Le sens des maux, les solutions bio

n°90

néosanté

Revue internationale de santé globale

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

Juin 2019

DÉCODAGES

Duodénum

Dents

Paranoïa

Cancer du côlon

Livre-enquête sur BILL GATES

Faux philanthrope, vrai pharmafieux

AVANTAGE NATURE
Comment réagir à l'inflammation ?

BIEN-ÊTRE
Mieux vivre les pertes et les ruptures

NATURO PRATIQUE
Le brossage lymphatique

Interview

Dr PASCALE FAURE-VINCENT
Les émotions qui font le surpoids

AUTISME & VACCINS

Les vérités dissimulées

Un dossier de Senta Depuydt

ISSN 2295-9351

Éditeur responsable : Yves Rasir, avenue de la Jonction, 64 - 1190 Bruxelles (Belgique) - Dépôt Bruxelles X - Agréation P912705 - Ne paraît pas en août.

LE SOMMAIRE N°90 juin 2019

SOMMAIRE

Éditorial ..... p 3

Santéchos ..... p 4

DOSSIER : Autisme & vaccins ..... p 6

Interview : Dr Pascale Faure-Vincent ..... p 12

CAHIER DÉCODAGES

- Le duodénum ..... p 15
- Les dents ..... p 16
- La paranoïa ..... p 17
- Rubrique « Le plein de sens » ..... p 18

  Cancer du côlon, utérus bifide
- Décodagenda ..... p 19
- ANATOMIE & PATHOLOGIE : le nerf du couple ..... p 20

  La rubrique de Pierre-Jean Thomas-Lamotte

CAHIER RESSOURCES :

- Avantage nature : Comment réagir à l'inflammation ..... p 21
- Naturo pratique : Le brossage lymphatique ..... p 22
- Bon plan bien-être : Le carnet de deuil ..... p 23
- Modèle paléo : Mise au point sur le pain (II) ..... p 24
- Nutri-infos ..... p 25
- Espace livres ..... p 26
- Outils ..... p 27

Article 127 : La fausse générosité qui menace la santé ..... p 28

Abonnement : 7 formules au choix ..... p 31

néosanté éditions

NÉOSANTÉ
est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)
Avenue de la Jonction, 64
1190 Bruxelles (Belgique)
Tél. : + 32 (0)2-345 04 78 - Fax : +32 (0)2-345 85 44
E-mail : info@neosante.eu
Site : www.neosante.eu
N° d'entreprise : BE 0871 351 988
N° CPPAP : 1121 U 92531
ISSN : 2295-9351 – Dépôt légal à parution

Directeur de la publication & rédacteur en chef :
Yves Rasir

Journalistes :
Carine Anselme, Michel Manset, Dina Turelle, Pryska Ducœurjoly, Emmanuel Duquoc, Hughes Belin

Corrections :
Ariane Dandoy

Abonnements :
secretariat@neosante.eu

Website & layout :
Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro :
Bernard Tihon, Yves Patte, Jean-Brice Thivent, Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte, Catherine Courson, Senta Depuydt, Dr Jean-Claude Fajeau

Photo de couverture : **Shutterstock**
Impression : Dereume Printing (Drogenbos)

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

NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

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

ÉDITO

DÉMASQUER LA *PHARMAFIA*

L'épidémie d'autisme est-elle liée à la vaccination ? Comme je l'ai déjà écrit plusieurs fois, je ne souscris pas aux accusations hâtives formulées par certains activistes « antivax ». Bien que je n'approuve pas non plus l'empressement à privilégier l'explication « psy » des troubles autistiques, je suis d'avis qu'il ne faut pas évacuer trop vite cette piste étiologique. Pour qu'un enfant choisisse la solution biologique de s'enfermer dans une bulle et d'adopter des capacités mentales atypiques, il faut de sérieuses raisons ! L'acte vaccinal pouvant s'assimiler à une maltraitance grave (viol du système immunitaire, inoculation brutale de particules virales, pollution massive au mercure ou à l'aluminium, douleur de la piqûre…), je conçois cependant qu'il puisse provoquer « peur bleue » et « rancœur », les deux conflits de l'autisme envisagés en décodage des maladies. Se faire injecter des poisons sous les yeux attendris de sa maman, ça traumatise forcément un nourrisson ! C'est donc dans une optique psychosomatique que j'incrimine volontiers les vaccins et leur pouvoir pathogène certain. Et c'est parce que sa violence vaccinaliste est complètement niée par la médecine que je suis très engagé dans le débat. Mais qui veut encore débattre ? Ces derniers mois, on a eu droit à un festival de désinformation de la part des autorités et des médias à propos du vaccin rougeole et de « l'affaire Wakefield » : j'ai donc demandé à la journaliste indépendante Senta Depuydt de rédiger un dossier relevant toutes les fake news colportées et les vérités occultées dans la presse classique. Elles sont très nombreuses mais j'en épingle une seule ici : contrairement à ce qui a été prétendu, la fameuse recherche danoise « démontrant » l'absence de lien autisme/vaccin ROR n'a pas comparé des bébés vaccinés et non vaccinés : le deuxième groupe n'avait peut-être pas reçu le vaccin suspect mais bien tous les autres, ce qui biaise complètement l'étude !

Je voue une profonde admiration à Senta Depuydt, dont nous n'avions publié jusqu'ici que le témoignage de mère d'enfant autiste guéri par une approche biomédicale (*Néosanté n°27*). Elle abat un fantastique travail d'investigation et elle publie régulièrement des révélations sur le juteux business des vaccins. Dans le magazine *Nexus* de mars-avril, elle a dévoilé qu'il existe un « plan mondial » visant à imposer aux populations un nombre toujours croissant de vaccinations : *l'Agenda global pour la sécurité sanitaire*. Initié en 2014 à la Maison Blanche lors d'une réunion à laquelle assistaient des délégués du Pentagone et d'Interpol, ce projet aux accents totalitaires prévoit notamment de pister les réfractaires et d'étouffer toute contestation : nous y sommes ! Ce qui se passe en France depuis l'avènement de Macron et la désignation d'Agnès Buzyn au Ministère de la Santé est l'exacte application des décisions prises en toute discrétion à Washington. Délire complotiste ? Lisez les articles de Senta et vous comprendrez qu'on peut rationnellement parler d'une conspiration associant organismes internationaux dévoyés, gouvernements corrompus et industrie aux méthodes mafieuses. Car c'est évidemment Big Pharma qui est derrière tout ça. Cette « pharmafia » n'assassine pas (encore) mais est prête à tout pour arriver à ses fins. Un des moyens consiste à tuer les sources d'information alternative via une officine chargée de les dénigrer sur internet, le site *Psiram*. Déguisé graphiquement en Wikipédia, ce coin de toile est alimenté par des rédacteurs anonymes qui passent leur temps à salir et calomnier tout qui critique le dogme pasteurien et défend les médecines naturelles. La revue *Néosanté* y est épluchée et nombre de ses collaborateurs y sont cloués au pilori. Or, selon l'analyse minutieuse du Dr Marc Girard, qui a fait les frais de sa prose, le site *Psiram* est très certainement l'œuvre du laboratoire Sanofi-Pasteur. Vous savez, ce géant des vaccins dont le PDG a reçu une chaleureuse accolade de Macron le jour de son investiture présidentielle…

Si cette pharmafia a son parrain, il ne faut pas chercher très loin son identité : Nom Gates, prénom Bill. Avec son épouse Melinda, ce multimilliardaire a créé une fondation qui porte leur nom et qui prétend poursuivre des objectifs philanthropiques dans le domaine de la santé. Rien n'est plus éloigné de la vérité : l'ex-patron de Microsoft n'est pas un généreux mécène mais un homme d'affaires cupide qui a choisi ce stratagème pour embrouiller le fisc américain et faire encore fructifier son argent. Car là est la duperie : la Fondation récupère allègrement ses dons en faisant faire des bénéfices aux firmes où Bill a placé ses billes. Les multinationales pharmaceutiques, bien sûr, mais aussi celles de l'agrochimie puisque le bienfaiteur soutient ardemment le développement d'une agriculture aliénée aux pesticides, aux semences brevetées et aux OGM. On vous explique tout ça dans un article (*page 28*) résumant un bouquin qui vient de paraître sur le système de « fausse générosité » mis en place par le nabab étasunien. À propos, je vous disais le mois dernier que notre série de « mises au point sur le pain » (*lire page 24*) était la réplique à une étrange campagne de promotion des céréales. Les articles parus dans la presse étaient basés sur des données du *Global Burden Diseases*, une méga-étude à laquelle collaborent des centaines de chercheurs du monde entier. Et vous savez qui finance ce machin ? Je vous le donne en mille : Tante Melinda et Oncle Bill…

Yves RASIR

SANTÉCHOS

Des anti-inflammatoires compliquent les infections !

À la suite de signalements de complications infectieuses graves associées à une consommation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), l'Agence française de Sécurité du Médicament (ANSM) avait décidé, en juin 2018, la réalisation d'une enquête aux centres de pharmacovigilance de Tours et Marseille, en se focalisant sur les deux AINS les plus utilisés en cas de fièvre et de douleurs : le kétoprofène et l'ibuprofène. Selon ses résultats, qui ont été divulgués mi-avril, il y a eu en 18 ans 337 cas de complications infectieuses graves, dont 32 décès pour l'ibuprofène et 10 décès avec le kétoprofène. Il s'agit d'infections cutanées sévères, d'infections neurologiques, pleuro-pulmonaires ou ORL compliquées, observées après de très courtes durées de traitement (2 à 3 jours) et même lorsque la prise d'anti-inflammatoires était associée à une antibiothérapie. Bref, l'automédication d'une petite inflammation bénigne peut déchaîner la virulence bactérienne et rapidement vous expédier au cimetière !

Paracétamol & TDAH

De précédentes études avaient déjà montré que l'utilisation prolongée de paracétamol pendant la grossesse était associée à une augmentation de 30 % du risque que l'enfant développe un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Ce que vient de confirmer une méta-analyse de 8 études portant sur une population de 244.940 enfants. Le risque est plus élevé si le médicament est pris durant le 3e trimestre et il est maximal si l'antalgique est consommé durant 28 jours ou plus. Les chercheurs chinois concluent que l'exposition prénatale au paracétamol peut avoir « une incidence très importante » sur le risque de TDAH. *(Aust NZ J Psychiatry, 2019 ; 53)*

Césarienne & complications

Vous pensez que l'accouchement par césarienne permet de réduire les risques de complications post-natales pour la mère ? Une étude franco-canadienne vient de prouver l'inverse. Les femmes de moins de 35 ans ont une probabilité de complications graves 1,5 fois plus élevée que leurs homologues ayant accouché par voie basse. Chez les femmes de plus de 35 ans, le risque est 2 fois supérieur. C'est l'hémorragie qui constitue la principale complication maternelle post-césarienne. « *Nos résultats soulèvent des questions sur les pratiques obstétricales* » a sobrement commenté l'auteure principale de l'étude. *(Source : Le Soir)*

Anti-épileptiques & grossesse

Le scandale Dépakine a révélé que le valproate est l'anti-épileptique le plus à risque de malformations et de troubles développementaux pendant la grossesse. Mais selon un nouveau rapport de l'Agence française du Médicament (ANSM), cinq autres substances sont susceptibles de présenter un risque malformatif : le topiramate, le phénobarbital, la primidone, la carbamazépine et la phénytoïne. Pour les troubles neuro-développementaux, les données sont moins inquiétantes mais le dossier n'est pas clos.

Stress & cœur

Qui pourra encore sous-estimer le rôle du stress dans l'apparition des pathologies cardiovasculaires ? Une équipe suédoise a suivi pendant 27 ans et scruté les données médicales de plus de 136 000 patients soignés pour un syndrome post-traumatique ou des troubles liés à un événement stressant. Les chercheurs ont ensuite comparé ces données à celles de 171 000 frères et sœurs de ces patients, et à celles de 1,3 million de personnes formant un groupe témoin. Conclusion de ce colossal travail : par rapport aux autres, les victimes d'un grand stress sont 7 fois plus à risque d'insuffisance cardiaque, 5 fois plus à risque de bradycardie, et 2 fois plus susceptibles d'être hypertendues et de faire une thrombose artérielle. *(British Medical Journal)*

Microbiote & cancer

Pour leur expérience, des chercheurs américains ont récolté des échantillons de selles et séquencé le microbiote de 146 patients souffrant d'un mélanome. Bilan : ceux qui répondent partiellement ou complètement aux immunothérapies ont une flore intestinale plus diversifiée que les cancéreux dont la maladie est stable ou en progression. Autre observation : ceux qui consomment plus de fibres ont un écosystème microbien plus riche (plus de bactéries différentes) et répondent jusqu'à 5,3 fois mieux aux immunothérapies que les autres. *(Frontiers in Nutrition)*

Inflammation & dépression

Les antidépresseurs seront-ils bientôt détrônés par les anti-inflammatoires ? Des chercheurs danois ont réalisé une revue systématique des essais cliniques portant sur les effets des médicaments anti-inflammatoires chez des personnes atteintes de dépression majeure ou présentant des symptômes dépressifs. Bilan surprenant : cinq molécules sur six améliorent les scores de dépression par rapport au placebo, en monothérapie ou comme traitement complémentaire. Voilà qui accrédite la piste inflammatoire dans l'étiologie de la dépression et qui incite à combattre l'inflammation chronique par l'alimentation et l'exercice physique. *(Acta psychiatrica Scandinavica).*

Sport & menstruations

Des chercheurs britanniques ont mené une vaste enquête auprès de 14.000 femmes sportives de 6 pays différents, dont la France. Les résultats préliminaires confirment la grande fréquence de symptômes prémenstruels ou de dysménorrhée, présents chez 80% des femmes interrogées. Mais elles sont 77% à estimer que l'activité physique réduit au moins un de leurs symptômes : douleurs, troubles de l'humeur, du sommeil , ou encore digestifs. Pendant les règles aussi, le sport a des effets antalgiques. *(Source : Le Monde)*

Antibiotiques & iatrogénie

L'Agence européenne des médicaments vient de réévaluer deux familles d'antibiotiques (les quinolones et les fluoroquinolones) en raison du risque d'effets indésirables graves, durables, invalidants et potentiellement irréversibles, affectant principalement le système musculo-squelettique et le système nerveux. La restriction des indications ou le retrait du marché sont vivement recommandés… *(Source : Quotidien du Médecin)*

La moitié des soins hospitaliers est sans utilité

Au début de cette année, les Pays-Bas ont chargé un professeur de médecine, le Dr Sjoerd Repping, de bannir des établissements hospitaliers tous les actes et traitements non nécessaires et inutiles. Il vient de terminer son tour des institutions de santé et son diagnostic est implacable : la moitié des actes effectués par les médecins dans les hôpitaux néerlandais n'ont pas prouvé de bénéfice pour le patient. Il a même été montré scientifiquement que 5 à 10% des soins médicaux fournis n'apportaient rien aux malades. « *La science et la pratique semblent parfois être des mondes séparés, cela doit changer* » a commenté le professeur hollandais. Y'a pas de raison que ce constat accablant soit différent ailleurs.

ZOOM

Diabète de type 1 : la piste du rotavirus

À chaque maladie son auxiliaire microbien : cette hypothèse inhérente à la nouvelle médecine du sens se vérifie toujours un peu plus par la médecine conventionnelle. La recherche médicale découvre régulièrement l'implication d'agents infectieux dans des pathologies aussi diverses que la dépression, la fatigue chronique, l'autisme ou la sclérose en plaques. Cette fois, c'est le micro-organisme associé au diabète de type 1 qui semble avoir été démasqué : le rotavirus. Des études expérimentales avaient déjà montré une relation entre une infection naturelle à rotavirus et l'apoptose des cellules pancréatiques. Le soupçon pourrait devenir une inculpation car une étude épidémiologique australienne publiée dans le *JAMA Pediatrics* vient de constater un phénomène insolite : dans ce pays, le nombre de nouveaux cas de diabète de type 1 est en recul chez les enfants de 0 à 4 ans ! Selon les chercheurs de l'Université de Melbourne, cette bonne nouvelle pourrait être la conséquence de la réintroduction, en 2007, du vaccin contre les rotavirus destiné à protéger de gastro-entérites responsables d'environ 10.000 hospitalisations par an. Une simple coïncidence ? Possible. Mais la cohérence entre ces données chiffrées et les observations faites en laboratoire plaide en défaveur du hasard : il est hautement probable que le rotavirus joue un rôle dans l'apparition du diabète insulinodépendant.

De là à donner un bon point au vaccin, il y a de la marge. Pour rappel, cette vaccination n'est plus recommandée par plusieurs autorités de santé, notamment en France, depuis qu'on s'est aperçu qu'elle augmentait le risque d'invagination intestinale aiguë. L'IIA est une affection grave où l'intestin rentre en lui-même et déclenche une occlusion qui peut être mortelle sans intervention médicale urgente. Sur base d'une augmentation du risque estimée entre 1 et 5 cas pour 100.000 enfants vaccinés, la France a décidé en 2015 d'arrêter le programme de vaccination généralisée des nourrissons. Pour le Haut Conseil de Santé Publique, le bénéfice de cette immunisation massive n'était plus assez évident : mieux valait soigner la gastro-entérite et son symptôme bénin – la diarrhée – que d'exposer les nouveau-nés à une complication intestinale létale. La patrie de Pasteur va-t-elle à nouveau changer son fusil d'épaule ? C'est la rumeur qui circule depuis qu'a été annoncée la « bonne nouvelle » en provenance d'Australie. Et si on réfléchissait un peu avant de réintroduire ce vaccin dangereux ?

C'est ce que propose le Dr Olivier Soulier dans une de ses récentes newsletters : « *Suivons la piste du sens des maladies. Une diarrhée, c'est une élimination, mais aussi un refus. Si ce refus est bloqué par le vaccin, il peut donner une forme plus grave de refus : l'IIA. Mais en bloquant le virus par le vaccin, on diminue les diabètes de type 1. Alors, pourquoi ne pas imaginer que cela s'intègre dans le cadre de maladies qui parlent de l'acceptation ou du refus de la vie, et que le diabète de type 1 avec destruction des cellules du pancréas sécrétant de l'insuline en serait une forme majeure ? Si on ajoute que le pancréas est l'organe qui parle de la famille affective (la famille matérielle, c'est le foie), nous voilà devant une hypothèse très intéressante, et une cascade physiologique de notre fonctionnement* ». Ce que suggère le Dr Soulier, c'est que l'agent viral a une mission protectrice et que sa neutralisation vaccinale est une bien mauvaise idée, tout comme l'éradication du virus de la rougeole semble renforcer le risque de cancer à l'âge adulte. Si le bénéfice pancréatique du vaccin va de pair avec un risque plus élevé d'invagination intestinale, on peut subodorer que l'empêchement de la gastro-entérite expose également à des pathologies tardives plus lourdes. La vie est complexe et l'écologie digestive repose sur des équilibres microbiens subtils dont le simplisme vaccinaliste n'a cure : gare au retour de flamme !

Yves Rasir

L'élimination du VHC n'écarte pas le cancer

Pour nous faire avaler leur prix exorbitant, on nous a raconté que les antiviraux à action directe (AAD) permettaient d'éliminer le virus de l'hépatite C chez 100% des malades, et que ce grand nettoyage viral permettait de balayer le risque de cancer du foie. Or, on s'est vite aperçu qu'un risque de carcinome hépato-cellulaire persistait. Et récemment, des chercheurs français ont découvert que le VHC laisse sa trace dans l'ADN des cellules hépatiques, ce qui annulerait le bénéfice anticancer des antiviraux. Les cochons de payants apprécieront… (*Source : Gastroenterology*)

Nature & bien-être

Des chercheurs de l'Université du Michigan (USA) ont étudié la relation entre la durée d'une exposition à la nature et les changements de deux biomarqueurs du stress dans la salive : l'hormone cortisol et l'alpha-amylase. Pendant 8 semaines, les participants devaient aller s'asseoir ou se promener dans un espace vert, au moins trois fois par semaine et pendant au moins 10 minutes. Il en ressort que l'effet déstressant de la nature nécessite des séances d'au moins 20 à 30 minutes, après quoi les bénéfices continuent d'augmenter, mais à un taux réduit. *(Frontiers in Psychology)*

Soleil & peau

En Belgique, les cancers de la peau n'ont jamais été aussi nombreux. Leur nombre a carrément explosé ces 12 dernières années, avec une hausse de 350% ! C'est pourquoi l'Association belge des dermatologues a (re)lancé une grande campagne de mise en garde contre une exposition abusive aux rayons solaires. Car bien sûr, il saute aux yeux que la Belgique n'est plus un pays de grisaille et que les Belges se font rôtir imprudemment sous un soleil radieux. Et bien entendu, la frénésie du dépistage n'a rien à voir là-dedans ! C'est fou comme leur héliophobie peut rendre marteaux les dermatos...

Cerveau & exercice aérobie

Pour leur étude parue dans *Neurology,* des chercheurs ont divisé en deux groupes 132 participants âgés de 20 à 67 ans. Le premier groupe s'est vu assigner une activité physique aérobie 4 fois par semaine pendant 6 mois, tandis que l'autre groupe s'est contenté de faire du stretching. Au final, les scientifiques ont constaté une amélioration globale de la fonction cognitive chez tous les sujets du groupe aérobie, surtout chez les plus âgés. Ils ont également observé une diminution de l'épaisseur corticale, un biomarqueur de l'atrophie de la substance grise et donc des maladies neurodégénératives.

AUTISME & VACCINS
Les vérités dissimulées

DOSSIER

Un dossier de Senta Depuydt

Depuis quelques mois, les médias de masse se déchaînent sur les mouvements vaccinocritiques... La résurgence de la rougeole et la nouvelle étude danoise censée prouver l'absence de lien entre l'autisme et la vaccination RRO sont prétextes à un véritable festival de désinformation. Car sous couvert de « fact checking » et de lutte contre les « fake news », la presse subventionnée ne fait que dupliquer la propagande officielle et colporter ses multiples mensonges. Sans aucune investigation ni vérification, les « grands » médias et les institutions concentrent leur vindicte sur le Dr Andrew Wakefield, ce gastro-entérologue anglais qui a osé évoquer la relation possible entre l'épidémie d'autisme et certaines injections vaccinales. L'establishment diffuse inlassablement la même fable calomnieuse faisant de ce médecin honnête et sincère un vulgaire faussaire, quitte à censurer son film « Vaxxed » et à le bannir d'internet. Pourquoi tant d'efforts pour discréditer Wakefield ? Qu'est-ce qui explique cette campagne de diffamation ? Quelles vérités Big Pharma et ses relais médiatiques cherchent-ils à étouffer ? Pour Néosanté***, la journaliste indépendante Senta Depuydt dévoile les rétroactes, les dessous et les enjeux de ce dossier sulfureux.***

Discréditer Wakefield sert de nombreux objectifs : réfuter le lien entre autisme et vaccination, empêcher la tenue de procès pour dommages vaccinaux, cacher les fraudes de l'industrie sur la sécurité des vaccins, justifier des mesures de censure envers les critiques sur la vaccination, trouver un coupable en cas d'épidémie ou de décès dus à une maladie infectieuse, requalifier les victimes en dangereux 'antivaccins' et enfin, but ultime, justifier la mise en place d'obligations vaccinales, en invoquant la 'menace des fake news', face à une crédibilité scientifique et des profits mis en péril. Si la cabale autour du médecin sert à détourner l'attention du public et à cacher toute une série de manipulations visant à nier un lien entre l'autisme et la vaccination, il faut d'abord mettre les choses dans leur contexte et énumérer quelques uns de ces scandales, avant de se pencher sur la véracité des accusations portées contre Wakefield.

Fraudes et manipulations au CDC et à l'OMS

Le CDC (Centres for Disease Control américain), est l'institut le plus réputé au monde pour ses avis scientifiques, en particulier pour ce qui concerne la vaccination. Le CDC établit les recommandations du calendrier vaccinal américain, mais ses avis sont très influents sur les politiques de santé européennes, notamment via le CDC européen et l'Agence européenne du Médicament, dont s'inspirent à leur tour les agences de santé nationales.

Aux USA, le CDC cumule tous pouvoirs en ce qui concerne la vaccination. Il établit le calendrier vaccinal, évalue l'efficacité et la sécurité des vaccins, et oriente les campagnes de promotion. Tout cela, avec près d'une trentaine de brevets sur des vaccins, de nombreuses donations de l'industrie pharmaceutique, un chiffre d'affaires annuel de plus de 4 milliards de dollars sur la commercialisation des vaccins et plus de 95% des membres de son comité de recommandation qui affichent des liens d'intérêt avec l'industrie. Comment dès lors, espérer la moindre 'neutralité' scientifique dans de telles conditions ?

Quant à l'OMS, l'Organisation mondiale de la Santé, elle a progressivement été 'capturée' par l'industrie du vaccin et le secteur privé. Les principaux acteurs dirigeant la santé sur le plan mondial sont les États-Unis (où, selon l'avocat Robert Kennedy Jr., « *le Congrès est aux mains de l'industrie pharmaceutique et du géant Merck qui a infiltré toutes les agences nationales* » [1]), la fondation Bill et Melinda Gates (qui, derrière une image 'philanthropique' [2] est un des dix plus gros investisseurs de la planète), la Grande-Bretagne (fief de GSK, principal producteur de vaccins de la planète) et l'Alliance GAVI pour la vaccination (qui réunit le secteur pharmaceutique, public et financier, avec un énorme soutien de la banque mondiale).

Sous le couvert de 'protéger' la population, le CDC et l'OMS sont avant tout les agents du business pharmaceutique et de la vaccination en particulier, et la question de l'autisme est sans aucun doute la plus grande menace à leur toute-puissance. À l'heure actuelle, un enfant sur 36 a reçu un diagnostic d'autisme aux USA [3, 4], on en compte plus de 700 000 en France, et l'on (sous)estime le chiffre à près de 80 000 en Belgique. Sachant que les quelques cas d'encéphalopathie post-vaccinale ayant mené à des troubles du spectre autistique ont été indem-

nisés à concurrence de plus d'un million de dollars, l'on entrevoit tout de suite l'enjeu que cela représente pour l'industrie ou l'État, lorsqu'il se porte garant.

En attendant, ces montants sont calculés sur le coût réel que l'autisme posera bientôt à la société. Aux États-Unis, le montant global de l'autisme pourrait atteindre un trillion de dollars annuel, dès 2025 [5]. On aura beau reporter le problème en continuant d'accuser Wakefield et produire des centaines d'études statistiques pour innocenter la vaccination, tôt ou tard, l'ensemble de la société va devoir payer la facture exorbitante de son aveuglement.

1. La fraude du CDC pour cacher le lien entre l'autisme et le vaccin ROR « *J'ai honte, nous avons menti à propos des résultats* ». Le principal sujet du film Vaxxed [6] porte en réalité sur les aveux de fraude de William Thompson [7, 8], un scientifique du CDC américain qui a révélé avoir manipulé, sur ordre de sa hiérarchie, la plus importante étude de référence [9] servant à réfuter un lien statistique entre l'autisme et le vaccin ROR. L'étude révélait en fait un risque d'autisme 3,5 fois plus élevé chez les enfants afro-américains lorsque le vaccin était administré à un âge précoce. Bien que les aveux de Thompson soient incontestables, celui-ci n'a jamais été interpellé ni entendu devant le Congrès américain et les responsables du CDC n'ont pas été inquiétés. Vaxxed a, par contre, été censuré et déprogrammé à de multiples reprises, notamment au Parlement Européen à Bruxelles où l'unique débat prévu sur la sécurité des vaccins a été annulé (9 février 2017, '*Vaccins, leur sûreté en question*'). En France, il a même été retiré de la vente par Amazon.fr.

2. Les manipulations du CDC sur la sécurité du mercure dans les vaccins (1999). Face à de premiers résultats [10] de **l'étude de Thomas Verstraeten** [11] montrant un risque d'autisme, de troubles du sommeil non organique et de troubles du langage, nettement plus élevé avec l'utilisation de vaccins contenant du mercure sous forme de thiomersal, l'étude est remaniée à 4 reprises afin de présenter des résultats 'rassurants'.

3. Le scandale de la réunion de **Simpsonwood**, où l'on a déployé une stratégie pour mentir au public sur les risques liés au thiomersal. En juin 2000, un groupe composé d'experts du gouvernement, de big pharma et de l'OMS se réunit dans la plus stricte confidentialité pour discuter des mesures à prendre par rapport au danger posé par l'utilisation du mercure dans les vaccins. Le chercheur Thomas Verstraeten, qui vient de 'remanier ses études' à la demande des autorités du CDC, affirme être abasourdi par le nombre de documents indiquant un lien entre le thiomersal et les troubles du langage, les tics, les troubles de l'attention et l'autisme. Choqués par ces résultats, les experts décident finalement d'élaborer une stratégie pour les camoufler et préserver la confiance du public en la vaccination, plutôt que de révéler la catastrophe. [12, 13].

Le thiomersal est ensuite retiré de nombreux vaccins, mais reste par exemple présent dans la plupart des vaccins contre la grippe ou dans les ampoules multidoses.

4. Les '**études danoises' de Madsen, Hviid et la fraude de Poul Thorsen** [14]. Études commanditées par le CDC américain à une équipe danoise afin de réfuter le lien entre autisme et vaccin au mercure et autisme et ROR. Selon l'étude principale, au Danemark, l'incidence de l'autisme aurait augmenté, malgré le retrait du thiomersal dans les vaccins. Une analyse indépendante révèle les biais évidents dans la sélection des sujets pour atteindre ce résultat et des communications internes confirment la volonté du CDC d'orienter les résultats de l'étude. L'ensemble de ces biais et malversations sont détaillés dans le volumineux rapport de demande d'extradition de Poul Thorsen introduit par l'avocat Robert Kennedy Jr. au Département de la Justice américain [15]. Outre des manquements éthiques par rapport à l'utilisation des données, le Dr Poul Thorsen est accusé d'avoir volé un montant de près d'un million de dollars destiné au projet, avant de s'enfuir au Danemark. Bien que Thorsen fasse l'objet d'un mandat d'arrêt, le CDC reste muet et immobile sur cette affaire. Rien n'est sorti dans la presse et Thorsen mène une vie tranquille au Danemark sans être inquiété.

Sous le couvert de 'protéger' la population, le CDC et l'OMS sont avant tout les agents du business pharmaceutique et de la vaccination en particulier, et la question de l'autisme est sans aucun doute la plus grande menace à leur toute-puissance.

Malgré cela, les 'études danoises' sont toujours citées comme une des principales références pour réfuter le lien entre autisme et vaccination, bien que l'on ait identifié près de 60 articles associant un lien entre autisme et mercure vaccinal. [16]

5. L'étude danoise [17] de janvier 2019, publiée à grand bruit pour 'réfuter une énième fois tout lien entre l'autisme et la vaccination' est de la main de **Anders Hviid**, un des chercheurs ayant participé à la première série commanditée par le CDC. Elle a bénéficié du financement de Novo Nordisk et trois des auteurs de l'étude sont employés au Staten Serum Institut, fabricant de vaccins danois. Les biais habituels s'y retrouvent. Ainsi, l'étude que l'on cite souvent comme une étude *vaccinés contre non-vaccinés* est en réalité une étude comparant les enfants ayant reçu tous les vaccins et le ROR, avec d'autres enfants ayant reçus tous les vaccins 'sauf' le ROR, ce qui est complètement différent, car d'autres vaccins sont également en cause dans l'autisme, notamment ceux qui contiennent du mercure ou de l'aluminium. Ensuite, l'étude a utilisé un registre national incomplet puisque 55% des enfants considérés comme 'non-vaccinés' avaient en réalité reçu le vaccin, selon les chiffres récoltés à partir des carnets de santé . [18] Curieusement, l'étude affiche une population avec un taux d'autisme d'à peine 0,98%, alors qu'il est de 1,65 au Danemark. Où sont les 4400 autistes manquants ? Il semble d'ailleurs que de nombreux cas d'autisme aient d'emblée été écartés de l'étude. Pourquoi ? [19] Il faut enfin rappeler que, quel qu'en soit le résultat, aucune étude épidémiologique n'est en mesure d'apporter des conclusions valables concernant le rapport de causalité entre la vaccination et l'autisme [20].

6. Le scandale du Pluserix, un vaccin ROR dangereux remis sur le marché

Le vaccin ROR dont il était question à l'époque de l'affaire Wakefield avait déjà été retiré du marché au Canada (Trivirix) en 1988, après 6 mois d'utilisation, car il avait provoqué de nombreux cas de méningite, associés à la souche oreillons 'Urabe 64' du vaccin. On l'avait ensuite commercialisé en Grande-Bretagne quelques mois plus tard, sous le nom de Pluserix, où il fut retiré après 4 ans pour les mêmes raisons : des cas de méningite [21]. Le comité britannique d'autorisation et de recommandation des vaccins avait donc clairement fait courir un risque sérieux à la population. Par ailleurs, le gouvernement avait secrètement exonéré la firme SmithKleinFrenchBekcman (devenue GSK aujourd'hui) de toute responsabilité et dédommagé ces premières victimes.

À ce stade, le vaccin aurait dû être définitivement détruit, mais il fut encore remis sur le marché au Brésil où, après une campagne de vaccination de masse, l'on assista, sans surprise, à une épidémie de méningite. L'analyse de cette épidémie permit de comprendre que c'était surtout les enfants les plus jeunes qui avaient été touchés. C'est cette observation qui donna d'ailleurs lieu à la conception de l'étude Thompson-di Stefano, décrite dans le film Vaxxed (Hypothèse à tester : comme pour la méningite, le risque d'autisme serait plus élevé chez les enfants vaccinés plus jeunes).

L'étude danoise, que l'on cite comme une étude vaccinés contre non-vaccinés, est en réalité une étude comparant les enfants ayant reçu tous les vaccins et le ROR avec d'autres enfants ayant reçu tous les vaccins 'sauf' le ROR, ce qui est complètement différent !

7. Le retrait des vaccins monovalents

En 1998, après avoir mis en question la sécurité du vaccin ROR dans l'étude du *Lancet*, Wakefield proposa lors d'une conférence de presse, l'utilisation de vaccins monovalents disponibles sur le marché, en attendant que de nouvelles recherches aient évalué le vaccin trivalent. Mais la commercialisation de vaccins multiples aurait été compromise et si un lien entre l'autisme et le triple vaccin avait été confirmé, il est certain que le public aurait perdu toute confiance dans les autorités de santé. Les responsables auraient été condamnés pour négligence et le gouvernement aurait dû indemniser des milliers de victimes. Plutôt que d'agir avec prudence et de laisser le choix aux familles, les vaccins monovalents furent alors retirés du marché.

8. Déni de justice en Grande-Bretagne. : le 'scandale Wakefield' dans la presse de Murdoch empêche la poursuite de l'action judiciaire des familles

Menacé par une action en justice de milliers de familles, le fabricant du ROR Smithkline Beecham s'adjoint les services de Rupert Murdoch, l'homme à la tête de *Newscorp*, la plus puissante corporation médiatique de la planète. Les premiers articles du journaliste Brian Deer sont publiés en février 2004 dans un de ses principaux quotidiens, le *Sunday Times*, pour soutenir une plainte devant l'ordre et initier le procès devant mener à la radiation de Wakefield et de son supérieur. En mai 2009, James Murdoch, le fils du magnat de la presse, rejoint le Conseil d'administration de la firme pour élaborer ses stratégies médias. Quelques mois après son arrivée, en 2010, l'Ordre des médecins rend son verdict de radiation et Brian Deer publie sa deuxième série d'articles contre Wakefield dans le *British Medical Journal*. Cette série est alors immédiatement reprise à la une de tous les médias appartenant au groupe [22] de Murdoch, ce qui donne alors un écho planétaire aux accusations de Brian Deer (*The Sunday Times, New York Times, CNN etc.*). À peine cinq jours après ce 'grand scandale médiatique', alors qu'il ne reste que quelques mois avant le début du procès des familles contre le fabricant, le juge Nigel Davis rend une décision administrative qui supprime les subsides légaux octroyés aux familles qui préparaient l'action en justice contre le fabricant du vaccin, ce qui mit, de facto, fin à la procédure. Cette décision, prise à huis clos, et dont les motifs n'ont jamais été divulgués, constitue en réalité un déni de justice pour près de 2000 enfants handicapés.

Curieuse coïncidence, le juge Nigel Davis se trouvait aussi être le frère de Crispin Davis, qui est le propriétaire d'Elsevier, l'un des plus grands éditeurs de journaux scientifiques, dont *The Lancet*, journal qui 'rétracte' alors l'étude de Wakefield et de ses collègues.

9. Déni de justice aux USA. Les Autism Omnibus Proceedings

Aux USA, près de 5400 familles avaient introduit une action devant le 'tribunal des vaccins' (une instance spécifique qui statue à huis clos) pour dommages vaccinaux ayant conduit à des cas d'autisme. Plutôt que de les traiter individuellement, le tribunal avait décidé de regrouper tous les dossiers en une seule procédure et de n'examiner que 6 cas témoins, dont les décisions s'appliqueraient à tous les autres. Cette décision tout à fait inacceptable constitue en soi un effarant déni de justice.

10. La fraude des avocats du ministère dans le procès omnibus autisme

Durant le procès, les deux avocats du ministère de la santé, Matanosky et Riciardella, avaient retiré un des six cas témoins de la procédure, car une encéphalopathie post-vaccinale menant à l'autisme avait précisément déjà été décrite chez cet enfant dans une publication scientifique. La famille de ce cas, Anna Pohling, avait alors été indemnisée pour 'encéphalopathie post-vaccinale liée à un trouble mitochondrial sous-jacent', à hauteur d'1,5 million de dollars, moyennant l'interdiction de divulguer toute information sur l'expertise et les conclusions. Les avocats avaient ensuite détourné les propos de leur principal expert, Andrew Zimmerman, en généralisant des conclusions négatives qu'il avait émises pour un dossier spécifique. Ils l'avaient ensuite renvoyé pour éviter qu'il ne révèle publiquement l'existence de ce trouble mitochondrial augmentant le risque d'encéphalopathie post-vaccinale. Par ailleurs, les études ayant servi à réfuter le lien entre autisme et vaccination pour ce procès, n'étaient autres que les études biaisées du CDC évoquées dans les points précédents. Ces diverses manipulations ont finalement entraîné un déni de justice pour des milliers de familles. En septembre dernier, l'avocat Robert Kennedy Jr. a déposé une plainte au Congrès américain pour fraude dans les procès omnibus autisme [23]. Muni d'une déclaration sous serment [24] d'Andrew Zimmerman, l'expert qui expose la manière dont on a abusé de son témoignage, l'avocat a saisi l'Inspecteur Général du Ministère de la Justice pour fraude et obstruction à la justice dans le chef des deux avocats du Tribunal des Vaccins et demande au Congrès américain de créer une commission d'enquête, afin de rouvrir les procès.

11. Aluminium dans le cerveau. Le chercheur **Chris Exley**, spécialiste mondial de l'aluminium, a identifié une concentration d'aluminium vaccinal particulièrement élevée dans le cerveau d'enfants autistes décédés [25,26]. Cette découverte devrait mener à la plus grande prudence et à de nouvelles études à plus grande échelle. Au lieu de cela, le pro-

fesseur Exley s'est vu menacé de perdre son poste, et les fonds pour ses recherches ont été stoppés.

10. Aluminium et troubles du comportement

Plus récemment, l'étude de **Luis Lujan** et ses confrères en Espagne a permis d'observer un comportement anormal lié à des troubles neurologiques chez des moutons à qui l'on injectait des adjuvants aluminiques, avant de les abattre pour analyse [27]. Son étude a été rétractée sans la moindre explication par Elsevier [28].

Force est de constater qu'aucun de ces auteurs, ni aucune de ces institutions n'ont été interpellés, et que la presse n'a jamais dit le moindre mot de tout cela. En revanche, des efforts colossaux sont déployés pour dévier toute l'attention vers la personne d'Andrew Wakefield afin de 'protéger la vaccination'.

Les « infox » les plus courantes contre Wakefield

Pour salir Andrew Wakefield et discréditer son travail, les institutions et les médias ressassent en boucle de fausses informations. En voici un échantillon :

- Wakefield a publié un article dans *The Lancet* pour prouver le lien entre autisme et vaccination.

L'article du *Lancet* [29] de 1998 le spécifie explicitement. « *Il n'entend pas démontrer de lien causal entre l'autisme et la vaccination* », mais présenter un ensemble de cas, en langage scientifique une 'cohorte', susceptible de répondre à un nouveau diagnostic. L'objectif était d'appeler la communauté scientifique à entreprendre de plus vastes recherches sur le lien entre les troubles intestinaux et les troubles du développement (autisme), et leur éventuelle survenue suite à un vaccin ROR. L'étude engageait 13 auteurs sous la direction du chef du département de gastro-entérologie du Royal Free Hospital, le professeur John Walker-Smith. Mais si les attaques ont ciblé Wakefield, c'est parce qu'il était le seul à agir en tant qu'expert dans une procédure contre le fabricant du ROR.

- L'Ordre des médecins a radié Wakefield pour avoir falsifié ses résultats.

L'Ordre n'a jamais pu établir une quelconque fraude ou falsification scientifique et a motivé sa décision en invoquant une 'mauvaise conduite'. Wakefield a bien été radié, ainsi que son supérieur le prof. John Walker Smith, alors qu'un troisième accusé, le Dr. Simon Murch a également été jugé coupable, mais a pu conserver sa licence, après avoir fait 'une profession de foi' en la vaccination. Par la suite, le verdict de l'Ordre a été complètement renversé.

Le jugement de la Cour d'appel (High Court) rendu par le juge Mitting, en date du 7 mars 2012 [30], première décision rendue par une véritable cour de justice dans cette affaire, a annulé la décision de l'Ordre des médecins concernant la radiation du prof. Walker-Smith. Ce jugement ne rend pas sa licence à Wakefield, qui n'a été en mesure de financer la procédure (estimée à 500 000 livres sterling), mais il est capital, car il se prononce sur les erreurs commises par l'Ordre des médecins '***tant en ce qui concerne l'article du Lancet***', que pour les motifs de la radiation. Dans ce verdict, la Cour d'appel a cassé les décisions de l'Ordre, estimant qu'elles étaient fondées sur des '*raisonnements inadéquats et superficiels, voire parfois erronés*'. La cour précise aussi que l'accusation d'avoir 'réalisé l'étude du *Lancet* en vue de servir un procès', n'était pas non plus fondée.

- Payé par des avocats, Wakefield a réalisé l'étude du *Lancet* en vue de leur permettre de gagner un procès.

Wakefield était engagé comme expert, de manière tout à fait officielle, dans le cadre de l'instruction de la procédure contre le fabricant du ROR, menée par près de 2000 familles qui estimaient que des dommages vaccinaux avaient conduit leur enfant à l'autisme. Il était rémunéré, non pas par 'des avocats', mais par le fonds d'aide légale que l'État accordait aux plaignants. Le procès de l'Ordre a été construit sur la base d'un faux postulat, à savoir, que l'étude du *Lancet* a été secrètement commanditée par le cabinet d'avocats défendant les familles, pour en réalité servir une autre étude à réaliser, celle du projet 172-96, associée à l'action en justice. Pourtant aucun des enfants de l'étude du *Lancet* ne correspondait à l'hypothèse à tester dans le cadre du Projet 172-96. Le projet 172-96 n'a par ailleurs jamais été entrepris. Le panel de l'Ordre a entretenu la confusion entre les deux études parce que toutes les autres accusations étaient fondées sur cette fausse hypothèse centrale. Sans cela, tout le dossier contre Wakefield s'effondre. Selon la Cour d'appel le verdict de culpabilité de l'Ordre « repose entièrement ('tient ou tombe') sur l'affirmation générale selon laquelle les analyses sur les enfants du *Lancet* auraient été entreprises dans le cadre du projet 172-96 ».

LE JEU DANGEREUX DES MÉDIAS

La tâche des journalistes n'est pas d'entretenir la diffamation, ni de valider la censure ou de prétendre trancher des débats scientifiques. Elle est avant tout de donner la parole à chacun, y compris aux personnes ayant subi des dommages vaccinaux ou à ceux que l'on accuse, pour informer le public en présentant les thèmes sous différents angles, à partir des sources multiples et contradictoires. Le doute, le débat et la transparence sont les conditions fondamentales de l'exercice de la science, comme de la démocratie.

Il y a quelques semaines, le maire du comté de Rockland aux USA a estimé qu'un état d'urgence dû à une épidémie de rougeole justifiait l'interdiction de fréquenter tout lieu public aux enfants non vaccinés, y compris les crèches, les écoles ou les parcs. L''infâme Dr. Wakefield' et la communauté des juifs orthodoxes, où quelques cas se sont déclarés, ont été tenus responsables et vilipendés. Mais des citoyens ont introduit un appel devant la Cour Suprême, qui a fort heureusement cassé cette décision, en estimant que la notion d'état d'urgence (168 cas en plusieurs mois) avait été utilisée de manière excessive et mené à des mesures disproportionnées [37].

En attendant, sous l'impulsion de l'OMS qui a déclaré les hésitations à la vaccination comme l'une des 10 plus grandes menaces sur la santé, les médias attisent la haine des 'anti-vaccins', qu'ils accusent d''avoir du sang sur les mains', malgré un seul décès dû à la rougeole aux USA en dix ans. Résultat : les juifs orthodoxes se font agresser, et se voient refuser l'entrée de transports en commun ou de divers établissements. Des enfants non vaccinés sont brutalement arrachés à leurs familles, parfois avec l'intervention d'unités armées SWAT [38] pour être vaccinés de force et les adresses des non-vaccinés sont publiées sur internet, avec des menaces et des incitations à la violence.

Cette situation alarmante illustre l'importance des enjeux représentés par le principe des obligations vaccinales et la manière dont celles-ci conditionnent l'exercice de nos libertés fondamentales. Où mènent ces politiques '*fondées sur la solidarité envers les plus faibles*' et le bien de la communauté ? À quoi jouent les médias ? Les abus de la notion de 'bien commun' et de l'argument sécuritaire tracent ici la ligne de démarcation entre une société démocratique qui respecte le libre consentement des individus et le basculement vers des politiques propres aux régimes totalitaires. Jusqu'où irons-nous?

Senta Depuydt

Fait assez rare que pour être souligné, la Cour d'appel a sévèrement critiqué la procédure et les décisions rendues par l'Ordre des médecins, allant jusqu'à les qualifier d''illégitimes', 'perverses', et 'insoutenables'.

- Le *Lancet* a rétracté l'étude pour raison de falsification.

Les motifs de la rétraction de l'article par le *Lancet* ne parlent pas de falsification de données, contrairement à ce que l'on suggère généralement. Le *Lancet* estime que Wakefield a manqué d'éthique en ne déclarant pas dans l'article sa participation en tant qu'expert dans le cadre de la procédure judiciaire et en n'ayant pas requis les approbations nécessaires pour réaliser l'étude. Richard Horton, le rédacteur en chef du *Lancet*, a dû avoir la mémoire courte au moment de témoigner, car une lettre d'avocat l'informant de la participation de Wakefield à l'expertise judiciaire lui avait pourtant été expédiée dans l'année qui a précédé la publication. De plus, à l'époque, la majorité des auteurs ne déclaraient pas leurs conflits d'intérêt. Logiquement, suite au jugement de la Cour d'appel qui s'est également prononcée sur les faits de l'étude du *Lancet*, celle-ci devrait être republiée. [31]

La seule chose qui importe vraiment dans cette histoire, c'est de comprendre qu'il n'y a jamais eu de falsification de données cliniques dans l'étude du *Lancet* et que le lien entre l'autisme et la vaccination est loin d'être une rumeur.

- Wakefield était motivé par l'appât du gain.

« *Lorsqu'il a demandé la suspension du triple vaccin ROR, Wakefield avait auparavant déposé un brevet sur le vaccin unique contre la rougeole. Il l'a ensuite recommandé aux parents. Avec le brevet de ce vaccin unique, Wakefield espérait gagner des dizaines de millions de dollars* » : tels sont les propos de Brian Deer, qui ont été repris dans le documentaire 'La Fabrique du mensonge' sur TV5. En réalité, Andrew Wakefield n'a jamais déposé de brevet pour un vaccin unique contre la rougeole et un vaccin unique était déjà sur le marché à l'époque des faits. Il avait déposé, au nom du *Royal Free Hospital*, un brevet pour l'utilisation d'une substance nommée 'facteur de transfert', une substance naturelle contenue dans le lait maternel et qui renforce l'immunité. Ce facteur de transfert n'agissait pas comme un vaccin, mais aurait pu être utilisé dans un but thérapeutique pour renforcer le système immunitaire des patients touchés par une maladie infectieuse comme la rougeole. Il est bien probable que, dans l'éventualité d'un succès thérapeutique et de sa commercialisation, cela aurait profité à Wakefield. Mais en quoi cela aurait-il été condamnable ?

Des milliers de chercheurs proposent des brevets pour améliorer la condition des patients qu'ils traitent ou des produits qu'ils estiment pouvoir améliorer, mais il semble qu'en ce qui concerne Andrew Wakefield, cette seule pensée constitue un crime impardonnable. Contrairement à ce que Deer prétendait, les données cliniques de l'étude réalisée avec l'équipe du Royal Free Hospital n'ont pas été falsifiées et les enfants souffraient bien de troubles gastro-instestinaux sévères, l'un deux ayant même subi une ablation de l'intestin. N'était-ce pas légitime de chercher à améliorer leurs souffrances ?

Il semble qu'en matière de conflits d'intérêt, il y ait deux poids et deux mesures. Que dire du Dr. Paul Offit, présenté comme un 'expert indépendant' par le CDC, quand on apprend qu'il a siégé au comité qui a inscrit le Rotarix au calendrier vaccinal américain, alors qu'il a empoché 1,5 de dollars avec le brevet de ce vaccin et que chaque dose lui en rapporte plus ?

Le rôle du journaliste Brian Deer

Il est nécessaire d'analyser le rôle joué par ce journaliste, afin de saisir la complexité de cette histoire. La première série d'articles diffamatoires de Brian Deer aurait été commandée par Paul Nuki, rédacteur au *Sunday Times*. Il semblerait que cette demande soit venue d'un haut fonctionnaire de la santé publique, par l'intermédiaire de Georges Nuki, père du journaliste. Le Dr. Nuki y trouvait certainement un intérêt personnel, puisqu'il figurait parmi les membres du Comité qui avait approuvé le dangereux vaccin ROR Pluserix, sans tenir compte des cas de méningite qu'il avait provoqués.

Quelques jours après la sortie de ses articles dans le *Sunday Times*, c'est en réalité Brian Deer lui-même qui a déposé plainte à l'Ordre des médecins [32]. Par la suite, au cours du procès, les avocats du conseil de l'Ordre lui ont fourni une lettre requalifiant son rôle de plaignant en 'informateur'. Cette distinction sémantique lui a permis de ne pas avoir à comparaître lors des contre-interrogatoires demandés par la défense au cours des audiences. Brian Deer a également bénéficié de l'aide d'un bureau d'investigation (Medico Legal Investigations) au service de l'industrie pharmaceutique, afin de l'aider à monter le dossier à charge. En somme, il avait carte blanche pour diffuser des accusations, sans même risquer de devoir être confronté à ses dires, tout en bénéficiant d'une gigantesque couverture médiatique pour ses articles.

Bien que Deer ait réussi à se faire passer pour un héros dans les médias, les parents chez qui il s'est rendu, parfois sous une fausse identité, pour 'enquêter' sur l'étude du *Lancet,* ont affirmé qu'il a utilisé des tactiques de presse de caniveau, et que les propos qu'il avait rapportés d'eux étaient tout simplement mensongers. Durant les auditions à l'Ordre, auxquelles ils ne purent jamais assister ou témoigner, ceux-ci se sont souvent relayés en comité de protestation à la sortie de bâtiments, pour manifester leur colère à son passage. [33]

Quant à la deuxième série d'articles de Deer, parue en 2010 dans le *British Medical Journal*, elle repose à nouveau entièrement sur ses propres accusations et n'a jamais été 'revue par des pairs', ni même par les éditeurs du journal, contrairement à ce qu'il déclare. Ceci a été confirmé sous serment par la rédactrice adjointe du *BMJ Jane Smith* [34], lors d'auditions initiées par Wakefield pour un procès en diffamation contre Brian Deer et le *British Medical Journal*. Aucun jugement n'est toutefois intervenu sur le fond de l'affaire, à savoir la diffamation, car la demande a finalement été jugée non recevable, selon d'autres arguments. Quant aux conflits d'intérêts, le *BMJ* se devrait de rappeler à ses lecteurs qu'il a un important partenariat financier avec Merck et engrange de nombreux revenus publicitaires de GSK.

Pour mesurer l'étendue des conflits d'intérêt de cette affaire, approfondir les détails décrits plus haut, et en vérifier les sources, l'on se doit de lire le remarquable dossier réalisé par Vera Sharav, ancienne rescapée des camps nazis et fondatrice de l'Alliance for Human Research Protection. '*L'affaire Wakefield : Shades of Dreyfus and the BMJ's Descent into Tabloïd Science*' [36].

Il est impossible, mais surtout inutile, de résumer ici une bataille acharnée de plus de vingt ans au sujet des intentions et de la bonne ou mauvaise conduite de Wakefield. La seule chose qui importe vraiment dans

cette histoire, c'est de comprendre qu'il n'y a jamais eu de falsification de données cliniques dans l'étude du *Lancet* et que le lien entre l'autisme et la vaccination est loin d'être une rumeur.

Victimes réduites au silence

Les médias n'ont jamais donné la parole à Wakefield ni, à l'époque, aux familles, qui auraient dû être entendues et avoir une chance d'obtenir une indemnisation pour améliorer la vie de leurs enfants handicapés. Le livre *Silenced Witnesses* écrit par le journaliste Martin Walker (traduit par Françoise Bertoud en français sous le titre '*Autiste depuis le vaccin*'), un journaliste ayant assisté à l'intégralité des audiences du Conseil de l'Ordre, reprend leurs témoignages. Loin de se sentir 'abusées' par Wakefield, ces familles expriment au contraire toute leur reconnaissance pour le dévouement du médecin et de ses collègues du Royal Free Hospital, rappelant qu'il s'agissait de la seule équipe ayant pu les aider à soulager les souffrances de leurs enfants.

Sous l'impulsion de l'OMS, qui a déclaré les hésitations à la vaccination comme l'une des 10 plus grandes menaces sur la santé, les médias américains attisent la haine des anti-vaccins, qu'ils accusent d"avoir du sang sur les mains'. Cette hystérie mène à la persécution des juifs orthodoxes.

Les répercussions de cette histoire vont aujourd'hui au-delà de la problématique de l'autisme. Wakefield est devenu un porte-voix permettant à une foule de nouvelles personnes de s'exprimer sur la vaccination. Lors de la tournée de son film aux États-Unis, des milliers de victimes sont spontanément venues raconter leur propre histoire. L'équipe de Vaxxed a ainsi récolté 6985 cas de dommages vaccinaux, ainsi que des récits de médecins ou de chercheurs (Plusieurs centaines de témoignages vidéo sont en ligne, répertoriés par région et par type de vaccin sur www.vaxxed.com et la chaine youtube Vaxxed TV). ■

Cet article est dédié à la mémoire de mon ami Frayan à Caracas, dont j'apprends le décès, un jeune chez qui l'autisme et de graves crises épileptiques avaient démarré 'juste après' un vaccin...

NOTES

(1) « Le combat de Robert Kennedy Jr. contre les lobbies »
(2) L. Astruc « L'art de la fausse générosité. La fondation Bill et Melinda Gates », Actes Sud, mars 2019
(3) M. Blaxill «1 in 36: ASD Rate Set a New Record High in 2016», Age of autism, 1 Dec. 2017
(4) Zablotsky B, Black LI, Blumberg SJ. Estimated prevalence of children with diagnosed developmental disabilities in the United States, 2014–2016. NCHS Data Brief, no 291. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2017.
(5) P. Leigh, J. Du "Brief Report: Forecasting the Economic Burden of Autism in 2015 and 2025 in the United States,"Journal of Autism and Developmental Disorders, commentaire sur le site de UC Davis https://health.ucdavis.edu/publish/news/newsroom/10214
(6) « Vaxxed: de la dissimulation à la catastrophe », documentaire d'A. Wakefield, vaxxedthemovie.com/fr
(7) Statement of William Thompson, regarding Pediatrics MMR African American Males Data', 27 August, 2014. https://www.ageofautism.com/2014/08/statement-from-william-thompson-re-pediatrics-mmr-african-american-males-data.html
(8) B. Hooker, « Dr. Brian Hooker's Official Statement regarding William Thompson », April 16, 2016, focusforhealth.org
(9) F. Di Stefano, T. Basin, W. Thompson « Age at First Measles-Mumps-Rubella Vaccination in Children with Autism and School-matched Control Subjects : A Population-based Study in Metropolitain Area Children », Pediatrics, Feb. 2004, vol. 133, Issue 2.
(10) https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/Verstraeten-1999-Increased-risk-of-developmental-neurologic-impairment-after-high-exposure-to-thimerosal-containing-vaccine-in-first-month-of-life.pdf
(11) Hooker, J. Kern, M. Geier, B. Haley et al « Methodological Issues and Evidence of Malfeasance in Research Purporting to Show Thimerosal in Vaccines is Safe », Biomed Res. Int., 4 Jun. 2014.
(12) R. Kennedy Jr., « Deadly Immunity - Government Cover-Up of a Mercury/Autism Scandal », 27 sept. 2017, Worldmercuryproject.org
(13) https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/2016/10/The-Simpsonwood-Documents.pdf
(14) « Vaccines and Autism. What do Epidemiological Studies Really Tell Us? » Report from Safe Minds Report, 2011, Exhibit 42
(15) « Robert Kennedy and Children's Health Defense Issue Report Regarding New Evidence of Ongoing Corruption and Scientific Misconduct at the CDC », childrenshealthdefense.org
(16) J. Kern, D. Geier, B. Healy, « The Relationship Between Mercury and Autism: A Comprehensive Review and discussion », Journal of Trace Elements and Biology, Vol. 37, Sept. 2016, p. 8-24.
(17) A. Hvidd, « Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study », Annals of Internal Medicine, 5 March 2019.
(18) N. Holt, A. Mygind, F. Bro « Danish MMR vaccination coverage is considerably higher than reported », Danish Medical Journal, 31 Jan. 2017
(19) B. Hooker « A Scientist's Rebuttal to the Danish Cohort Study », March 13 2019, focusforhealth.org
(20) E. Yazbak, « MMR-Autism Epidemiological Studies: Just a Distraction », Vaccinationnews.org
(21) http://www.parliament.scot/ResearchBriefingsAndFactsheets/Petitions%20briefings%20S5/PB17-1658.pdf
(22) B. Deer « How the Case Against MMR Was Fixed », BMJ, 342: c5347
(23) « Robert Kennedy, Jr. Demands the Office of the Inspector General and Congress Investigation of the Department of Justice for Fraud and Obstruction of Justice », 14 Jan. 2019, childrenshealthdefense.org
(24) Doctor's Zimmerman's full Affidavit, on alleged link between vaccines and autism that U.S. govt. covered up» published by Sheryl Attkison, Jan. 6th 2019
(25) « Des doses importantes d'aluminium retrouvées dans des cerveaux d'autistes », interview prof. Chris Exley, 29 nov. 2017 www.vaccinssansaluminium.org
(26) M. Mold, D.Umar, A. King, C. Exley « Aluminium in Brain Tissue in Autism », Journal of Trace Elements in Medicine and Biology, 12 Nov. 2017
(27) Asin J., Lujan L. et al « Cognition and behavior in sheep repetitively inoculated with aluminum adjuvant-containing vaccines or aluminum adjuvant only », Pharmacological Research, 19 Oct. 2018.
(28) Lujan L. « Scandalous withdrawn of a published research paper », Retraction Watch, Apr. 2019
(29) A. Wakefield, S. Murch, J. Walker-Smith et al. « Ileal-Lymphoïd--Nodular Hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive development disorder in children », The Lancet, 28 Feb 1998.
(30) Prof. John Walker-Smith vs General Medical Council, 2012 EWHC 503 (admin) http://www.bailii.org/cgi-bin/markup.cgi?doc=/ew/cases/EWHC/Admin/2012/503.html&query=Walker-Smith+and+GMC&method=boolean
(31) M. Hewitt « The Lancet Should Reinstate the Wakefield Paper », Age of Autism, 23 Apr. 2012.
(32) copie de la plainte https://www.rescuepost.com/files/deer1st_complaint1.pdf
(33) « Selective Hearing: Brian Deer and the GMC », documentaire d'Alan Golding, (Goldenhawkprojects youtube)
(34) Deposition of Jane Smith, Wakefield vs The BMJ group, Brian Deer and Fiona Godlee, 28th June 2012, https://www.rescuepost.com/files/ex-c-bmj-smith-depo-1.pdf
(35) V. Sharav « BMJ and the Lancet wedded to Merck CME Partnership », ahrp.org, 14 Feb. 2011.
(36) sur www.ahrp.org. Traduction en français https://www.enquete-vaccination.com/pdf/Affaire_Wakefield_FR.pdf
(37) Doe vs Day, sur la page de l'avocate Patricia Finn https://iapps.courts.state.ny.us/nyscef/ViewDocument?docIndex=apZlEgdW/v0xH6zTUxvDCw==
(38) D. Nanez, « A Couple Decided not to Take their feverish Child to Hospital. Hours Later Police Kicked Down Their Door », AZ Central, 25 Mar. 2019

Dr PASCALE FAURE-VINCENT

« Derrière les troubles alimentaires, il y a une histoire émotionnelle »

INTERVIEW Propos recueillis par Carine Anselme

Avec les beaux jours fleurissent dans les magazines tout un tas de régimes formatés, qui vont souvent de pair avec des effets délétères. Loin de cette vision stéréotypée, le Dr Pascale Faure-Vincent, nutritionniste et thérapeute en hypnose ericksonienne, a développé une approche globale qui permet de se libérer des émotions responsables de la prise de poids. À la lumière de son expérience et de l'éclairage du décodage biologique, elle a constaté que certains ressentis et conflits émotionnels bloqués (manque, abandon, solitude, agression), vécus lors d'événements traumatisants, sont responsables de la mise en route inconsciente d'un programme biologique qui déclenche le surpoids et l'obésité. Tant que le programme est présent, il maintient la personne dans ce surpoids, expliquant le fameux « yoyo pondéral ». Dans son livre,* Perte de poids, le déclic émotionnel *[(1)], elle décrypte la mise en place de ce programme et les moyens de le désactiver. Une méthode pratique et efficace pour être bien dans son corps, bien dans sa tête.

Vous dédicacez votre livre à « tous ceux qui ont une relation compliquée avec la nourriture ». Comment vous est venue l'appétence d'accompagner cette problématique ?

Cet intérêt est arrivé tôt dans ma pratique. En tant qu'interne, j'ai effectué un de mes stages en médecine interne, ce qui m'a mise sur le chemin de la nutrition. J'ai donc fait un DU (Diplôme Universitaire) de Nutrition et de Diététique. Dans la foulée, j'ai travaillé pendant 11 ans dans un service hospitalier de médecine et nutrition, pour suivre les problématiques en lien avec l'alimentation : anorexie, boulimie, surpoids, obésité. Très vite, j'ai constaté que derrière ces troubles alimentaires, il y avait une histoire émotionnelle. Je me suis donc formée à la thérapie.

On a souvent du mal à admettre qu'une partie de nous a un intérêt à rester en surpoids... C'est pourtant le cas, et c'est très important de le comprendre.

Vous expliquez d'ailleurs qu'on ne peut pas réduire les problématiques de surpoids à un nombre de calories ingérées...

En effet, et cela m'a amenée à explorer différentes approches pour essayer d'aider les patients à reprendre le contrôle sur les comportements alimentaires inadaptés et/ou à changer leurs mauvaises habitudes et leur permettre d'atteindre leur objectif pondéral. Et ces approches – diététique, biologique, hormonale, génétique, micronutrition, diverses formes de thérapies et de coaching dont les TCC (thérapies comportementales et cognitives), « poids mental », hypnose, énergétique quantique, décodage biologique – sont bien souvent complémentaires. Il me paraît nécessaire concernant cette problématique de considérer l'être humain dans sa globalité, mais aussi dans ses réalités multiples : physique, psychique, mentale, énergétique voire spirituelle, environnementale...

Le mal-être en lien avec surpoids alimenterait-il un cercle vicieux ?

Il est clair que le mal-être psychologique associé au surpoids est une réalité, qu'il en soit la cause ou la conséquence. Ce mal-être entretient de facto l'échec, car il faut être vraiment bien dans sa tête pour pouvoir se frustrer, se limiter, se contraindre, se discipliner. Il faut également être dynamique et avoir de l'énergie ; en effet la fatigue peut être un facteur de l'échec. La prise en charge psychologique du surpoids est donc essentielle à mon sens, et elle a fait partie de mon approche dès le début.

Au début de votre parcours, vous envisagiez d'abord ce mal-être uniquement comme une conséquence (du surpoids). Qu'est-ce qui vous a éveillée à le considérer aussi comme une cause éventuelle ?

Au fil du temps, de l'écoute de ces patients en réelle souffrance qui venaient se confier dans mon cabinet, des profils types ont émergé : celui qui ne veut pas déplaire, celui qui n'arrive jamais à dire non, à mettre les limites, a peur d'être rejeté ou abandonné... et celui qui est sur la défensive, qui se protège ou se cache derrière ses kilos, parce qu'il se sent tout le temps agressé. Rapidement l'idée d'un événement déclencheur à la première prise de poids m'est apparue. On le retrouve assez facilement, il y a souvent un reste émotionnel toujours enfoui et transformé en kilos. Son expression est très libératrice, elle allège déjà beaucoup. Mais c'est véritablement ma formation en décodage biologique des maladies (réalisée avec Jean-Guillaume Salles, dans la lignée de Christian Flèche) qui m'a permis de remonter au programmant – notion que je développe dans le livre, qui permet de trouver l'origine du programme responsable du surpoids et de l'éliminer cette fois définitivement. On va ainsi remonter à la source de la problématique.

Vous dénoncez au passage l'image de négligence et de manque de volonté qui colle encore à la peau des personnes en surpoids...

Absolument, car elle est très injustifiée ! Contrairement aux idées reçues, j'ai constaté que les patients en surpoids ou souffrant d'obésité sont très volontaires. Ils ont pourtant cette image de « laisser-aller », alors que je remarque qu'ils gèrent souvent très bien leur vie, sont très actifs, et même perfectionnistes. Et pourtant, dans ce domaine du corps et du poids, c'est plus fort qu'eux, ils n'y arrivent pas... ou alors ils y arrivent pendant un temps, mais inévitablement à un moment ça leur échappe... et c'est le fameux effet yoyo !

Qu'est-ce qui leur échappe ?

Cela n'a absolument rien à voir avec la volonté, parce qu'ils veulent tous – en tout cas ceux qui me consultent – changer, être plus légers, plus minces, bien dans leur corps et dans leur tête. Les facteurs positifs de la motivation sont là. Mais la motivation est un moteur qui peut aussi avoir ses freins et ses blocages... Ceux-ci, pour la plupart, sont « inconscients ». Ils échappent ainsi totalement à la raison, à la logique et à la fameuse volonté : c'est plus fort que tout. Ils vont entraîner une perte de contrôle, une incapacité à changer les habitudes néfastes. Et ils empêchent d'aller vers l'objectif fixé, voire ils aggravent la problématique. On a souvent du mal à admettre qu'une partie de nous a un intérêt à rester en surpoids... C'est pourtant le cas, et c'est très important de le comprendre. Bien sûr, tout cela se passe dans une partie de notre cerveau qui fonctionne sur un mode très archaïque : le cerveau primitif qui s'occupe de notre survie biologique. À travers ce livre, l'enjeu est donc de découvrir quels sont ces freins, et comment les lâcher pour atteindre l'objectif d'être mince, d'être bien dans son corps et dans sa tête, et de le rester.

Quelles sont les principales étapes-phares de votre méthode thérapeutique ?

Il y a quatre étapes principales. En premier lieu, il s'agit d'identifier les émotions à l'origine du surpoids. Un test psychologique concret permet de déterminer les problématiques à traiter. Ensuite, on retrace l'histoire du poids. Autrement dit, penser aux événements qui ont favorisé la prise de poids (le déclenchant) pour se reconnecter au ressenti concerné. En troisième lieu, l'enjeu est de retrouver l'origine de ce traumatisme (le programmant), qui est bien antérieure à ce premier événement, voire transgénérationnelle, et la libérer pour supprimer définitivement le programme « surpoids ». Enfin, on cherchera à définir les verrous du changement durable, allant de certaines émotions trop envahissantes – les peurs, la colère, la tristesse – aux troubles de l'image de soi, aux croyances limitantes, et les libérer.

Pour accompagner cette démarche, vous pratiquez l'hypnose. Qu'est-ce que cette approche apporte à votre méthode thérapeutique ?

J'aime beaucoup l'hypnose, car elle permet d'accélérer considérablement le processus. C'est un outil du changement (parmi d'autres), qui permet d'aller « déraciner » le problème – d'aller le débusquer à ses origines émotionnelles. Cependant, attention, il peut aussi y avoir des causes autres au surpoids : endocriniennes, médicamenteuses, mauvaise hygiène de vie... Mais force est de constater que la part émotionnelle est présente dans bien des cas.

Comment s'articulent plus précisément l'hypnose et le décodage biologique autour de cette problématique ?

Avec l'hypnose comme outil, le décodage biologique nous donne, lui, la direction, la piste à suivre. On va donc aller chercher deux grands éléments : le déclenchant et le programmant. Il est essentiel, pour s'en libérer, de retrouver le ressenti à l'origine de cette mise en « stockage maximal » de l'organisme, qui induit un besoin de manger mal et trop, une obsession envers la nourriture et une grande facilité à grossir. Autrement dit, les raisons pour lesquelles on a besoin de stocker la graisse. Ces ressentis sont principalement de deux ordres, parfois ils se cumulent. Cependant, l'un des deux est le plus souvent à l'origine du basculement. Il est donc important de revenir à cette période, au moment où tout s'est déréglé, de retrouver l'événement déclencheur, mais surtout le ressenti émotionnel. Car un même événement selon le contexte, selon les personnes, peut engendrer des ressentis bien différents.

Quels sont donc ces deux ressentis conflictuels responsables du surpoids ?

D'une part, le ressenti d'agression et de manque de protection. Cette agression peut être verbale, psychologique, physique, sexuelle, voire émaner parfois d'un geste médical, donc a priori non agressif, mais vécu comme tel... Ce n'est pas forcément tant l'événement en lui-même qui est violent, mais la façon dont on ressent les choses : une blague ou un garçon qui regarde sous la jupe d'une fille peut faire tout autant de dégâts si la personne se sent agressée et atteinte dans son intégrité corporelle. Dans nos sociétés, on a tendance à devoir camoufler nos émotions et nos ressentis pour être dans cette sorte de neutralité, de « comme si de rien n'était ». Dès lors, c'est notre corps qui va devoir se dépatouiller avec nos émotions et nos ressentis, et il va le faire dans sa logique qui est « bio-logique » et n'a rien à voir avec notre logique consciente : « *Je me sens attaqué(e) et dépassé(e) dans mon système de protection : je mets ma carapace, mon armure, je me cache...* ». C'est cela la logique implacable de notre biologie ! Les cellules graisseuses se mettent alors au travail, et elles stockent... et stockent encore pour former cet airbag protecteur dont on a besoin puisqu'on se sent agressé, mais on ne met rien en place pour se défendre, ni même pour simplement reconnaître et exprimer ce ressenti. Reconnaître et exprimer ce ressenti est donc la première chose à faire. Quant au deuxième ressenti émotionnel déclenchant, il s'agit du manque : qu'il soit affectif (solitude, abandon) ou réel (nos ancêtres ont peut-être souffert de famine).

Qu'en est-il du programmant ?

Comme nous venons de le voir, retracer l'histoire du poids est essentiel car cela va nous donner la tonalité du programme mis en jeu : stockage par agression et manque de protection, ou stockage par sentiment d'abandon ou de manque. De façon générale, c'était déjà ma pratique avant d'étudier le décodage biologique. Toute thérapie va rechercher le déclencheur du problème et travailler dessus. Et je retrouvais ces 2 types de conflits abandon ou manque de protection, dans les événements déclencheurs. J'aidais donc le patient à libérer les émotions encore enfouies liées à cet événement précis, qui précédait la prise de poids. La personne allait mieux pendant un temps, se mettait au régime, perdait du poids le plus souvent... mais au pre-

mier sur-stress de la vie, elle reprenait du poids inexorablement. Ce qui est vraiment novateur et très important à comprendre, qui change véritablement de toutes les autres approches traitant des émotions et du surpoids (d'où ce livre), c'est cette notion de programmant qui nous est apportée par le décodage biologique des maladies. Il ne suffit donc pas de traiter le déclencheur du symptôme, il faut remonter à la source véritable : la mise en place du programme dans l'ordinateur central, pour pouvoir le déloger définitivement.

Quel est le lien entre le déclenchant et le programmant dans cette problématique du surpoids ?

Dans le vécu de la personne, le programmant peut donc être un événement antérieur traumatisant de même type que le ressenti de l'événement déclenchant, soit l'agression sans protection, soit l'abandon, avec un choc émotionnel de forte intensité, mais qui ne déclenche pas le symptôme : le programme s'installe simplement, la solution est prête à être déclenchée si jamais cela se répète. Dans le vécu, il est parfois important de remonter aussi au cours de la période de gestation, pendant la grossesse. L'enfant n'a alors pas ses émotions propres, mais il va être totalement imprégné des émotions de sa maman et les vivre par procuration. De forts traumatismes s'inscrivent ainsi (deuils, le papa part quand il apprend que la maman est enceinte avec sentiment d'abandon de la maman, agression avec peur pour le bébé...). Mais dans le vécu de la personne, cela peut aussi être une accumulation, une répétition de « petits » événements de type agression sans protection (maltraitance parentale verbale ou physique) ou de type abandon (manque chronique de démonstration affective, par exemple). Un beau jour, c'est « la goutte d'eau qui fait déborder le vase », et le programme « solution » s'installe alors. C'est alors sur ce ou ces événements qu'il conviendra de travailler sur le plan thérapeutique, pour désactiver définitivement le programme solution biologique qui n'est pas adapté.

Retracer l'histoire du poids est essentiel car cela va nous donner la tonalité du programme mis en jeu : stockage par agression et manque de protection, ou stockage par sentiment d'abandon ou de manque.

C'est là qu'intervient l'hypnose ?

Absolument. L'hypnose permet à la fois de trouver des ressources pour dépasser ça et pour replonger dans l'événement qui l'a provoqué. Créer ainsi une sorte de réparation du problème. La personne reprend le pouvoir ; elle réalise qu'elle n'a plus besoin de ce programme au présent.

Comment se matérialise le changement ?

Il est profond et en même temps difficile à décrire... Ce qui a changé surtout, hormis généralement la baisse de poids, c'est que l'on passe d'un état de survie à vivre pleinement sa vie.

Arrive-t-il qu'une fois ce travail de réconciliation intérieure opéré, la personne se sente bien avec son (sur)poids et ne souhaite plus mincir ?

Oui, cela arrive. Dans tout ce travail d'acceptation du corps, il arrive que la personne à l'issue du processus thérapeutique se sente en paix. Du coup, pour elle, le problème du poids n'est plus central. L'objectif, avant toute chose, est d'apprendre à exprimer ses émotions, à les libérer. On y découvre alors une liberté à être.

Quelle est votre plus grande découverte sur ce chemin d'accompagnement et d'allègement, au propre comme au figuré ?

Le fait qu'en ce qui concerne le ressenti d'agression, ce n'est pas forcément celle-ci qui crée le problème, mais bien le sentiment d'impuissance vécu par la personne. Cette dernière se sent comme une proie prise au piège – elle ne parvient ni à fuir ni à affronter, elle est coincée. Pour elle, c'est insupportable ! De manière inconsciente, elle se charge d'une carapace de kilos. La clé, c'est de reprendre le pouvoir. De ré-agir. En hypnose, elle peut imaginer déployer la force face à une telle situation... Elle prend alors conscience qu'aujourd'hui elle serait capable de réagir autrement. ■

POUR ALLER PLUS LOIN

Le Dr Pascale Faure-Vincent est médecin, nutritionniste et thérapeute en hypnose ericksonienne (troubles alimentaires, addictions, troubles du sommeil, phobies, stress, accompagnement du deuil, préparation aux examens, accompagnement dans le cadre de maladies graves ou chroniques, antidouleur...). Voir **pfv-hypnose.com**

À LIRE : [1] ***Perte de poids. Le déclic émotionnel***, Dr Pascale (Josette Lyon, 2016).

Exercice pour communiquer avec sa biologie

Parfois tout semble parfaitement nettoyé sur le plan émotionnel, mais le poids stagne malgré tout. Certaines personnes n'ont plus du tout de pulsions en dehors des repas, mais gardent un besoin de manger en grande quantité. Dès qu'il y a de la nourriture devant elles, elles perdent leur capacité de contrôle et se resservent. « C'est comme si, quand il y a à manger, il faut en profiter avant la pénurie », décrypte le Dr Pascale Faure-Vincent. Il arrive qu'il y ait bien eu une période de pénurie plus difficile dans l'enfance, mais pas forcément d'émotions. Ce programme semble inscrit dans la biologie, et peut probablement être intensifié par les régimes restrictifs sévères. C'est ce qui s'est passé avec Odette, une patiente suivie par Pascale Faure-Vincent. Voici ce qu'elle lui a proposé et que l'on peut également mettre en pratique...

« *En séance d'hypnose pour montrer à sa biologie que nous sommes dans l'abondance, je lui ai proposé de visualiser ceci régulièrement au cours des jours à venir : il s'agit de se voir entouré de nourriture du sol au plafond, ça dégouline, il y a multitude d'odeurs... et de visualiser aussi cette nourriture sur soi, de remplacer ses kilos superflus par un manteau 'garde- manger'» où on trouve du fromage, des gâteaux, des pizzas... selon aussi l'appétence de chacun.* »

L'idée est de montrer à notre inconscient, qui ne fait pas la différence entre le réel et le virtuel, que nous sommes dans l'abondance et le trop... et non dans le manque.

Rompre avec les habitudes et les automatismes demande à se mettre en processus de changement. Pour cela, il est nécessaire de couper le mode pilotage automatique et reprendre le contrôle. Cela va être grandement facilité quand on crée des conditions nouvelles, des surprises. On change le lieu où l'on mange, la structure des repas, on se met réellement à table, on prépare les repas d'avance pour que ce soit prêt en rentrant, on fait dix minutes de méditation en milieu de repas...

Pour changer, il faut installer du changement dans sa vie. Ça peut être aussi de profiter des changements de vie au moment des vacances ou d'une cure... et au retour de rester vigilant à ne pas retomber dans les schémas habituels.

« *Il est aussi essentiel de visualiser régulièrement votre objectif : vous imaginer mince, remettant certains vêtements, faisant du sport, vous sentant bien, léger, séduisant, rayonnant et heureux... et de bien spécifier à votre inconscient : 'C'est ça que je veux', et de ressentir déjà tout le bien-être que cela va vous procurer. Car c'est essentiel pour l'inconscient de se focaliser sur ce que l'on veut. Trop souvent on se focalise sur ce qu'on ne veut pas, mais cela ne fait qu'entretenir et ancrer la problématique.* »

CAHIER DÉCODAGES

juin 2019

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.

néosanté éditions

DÉCODAGE 358 LE DUODÉNUM

ou le duo de haine

La maladie

Le duodénum est la partie initiale de l'intestin grêle, succédant au pylore (sphincter musculaire à la fin de l'estomac) et allant jusqu'au jéjunum (deuxième partie de l'intestin grêle). Le duodénum est constitué d'un segment fixe en forme de cadre qui entoure la tête du pancréas. Il y a donc deux cadres dans les intestins : un petit à l'entrée, le duodénum, et un grand à la sortie, le côlon. La première partie horizontale du duodénum comporte un renflement, le bulbe duodénal. La partie verticale reçoit les sécrétions biliaires et pancréatiques qui jouent un rôle important dans la digestion. Les pathologies principales du duodénum sont l'ulcère, la duodénite (inflammation des parois) et le cancer.

L'étymologie

Le mot duodénum vient du latin « duodenum digitorum » = de 12 doigts, d'après la longueur du duodénum, d'environ 12 travers de doigts. Pour mesurer 12 doigts, il faut une troisième main : on a besoin d'un coup de main, de l'assistance de l'autre, et c'est là que ça coince.

D'autre part, on s'intéressera à la symbolique du chiffre 12 : la mesure parfaite, la complétude d'un cycle accompli. Tout devrait être parfait, mais il y a quelque chose qui empêche que ce soit parfait, c'est ce petit grain de sable qui se biologise dans le duodénum. Or *errare humanum est*, la perfection n'est pas de ce monde, seule la mort est parfaite.

Le chiffre 12 évoque aussi l'épreuve initiatique fondamentale qui permet de passer du profane au sacré : les blocages que le duodénum sous-tend permettent à celui qui les comprend de grandir en l'incitant à se dépasser, tout en sachant que cette transformation repose sur un passage éprouvant qui, seul, permet de grandir véritablement.

L'écoute du verbe

Duodénum = duo / d' / haine / homme = haine entre deux hommes, ou haine par rapport à deux hommes, ou haine par rapport à un homme qui s'est présenté deux fois dans notre vie. L'inverse de la haine, c'est l'amour. L'amour est la clé de la guérison.

Le sens biologique

Il s'agit bien sûr d'un conflit digestif : je ne peux pas digérer le morceau. Morceau réel, imaginaire, symbolique ou virtuel. Mais il doit être précisé en fonction de l'étage auquel on se trouve dans le circuit digestif. On a déjà commencé à digérer, à transformer, à s'approprier le morceau, de façon réelle ou imaginaire. Le morceau vital est en moi, par anticipation dans un projet. C'est comme s'il était déjà en moi. C'est à ce moment que se produit une très forte contrariété qui m'empêche de le faire mien et d'en jouir. Cette contrariété a lieu avec les membres de la famille ou du clan élargi (amis, collègues…). Avec en plus, une notion de manque : il y a un manque puisque je croyais avoir le morceau en moi, puis, à cause de cette contrariété, c'est comme si je ne l'avais pas.

Durant la phase de conflit actif, une tumeur en nappe se développe, de type absorbant, qui passe inaperçue s'il n'y a pas d'obstruction digestive. Son sens est de permettre d'absorber plus pour mieux digérer le morceau, en stimulant également les sécrétions biliaires et pancréatiques. Après la solution du conflit, la tumeur se réduit par caséification fétide et l'inflammation apparaît à ce moment.

Par exemple, voici l'histoire relatée par Claude Sabbah à son cours : un homme qui est très riche a pour habitude d'inviter ses amis à des fêtes somptueuses, tout va bien jusqu'au jour où il surprend une conversation entre deux d'entre eux qui disent qu'en fait ils le détestent et qu'ils sont là uniquement pour profiter de lui, pour lui en prendre un maximum. Cette information sera très dure à digérer pour l'hôte riche et elle viendra gâcher la belle cène de sa vie. Il s'est dévoué pour des amis exécrables, maintenant il ne peut plus les supporter, les encadrer. Ce ressenti s'imprimera dans son duodénum, jusqu'à ce qu'il puisse à nouveau remplacer la haine par de l'amitié.

Exprimez vos rancunes tout de suite, videz votre sac, sortez toute votre colère, solutionnez ces contrariétés immédiatement, remettez le morceau indigeste à sa place, et acceptez que tout ne soit pas parfaitement dans le cadre. La vie n'est pas comme un film de cinéma, où le réalisateur peut décider de toutes les règles – et encore ! – car la vie est faite d'incertitudes et d'un éternel brouillon des choses sans dieu ni maître où chacun peut néanmoins trouver un morceau à sa faim.

Bernard Tihon

INDEX DES DÉCODAGES

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

DÉCODAGE
359 LES DENTS
(Incisives, canines, molaires)

Si vous avez parfois du mal à croquer la vie à pleines dents, parce que certains désirs sont interdits, comme le fruit défendu d'Ève, ce n'est pas une raison pour s'armer jusqu'aux dents, car l'agressivité est mauvaise conseillère. Il vaut peut-être mieux prendre le temps de s'interroger sur le sens de vos diverses dents.

La maladie

Les incisives sont les dents aplaties et tranchantes situées à l'avant de la bouche (4 en haut et 4 en bas). Elles permettent la préhension (attraper le morceau) et la coupe des aliments.
Les canines sont des dents pointues situées entre les incisives et les prémolaires (2 en haut et 2 en bas, 1 de chaque côté). Elles servent à déchirer les aliments.
Les prémolaires et les molaires ressemblent à des petites meules. Les prémolaires sont situées entre les canines et les molaires (4 en haut et 4 en bas, 2 de chaque côté). Elles servent à écraser, pulvériser les aliments.
Les molaires sont situées dans le fond de la bouche (4 en haut et 4 en bas, 2 de chaque côté). Elles servent à broyer et mâcher les aliments.
La pathologie principale des dents est la carie, dont le décodage a été vu à l'occasion d'un autre article. Nous nous intéressons ici au sens particulier des différents types de dents.

L'étymologie

Le mot incisive vient du latin « incidere » = couper, trancher, graver. Au sens figuré, être incisif, c'est être tranchant, acerbe, acéré, aigu, mordant, concis (par rapport à un ton, ou un récit, ou un style). Qui veut voir son nom gravé dans la renommée, comme les vedettes de cinéma sur le boulevard à Hollywood ?

Le mot canine vient du latin « canis » = chien. Le chien représente symboliquement le guide et le gardien, la fidélité, l'attachement, l'obéissance mais avec une certaine désinvolture. La mythologie nous enseigne que le chien a aussi un lien avec la mort : il est le gardien des portes de l'autre monde et le guide qui accompagne les morts dans l'au-delà. Recherchez les histoires de morsures, réelles ou symboliques. Les canines, dents du chien dans l'Homme, sont in fine en lien avec l'humanité, la condition humaine, l'essence même de l'être humain, ce qui le distingue des bêtes, ce qui le constitue intimement, ce qu'il devrait toujours être.

Le mot molaire vient du latin « molaris » de « dens molaris » = dent en forme de meule. On cherchera donc dans la généalogie un lien avec un meunier, de la farine, du grain. Quelle est la « meule » réelle ou symbolique qui fait problème ? Celle dans laquelle l'individu est broyé par la société ? La stabilité est aussi importante dans la notion de meule : on se sent atteint dans sa stabilité.

Le préfixe « pré » vient du latin « prae » = devant, en avant. Il marque l'antériorité dans l'espace et le temps. Cela parle donc de conflits liés au fait d'arriver avant ou après l'autre, par exemple dans les fratries où c'est toujours le n°1 qui est valorisé : le n° 2 souffre de ne jamais être mis en avant, et le n° 1 souffre aussi de culpabilité. Ni canines, ni molaires, les prémolaires correspondent à l'apprentissage pour l'enfant et surtout l'adolescent, et elles souffrent au moment où il est le plus mal, où il est confronté aux premières réalités de la vie, lorsque son moi se confronte pour la première fois au système social.

La symbolique

Les dents en général représentent l'énergie physique et spirituelle, la partie vitale et immortelle de l'homme (ce qui devrait faire réfléchir avant de décider l'ablation d'une dent), le reflet vivant et en temps réel de l'état de santé de l'organisme. Les incisives, qui apparaissent au premier plan, sont l'expression de l'ouverture du cœur (le sourire) et de la célébrité. Les canines, qui déchiquettent, sont l'expression de l'hostilité, de l'agressivité, de l'ambition offensive, comme dans l'expression « avoir les dents longues ». Les molaires, qui servent à la mastication lente et appliquée, sont l'expression de la persévérance et de la solidité.

Le sens biologique

Pour rappel, comme nous l'avons vu au sujet des caries, les dents en général sont en résonance avec ce que l'on appelle le conflit du Teckel et du Saint-Bernard :

- pour le Teckel : je ne peux pas mordre (en termes d'incapacité) ; je n'ai pas les moyens, je ne suis pas en mesure de donner libre cours à mon agressivité ;
- pour le Saint-Bernard : je ne peux pas mordre (en termes d'autorisation) ; je n'ai pas le droit d'agresser, on me l'interdit.

Maintenant nous allons adapter ce conflit aux différents types de dents en tenant compte de leurs fonctions particulières :

- pour les incisives : conflit de ne pas pouvoir mordre pour saisir, couper ; inhibition passive du sourire et de la présentation des crocs ;
- pour les canines : conflit de ne pas pouvoir mordre pour déchirer, déchiqueter ; morsure interdite ;
- Pour les prémolaires : conflit de ne pas pouvoir mordre pour écraser (ou pour ne pas être écrasé) ;
- pour les molaires : conflit de ne pas pouvoir mordre pour broyer (ou pour ne pas être broyé).

Correspondance avec la médecine chinoise

Dans la médecine orientale, qui tient compte de l'individu dans sa globalité, les dents sont en relation avec les autres parties du corps, ce qui permet d'affiner les pistes de décodage :

- les incisives sont en lien avec les reins et la vessie : tonalité de marquage de territoire (les incisives sont liées à la séduction, ce sont les dents qu'on montre ; elles matérialisent aussi la frontière entre moi et l'extérieur) et/ou d'écroulement, d'anéantissement (qui fait qu'on perd le sourire) ;
- les canines sont en lien avec la vésicule biliaire et le foie : tonalité de manque, de rancœur, de haine, d'acharnement (dans le travail ou la vie sexuelle) ;
- les deux premières molaires du haut et les deux prémolaires du bas sont en lien avec l'estomac et le pancréas, aussi le larynx, les sinus et les glandes mammaires : mémoire des choses les plus terribles à digérer, tonalité de sauvetage du clan familial rapproché, de peur bleue, soudaine et paralysante, enfin de difficulté extrême d'arriver à déterminer sa nourriture en faisant confiance à son instinct et surtout son odorat ;
- les deux premières molaires du bas et les prémolaires du haut sont en lien avec le gros intestin et les poumons, aussi le nez et les bronches : mémoire en relation avec la mort, l'intransigeance, tonalité d'étude attentive des données pour se mettre en équation de manière supérieure, recherche du juste milieu, de la juste décision.

Bernard Tihon

DÉCODAGE 360

LA PARANOÏA
ou la peur dans la nuque

Nous vivons dans un monde paranoïaque. Flashés par derrière sur les routes, menacés par les médias de dangers cachés de toutes sortes (guerres lointaines, agressions, pédophiles, ouragans, réchauffement climatique, montée du prix du pétrole, diminution du pouvoir d'achat, intoxications alimentaires…), vivre sans peur aujourd'hui nous semble illusoire. Mais toutes ces peurs ont-elles bien un rapport avec la réelle réalité ?

Les gazelles

Quand le jour se lève dans la savane, tous les animaux diurnes se lèvent. Les lionnes et d'autres prédateurs pour courir après les gazelles afin de les tuer et de les manger. Les gazelles pour sauver leur peau en échappant à leurs prédateurs, ce qui a fait dire à Claude Sabbah que les animaux n'ont pas conscience du monde dans lequel ils vivent. Sinon, si les gazelles savaient dans quel monde de peur permanente elles vivent, où tous les jours, du matin au soir, elles doivent courir pour échapper à la mort, auraient-elles encore le courage de se lever ? Pour survivre, elles ont bien sûr des atouts biologiques, comme la vitesse de leur course qui leur permet la fuite en mettant les « gaz » et les yeux sur le côté pour avoir une vision périphérique et mieux repérer le danger qui vient par derrière, dans la nuque. Chez elles, la peur est bien réelle. Chez nous par contre, la peur est souvent une fiction. Notre survie est moins menacée que nous le croyons.

La maladie

La paranoïa est une maladie mentale chronique du groupe des psychoses, caractérisée par un délire de type particulier dit « délire paranoïaque », pour lequel il existe des thèmes récurrents : peur d'être poursuivi, découvert, persécuté, peur d'être malade, etc. La médecine en différencie la « personnalité paranoïaque », qui est un caractère particulier chez certains sujets, mais sans développement d'un délire, même si une personnalité paranoïaque peut évoluer vers une authentique paranoïa. Les deux grandes caractéristiques de la paranoïa sont la dangerosité et la psychorigidité. Tout l'univers autour du malade étant déformé visuellement, tout est dangereux, il faut se méfier de tout. Et si tout est dangereux et déformé autour de lui, un paranoïaque ne peut compter que sur lui-même, il ne peut faire confiance à personne, personne ne le fera changer d'avis.

L'étymologie

Le mot français paranoïa dérive d'un terme créé en allemand, « paranoïe », qui trouve son origine dans le mot grec « paranoia » = folie. Le paranoïaque ne voit plus la réalité telle qu'elle est. Plus précisément, « parà » veut dire « à côté de », et « noûs » « esprit ». La paranoïa se caractérise donc par un esprit qui se trouve à côté de la plaque, ou par quelqu'un dont l'esprit marche à côté de lui. Le Robert, quant à lui, définit la paranoïa comme un délire chronique systématisé avec conservation de la clarté et de l'ordre dans la pensée. Un délire qui, s'il n'est pas poussé à l'excès, permet donc de vivre plus ou moins normalement et de travailler.

L'écoute du verbe

Paranoïa = par / a / no / ja = dès le « a », le début des choses, le début de notre vie, il n'y a pas de oui (no « ja »). La paranoïa prend toujours sa source dans les conflits parentaux pendant les 18 mois qui précèdent la naissance, et souvent bien avant, dans les mémoires familiales à des époques où la survie était réellement en jeu (guerre, famine…).

Sens biologique

En cas de paranoïa, ce sont les foyers de neurones situés dans le cortex occipital du cerveau, dans la nuque, qui sont atteints. Il s'agit des zones d'accueil et de traitement des informations visuelles, le représenté psychique de la vision de ce qu'on voit est déformé. La paranoïa est donc un conflit visuel, c'est le conflit de la vision déformée des choses. Dans le cas d'une atteinte d'un des deux cortex de la nuque, la personne se trouve en demi paranoïa : la moitié de ce qu'elle voit correspond à la réalité et l'autre moitié est déformée. Dans le cas d'atteinte des deux cortex (à droite et à gauche), la personne est paranoïaque, celle-ci étant plus ou moins compensée, donc plus ou moins grave, en fonction de l'activité des deux conflits correspondants. Quand les deux conflits sont actifs en même temps, c'est le délire psychotique, la peur est doublée, c'est la folie de la persécution. Quand ces deux conflits fonctionnent à bas bruit, c'est la petite paranoïa, très courante dans notre société.
Le double conflit visuel en cause dans la paranoïa est le conflit de peur dans la nuque, la peur de ce qu'on ne voit pas. Si c'est la peur de ce que l'on voit, cela donnera d'autres maladies visuelles. Mais il est aussi fréquent d'avoir les deux, peur de ce qu'on voit et peur de ce qu'on ne voit pas. Dans la paranoïa, il ne s'agit pas de la conjonction de deux conflits différents, c'est un conflit identique double, qui s'exprime à la fois à droite et à gauche. C'est le conflit biologique de peur dans la nuque bilatéral. Le sens de la maladie, solution archaïque parfaite du cerveau inconscient, est de ne plus bouger.

Dans les histoires familiales, on retrouvera bien sûr des menaces dans la nuque (exemples : revolver braqué, ce qui est fait ne correspond pas à ce qui a été écrit), et des doubles contraintes, comme par exemple d'être coincé entre deux parents qui avaient un projet de mort mais n'ont pas osé faire l'IVG, ou entre un directeur harceleur et une secrétaire sur qui on ne peut pas compter, ou entre un bébé mort-né et une mère inconsolable. Parfois un arrière-grand-père mort jeune et un chat mal enterré suffiront à déclencher une paranoïa familiale sur plusieurs générations, si la mort de l'arrière-grand-père a entraîné la misère et que le chat tuait les petits cochons alors que l'élevage de ceux-ci était la solution trouvée pour survivre. On croit l'ennemi mort, mais il vit toujours et nous menacera toujours.

La guérison

Le paranoïaque vit entre deux mondes, où la vie et le repos n'existent pas, avec le froid dans le dos, toujours sur le qui-vive, car si le bien est bienvenu, il faut toujours penser au pire. Il faut ?… Non, c'est faux ! Il pourra guérir en revenant dans la réalité, en voyant les choses telles qu'elles sont réellement, ce qui n'est pas simple dans notre monde rempli de peurs, mais il lui est maintenant possible d'enterrer définitivement la hache de guerre et de reconstruire sa vision des choses, pour qu'elle soit conforme à la réalité extérieure, et aussi à sa réalité intérieure, à son être profond duquel il a été séparé par sa « mal-a-dit », pour remplacer la peur par des beaux projets.

Bernard Tihon

LE PLEIN DE SENS

Témoignages & cas cliniques

HÉMI-UTÉRUS **Dr Jean-Claude Fajeau**

Une lectrice a demandé l'explication de l'hémi-utérus, ou utérus bifide. J'en ai vu deux fois.

Il s'agit d'un conflit de vouloir à tout prix deux ou plusieurs enfants très rapprochés, comme chez la lapine qui, avec son utérus à double poche, peut avoir des grossesses très rapprochées. À la moitié du développement d'un fœtus dans une poche, elle peut être fécondée dans la deuxième poche. Quand le premier naît, le deuxième est à la moitié de sa gestation et elle peut à nouveau être fécondée. Dans la généalogie d'une femme concernée par ce problème, on retrouve des difficultés à être enceinte et des enfants trop espacés, ce qui est résolu dans la descendance par ce leurre de l'utérus bifide, comme si (= c'est) elle réparait le conflit d'une aïeule.

CANCER DU CÔLON **Ria.W (Royaume-Uni), extrait du site ww.learningGNM.com**

J'ai souffert du cancer du côlon pendant plus de dix ans. Les médecins m'ont prescrit différents traitements contre le cancer, sans aucun succès. Au contraire, ma maladie empirait progressivement. J'avais renoncé à tout espoir d'être guérie, j'avais abandonné et je regardais maintenant la mort en face. Et là, quelque chose d'extraordinaire s'est produit ! En janvier 1999, on a découvert que j'étais complètement guérie ! Un examen de suivi a trouvé, miraculeusement, que mon cancer avait disparu ! Que s'est-il passé ? Au début du mois de janvier 1999, mon cousin F.W. est venu d'Allemagne me rendre visite pour deux jours. Rapidement, nous avons parlé de ma maladie. Curieusement, la première question de F.W. était d'essayer d'en trouver les causes. Fantastique ! Personne ne s'était jamais questionné avant sur les causes possibles ! Ensemble, F.W. et moi en avons trouvé plusieurs – des causes géopathogènes aux situations de détresse profonde – celle qui vous ronge le coeur. Il parlait de colères persistantes et insupportables que je n'avais pas été capable de digérer, ainsi que de mes terribles sentiments d'anxiété et mon incapacité de m'en sortir de tout ce qui m'arrivait. J'en avais tout simplement trop dans mon assiette ! Un conflit après l'autre m'avait prise au dépourvu. F. W. dit : « *Ria, il est clair pour moi que tu as avalé trop de morceaux indigestes dans ta vie. C'est cela, ta maladie ! C'est cela, ton cancer du côlon, ta maladie incurable ! Il y a beaucoup de choses dont tu ne peux pas passer au travers, que tu ne peux pas digérer, pour ainsi dire* ». J'ai commencé à comprendre ! Il a continué, en me parlant d'un médecin qu'il connaissait personnellement – le Dr. Ryke Geerd Hamer, et de ses découvertes, que l'on appelait la Nouvelle Médecine Germanique. "*Tel que j'ai compris du Dr. Hamer*, continua F.W., *il n'existe pas de tumeurs malignes, ni de métastases. Cela serait contraire aux lois de la nature ! Cette vieille mentalité est stupide et erronée. C'est pourquoi la médecine conventionnelle se retrouve toujours dans une impasse. Ils ne dépasseront jamais cette situation, à moins de changer leur façon de penser. Dans la nature, une tumeur cancéreuse a toujours un travail significatif à faire, qui est de répondre à un programme spécial significatif (SBS).* » Tout ce que F.W. me disait était fascinant. Il parlait de choses dont je n'avais jamais entendu parler auparavant. Cette nouvelle information me semblait merveilleuse, logique, crédible, complète en soi, et expliquait si bien comment la nature travaillait. F.W m'a parlé des deux phases de toute maladie – la phase active du conflit et la phase de guérison qui arrive lorsque le conflit a été résolu. Il m'a parlé de merveilleuses lois biologiques, de la loi d'airain du cancer et de la corrélation psychisme-cerveau-organe. J'ai appris que la Nouvelle Médecine Germanique n'est pas basée sur des hypothèses (suppositions que l'on prend pour acquises), alors que la médicine conventionnelle en utilise toujours quelques milliers. Quelle différence ! Avec la Nouvelle Médecine Germanique, tout devenait clair, simple, facile à comprendre et par-dessus tout, prouvable ! Imaginez, 100% de précision diagnostique ! J'ai laissé tomber toutes mes peurs. J'ai repris espoir. J'ai repris ma foi. J'ai découvert un nouveau monde. D'un jour à l'autre, j'ai commencé à voir le monde dans une nouvelle lumière. Le soleil se levait pour moi à nouveau. Bref, j'ai commencé une nouvelle vie en découvrant la GNM – parce que le corps, le cerveau et l'esprit font un. On ne peut pas traiter les symptômes et oublier tout le reste, s'en moquer ou l'exclure complètement ! Nous devons prendre en compte la personne dans sa totalité. C'est cela, la santé holistique. Ensemble, F.W. et moi avons commencé à parler de mes divers problèmes et émotions conflictuelles. Nous avons été capables de résoudre certains d'entre eux sur le champ, d'autres pas du tout. Mais, à travers ce processus, j'ai appris à les accepter, à leur faire face, à m'en occuper. Je maîtrisais ma situation maintenant. J'avais vaincu la peur. Pourquoi y a-t-il tant de panique dans des cas comme le mien ? Pour moi, cette époque de peur et d'anxiété est révolue. F.W. a été vraiment un bon thérapeute pour moi ! Depuis qu'il m'a rendu visite, je vais de mieux en mieux ! Son cadeau d'amour et d'affection a été plus important et m'a aidé plus que tous les traitements que j'avais reçus. Une voie naturelle de guérison est toujours la meilleure méthode, après tout. J'ai certainement vécu cette expérience à l'intérieur de mon propre corps. Car sans avoir d'autres traitements, j'ai été guérie, du jour au lendemain. Trois semaines après le départ de F.W., j'ai pu lui dire au téléphone, mot pour mot : "*Je n'ai plus le cancer !*"

APPEL À DÉCODAGE

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

- Une lectrice française cherche le décodage du **lichen scléreux**
- Une lectrice française cherche le décodage de **l'adénomyose**
- Une lectrice française cherche le décodage de **l'aponévrosite plantaire** et d'un **névrome de Morton**

LA RUBRIQUE EST OUVERTE

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

DÉCODAGENDA

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

BELGIQUE

EDUARD ET JUDITH VAN DEN BOGAERT à Beauvechain

- **Roberto Fradera & Alain Lechat** animent les 8 et 9 juin près de Charleroi une formation spécifique sur *« La symbolique appliquée au décodage biologique »*
  Info : +32 (0)71 31 81 00 – www.pourallerplusloin.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 8 au 10 juin à Overijse une formation en **«** *Psychogénéalogie biomédicale » (module 2)*
  Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 6 au 10 juillet à Beauvechain un séminaire intensif sur *« Master en décryptage bio-médical des maladies, malaises et accidents selon la Médecine Sensitive Coopérative Coopérative » (Module 2)*
  Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be

FRANCE

PIERRE-JEAN THOMAS-LAMOTTE à Lyon

- **Le Dr Olivier Soulier** anime du 7 au 9 juin à Toulouse un séminaire sur *« Le transgénérationnel : héritage et dépassement »*
  Info : +33 (0)6-32 46 67 19 – www.lessymboles.com
- **Laurent Daillie** anime du 13 au 16 juin à Farges-lès-Mâcon une formation de base sur *« La logique du symptôme : décodage des stress biologiques et transgénérationnels » (session 1)*
  Info : +33 (0)3-85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent le 20 juin à Strasbourg une conférence sur *« Psychogénéalogie selon la Médecine Sensitive Coopérative »*
  Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Le Dr Alain Scohy** anime du 21 au 23 juin dans la région parisienne une formation sur *« La médecine somato-psycho-spirituelle »*
  Info : +33 (0)5–56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Le Dr Julien Drouin** anime les 22 et 23 juin à Paris un atelier sur *« Libération émotionnelle et cancer »*
  Info : +33 (0)7-87 59 59 32 – www.eftmarseille.com
- **Le Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte et les membres du CRIDOMH** animent les 22 et 23 juin à Lyon (86) une formation sur *« La symbolique des organes »*
  Info : contact.cridomh@gmail.com – www.cridomh.com
- **Le Dr Eduard Van den Bogaert & Judith Blondiau** animent du 22 au 23 juin à Strasbourg une formation en *« Psychogénéalogie selon la Médecine Sensitive Coopérative »*
  Info : +32 (0)2 374 77 70 – www.evidences.be
- **Annie Roux- Bonnefoy** anime les 29 et 30 juin à Carnoux une formation sur *« Biobases : décodage biologique pratique » (Formation en 6 modules)*
  Info : +33 (0)6-27 88 27 01 – www.biodecodage.com
- **Le Dr Alain Scohy** anime du 5 au 7 juillet dans la région lyonnaise une formation sur *« La médecine somato-psycho-spirituelle »*
  Info : +33 (0)5-56 25 75 36 – www.alain-scohy.com
- **Laurence Durand** anime le 10 juillet et chaque mercredi jusque fin août à Noirmoutier-en-Île un atelier-découverte sur *« Comment se réconcilier avec ses émotions »*
  Info : +33 (0)7-85 72 56 88 – www.logique-emotionnelle.com
- **Laurent Daillie** anime du 11 au 14 juillet à Farges-lès-Mâcon une formation de base sur *« La logique du symptôme : décodage des stress biologiques et transgénérationnels » (session 2)*
  Info : +33 (0)3–85 40 52 23 – www.biopsygen.com
- **Le Dr Gérard Athias** anime du 19 au 22 juillet à Sanary-sur-Mer (83) une formation sur *« Le Projet-Sens et sa quintessence »*
  Info : +33 (0)6-13 54 14 76 – www.athias.net
- **Wyane Frisee** anime du 25 au 28 juillet à Saint-Malo une formation professionnelle sur *« La psychosomatique pour les thérapeutes »*
  Info : +33 (0)7-85 04 81 28 – www.coeurdecoach.com

ANATOMIE & PATHOLOGIE

Rubrique de compensation symbolique inconsciente (CSI)

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

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

Le Nerf du couple (nerf musculo-cutané de l'avant-bras)

Introduction

Il faut réaliser que, dans le couple qui sort de l'église ou de la mairie après le mariage, les partenaires se tiennent « bras dessus - bras dessous », c'est-à-dire que l'avant-bras de la femme appuie sur l'avant-bras gauche du mari, plus précisément sur la « **zone du couple** ». Sur le plan anatomique, cette zone cutanée est innervée par la branche sensitive du nerf musculo-cutané qui innerve également le biceps (qui sert notamment à plier l'avant-bras pour « se donner le bras »). Le **nerf du couple** se compose d'une branche motrice pour « accrocher » les membres supérieurs des partenaires, et d'une branche sensitive pour évaluer le contact de couple donné et/ou reçu

Zones sensitives du nerf musculo-cutané droit (zones antérieure et postérieure).

Les fibres sont issues des racines C5-C6-C7, cheminant dans l'aisselle avec le médian, puis entre le biceps et le brachial antérieur avant de devenir superficielles au pli du coude.

Sur le plan symbolique, le territoire sensitif correspond au projet de contact de couple proposé pour le côté gauche et reçu pour le côté droit. Et rappelons la règle du jeu : chaque fois qu'il y a un symptôme fonctionnel dans ce territoire, que le nerf soit lésé ou non, on **va** trouver une histoire de couple dans 100% des cas

Méthodologie

La pathologie du nerf musculo-cutané est essentiellement traumatique, rarement de nature compressive ou inflammatoire. Elle se manifeste par des troubles sensitifs isolés au bord externe de l'avant-bras (douleurs, anesthésie, paresthésies) lorsque l'atteinte est basse (coude). L'atteinte du tronc commun donne en plus un déficit moteur de la flexion de l'avant-bras sur le bras. Pour déterminer le sens symbolique d'un territoire nerveux, c'est empiriquement, au cas par cas, qu'on écoute les histoires psychoaffectives qui ont précédé le traumatisme du nerf ou son inflammation. C'est bien dans 100% des cas que l'on retrouve une histoire de projet (nerf) de contact de couple (zone cutanée) avant l'apparition des symptômes. D'où le nom de **nerf du couple** adopté au Cridomh.

Exemple 1 : Touche pas à mon sein

L'inconscient des amoureux peut s'exprimer dans une banale dispute au domicile conjugal. Notre inconscient a une connaissance véritablement prodigieuse de notre propre anatomie et de celle de l'autre jusque dans les détails microscopiques. Il sait s'en servir chaque fois qu'une compensation symbolique « chirurgicale » ou accidentelle d'un désaccord se fait nécessaire par un traumatisme. L'histoire de ce couple est simple. Jacqueline a eu un geste involontaire malheureux au moment de débarrasser la table après le dîner, alors qu'elle tenait un couteau pointu. C'est Yves qui a écopé de ce coup de couteau sous le pli du coude gauche. Depuis, il a la zone « du couple » anesthésiée (la branche sensitive du nerf est sectionnée). Yves a sans doute eu un projet pour son couple qui n'était pas du goût de Jacqueline. Il valait mieux compenser ce désaccord (« couper court ») et anesthésier (se rendre insensible au projet de contact conflictuel et trop superficiel). Yves et Jacqueline recevaient chez eux, un couple d'amis. À la fin de la soirée, cet ami caressait le sein de sa femme. Yves a proposé sans ménagement d'en faire autant avec Jacqueline. Vous connaissez la suite fabuleuse. Un couteau qui pénètre pour dire un désaccord définitif (section - rupture) avec le projet précis (nerf coupé) de contact (peau) superficiel (pénétration du couteau) proposé (côté gauche) par son mari, projet auquel il devient insensible.

Exemple 2 : T'es pas fou, non ?

Un adolescent de 16 ans peut avoir une névralgie du nerf musculo-cutané de l'avant-bras droit, même si c'est extrêmement rare chez un adolescent. Un projet de contact de couple à cet âge, est-ce possible ? Faut-il en parler devant la maman qui accompagne son fils en entretien ? Eh oui ! À 15 ans, Sandra était d'accord pour se marier avec lui. Ils en avaient parlé à leurs familles et copains. Un an plus tard, quand il lui a redemandé, elle a simplement répondu : « *T'es pas fou, non ?* ». Depuis, la douleur compense en simulant un contact du couple reçu si fort qu'il en est douloureux.

Exemple 3 : Un accident nécessaire

Le quad tout neuf allait être essayé par la famille. Le papa est parti le premier dans un chemin de campagne mais au bout d'une demi-heure, il n'était toujours pas revenu. À l'hôpital, le bilan était relativement sévère mais il n'y avait pas d'inquiétudes à avoir sur le plan vital. Les radiographies montraient une fracture des os de l'avant-bras droit et une double fracture de la clavicule gauche. Sur le plan neurologique, en plus d'une paralysie du deltoïde gauche, le muscle de l'épaule, on notait une paralysie du biceps gauche, une anesthésie de l'avant-bras gauche dans le territoire du nerf du couple. Il y avait également une entaille profonde à la base de l'annulaire gauche faite par l'alliance, et un hématome volumineux en avant du muscle pectoral gauche. Chaque blessure a un sens précis par rapport à la déception de l'accidenté ! Cet homme vient d'apprendre que l'acheteur de son café-tabac ne l'achète plus (conflit déclenchant). Adieu, la plus-value sur cette affaire qu'il a démarrée (épaule) et fait grandir, ce qui faisait sa fierté (clavicule gauche). Adieu la sécurité que cet acheteur lui donnait (avant-bras droit), et la possibilité pour sa femme de rester à la maison avec les enfants (séparation paume - base annulaire gauche, plus projet de nouveau contact de couple, plus hématome pectoral – liens du sang devant la 3e côte de la mère). À cause du refus final de l'acheteur, cet homme est obligé de garder (biceps gauche) et de veiller à la bonne marche de son commerce (deltoïde gauche). Quel est le **conflit programmant** de cet accident ? Cet homme a été abandonné par sa mère à quelques semaines, élevé par son père seul. D'où l'importance, pour lui, de faire le projet de laisser sa femme à la maison auprès des enfants. ■

Comment agir en phase inflammatoire ?

Le mois dernier, nous avons vu le rôle salutaire de la réaction inflammatoire dans le processus de réparation tissulaire. Regardons maintenant les mécanismes globaux qui sous-tendent cette réaction. (*)

Vous savez peut-être que l'ensemble de nos fonctions et réactions sont régies par notre système nerveux (SN). Celui-ci est composé de deux branches aux actions opposées :

- la première est celle qui préside à l'action, elle domine quand nous avons besoin de stimuler notre organisme (travail, activité physique, stress...), c'est la réponse du SN orthosympathique (SNOS) qui est accompagnée de sécrétions d'hormones du stress (adrénaline, cortisol...).
- La seconde est celle qui oriente nos fonctions vers le repos, la digestion, la restauration cellulaire..., c'est la réponse du SN parasympathique (SNPS) appelé aussi vagotonie (du nom du nerf vague le plus important de cette branche).

Reprenons notre exemple d'un traumatisme articulaire. Vous courez et vous vous tordez la cheville. Dans un premier temps, si vous êtes en état de stress avancé (compétition, danger...), sous l'effet d'hormones comme l'adrénaline et le cortisol (SNOS), la douleur et l'œdème seront atténués. Vous pourrez même continuer à courir malgré la blessure, au risque d'aggraver la lésion. Mais très vite, votre organisme va basculer en vagotonie (SNPS) et des symptômes précis vont s'imposer à vous.

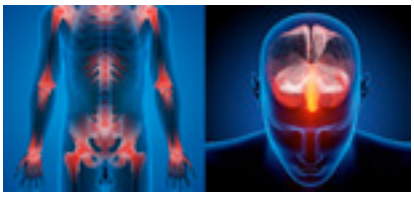
Nuit réparatrice

Ce sont ceux de l'inflammation. Chacun d'eux joue un rôle précis dans le processus de réparation :

- La douleur : elle est le signal d'alarme qui vous oblige à vous arrêter afin de ne pas aggraver la blessure.

- L'œdème (gonflement- chaleur), c'est l'afflux de sang qui véhicule les matériaux nécessaires à la reconstruction cellulaire.

Ces symptômes de reconstruction vont être décuplés lorsque vous allez mettre votre organisme au repos. C'est souvent la nuit, lorsque vous êtes en position allongée et que l'état de vagotonie est à son apogée, que les douleurs et l'inflammation sont les plus importantes. Vous connaissez sans doute les poussées de fièvre ou les quintes de toux nocturnes, les œdèmes qui vous réveillent et vous « lancent » dans les articulations, le ventre ou les dents... La nuit, une inflammation, ça fait plus mal ! Pourquoi ? Tout simplement parce que c'est le moment privilégié que le corps choisit pour se réparer. Et plus l'inflammation est importante, plus les processus réparateurs sont efficaces. Cela veut-il dire qu'il ne faut rien faire ?



Laisser un peu de symptôme

Face à une douleur et un œdème insupportables, il est normal d'intervenir, peut-être même à l'aide de la chimie. Si vous avez eu une « rage de dents », vous savez de quoi je parle ! Le recours momentané à un anti-inflammatoire est nécessaire. C'est leur prise continue ou inopportune qui pose problème. Savez-vous comment agissent ces médicaments ? Lorsque vous prenez un corticoïde ou de l'adrénaline, vous apportez les molécules que votre organisme libère naturellement en phase de stress (SNOS). Ces médicaments vont alors remettre votre corps en état de sympathicotonie (stress), ce qui va avoir pour effet de « pomper » les œdèmes et diminuer la douleur. L'inflammation est alors momentanément résorbée, mais cela ne veut pas dire que vous guérirez plus vite. Soulager ne signifie pas « bien soigner ». Si vous n'avez pas d'autre choix que de prendre un anti-inflammatoire, faites au moins en sorte de ne pas complètement anesthésier la zone lésée et surtout ne pas « pomper » tout l'œdème. La douleur est un signal d'alarme qu'il ne faut pas complètement faire disparaître au risque de mobiliser cette zone et d'entraver sa réparation. Une règle d'or en naturopathie : « *toujours laisser un peu de symptôme* ».

Ces symptômes sont d'autant mieux tolérés qu'on en comprend le sens. Savoir que ce n'est pas une aggravation mais au contraire la manifestation du corps qui se répare est rassurant. « *Chaleur, rougeur, enflure* » signifie que votre organisme réagit et reconstruit et non l'inverse même si ça fait mal !

La naturopathie signifie littéralement « *soigner dans le sens de la nature* ». Sachant que la nature fait toujours au mieux pour notre survie, il est préférable d'accompagner le symptôme plutôt que de l'entraver. Face à une entorse, lombalgie, gastrite, bronchite (réaction chaude), on préférera un bain chaud général qui apaisera et dérivera une partie de la congestion vasculaire à l'ensemble de l'organisme sans nuire au processus réparateur localisé. Attention cependant à ne pas mettre de source de chaleur sur un saignement interne (ulcère...) ! C'est pour cela qu'il est essentiel d'avoir un diagnostic précis avant d'intervenir.

La force est en vous

J'ai vécu cela lorsque je suis allé voir mon médecin traitant pour obtenir un arrêt de travail (je ne consulte que pour cela !). J'avais une bronchite aiguë, les quintes de toux associées à la fatigue m'empêchaient de travailler. Je savais qu'avec simplement un peu de repos, je serais rapidement sur pied puisqu'une bronchite est une phase inflammatoire favorisant la réparation tissulaire de ma muqueuse bronchique. Le repos était bien la seule prescription que je venais chercher. Bien sûr, mon médecin me prescrivit des antitussifs, des antibiotiques (même si la bronchite était virale), des anti-inflammatoires et des antipyrétiques (Dolipran...) ! Je lui demandai ironiquement si tout cela était bien nécessaire. Il me répondit que si je voulais guérir, c'était absolument nécessaire. J'ai jeté l'ordonnance à la poubelle et après 3 jours de repos accompagnés d'une petite diète et de bains chauds, mes bronches avaient fini leur réparation et l'inflammation s'était estompée progressivement. Que ce soit pour une gastrite, une entorse, une tendinite, une bronchite, une lésion musculaire... ou toute autre réaction inflammatoire aiguë, il n'existe aucun médicament susceptible de remplacer le fabuleux travail de régénération cellulaire. La science vient même de montrer que la surmédication (AINS, corticoïdes...) constitue, comme nous l'avons vu pour les blessures musculaires, une entrave aux processus de guérison. Mais votre médecin peut-il réellement se contenter de vous prescrire 3 jours de repos et de diète sans aucun médicament ? Que diriez-vous d'un praticien de santé alternative qui, face à un trouble inflammatoire ne vous prescrirait ni plante, ni huile, ni complément ou autres soins anti-inflammatoires, si ce n'est du repos ? Sommes-nous vraiment prêts à simplement faire confiance à ce qu'Hippocrate appelait « notre médecin intérieur » ou « force vitale » ?

Praticien-naturopathe et professeur d'éducation physique, **Jean-Brice Thivent** dirige en France la Formation alsacienne de Naturopathie. Il est l'auteur du livre « *De l'homme dévitalisé à l'homme vivant* » (éditions *Néosanté*).
www.alsacenaturo.com

Le brossage lymphatique

Dans un précédent article, je vous relatais l'expérience d'hommes et de femmes qui ont abandonné shampoing, gel douche, savon et déodorant au profit de l'eau, voire d'un simple essuyage quotidien. Mais il est vrai que les adeptes de cette hygiène minimaliste ont parfois d'autres ressources que la mousse. Le brossage à sec en fait partie. Et en plus, c'est bon pour la santé. Au point de remplacer le sport ?

Pour bien des naturopathes, brosser le corps à sec est l'une des meilleures façons de nettoyer la peau sans décaper le film hydrolipidique, cette émulsion complexe au pH légèrement acide qui régule l'hydratation de la peau et participe à la constitution de la barrière cutanée tout en permettant le développement d'une flore saine, donc protectrice.

L'effet immédiat du brossage cutané est triple :

- Éliminer les cellules mortes de la peau sans la dégraisser,
- stimuler la microcirculation sanguine,
- accélérer la circulation de la lymphe.

Avantages du drainage

La lymphe, c'est ce liquide physiologique incolore issu de la filtration du sang au niveau des vaisseaux capillaires. Constituée de plasma, chargée de graisses, cellules souches, protéines, déchets métaboliques et cellules immunitaires, la lymphe circule dans tout le corps grâce au vaste réseau des vaisseaux lymphatiques jusqu'aux ganglions qui la nettoient avant de la réintroduire dans le courant sanguin veineux. Elle joue un rôle majeur dans le système immunitaire. En effet, les ganglions lymphatiques filtrent les microbes transportés par la lymphe pour les détruire par phagocytose. C'est ainsi que lors d'une infection, ceux-ci gonflent afin d'accueillir une grande quantité de lymphocytes qui ciblent l'agent infectieux. Lorsque la circulation de la lymphe est déficiente, le corps s'intoxique, ce qui favorise œdème des membres, jambes lourdes, cellulite, affaiblissement immunitaire et vieillissement accéléré. À l'inverse, tout ce qui stimule la circulation de la lymphe est favorable à la santé globale. La pression à l'intérieur des vaisseaux lymphatiques étant très faible, la circulation de la lymphe y est lente. Elle est activée, non par le cœur comme l'est le sang, mais par la respiration, les contractions musculaires et les pulsations des vaisseaux sanguins. Autrement dit, par l'exercice physique. Mais pas seulement...

Outre le sport, on peut stimuler la circulation de ce liquide vital par des drainages lymphatiques manuels. Initiée par le Dr Emil Vodder et sa femme Astrid, cette pratique consiste en une série de micromouvements de la peau en direction des ganglions, en appliquant une très légère pression. Parmi les indications officielles du drainage lymphatique, citons les varices, l'insuffisance veineuse, la cellulite et les problèmes digestifs. Et puis il y a tout le reste : des effets parfois surprenants en termes d'amélioration de la santé mentale et physique. Les drainages lymphatiques manuels ne sont pas une panacée mais une authentique pratique de santé globale...

Chez soi et gratuitement, le brossage à sec de la peau peut également être mis en œuvre de manière à favoriser un tel drainage. L'effet ne sera certes pas aussi rapide que celui d'un drainage manuel par un praticien aguerri, mais pratiqué au quotidien, il sera bien réel.

Comment pratiquer ?

Le matériel : procurez-vous une brosse pour le corps en poils naturels. On en trouve dans les magasins de produits biologiques, certaines drogueries ou sur Internet. L'idéal : une brosse équipée d'un manche amovible permettant de brosser le dos.

La technique : il ne s'agit surtout pas de se frictionner énergiquement le corps. En effet, les vaisseaux lymphatiques doivent être soumis à une pression très douce pour être stimulés. Une pression excessive, en les écrasant, a l'effet inverse. Par ailleurs, le brossage doit être effectué non pas en tous sens mais en direction des ganglions. Ceux-ci sont situés principalement à l'aine, aux aisselles et sous les clavicules, mais également à l'arrière des genoux et à l'intérieur des coudes. Ces zones identifiées, le reste est une simple question de bon sens.

Pour les jambes, on commence par la plante des pieds en direction du talon, puis on brosse l'intérieur de la jambe en ligne droite en direction de l'aine, l'extérieur de la jambe vers la taille et l'arrière de la jambe jusqu'aux lombaires.

Pour les bras, on brosse l'intérieur en ligne droite de la pointe des doigts jusqu'aux coudes puis jusqu'aux aisselles. L'extérieur des bras sera brossé jusqu'aux épaules puis jusqu'aux clavicules.

Pour les flancs, on brosse en direction des aisselles.

Pour le ventre, on effectue des ronds de plus en plus grands dans le sens des aiguilles d'une montre. Outre l'effet de drainage, cette stimulation cutanée sans appui réveille le péristaltisme des intestins.

Pour le dos, on brosse des lombaires en direction des épaules avant de « ramener » la lymphe vers les clavicules, siège des veines sous-clavières dans lesquelles la lymphe nettoyée revient dans le sang.

Et bien sûr, le brossage à sec se pratique sur peau sèche... Un léger échauffement ou rougissement de la peau est normal, indiquant un brossage correct. Mais le brossage ne doit pas irriter la peau. Dès le premier essai, on ressent généralement un agréable effet tonifiant. Ensuite, on peut s'habiller directement ou se doucher... À l'eau seule bien sûr !

Ça prend du temps ?

Moins qu'une douche avec savonnage et séchage... Cinq minutes représentent un temps moyen. J'ai calculé pour ma part qu'un brossage à sec suivi d'une douche à l'eau me prend moins de temps qu'une douche avec savon. Le brossage lymphatique se pratique une ou deux fois par jour, le matin et/ou le soir. Les effets santé ne peuvent être espérés que si l'on pratique régulièrement. Mais comme c'est agréable, ceux qui investissent dans une brosse ont tendance à pratiquer régulièrement... ■

Coach en cohérence cardiaque, écrivain et journaliste, **Emmanuel Duquoc** est passionné par les liens entre alimentation, émotions et santé. Il est l'auteur, outre de nombreux guides culinaires, des livres « *Les 3 émotions qui guérissent* » et « *52 semaines pour vivre bien sans médecin* » (Éditions Thierry Souccar).

CARNET DE DEUIL
Un journal créatif pour exprimer la perte

***Le deuil fait partie intégrante de nos vies. Dans notre société de performance, basée sur la maîtrise et le contrôle, nous nous retrouvons démunis face à la perte. Précieux et concret, l'ouvrage* Carnet de deuil *[1], de la psychologue Nathalie Hanot, nous propose d'apprivoiser les émotions indissociables de cette épreuve et de les transcender à travers la méthode du* Journal Créatif.**

« *La vie, ce n'est pas d'attendre que les orages passent, c'est d'apprendre à danser sous la pluie* », philosophait Sénèque. Perte d'un être cher, rupture, licenciement, maladie, éloignement de ceux qu'on aime, au creux de ces maelströms, il est difficile dans le deuil d'imaginer l'après... Pourtant, la brûlure de l'épreuve, rite de passage, est un terreau qui contient les graines d'une mue intérieure. Dans la pensée chinoise, l'idée de mouvement s'associe à l'idée de chance à saisir. Le livre de Nathalie Hanot déploie un espace sacré, creuset alchimique de transformation ; il nous propose un temps de création pour accueillir la perte, tout en honorant le passé. « *La première tâche de la personne endeuillée consiste en la reconnaissance de la réalité de la perte. Quoi que l'on fasse, si on n'affronte pas la réalité, on risque de rester bloqué par l'attente ou par l'espoir que tout redeviendra comme avant. Le* Carnet de deuil *participe au processus d'intégration de la réalité en proposant d'utiliser du matériel personnel, en suggérant un travail avec la matière, en invitant à faire face aux souvenirs, aux photos, tout cela soutenu par une activité artistique structurante* », précise la psychologue, qui s'est inspirée de la (géniale) méthode du Journal Créatif créée par Anne-Marie Jobin. En d'autres termes, la vocation de cet ouvrage est d'offrir aux personnes qui vivent un deuil, mais aussi aux intervenants accompagnant les groupes de deuil, des outils simples d'expression des émotions, de clarification des pensées et de mises en sens de l'épreuve par la créativité.

Favoriser un retour à l'équilibre

Dans une société qui ne nous apprend pas à vivre les pertes, le chemin du deuil est parfois bien compliqué, car la souffrance requiert acceptation et expression, elle ne peut se résoudre dans le refoulement et le silence. « *Le deuil demande des temps de solitude pour faire face à un intense travail intérieur, mais il demande aussi des temps d'expression et d'échanges. Le deuil n'est pas un processus pathologique, mais une réponse psychologique légitime face à la perte* », souligne Nathalie Hanot. Cette dernière a vu s'ébaucher sa méthode du *Carnet de deuil*, après le décès de sa grand-mère, à la suite duquel elle a rassemblé quelques objets émouvants, témoignant de l'existence de son aïeule (photos, lettres, etc.). Lors d'un atelier au centre de la gravure et de l'image imprimée à La Louvière, en Belgique, elle a eu l'idée d'utiliser ce matériel. « *Il s'agissait pour moi, au milieu de ce groupe de femmes en création, de colorer mon deuil différemment et de faire un travail de mémoire.* » Nathalie Hanot a repris cet hommage créatif après le deuil plus compliqué de sa mère. « *J'ai découvert, dans ce processus, que la puissance réparatrice et contenante de l'art et de la création pouvait m'accompagner dans le bouleversement et le démembrement intérieurs dans lesquels la mort de ma mère m'avait plongée. Mon métier de psychologue m'a alors amenée à conceptualiser et à formaliser l'outil dans une méthode permettant sa transmission.* »

Retrouver l'en-vie

Le deuil est un chemin, il se traverse en se remettant en mouvement, pas à pas, à son rythme. « *Le* Carnet de deuil *invite à accomplir une part du chemin, à travers un rite de passage symbolique. Il est une étape.* » Écrire, dessiner, découper ou encore coller sont des activités ressourçantes, qui s'adaptent à chaque étape du deuil. Dans ce carnet créatif, chaque personne en deuil – quelle qu'elle soit – peut déposer ses doutes, ses questions, ses émois, ses souffrances et idées, sans crainte. « *Ces longs ou courts moments, selon le temps que l'on parvient à s'offrir, sont des temps d'intégration des événements, et donc des temps de libération et de guérison. Ils nous plongent dans le flot du moment présent, nous rappelant et nous faisant sentir que nous sommes en vie.* » Le carnet de deuil s'apparente à la tenue d'un journal intime, lequel nous aide à comprendre ce que nous vivons, à prendre du recul, à accueillir nos émotions, à nous regarder cheminer. Et Nathalie Hanot de partager les travaux de James Pennebaker, chercheur en psychologie sociale et professeur à l'Université du Texas, qui a démontré qu'écrire sincèrement ses expériences de vie, notamment douloureuses, améliore l'équilibre émotionnel et, de ce fait, la santé physique. Alors, sur le chemin de la guérison, de nos fêlures faire de l'or... ■

Carine Anselme

POUR ALLER PLUS LOIN

[1] ***Carnet de deuil. Un journal créatif pour exprimer la perte,*** Nathalie (Éd. de L'Homme, 2019).

PRATIQUE

Les deuils du deuil

En perdant un être cher, nous perdons aussi les rôles tenus auprès de lui, les activités réalisées ensemble... Le deuil est fait d'une multitude d'autres deuils. Perte d'emploi, rupture, maladie, voire déménagement... il en va de même : des deuils collatéraux se présentent à partir de la situation de vie perdue. Nous pouvons reconnaître les blessures et les manques multiples pour mieux en prendre soin, et découper la tâche de manière à ne pas se brusquer en voulant en faire trop, trop vite. Dans cet exercice, Nathalie Hanot propose de réaliser le diagramme en bulles du deuil.

Consignes : Tracez un cercle au centre d'une page ; inscrivez-y un mot, un nom ou tracez un symbole qui représente le deuil. À partir de ce premier cercle, tracez une première ligne ; au bout de cette ligne, tracez un nouveau cercle. À l'intérieur, résumez en un mot la perte liée à ce deuil. Continuez de tracer des liens et des cercles, d'écrire des mots qui expriment les liens de cause à effet du deuil, jusqu'à obtenir une arborescence la plus élaborée possible. Ne vous censurez pas, suivez toutes les idées et associations d'idées qui se présentent. Entourez d'une couleur protectrice (bienfaisante pour vous) les bulles qui, aujourd'hui, ont le plus besoin de soin...

Nombreux autres exercices créatifs dans Carnet de deuil *: mandalas, écriture spontanée, carte des repères...*

Mise au point sur LE PAIN (II)

Apparues au Néolithique dans nos assiettes, les céréales mettent à mal les muqueuses intestinales. La faute au gluten ? Sûrement, mais pas seulement : les recherches récentes orientent les soupçons vers les inhibiteurs de l'amylase-trypsine (ATI). Voilà qui expliquerait pourquoi la suppression du blé présente des bénéfices pour la santé.

Peut-être avez-vous rencontré des personnes qui ont fortement diminué le gluten et qui, bien qu'elles ne soient pas atteintes de la maladie cœliaque, se sentent beaucoup mieux. Mais d'un autre côté, peut-être avez-vous également entendu que tant qu'on n'est pas atteint de la maladie cœliaque, ça ne sert à rien de se priver de gluten, et que tout ça n'est qu'une mode. Il y a celles et ceux qui ne jurent que par le « gluten free » et celles et ceux qui n'y voient qu'une nouvelle tendance des milieux « bio-bobo », et qui défendent le bon pain.

…Sauf que c'est un peu plus compliqué. Beaucoup d'études montrent que, de fait, de plus en plus de personnes développent des réactions intestinales et hors-intestinales, lorsqu'elles consomment des produits à base de gluten, bien qu'elles ne soient ni atteintes de maladie cœliaque, ni intolérantes au gluten, ni allergiques au blé (*Journal of the American College of Nutrition, 2014*). On parle de « sensibilité au gluten non cœliaque » ou NCGS en anglais.

On a décrit une première fois la NCGS en 1980, mais ce n'est que récemment qu'on l'a redécouverte (*Nutrients*, 2013). Et on estime que cette sensibilité au gluten non cœliaque touche 1 à 10% de la population, et qu'elle est en augmentation (*Annals of Nutrition and Metabolism, 2018*).

28% d'intestins irritables

La difficulté, c'est que cette sensibilité se superpose en partie au syndrome de l'intestin irritable, qui concerne quand même 16 à 25% de la population du nord de l'Europe (*Scandinavian Journal of Gastroenterology, 2012 et 2013*). On estime que 28% des personnes atteintes du syndrome de l'intestin irritable sont sensibles au gluten, bien que nonatteintes de la maladie cœliaque (*American Journal of Gastroenterology, 2012*). Typiquement, les symptômes apparaissent après l'ingestion d'un aliment à base de gluten, disparaissent après le retrait de cet aliment, et on assiste à une récidive après le retour de celui-ci, en quelque heures ou quelques jours. Il s'agit d'une combinaison de symptômes similaires au syndrome de l'intestin irritable : douleur abdominale, ballonnements, diarrhée ou constipation, ainsi que des manifestations systémiques : esprit « brumeux » (« foggy mind »

en anglais), maux de tête, fatigue, douleurs articulaires ou musculaires, engourdissement des bras ou des jambes, dermatites (eczéma, éruptions cutanées), dépression, anémie (*Journal of Clinical Gastroenterology, 2012*). Un régime sans gluten montre clairement des bénéfices chez les patients atteints du syndrome de l'intestin irritable, de fibromyalgie et de certaines maladies neuropsychiatriques *(Current Opinion in Gastroenterology, 2016)*.

Pas de marqueur, mais des inhibiteurs

Mais ce qui définit la NCGS, c'est qu'il n'y a pas de marqueurs biologiques, actuellement connus. On connaît le phénomène, on en voit les manifestations chez les patients, mais on ne trouve pas de marqueurs, contrairement à l'allergie au blé ou à la maladie cœliaque (avec des anticorps auto-immuns). Les études sont nombreuses et suivent toutes un protocole assez similaire, en « double-aveugle, randomisé, avec témoins sous placebo » : deux groupes d'individus auxquels on retire un élément de leur alimentation (ça peut être du blé, du gluten, etc.), puis on réintroduit cet élément dans un groupe, et un placebo dans l'autre. Bien sûr, aucun des deux groupes ne sait s'il s'agit de l'élément en question ou du placebo.

Autrement dit, ce protocole clinique n'est pas différent de ce que chacun peut expérimenter par lui-même : retirer le blé de son alimentation durant un certain temps (3 à 4 semaines suffisent), puis le réintroduire, et en observer les effets. Si ces personnes voient apparaître les symptômes précités (ballonnements, irritation intestinale, etc.), ça n'a aucun sens de les renvoyer à l'absence de marqueurs biologiques, et de discréditer les phénomènes d'irritation dont ils font l'expérience. Dans le domaine de la santé, comme partout, l'absence de preuve n'est jamais la preuve de l'absence.

D'autant plus qu'un phénomène non expliqué le sera peut-être très prochainement. On s'oriente d'ailleurs récemment vers les inhibiteurs de l'amylase-trypsine du blé (ATI), qui sont des composés protéiques naturels des céréales contenant du gluten, et qui les rendent plus résistantes aux attaques des insectes. En 2017, des chercheurs ont sélectionné 38 produits, comprenant ou non du gluten, transformés ou pas. Et ils ont remarqué que les aliments contenant du gluten sont aussi jusqu'à 100 fois plus riches en inhibiteurs de l'amylase-trypsine que la plupart des aliments sans gluten. Ils ont également remarqué que les anciennes variétés, comme le petit-épeautre ou le blé amidonnier (une des plus anciennes variétés domestiquées, mais à faible rendement, dont on a retrouvé des traces dans les tombes égyptiennes datant de 2000 ans av. J.-C.) sont beaucoup moins riches en ATI… (*Gastroenterology, 2017*)

Le gluten qui cache l'ATI

Si on consomme 15 à 30 g. de gluten/jour/personne, on consomme également 0,5 à 1,5 g. d'ATI par jour. Et on sait que ces ATI favorisent l'inflammation intestinale. Ce ne serait donc peut-être pas le gluten en soi qui causerait ces réactions, mais un autre élément quasi systématiquement présent dans les aliments à base de gluten. Une autre étude, plus récente encore, a effectivement montré que, si on isolait le gluten, dans un protocole en double aveugle, certaines personnes ne voyaient pas la différence entre l'introduction ou le retrait de gluten dans leur alimentation (*Neurogastroenterology & Motility, 2018*). Cela expliquerait donc pourquoi une alimentation sans gluten a un succès bien supérieur au nombre d'individus dans la population qui sont réellement intolérants au gluten ou atteints de la maladie cœliaque. On ne peut pas réduire cela à une « mode » ou à une entreprise commerciale de promotion des produits « sans gluten ». Indépendamment des marqueurs biologiques détectables, de plus en plus de personnes se sentent mieux, au niveau intestinal et systémique, en réduisant leur consommation de produits à base de blé moderne, dont le pain… ■

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

NUTRI-INFOS

Un lien entre boissons sucrées et cancer colorectal

Pour une étude parue dans *Science*, des chercheurs ont donné une solution contenant 25% de sirop de glucose-fructose à des souris atteintes d'un cancer colorectal au stade précoce. Au début, les rongeurs pouvaient boire cette boisson sucrée à volonté. Puis, pendant deux mois, une fois par jour à raison d'une quantité équivalente à une cannette de soda pour les humains. À la fin de l'expérience, les souris qui ont reçu de l'eau sucrée ne sont pas devenues obèses mais ont développé des tumeurs plus grosses et de grade supérieur que le groupe témoin ayant bu seulement de l'eau. Ces résultats suggèrent que la consommation régulière de sodas sucrés peut réduire le temps nécessaire au développement du cancer. *(Source : LaNutrition.fr)*

Asthme & diversification alimentaire

Des chercheurs suédois ont suivi une cohorte d'enfants nés entre 1997 et 1999 pour établir les relations entre la durée de l'allaitement maternel, la diversification alimentaire et le risque de développer un asthme. Sans surprise, ils ont trouvé que la prise de lait artificiel avant l'âge de 14 semaines était associée à une élévation du risque d'asthme non atopique. En revanche, l'introduction du poisson avant l'âge de 10 mois diminue le risque d'asthme atopique et non atopique. *(European Journal of Pediatry)*

Caféine & performances physiques

La supplémentation en caféine est très répandue chez les sportifs. Une étude de 2011 indique qu'environ 75% d'échantillons d'urine d'athlètes participant aux Jeux Olympiques contiennent des niveaux mesurables de caféine. Et ils ont bien raison de consommer cette substance autorisée ! En analysant toute la littérature sur le sujet, des scientifiques australiens ont conclu que la caféine pouvait notamment améliorer la vitesse, la puissance, la force et l'endurance. Même les performances en saut en hauteur sont améliorées ! Selon l'auteur principal, deux tasses de café noir consommées environ 60 minutes avant l'exercice produisent un effet positif chez la plupart des individus. *(British Journal of Sports Medicine)*

Alzheimer & ail cru

Selon des chercheurs de l'Université de Louisville (États-Unis), l'ail cru pourrait être un excellent protecteur de la mémoire. La plante potagère aurait en effet la vertu de favoriser la croissance des bonnes bactéries dans la flore intestinale et ainsi de lutter contre la maladie d'Alzheimer. Les souris âgées nourries en partie d'ail cru ont développé un microbiote de meilleure qualité et ont mieux réussi les épreuves testant leurs capacités mnésiques à court et long terme. *(Source : Le Point))*

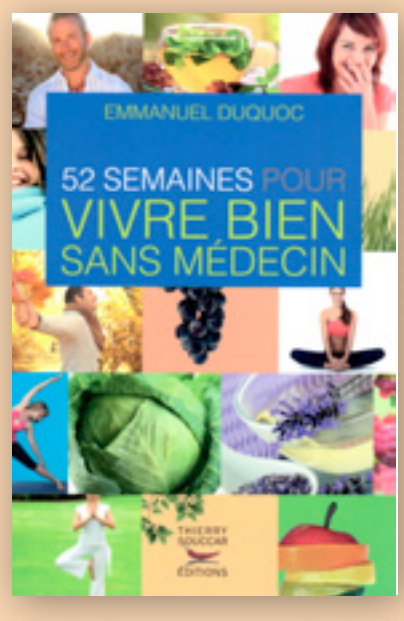
Safran & TDAH

Des chercheurs iraniens ont conduit un essai clinique randomisé en double aveugle pour comparer les effets d'un extrait de safran (*Crocus sativus*) avec ceux du méthylphénidate (principe actif de la Ritaline) chez des patients atteints de TDAH (Trouble de l'attention avec hyperactivité) et âgés entre 6 et 17 ans. Bilan : les symptômes des deux groupes se sont améliorés de manière similaire, les effets secondaires étant également comparables. Selon leur poids, les enfants du groupe « safran » ont reçu entre 20 et 30 mg de crocine, le caroténoïde naturel extrait de la fleur de crocus. *(Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology)*

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

52 SEMAINES POUR VIVRE BIEN SANS MÉDECIN

Par Emmanuel Duquoc



Voici le premier guide de santé corps-esprit, une feuille de route pour éloigner durablement la maladie et guérir naturellement par vous-même. Les ressources pour garder ou retrouver la santé sont en vous et autour de vous. Ce livre vous apprend pas à pas à les mobiliser en 52 gestes et attitudes simples, un(e) par semaine. Vous allez débarrasser votre corps des toxiques qui l'empoisonnent, lui apporter les nutriments bienfaiteurs, penser positivement, découvrir la vraie relaxation. Chaque semaine est une heureuse rencontre faite sur le chemin de la santé globale. Devenez votre propre guérisseur !

Prix : 14,99 € hors frais de port

Livre disponible dans la boutique du site www.neosante.eu

Vous y trouverez également plus de100 livres et DVD sur le sens psychobiologique des maladies

Paléocéto

Mark Sisson est l'auteur du best-seller *Le Modèle paléo*. Sportif de haut niveau et entraîneur, il anime l'un des blogs santé/nutrition/sport les plus populaires aux États-Unis. Dans ce guide, il promet aux sportifs d'endurance ou de force d'augmenter nettement leurs performances physiques et leurs capacités de récupération. Aux mêmes et aux autres, de perdre du poids et d'améliorer leur santé si c'est nécessaire. Comment ? En adoptant le mode de vie cétogène qu'il a mis au point et qu'il expérimente depuis de nombreuses années. Le but principal est évidemment de se libérer des effets désastreux de la dépendance aux glucides. Il s'agit de réinitialiser le métabolisme et de favoriser sa flexibilité pour que le corps apprenne à brûler des graisses au lieu du sucre, pour produire de l'énergie en continu. Ce manuel contenant plus de 100 recettes et des plans de repas n'est pas seulement un livre sur le régime céto mais la présentation d'une approche globale associant alimentation, exercice physique, gestion du stress et du sommeil.

La vie en mode céto
Mark Sisson
Éditions Thierry Souccar

Le bouquin du mois

Yogirl power

Dans cet ouvrage magnifiquement illustré, entre séquences de yoga et conseils de vie saine, Charlotte Saint Jean livre son témoignage de femme sur le chemin de sa transformation spirituelle et féminine. Au fil des pages, elle fait découvrir sa pratique du yoga ShivaShakti, issu du yoga traditionnel et de la méditation, et basé sur l'union des principes féminin (Shakti) et masculin (Shiva). Jour après jour, cette méthode offre aux femmes d'équilibrer leurs énergies solaires et lunaires, de se relier aux éléments et aux grands archétypes féminins. Au-delà des postures et des enchaînements de mouvements entrecoupés de méditations et de mantras, c'est une voie globale vers la santé et l'harmonie.

Yoga, rayonner sa puissance au féminin
Charlotte Saint Jean
Éditions Eyrolles

L'âme à neuf

Hérité des traditions grecque et soufie, l'Ennéagramme est popularisé comme une méthode de développement personnel axée sur neuf types de personnalités. Mais dans cet ouvrage, en y adjoignant l'approche énergétique chinoise, Rose et Gilles Gandy l'éclairent d'un jour nouveau. Les neuf ennéatypes peuvent s'envisager comme des « plaies collectives » qui se renforcent jusqu'à devenir les maladies physiques ou les problématiques mentales et relationnelles dont souffrent notre société contemporaine et tous ses membres. Non contents de décrire des comportements biologiques ou psycho-émotionnels, les neuf ennéatypes les expliqueraient en profondeur. Pour mieux en guérir.

Les 9 plaies de l'âme
Rose & Gilles Gandy
Éditions Trajectoire

Débrancher l'emprise

Une personne sous emprise est dans un lien de dépendance absolue vis-à-vis de son « bourreau », homme ou femme. Soumise à la violence psychique et parfois physique de son tourmenteur, elle est en état d'épuisement, comme morte-vivante. L'auteure a connu ce type de relation destructrice et mortifère. Avec courage, elle s'en est extraite et a voulu comprendre. Elle livre aujourd'hui son analyse, à la fois concrète et fouillée, des caractéristiques de cet enfer et des moyens d'en sortir par la transformation de ses peurs, de ses manques et de ses croyances autodestructrices. Car cette analyse sans détour renvoie aussi la victime à sa part de responsabilité et à ses propres démons intérieurs.

Sous emprise
Florence Warebourg
Éditions France Libris

Fléau inflammatoire

Dans sa phase aiguë, l'inflammation est une réaction intelligente du corps face aux infections et aux traumatismes physiques, visant la réparation des tissus. Mais on sait maintenant qu'il existe une inflammation « à bas bruit », sournoise et asymptomatique, qui s'installe progressivement sans autre indice que la fatigue et les perturbations de l'humeur. Les liens entre cet état inflammatoire chronique et les maladies de civilisation – dépression, pathologies auto-immunes et cancer – apparaissent comme de plus en plus clairs. Cet ouvrage pointe la responsabilité principale du stress et le rôle central du nerf vague, ainsi que l'importance du phénomène de perméabilité intestinale.

L'inflammation, système d'alerte du corps
Pr Patrizia d'Alessio
Éditions Dangles

Régime Hildegarde

Certains la considèrent comme la lointaine fondatrice de la naturopathie et de la nutrithérapie. Il y a plus de 800 ans, la religieuse bénédictine Hildegarde de Bingen a posé les bases d'un art de guérir par l'alimentation qui permettrait, encore aujourd'hui, de prévenir et soigner un grand nombre de maladies. La sainte catholique donne la première place à l'épeautre, aux fruits et aux légumes, ainsi qu'aux herbes aromatiques, mais sans prôner le végétalisme, loin de là. D'épaisseur biblique, ce guide du bien manger « hildegardien » décrit plus de 130 aliments avec leurs vertus thérapeutiques alléguées, propose plus de 400 recettes et présente 200 remèdes naturels classés par maladies.

Guérir par l'alimentation selon Hildegarde de Bingen
Dr Wighard Strehlow
Éditions du Rocher

Magnifique magnésium

Fatigue, insomnies, migraines, pertes de mémoire, déprime, surpoids, vieillissement : savez-vous que tous ces maux, et d'autres, vont souvent de pair avec un déficit en magnésium ? Et que la complémentation entraîne généralement une amélioration spectaculaire ? Médecin nutritionniste depuis plus de 20 ans, le Dr Kathy Bonan est passionnée par le magnésium et ses bienfaits. Elle a mis au point la méthode SiMa, qu'elle a décrite dans deux ouvrages précédents et qui consiste à combiner le magnésium avec la silice pour que le premier soit mieux assimilé par l'organisme. Selon le Dr Bonan, cette combinaison permet de soigner les nombreux troubles liés à une carence en magnésium.

Les bienfaits du magnésium
Dr Kathy Bonan
Éditions Albin Michel

OUTILS

VIDÉO

Hamer in the USA

Aux États-Unis, l'approche « bodymind » de la maladie est défendue par un nombre croissant de médecins, parmi lesquels le Dr Kelly Brogan s'est forgé une belle réputation. Sur son site, elle a osé diffuser la vidéo que vient de réaliser une chiropraticienne américaine, Melissa Sell *(photo)*, et qui est consacrée à la médecine du nouvelle du Dr Hamer. Intitulée « *The is nothing to fear* », cette vidéo pédagogique fort bien illustrée résume les cinq lois biologiques avec clarté et précision. Probablement ce qui se fait de mieux comme outil de vulgarisation en langue anglaise.

www.drmelissasell.com - www.kellybroganmd.com

ASSOCIATION

Accompagnement holistique

Fondée par Corinne Collin-bellet *(Photo)*, praticienne de santé globale à Tours, l'association *L'Ami-Calmant* organise toutes sortes d'activités visant à l'optimisation du capital santé et au développement de la dimension psychologique comme soin de support dans la prévention et le guérison de la maladie. Son équipe vient plus spécialement en aide aux personnes en situation de souffrance morale, d'isolement social ou de détresse émotionnelle. L'association organise notamment des séjours de ressourcement pour les malades et leur famille, afin de recréer le lien conjugal ou familial détérioré.

https://lami-calmant.blog4ever.com/

CITATION

L'ennemi de la vérité n'est pas le mensonge, mais le déni entretenu par certaines croyances qui vont s'imposer à nous comme des certitudes.

Jacques Salomé

SITE

Santé globale

Arrivé à l'âge vénérable de 70 ans, Léon Renard met un terme à ses activités professionnelles. Pour rappel, ce psychologue belge est l'auteur du *Cancer apprivoisé* , le premier ouvrage en langue française qui a fait connaître le Dr Ryke Geerd Hamer et sa médicine nouvelle. Léon Renard était en outre l'animateur de deux sites internet, *www.seliberdesespeurs.be* et *www.alasanteglobale.com*. Si le premier nom de domaine a trouvé acquéreur, le second attend toujours un candidat à la relève et pourrait fermer dans les prochaines semaines si personne ne prend le relais. En attendant sa fermeture éventuelle, ce bout de toile propose toujours à ses visiteurs un contenu très riche (articles, videos, extraits de livres, liens…) sur la médecine hamérienne et les aspects psychosomatiques de la maladie.

www.alasanteglobale.com

LA MÉDIATHÈQUE NÉOSANTÉ

ET SI LES MALADIES ÉTAIENT DES MÉMOIRES DE L'ÉVOLUTION ?

par le Dr Robert Guinée

Un tournant se dessine dans le domaine de la psychosomatique, qui nous amène à prendre davantage conscience que nous nous inscrivons dans le schéma de l'Évolution. La maladie peut désormais se comprendre comme un processus naturel activant des mémoires archaïques dont la finalité est la survie de l'individu et de l'espèce. Depuis plus de 25 ans, le Dr Robert Guinée vérifie dans sa pratique le bien-fondé des travaux du Docteur Hamer, qu'il a épluchés dans le texte en allemand. C'est l'ouvrage le plus complet et le plus rigoureux sur la médecine nouvelle jamais publié en langue française...

Prix : 75 € hors frais de port

Livre disponible dans la boutique du site www.neosante.eu

Vous y trouverez également plus de100 livres et DVD sur le sens psychobiologique des maladies

ARTICLE

Cette fausse générosité qui menace notre santé

Dans un livre au titre quasi blasphématoire (*), Lionel Astruc nous entraîne dans les arcanes de la fondation Bill et Melinda Gates, centre d'un montage faussement philanthropique au service des multinationales les plus nuisibles pour l'environnement, la santé et la justice sociale. Appuyé par une postface de Vandana Shiva, ce récit d'investigation en apporte la démonstration en suivant, depuis leur source, les flux financiers qui alimentent ce charity business. Attention : ce voyage en eaux troubles peut facilement soulever les cœurs sensibles…

ARTICLE N° 127

Par Catherine Courson

Auteur de dix-sept livres, l'écrivain et journaliste Lionel Astruc a mené de nombreuses enquêtes sur les filières de matières premières, les origines de nos biens de grande consommation et les initiatives pionnières pour transformer la société. Dans son dernier ouvrage, il nous entraîne dans les arcanes de la Fondation Gates, championne du "philanthrocapitalisme" : une stratégie qui associe l'évitement fiscal et la fausse charité, transformant la fortune de quelques milliardaires en un pouvoir dégagé de toute responsabilité, qui empiète sur le rôle des États et menace la démocratie. Avant de poursuivre, il peut être utile de balayer toute suspicion de complotisme en nous référant à la ligne de conduite de Susan George. Dans un essai paru en 2014, "*Les Usurpateurs. Comment les entreprises transnationales prennent le pouvoir*", la cofondatrice d'ATTAC s'exprime sans ambiguïté : « *De manière générale, et jusqu'à preuve du contraire, je ne crois pas aux conspirations. Je crois en revanche aux intérêts…* ». Elle nous invite à « *apprécier la différence entre une théorie paranoïaque du complot et une description factuelle du pouvoir que s'arrogent les entreprises* », dénoncé par elle comme « *une émergence de l'autorité illégitime* ».

On croit rêver – ou plutôt cauchemarder – lorsqu'on voit Bill Gates promettre qu'il va sauver la santé mondiale avec les biotechnologies, au nom d'une médecine mécaniste et va-t-en-guerre !

Bill Gates est le visage d'un système

La fortune personnelle de Bill Gates trouve son origine dans les **monopoles** conquis par Microsoft. Avant lui, les pionniers de l'informatique utilisaient librement les logiciels conçus par d'autres passionnés. Il a rendu payant ce qui se partageait gratuitement. Le fait que Bill Gates ait bâti son immense fortune à partir des fruits de cet écosystème citoyen et désintéressé est « *la plus cruelle des ironies* » souligne Gary Rivlin, journaliste d'affaires américain. Et le point de départ d'une spirale infernale. Le levier permettant à Microsoft d'acquérir cette position dominante est **le brevetage** dont Bill Gates est un ardent défenseur dans tous les domaines : informatique, semences, médicaments... Il est l'inventeur d'un modèle économique qui s'appuie largement sur la "biopiraterie", soit l'appropriation, par des brevets, de droits sur des ressources biologiques comme les semences et les plantes nourricières ou médicinales. Le "plus grand bienfaiteur de tous les temps" entrave ainsi l'accès des populations les plus pauvres aux ressources et aux soins qui leur seraient utiles tout en prétendant le faciliter *via* **sa fondation, la plaque tournante du système.**

Comment s'enrichir (beaucoup) en donnant (peu)

Faisons pour commencer un peu de mécanique philanthrocapitaliste. Les dons et subventions sont accordés à la **Fondation Bill et Melinda Gates**, mais ils ne sont pas distribués à des œuvres caritatives. Ils sont confiés à un fonds d'investissement, le **Trust d'actifs de la Fondation Bill et Melinda Gates**, qui possède la dotation et place l'argent dans des centaines de sociétés. Seuls les dividendes sont utilisés pour financer la Fondation afin que le capital soit protégé (pour qui ?).

Une structure à deux volets pour ne pas mélanger les genres, nous dit-on, sachant que le couple Gates est seul administrateur du trust, et que Bill et Melinda Gates sont administrateurs de la Fondation, avec Warren Buffett, directeur général du conglomérat américain Berkshire Hathaway, dont Bill est administrateur et qui détient des parts dans des entreprises bénéficiaires de projets financés par la Fondation, comme GlaxoSmithKline…

Le trust alimente les fléaux contre lesquels prétend lutter la fondation : industries d'extraction minière, pétrole, OGM, malbouffe, armement… Autrement dit, les entreprises qui font fructifier l'argent destiné aux plus pauvres contribuent largement à la pauvreté, à la violation des droits humains, à l'injustice sociale et économique ainsi qu'à la destruction de l'environnement. Les industries agrochimiques et pharmaceutique sont largement privilégiées par le trust et bénéficient en plus de partenariats mondiaux public-privé financés par la Fondation : c'est le jack-pot ! Les milliards d'impôts que Microsoft doit au Trésor américain représentent une somme plus grande que les dépenses annuelles de la Fondation Gates dans le monde, lesquelles sont donc en réalité payées par les contribuables. Et quel que soit le profit issu de cette confusion des genres, une chose est certaine : **Bill Gates est plus riche après ses dons qu'avant**. La valeur nette de son patrimoine augmente de plus de 6 milliards de dollars par an, selon le magazine *Forbes*.

Malgré ce réquisitoire, Lionel Astruc assure que sa démarche n'est pas de diaboliser Bill Gates : « *La sincérité du couple Gates dans son désir d'aider les populations pauvres et les pays en développement n'est pas en cause.* » D'après lui, bien des projets santé seraient positifs, tout en étant l'arbre qui cache la forêt… Chacun appréciera. En attendant, si

la sincérité du couple Gates n'est pas en cause, et leur intelligence encore moins, on peut alors, comme Lionel Astruc, pencher pour une « *dissonance cognitive manifeste les poussant à des actions charitables pour soigner les maux qu'ils créent eux-mêmes* ». Nous diagnostiquerons alors une double dissonance cognitive car un remède (OGM, vaccins…) qui prive les communautés et les individus de leur souveraineté alimentaire et sanitaire apparaît pire que le mal.

Agriculture et santé, même combat : créer le maximum de dépendances

L'Alliance pour une révolution verte en Afrique (Agra), filiale africaine de la Fondation, offre un bon éclairage sur les stratégies employées par Bill Gates pour aider ses partenaires industriels à pénétrer en force les marchés pauvres. Ici pour décourager l'usage de semences libres avant de les rendre illégales et de les faire disparaître, mais ça vaut pour l'ensemble des savoirs indigènes.

À l'occasion d'un don de 200 millions de dollars au **Fonds international de développement agricole** (Fida, agence de l'ONU), Bill Gates implorait les pays d'apporter « *aux paysans pauvres la science et les technologies* » dont « *les entreprises privées* » ont « *la véritable expertise* », à savoir les OGM et la biotechnologie. « *C'est en donnant aux personnes les outils dont elles ont besoin pour mener des vies saines et productives que nous pourrons les aider à s'arracher à la pauvreté* », affiche le site de la Fondation. Soyons clair : il ne s'agit pas ici de miser sur les capacités de la nature et donc sur l'agroécologie dont il n'est jamais question ; pas plus que les programmes de santé ne misent sur les capacités d'autorégénération de l'être humain et les modes de vie qui les favorisent.

Selon Vandana Shiva « *L'expérience indienne a bien montré que la révolution verte détruit le sol. (…) Le passage à ce modèle d'agriculture a complètement détruit le réseau hydrographique. (…) Au Forum social européen, il y a eu unanimité contre la révolution verte. (…) La preuve a été apportée que l'agroécologie et les petites fermes sont un modèle plus productif. (…) Dans ces conditions, lorsqu'on voit Bill Gates promettre qu'il va sauver le monde avec la révolution verte, on croit rêver ! La réalité, c'est qu'il vit dans une bulle.* » On croit aussi rêver lorsqu'on voit Bill Gates promettre qu'il va sauver la santé mondiale avec les biotechnologies, au nom d'une médecine mécaniste et va-t-en-guerre !

La Fondation exerce également une forte influence sur le **Groupe consultatif pour la recherche agricole internationale** (GCRAI), créé dans les années 1970 par la Banque mondiale pour faire avancer la révolution verte. Les ressources du groupe sont gérées par le conseil de son fonds d'investissement, auquel siège la Fondation Gates – seule organisation privée à être membre.

Celle-ci finance les principales multinationales de l'agroalimentaire et de la chimie dont le besoin de soutien financier ne semble pas être une urgence, comme Cargill, Nestlé, Mondelez, Syngenta, Bayer/Monsanto. Ou encore DuPont Pioneer qui est le principal partenaire scientifique du projet "African Biofortified Sorghum", financé par la Fondation et visant à « *mettre au point du sorgho transgénique vendu comme étant plus riche en nutriments, tels que la lysine, la vitamine A, le fer et le zinc* ». Cette prétendue solution part du principe que les paysans ne sont pas capables de produire ces nutriments en s'appuyant sur leurs propres méthodes agricoles.

En Inde, la proposition de développer des cultures OGM pour combler des carences indigne Vandana Shiva : « *N'importe quelle femme vous dira que la solution à la malnutrition, c'est la culture vivrière, et donc la culture de la biodiversité* » qui regorge de plantes riches en nutriments. Elle assène le coup de grâce : « *Sans l'argent de la Fondation Bill et Melinda Gates, le mythe des OGM mettant un terme à la faim dans le monde aurait disparu et tous les projets seraient stoppés. Mais cette organisation les maintient en vie artificiellement.* »

De même, à tisser page après page les fils du récit de Lionel Astruc, on se dit que le mythe des vaccins mettant un terme à la maladie dans le monde n'aurait pas la vie aussi dure sans la contribution massive de Bill Gates, et on peut légitimement se demander ce que l'obligation vaccinale décrétée par l'État français doit en réalité à son organisation tentaculaire.

Une obsession pour les vaccins

La santé (ou la maladie) fait partie des domaines de prédilection de la Fondation Gates et la vaccination est son dada. En matière de santé, l'ONG qui a reçu le plus de financements est le **Programme de Technologie appropriée en Santé** (Path), à qui la Fondation a versé environ un milliard de dollars, principalement pour la recherche et le développement dans le domaine médical. On lui doit la mise en œuvre du projet mondial Vaccins anti-HPV (papillomavirus), intégralement financé par le même généreux donateur. Path, qui se décrit comme « *le chef de file en matière de santé dans le monde et un pionnier dans l'optimisation de l'expertise et des ressources de ses partenaires privés pour stimuler des innovations transformatrices à grande échelle* », est aussi étroitement lié au lobby pharmaceutique. Parmi ses partenaires figurent les laboratoires Merck et Sanofi, le géant minier BHP Billiton et Microsoft.

En 1999, la mise de fonds initiale de la Fondation a permis de lancer **l'Alliance globale pour les vaccins et l'immunisation** (Gavi), au conseil d'administration de laquelle siège la Fondation qui en est l'un des quatre membres permanents (aux côtés de l'OMS, de l'Unicef et de la Banque mondiale). Depuis 2000, la Fondation a donné 2,5 milliards de dollars à Gavi. Pourquoi donc la vaccination se distingue-t-elle d'autres besoins essentiels ? « *Les vaccins sont une technologie d'une grande élégance. Ils sont peu coûteux, faciles à administrer, et ils protègent les enfants des maladies, c'est prouvé. Chez Microsoft, nous rêvions de technologies aussi puissantes tout en étant si simples* », explique Bill Gates lors d'un discours à l'Assemblée mondiale de la santé en 2011. Il termine son discours en appelant tous les pays à le suivre dans cette obsession pour les

vaccins : « *Pays donateurs, vous devez accroître vos investissements dans les vaccins et l'immunisation, même si vous faites par ailleurs face à des crises budgétaires {…} Vous, les 193 États membres, devez faire des vaccins le point central de vos systèmes de santé.* »
Lionel Astruc a un doute : « *Les vaccins sont-ils vraiment la meilleure solution ?* » et se rassure : « *Bien souvent, ils le sont ». En est-il bien sûr ?* : « *Mais parfois, pour le savoir, il faudrait accorder des moyens équitables aux recherches portant sur des solutions moins lucratives pour l'industrie pharmaceutique. Or, les avancées vers des traitements plus naturels et moins chers – donc moins lucratifs pour certains laboratoires – sont freinées par l'OMS.* » Notre enquêteur accorde le bénéfice du doute aux vaccins, ignorant manifestement que des études contradictoires et des traitements naturels existent déjà et ne sont pas seulement freinés mais enterrés.

À l'OMS, sous l'influence de Bill Gates, le poids des vaccins est phénoménal et il détourne les financements d'autres priorités sanitaires vitales.

La Fondation a donné 1,4 milliard de dollars au **Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**, dont elle est membre du conseil d'administration. Elle s'intéresse tout particulièrement à ces trois fléaux. Dans le cas exemplaire du paludisme, la Fondation a éludé une solution naturelle à l'efficacité pourtant démontrée : l'artémisia sous forme de tisane. Plus précisément, avec son soutien, l'OMS a interdit l'artémisinine par voie orale et préféré favoriser le déploiement d'un vaccin antipaludique. Pourtant, comme en témoigne Lucile Cornet-Vernet, vice-présidente de l'ONG **More for Less**, à l'origine d'un réseau de Maisons de l'Artémisia qui aident les populations africaines à cultiver et utiliser correctement l'artémisia : « *La plus grande maladie infectieuse du monde peut être guérie par une plante que tout le monde peut avoir chez soi. Deux sortes d'artémisias soignent le paludisme depuis des siècles {…} plus rapidement que les médicaments actuels. Elles n'ont aucun effet secondaire ni aucune toxicité.* » "Malaria Business", le documentaire réalisé en 2017 par Bernard Crutzen (prix Reporters sans frontières 2018) montre comment la recherche sur cette plante est délibérément freinée. En même temps, on ne tue pas la poule aux œufs d'or…

L'art de contourner ou d'infiltrer les autorités de santé

La Fondation a figuré en tête des contributeurs de l'OMS ces dernières années. En 2015, elle a ainsi fourni 11% de son budget. Son influence, quand il s'agit de déterminer les priorités politiques en matière de santé, est primordiale. La domination de Bill Gates sur les programmes de recherche est depuis longtemps une source d'inquiétude. Le poids des vaccins reste phénoménal et détourne les financements d'autres priorités sanitaires, plus vitales, comme l'établissement de systèmes de santé publique robustes. En 2014, le **Mouvement populaire pour la santé** s'est adressé à l'OMS pour protester contre sa décision d'inviter Melinda Gates à intervenir à l'**Assemblée mondiale de la santé**, organe décisionnaire de l'OMS : « *Il est inacceptable que l'OMS, censée être gouvernée par des États souverains, approuve qu'à sa conférence mondiale annuelle, le discours liminaire soit prononcé pour la troisième fois en dix ans par des individus appartenant à la même organisation privée, et à la même famille.* »

Le philanthrocapitalisme menace nos démocraties

La Fondation Bill et Melinda Gates est la plus puissante au monde, avec une dotation globale de 43,5 milliards et un champ d'action qui s'étend à plus de cent pays. Sans conteste, elle est l'acteur le plus influent sur les questions de santé et d'agriculture mondiales. Par l'intermédiaire de sa fondation, Bill Gates finance des centaines d'universités, d'organisations internationales, d'ONG et d'organes de presse. Il a accès aux plus hauts échelons décisionnels des Nations Unies. Contrairement aux gouvernements, qui doivent répondre de leurs actes à leur électorat, cette organisation n'a aucun compte à rendre aux institutions publiques. Et elle achète indirectement le silence des universitaires, des ONG et des médias qui seraient sinon en mesure de condamner ses actions.
Deux analystes américaines, Alanna Shaikh et Laura Freschi, se préoccupent du pouvoir de propagande phénoménal dont dispose la Fondation : il peut arriver de « *lire un article sur un projet en rapport avec la santé subventionné par Gates, publié dans un journal financé par Gates, écrit par un journaliste ayant suivi un programme de formation soutenu par Gates, étayé par des données recueillies et analysées par des scientifiques aidés par les subventions de Gates.* »
Ces dix dernières années, l'organisation a consacré un milliard de dollars à un département de la Fondation appelé "Représentation et politiques mondiales" consacré à « *construire des relations stratégiques avec les gouvernements, les philanthropes, les médias et les experts en politiques publiques.* » Cette situation représente une menace pour le processus décisionnel démocratique dans le monde. Lionel Astruc conclut en pointant à juste titre qu'au-delà du personnage de Bill Gates, c'est la pratique même du philanthrocapitalisme qui doit nous alerter sur le pouvoir démesuré d'une poignée de super-riches. Leur pouvoir ne doit pas être scruté seulement en bout de chaîne, lorsqu'intervient cette fausse générosité, mais à la source, car c'est l'accumulation de richesses qui nourrit le philanthrocapitalisme. Pour ma part, j'appellerais au discernement avant de nommer un futur "plus grand bienfaiteur de l'humanité et de tous les temps" et de lui confier les clés de notre pouvoir et de notre santé. ■

(*) "*L'Art de la fausse générosité : la Fondation Bill et Melinda Gates*" est paru chez Actes Sud en 2019.

PETIT BÉMOL : PASTEUR EST ÉPARGNÉ

« *Je ne sais si je dois remercier cet énième journaliste qui, une fois encore, a évoqué Bill Gates comme "le plus grand bienfaiteur de tous les temps" ou si je dois l'envoyer au diable,* s'exaspère Lionel Astruc *; la lecture de son article dans le supplément "Mécénat" d'un grand quotidien fut "la fois de trop" qui acheva de me décider à écrire…* ». La dignité de "plus grand bienfaiteur de l'humanité" est quant à elle réservée à Pasteur, auquel il faut reconnaître que Bill Gates doit une partie de sa fortune et de sa réputation (vaccins obligent). Cette filiation n'apparaît pas dans le livre « *L'art de la fausse générosité* » : elle n'a pas dû interpeler son auteur, et la canonisation médiatique de notre bon Pasteur ne l'a pas encore énervé, ou pas suffisamment pour qu'il lui consacre une enquête. Partie remise ?

ABONNEMENT

FAITES VOTRE CHOIX PARMI LES 7 FORMULES

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

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

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

	Belgique	France (+UE+Dom-Tom)	Suisse	Québec (+ Reste du monde)
☐ Abonnement SIMPLE	50 €	60 €	80 CHF	100 $
☐ Abonnement DE SOUTIEN	60 €	70 €	100 CHF	120 $
☐ Abonnement THÉRAPEUTE	75 €	90 €	120 CHF	150 $
(Vous recevez deux numéros, un pour vous, un pour votre salle d'attente)				
Abonnement PARTENAIRE				
☐ Paquet(s) de 5 exemplaires	150 €	175 €	240 CHF	300 $
☐ 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)				
☐ Abonnement NUMÉRIQUE	40 €	40 €	48 CHF	50 $
(Vous recevez chaque mois la revue en format PDF)				
☐ Abonnement COMBINÉ	70 €	80 €	106 CHF	126 $
(Vous recevez chaque mois une revue au format papier + la revue en format PDF)				

ANCIENS NUMÉROS :

○ Je commande toute la collection de revues déjà parues en format numérique (90 numéros) - 105 €
mon adresse mail est : .....

○ Je commande ..... exemplaire(s) imprimé(s) de *Néosanté* N°
(entourez les numéros choisis)

1	2	3	4	~~5~~	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63
64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90															

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

○ Je paie la somme totale de ..... (€, $, CHF) *(Biffer la mention inutile)*

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

☐ **Par virement bancaire**

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

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

date et signature :

○ **Je désire une facture.**

Mon N° de TVA est .....

ANCIENS NUMÉROS

Vous pouvez acheter les anciens numéros à la pièce (*papier* ou numérique*) ou vous procurer toute la collection *(numérique)*

voir page 31

**** le numéro 5 est épuisé***

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