glucides. Donc, trop sucrée ! A cela se rajoute le fait que les facteurs qui causent l'oxydation de ce mauvais LDL, très susceptible de s'oxyder, sont : l'excès de fructose, le manque d'exercice, le tabac, l'alcool, un taux de sucre trop élevé dans le sang et une consommation excessive d'Omega-6... Autrement dit : le mode de vie occidental industriel moderne. L'oxydation du mauvais cholestérol est causée par les mêmes pratiques que celles qui causent l'obésité et le diabète !

Et les graisses saturées ? Elles produisent une augmentation du bon LDL. En 2010, une étude parue dans l'*American Journal of Clinical Nutrition* fait la synthèse de 21 études (rassemblant 347 747 sujets) et conclut qu'il n'y a aucune preuve significative que les graisses saturées soient associées à des risques de problèmes cardio-vasculaires. La place des graisses saturées a d'ailleurs évolué dans les théories sur l'alimentation paléolithique. Dans son premier ouvrage, Loren Cordain affirmait effectivement qu'il fallait éviter les graisses saturées. Il conseillait de privilégier les pièces les plus maigres de la viande et en particulier le « grass-fed meat » (des viandes élevées en pâturage), moins riches en graisses saturées. Mais en 2010, au vu des nouvelles avancées scientifiques, Cordain écrivait sur son blog qu'il ne conseillait plus de diminuer l'apport en graisses saturées, mais plutôt de diminuer les aliments à index glycémique élevé, les huiles végétales, les sucres raffinés, les grains, les légumineuses et les produits laitiers. Autrement dit, ce qui est mauvais, ce sont les aliments à index glycémique élevé, favori-

sant l'oxydation du « mauvais » cholestérol et non les graisses saturées. Et c'est ce qui explique que les Masai ou les Inuit ont si peu de problèmes cardio-vasculaires.

Alors, quelles graisses choisir ?

- La **graisse de coco** : 92 % de graisses saturées. Très stable à haute température. Riche en acide laurique, un des acides gras les plus faciles à digérer, et qui provoque une augmentation des HDL.
- Comme la graisse de coco, les **graisses animales** (canard, cochon, bœuf) sont stables à haute température et solides à température ambiante.
- Le **beurre** n'est pas strictement paléo, mais comme le lactose et la caséine sont absents de ce produit laitier, ça reste passable. Le beurre est riche en vitamine K2, qui active certaines protéines produites par les vitamines A et D. Ces protéines rendent le calcium et le phosphore plus disponibles pour les os et les dents. La vitamine K2 aide également à ce que le calcium ne vienne pas obturer les artères. Et le beurre contient également de l'acide butanoïque, produit par notre flore intestinale et utilisé comme énergie par le colon. Il aide à contrôler le taux de graisse dans le sang et la sensibilité à l'insuline, et est anti-inflammatoire, anti-cancer et anti-stress.
- L'**huile d'olive** présente des acides gras mono-insaturés, qui sont bons et sains. Mais il faut éviter de cuisiner avec, ce qui l'oxyderait. A garder en « dressing ».
- Les **avocats** sont une excellente source d'acides gras mono-insaturés, ainsi que de vitamine E, de potassium et de fibres.
- Les **noix** peuvent constituer un bon choix. Attention quand même aux Omega-6.

Et évitez les huiles végétales (maïs, de cacahuètes, de soja, de graines de raisins, etc.), trop riches en Omega-6 et en graisses poly-insaturées.

S'il faut sauver certaines huiles, préférez l'huile de graines de sésame et l'huile de noix de macadamia, bonnes sources d'acides gras mono-insaturés, et basses en Omega-6...

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, la 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.sportisewhere.com> »

NUTRI-INFOS

La vérité sur les féculents et sur la campagne qui les promotionne



Une déferlante! Depuis quelques semaines, les Français sont la cible d'une grande campagne promotionnelle en faveur de la consommation de produits céréaliers, de pommes de terre et de légumes secs. D'où vient ce matraquage publicitaire? Quels sont ses motifs et ses bases scientifiques? Le journaliste Thierry Souccar a mené l'enquête et a publié un long article intitulé « La vérité sur les féculents » sur le site **LaNutrition.fr**. Il y démontre que l'affirmation selon laquelle les féculents ne font pas grossir et qu'ils sont aussi importants que les fruits et légumes n'a absolument aucun fondement. Tout ce barnum médiatique est orchestré par le médecin instigateur de l'enquête Nutrinet-Santé, lequel ne mentionne aucune référence d'études pour étayer sa propagande pro-féculents.

<http://www.lanutrition.fr/bien-comprendre/le-potentiel-sante-des-aliments/index-et-charge-glycemiques/la-verite-sur-les-feculents.html>

Le persil, tueur de tumeurs!

Pour expliquer les bienfaits du régime méditerranéen, des chercheurs de l'Université de l'Ohio se sont penchés sur une molécule particulièrement présente dans ce type d'alimentation : l'apigénine. Et ils ont observé que cette substance de la famille des flavones, qu'on retrouve en abondance dans le persil, le céleri, la camomille et de nombreux fruits et légumes, avait la propriété de « débloquer » l'apoptose des cellules cancéreuses. Grâce à l'apigénine, elles redeviennent mortelles!

L'huile de poisson est aussi antistress

Des chercheurs américains ont cherché à savoir si les oméga-3 pouvaient aussi atténuer les effets du stress sur le système cardiovasculaire. Les participants à l'étude ont dû réaliser des calculs le plus rapidement possible et les chercheurs ont mesuré plusieurs paramètres biologiques. Ils ont ainsi observé que les personnes qui avaient été supplémentées en huile de poisson étaient moins sujettes aux effets du stress mental sur le rythme cardiaque.

Les probiotiques influencent le cerveau

Publiée dans la revue *Gastroenterology*, une petite étude portant sur 36 femmes en bonne santé a montré que la consommation biquotidienne de yaourt fermenté modifiait l'activité cérébrale dans les zones impliquées dans le traitement des émotions et sensations. Bien que le mécanisme d'action des bactéries sur le cerveau ne soit pas élucidé et qu'on ne sache pas encore si cet effet est bénéfique ou non, ce type de recherche ouvre la voie au traitement des troubles psychiques par une alimentation probiotique.

Le régime pauvre en sel sur la sellette

Manger trop salé, ce n'est pas bon pour la santé. Mais consommer trop peu de sodium pourrait également être dangereux. C'est en tout cas ce que suggère un rapport d'experts américains mandatés par les *Centers for Disease Control and Prevention*. Selon ces spécialistes, consommer moins de 2300 mg de sel par jour ne réduit pas le risque cardiovasculaire dans la population générale et un régime trop strict serait nocif pour certains sous-groupes, en particulier chez les sujets ayant une insuffisance cardiaque.

LA MÉDIATHÈQUE DE NÉOSANTÉ

LE MYTHE DE L'OSTÉOPOROSE Par Thierry Souccar



Voici l'histoire d'une mystification. Comment un processus banal – le vieillissement des os – a été érigé en « maladie mortelle » pour le bénéfice des laboratoires et de l'industrie laitière. En lisant ce livre, vous allez comprendre que le principal facteur de risque de fracture n'est pas l'ostéoporose et pourquoi ni les laitages, ni les suppléments de calcium, ni les bisphosphonates n'apportent un réel bénéfice pour la santé osseuse. Vous y découvrirez aussi les seuls moyens efficaces, simples et naturels, de prévenir les fractures.

Prix : 20,90 € 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.geneasens.com

Notre existence et notre santé sont influencées par l'histoire de nos ancêtres et par les multiples événements familiaux qui nous ont précédés. Animée par le psychanalyste belge Pierre Ramaut, GENEASENS est une communauté dont le but est d'enrichir un ensemble d'informations et d'outils concernant la psychogénéalogie et l'analyse transgénérationnelle. Le site contient un dictionnaire d'articles déjà bien fourni, de nombreuses et excellentes références, une rubrique témoignages, ainsi que des données pratiques pour se lancer dans une recherche généalogique.

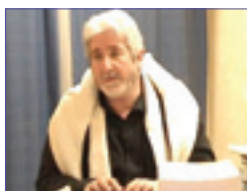
CITATION

« Il n'y a pas de hasard, il n'y a que des rendez-vous »

Paul Eluard

INTERVIEW

Claude Sabbah



Certains lecteurs nous ont fait le reproche de « ne pas rendre à César » et de propager les idées de « la biologie totale des êtres vivants » sans faire appel à son créateur, le Dr Claude Sabbah. C'est une critique injustifiée, car ce dernier serait évidemment le bienvenu s'il n'avait pas interrompu toutes ses activités suite

à son accident en 2008. Du reste, bon nombre de nos collaborateurs se réclament de son enseignement et le citent volontiers dans leurs articles. Histoire d'afficher clairement notre estime envers le médecin français, nous avons mis en ligne sur notre site la grande interview qu'il avait accordée en 2003 à Yves Rasir pour le magazine Bioinfo.

www.neosante.eu

CONGRÈS

Naturopathie à Paris



Si l'information vous parvient à temps, sachez qu'un grand « Congrès International de Naturopathie » se déroule du 7 au 9 juillet à Paris, au Marriott Hotel Rive Gauche. C'est la plus grande manifestation du genre jamais organisée en France, qui réunit naturopathes et professeurs de naturopathie venus du monde entier pour dialoguer sur les méthodes de santé naturelle et en présenter les derniers progrès scientifiques.

www.icnmcongress.com

TEXTE

Ce que Laborit a dit



Sur son site consacré à la logique émotionnelle® (une approche qu'elle a développée depuis une quinzaine d'années), la psychothérapeute et docteur en médecine Catherine Aimelet-Périsol rend hommage à celui qui, en France, a découvert que la maladie était une solution de survie adoptée en situation d'inhibition d'action, à savoir le neurobiologiste Henri Laborit. Et elle a eu la très bonne idée de publier les textes du film « Mon Oncle d'Amérique », d'Alain Resnais, où le grand scientifique joue son propre rôle et explique lumineusement l'impact du stress sur l'apparition des maladies.

www.logique-emotionnelle.com

AGENDA

BELGIQUE

- Laurent Daillie anime du 19 au 22 septembre à Comines une formation (1^{ère} session d'un cycle de 4) sur « La logique du symptôme »
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- L'association Ombre & Lumière organise les 19 et 20 octobre à Leuze-en-Hainaut une formation (de 16 jours en 8 week-ends) sur « La Biologie Totale des Êtres Vivants »
Info : +32 (0)485-568 995 – ombrelumiereformation@hotmail.fr

FRANCE

- Laurent Daillie anime du 11 au 24 juillet à Farges lès Macon un séminaire sur « Mieux se comprendre, La bio-logique du couple ».
Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- Roger Fiammetti anime du 15 au 17 juillet à Valbonne un séminaire sur « Le langage émotionnel du corps et la maîtrise de la respiration totale ».
Info : +33 (0)4-93 64 79 92 – www.seminaire-osteopathie.fr
- Jean-Philippe Brébion anime du 4 au 6 octobre à Lyon un séminaire sur « La maladie comme voie de guérison : le système hormonal, de reproduction, urinaire et la vision »
Info : +33 (0)- 6—88 69 08 60 – www.bioanalogie.com

QUÉBEC

- L'Institut Canadien de Biologie Totale organise le 28 septembre à Montréal une table ronde sur le thème « Arthrite et arthrose ».
Info : 00 (1) – 514-596-8779 – www.icbt.ca
- Jean-Philippe Brébion anime du 18 au 20 octobre à Abitibi un séminaire sur « La maladie comme voie de guérison : le système hormonal, de reproduction, urinaire et la vision »
Info : +1 – 819 736 2243 – www.bioanalogie.com

ITALIE

- Le Dr Eduard Van den Bogaert anime du 26 au 28 juillet à Montégrotto un séminaire sur « Re-Naissance » (en français et en italien)
Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidence.be
- Pierre Pellizzari anime les 27 et 28 juillet en Toscane une formation sur « Médecine Nouvelle et lois biologiques »
Info : +39 (0)3-49 54 35 181

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 et à expérimenter, à notre tour, ces sentiers de santé...

CHANGER NOS HABITUDES POUR GUÉRIR (I)

Voici le sixième article de la série consacrée aux trois conditions (**la prise de conscience, l'action et la persévérance**) à mettre en œuvre pour augmenter nos chances de guérison. Le mois dernier, je vous proposais une réflexion sur le sens et l'utilité de nos habitudes. Car, comme je vous le rappelais, même si, à l'origine, nos habitudes ont toujours été utiles et adaptées, plus tard, ce sont malheureusement elles qui bloquent nos efforts de guérison. Et quand je parle d'habitudes, je ne fais même pas allusion à notre hygiène de vie sur le plan alimentaire ou physique. Je pense plutôt à nos croyances limitantes, à nos comportements névrotiques, à notre relation conflictuelle aux autres et au monde, à notre incompétence à prendre soin de nos besoins et de nos émotions. De plus, il faut le reconnaître, certaines de nos habitudes ont la peau très dure et ne se laissent pas bousculer aussi facilement. Malgré tout, cette réalité recèle une bonne nouvelle. Comme je l'ai démontré le mois dernier, nos habitudes ne sont pas innées ; elles résultent d'un apprentissage adaptatif. Du coup, si elles ont été apprises, elles peuvent aussi être désapprises et modifiées. C'est ça, la bonne nouvelle. Mais pour cela, il faut une véritable stratégie de changement fondée sur une persévérance développée dans de bonnes conditions. Examinons ensemble les principales conditions qui rendent notre persévérance porteuse de résultats...

Condition n° 1 : se désidentifier

Si je me base sur mon expérience dans l'accompagnement des adultes depuis près de trente ans, je peux affirmer qu'un des obstacles majeurs au changement est le fait que nous nous identifions à nos symptômes ou à nos pathologies. C'est tellement courant que nous ne nous rendons même pas compte du piège dans lequel nous nous enfermons. Par exemple, si je souffre d'asthme, je dirai de moi que je suis asthmatique. Et tout mon entourage confirmera ce diagnostic. Ce dont je ne me rends pas compte, c'est qu'en présentant ma réalité de la sorte, j'entretiens sans le savoir ma pathologie de manière perverse et durable. En effet, en disant « Je suis asthmatique » ou « Je suis

malade », je renforce dans mon esprit une sorte d'équation égalitaire du type « Je = asthmatique » ou « Je = malade ». Et si je décide de guérir de mon asthme, mon équation identitaire devient : « Je = plus rien du tout ». Autrement dit, guérir équivaudrait pour moi à perdre mon identité, ce que personne, évidemment, ne veut vivre... Alors, que faire ?

La stratégie pour en sortir, c'est de me désidentifier de ma pathologie et des habitudes toxiques qui lui sont associées... C'est de me répéter quotidiennement que « Je ne suis pas ce que je vis », « Je ne suis pas ma maladie, ma névrose, mes habitudes... » Non. Je suis ce que je suis, et ce « Je suis » fait l'expérience temporaire d'une maladie, d'un blocage, d'une habitude toxique ou invalidante. Se répéter cela, avec persévérance, peut être une des voies susceptibles d'augmenter nos chances de guérison...

Condition n° 2 : poser des actes 100 % sous notre contrôle

Une autre évidence qui passe souvent inaperçue aux yeux du profane, c'est que pour persévérer dans l'action, pour répéter un même comportement de guérison, il faut que cette action ne dépende que de moi... En effet, ce n'est pas tout de prendre conscience de l'origine de ma maladie et ce n'est pas tout de me dire qu'il faudra répéter, par exemple, de meilleures conditions relationnelles pour me guérir... Encore faut-il que ça ne dépende que de moi ! Combien de fois n'ai-je pas entendu, dans ma carrière, des personnes me dire : « Pour guérir, l'acte que je vais poser est de reconstruire l'harmonie dans mon couple ! » ou encore : « Pour guérir, l'acte que je vais poser est de me faire respecter par mon patron » ou encore : « Pour guérir, l'acte que je vais poser est d'obtenir des excuses de celui qui a abusé de moi pendant mon enfance... » Le simple examen sémantique de ces phrases permet de prédire immédiatement l'échec futur de la guérison. En effet, dans les trois exemples ci-dessus, les actes envisagés

Paradoxalement, moins je cherche à guérir de ma maladie, plus je crée les conditions favorables à ma guérison.



ne dépendent pas de la seule personne qui veut guérir, mais dépendent aussi du bon vouloir et de la réaction de l'autre...

La stratégie pour pallier cette difficulté, c'est de ne retenir que des actes 100 % sous son contrôle. Dans les exemples cités plus haut, je pourrais reformuler mes objectifs comme suit : « Pour guérir, l'acte que je vais poser est d'exprimer à mon(ma) conjoint(e) mes besoins chaque fois que je ne me sens pas respecté(e)... » ou « Pour guérir, l'acte que je vais poser est de poser mes limites vis-à-vis de mon patron chaque fois que c'est nécessaire » ou « Pour guérir, l'acte que je vais poser est de confronter mon abuseur, en lui disant toute la souffrance que j'ai vécue dans mon enfance... » Comme vous le remarquez, « exprimer mes besoins, poser mes limites, confronter, dire ma souffrance », tout cela ne dépend que de moi. En choisissant une telle approche, je crée les conditions idéales pour que mon processus de guérison soit moins empêché par les réactions des autres... Et je me donne également les moyens pour répéter autant de fois que nécessaire, les actions salvatrices...

Condition n° 3 : adopter la politique des petits pas

Certaines de nos habitudes sont tellement ancrées qu'il semble, a priori, impossible d'en changer... Par ailleurs, certaines prises de conscience sont tellement puissantes que, du jour au lendemain, nous voudrions éradiquer des comportements présents en nous depuis des dizaines d'années. Force est de constater que ces tentatives de grands chambardements ne génèrent presque jamais des changements durables dans la vie des individus. Qu'il s'agisse des résistances inconscientes au changement, d'un rejet violent de l'entourage, d'une perte brutale d'identité, nombreuses sont les causes d'échec dans cette tentative de changement radical.

La stratégie pour contourner cet obstacle, c'est d'adopter la politique des petits pas. Je préfère, et de loin, changer cent fois 3 % de mes habitudes que d'essayer de bouleverser trois fois 100 % de mes habitudes... Parce que cette attitude respecte infiniment plus mon écologie intérieure, mon entourage et mon besoin de stabilité. Comme le disait le philosophe français Paul Morand : « *Le temps ne respecte pas ce qui se fait sans lui* ». Ici encore, nous voyons l'importance capitale de la persévérance dans la réussite d'un processus de guérison, à condition de prendre le temps d'installer petit à petit de nouvelles habitudes de vie, modestement, patiemment...

Condition n° 4 : lâcher la pression sur le résultat

Dans certaines circonstances, pourquoi la persévérance se transforme-t-elle en obsession ? L'explication est beaucoup plus simple qu'elle ne paraît. Tout simplement parce que l'individu en quête de guérison répète les mêmes actions en se focalisant

complètement sur le résultat attendu plutôt que sur le processus en lui-même... En effet, si j'exprime mes besoins à mon (ma) conjoint(e) parce que je VEUX GUÉRIR à tout prix et parce qu'il est VITAL POUR MOI de retrouver l'harmonie conjugale pour me guérir, je crée une telle pression de résultat, je nourris de telles attentes que je risque de mettre en échec ma guérison. Pour au moins deux raisons. Tout d'abord, parce que toute mon attention est mobilisée sur le résultat que je veux obtenir plutôt que sur la manière d'exprimer mes besoins de manière adéquate. Ensuite, parce que je risque de mettre mon(ma) conjoint(e) en résistance à cause de la pression présente...

La stratégie pour éviter cet écueil, c'est de me recentrer sur le processus, c'est-à-dire sur les actes qui ne dépendent que de moi, et de lâcher la pression sur le résultat. Paradoxalement, moins je cherche à guérir de ma maladie, plus je crée les conditions favorables à ma guérison... Autrement dit, dans ce cas-ci, la persévérance ne consiste pas à répéter sans cesse « *mes cellules guérissent de plus en plus* » ou « *je vis de plus en plus dans l'harmonie* ». Non. La persévérance repose beaucoup plus sur le souci de poser les actes justes dans l'instant, jour après jour, sans se préoccuper du résultat...

Condition n° 5 : se méfier des apparences

Quand on met en œuvre un changement de comportement, la première chose que nous expérimentons, ce n'est pas le bonheur, la réussite et le bien-être, mais bien toute une série de choses désagréables : perte de nos repères, perte de notre identité, rejet de l'entourage, maladresse, insécurité face à la nouveauté, peur de l'inconnu... L'erreur fréquente que beaucoup d'individus commettent à ce moment-là, c'est de croire que ces résultats négatifs sont dus au fait qu'ils se sont trompés de comportement, qu'ils ont pris une mauvaise direction ou qu'ils ont adopté une mauvaise stratégie... Avec pour conséquence, un retour aux anciennes habitudes, en attente de mieux... Or, dans la plupart des cas, les désagréments vécus lors d'un processus de changement font partie intrinsèque du changement. Autrement dit, c'est plutôt normal et rassurant de vivre des expériences négatives quand on pose les premiers actes de changement...

La stratégie gagnante, dans ce cas, c'est de ne pas se fier à ces apparences négatives. Ce que je recommande toujours, c'est de discerner si les actions posées sont adaptées aux besoins en jeu (car parfois, ce n'est pas le cas). Et si la réponse à cette question est positive, j'encourage la personne à persévérer avec les mêmes actes, jusqu'à ce que des bénéfices positifs apparaissent dans sa vie, grâce à ces changements...

Le mois prochain, je poursuivrai l'énumération d'autres conditions favorables à la guérison... ■

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 8 FORMULES

Et renvoyez cette page à NéoSanté Éditions - Avenue de la Jonction, 64 à 1190 Bruxelles - (Belgique)
Fax: +32 (0)2 - 345 85 44 - info@neosante.eu

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville : Pays :

Adresse E-Mail :@.....

Tél : Portable :

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

	Belgique	France (+UE+Dom-Tom)	Suisse	Canada (+ 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	40 €	40 €	48 CHF	50 \$
---	------	------	--------	-------

(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)

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

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

ANCIENS NUMÉROS :

Je commande toute la collection de revues déjà parues (24 numéros)

77 € (Belgique) 88 € (France+UE+Dom-Tom) 120 CHF (Suisse) 145 \$ (Canada+reste du monde)

je commande exemplaire(s) de NéoSanté N° (entourez les numéros choisis)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24								

au prix par exemplaire de 5 € (Belgique) 6 € (France+UE+Dom-Tom) 8 CHF (Suisse) 10 \$ (Canada+Monde)

(Pour acheter les revues numériques à la pièce (4 €), ou obtenir la collection (60€) 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 Éditions

Par virement bancaire

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

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

date et signature:

Je désire une facture.

Mon N° de TVA est



Devenez DIFFUSEUR DE **néosanté**

Absente des kiosques et principalement diffusée sur abonnement, la revue **Néosanté** peut cependant compter sur un réseau d'associations, de commerces, de thérapeutes ou de particuliers qui nous diffusent en France, en Belgique, en Suisse et au Québec (liste sur www.neosante.eu)

Ce n'est pas un système de dépôt mais un choix de deux « abonnements partenaires » (5 ou 10 exemplaires par mois) avec une marge allant de 55 % à 64 % pour vous rémunérer ou financer une cause qui vous tient à coeur

(pour souscrire, voir page 47)



**Avec cette formule de partenariat,
vous gagnez à nous faire connaître !**