

Aujourd'hui, le docteur Albert Roths.....



Dr Albert ROTHS, nous avons coutume de dire à ODENTH avec affection, quand nous parlons de vous, "Albert, notre grand ancêtre à tous", car pour beaucoup vous avez été celui qui ouvre les portes.

Pouvez-vous nous raconter quel est votre itinéraire ?

C'est la trajectoire d'un homme qui est venu sur terre porteur d'une interrogation : "le rapport des dents avec la santé globale". En réalité, s'il devait y avoir un grand ancêtre pour nous français, il s'appellerait Jean ORSATELLI, qui a publié une thèse où toute la base de notre pratique est déjà exposée.

J'ai eu l'occasion de le rencontrer chez lui, alors qu'il avait cessé de pratiquer. C'est là qu'a commencé une succession de rencontres privilégiées et le début

d'une chaîne de transmission de maître à élève. Une des premières, fût la rencontre avec J. MEURIS, un homéopathe uniciste.

C'est dans la S.H.O.E (Société Homéopathique Odontostomatologique de l'Est), qu'il avait d'ailleurs créée qu'un collègue m'a dit : "ce que tu fais, c'est bien, (l'homéopathie) mais moi je fais en plus de l'acupuncture !"

C'est ce qui m'a amené à rencontrer le Dr MONTBESSON, dentiste et acupuncteur, co-auteur avec le Dr MEURIS d'un livre sur l'acupuncture dentaire, et de devenir par la suite acupuncteur. C'est la parole historique d'un patient auquel je plantais des aiguilles aux pieds : "j'ai pensé à nettoyer mes dents sachant que je venais chez vous, mais je ne savais pas qu'il fallait en plus que je me lave les pieds", qui m'a conduit à m'inscrire aux cours d'auriculomédecine du Dr Paul NOGIER. Ce fut un moment exceptionnel que la rencontre de cet homme hors du commun qui m'a accepté dans son cabinet et qui m'a donné son amitié et son savoir, dont un outil merveilleux : la prise du pouls (R.A.C. devenu par la suite le V.A.S.). Toute ma pratique est basée sur la prise du pouls. C'est lui qui me permet à tout moment de faire le diagnostic, de contrôler le traitement et de progresser dans mes recherches. C'est avec le Dr LAMBIN-DOSTROMON que j'ai appris la technique de l'effet KIRLIAN, c'est-à-dire, pouvoir à tout moment enregistrer les énergies du patient pour contrôler la thérapeutique et les effets des matériaux mis en bouche. D'autant plus que

les travaux de MANDEL avaient montré qu'il y avait une projection de l'énergie des dents au niveau des pouces du patient.

Pendant de nombreuses années, j'ai pris un cliché avant de commencer les soins, un cliché de contrôle à chaque étape, puis en fin de traitement, sans oublier de vérifier la pérennité du traitement dans le temps. Mon parcours s'est aussi enrichi de la sophrologie, la P.N.L., la kinésiologie, l'ostéopathie et surtout une rencontre privilégiée avec le Professeur BEINJS et ses micro-éléments que je considère comme la médecine du nouveau millénaire, sans compter l'acupuncture buccale de GLEDTISCH lors d'une visite de la clinique du Dr TURK en Allemagne.

GLEDTISCH, médecin ORL, élève de VOLL et selon la tradition chinoise, piquait un point en face des dents en relation avec les méridiens d'acupuncture et des dents. Le Dr TURK m'avoua : "c'est superbe, mais malheureusement, les résultats ne tiennent pas".

Quel est le patient qui vous a le plus marqué ?

Je me souviens encore très bien de cette jeune mariée de la veille venant pour des soins dentaires : elle avait une carie sur la première prémolaire inférieure droite. Je fus interpellé par une petite boule, dans la joue, en face de la face vestibulaire de la dent. Comme il n'y avait pas d'urgence. Je fis une éviction partielle de la carie, je mis un pansement à base d'OZn et d'huile essentielle de girofle, et je lui ai demandé de repasser quelques jours après.

La boule avait disparu quand elle revint, et je pus terminer la dent dans la séance. Ce jour-là, je compris les limites de l'acupuncture buccale. Elle traitait les énergies, mais si la dent avait un problème, la cause n'étant pas traitée, le déséquilibre énergétique se réinstallait, et la pathologie réapparaissait. A l'endroit où

GLEDTISCH pique, il y a une relation avec les méridiens d'acupuncture, c'est vrai, mais ce même point est aussi l'image énergétique de la dent.

En réalité en face de chaque dent, il existe un point privilégié dans la joue que j'ai appelé le point facio-buccal. C'est là qu'il est possible de faire le diagnostic énergétique de la dent par le pouls, et d'agir à travers le méridien d'acupuncture lié à la dent.

Comment concevez vous les relations entre la dent et le corps ?

Pour moi, c'est le corps qui est prioritaire, si un organe, ou une fonction, est atteint ou perturbé, la dent qui lui correspond va se fragiliser. C'est parce qu'elle est fragilisée, que le microbe va pouvoir faire son travail de microbe : la carie.

Peut-on dire que vous explorez aussi la relation qui existe entre la dent et le psychisme ?

En réalité le mot clef est l'énergie. L'énergie c'est la vie avec des circuits préférentiels :

- une circulation intra-buccale, (dont ORSATELLI avait bien compris le fonctionnement) : en présence d'une alvéolite, la cause pouvait être une autre dent qu'il avait appelée dent dominante.
- une circulation verticale : l'intercommunication entre les dents et le corps : matière et le cerveau
- dont une branche accessoire qui passe par la joue et les points facio-buccaux.

Comme le circuit passe par le cerveau, le psychisme s'est imposé dans la continuité. Trente années de réflexions, d'observations m'ont permis d'affiner cette approche et actuellement je pense que chaque dent a son psychisme propre comme je pourrais dire que chaque dent est l'expression d'une partie de notre psychisme.

Suivant le positionnement de la dent sur l'arcade, je peux lire comme dans une boule de cristal, le tableau psychique de mon patient.

Comment avez-vous fait pour séparer le psychisme, le vécu, l'émotionnel du patient, du profil psychologique propre à chaque dent ?

Une des clefs a été de prendre conscience qu'au moment où la dent vient en émergence sur l'arcade, elle signe l'installation d'une nouvelle énergie psychologique, et, suivant son positionnement, elle nous indique comment cette énergie s'installe.

Exemple : l'incisive supérieure droite de Mitterrand (la communication avec les autres) est très avancée, elle nous dit que cette communication sera envahissante : "je veux tout savoir de l'autre afin de le manipuler et d'arriver à mes fins".

Si ce positionnement avait été en retrait, il aurait été un introverti.

Savoir que la tradition parlait de dents de sagesse vous a mis sur la voie ?

Évidemment, la dent de sagesse supérieure droite (18) prend en compte tout le savoir que l'on vous a enseigné : ce que vos parents vous ont appris, ce que vos maîtres vous ont enseigné, mais auquel de ce savoir adhérez-vous ? C'est son rôle.

C'est ce que j'ai appelé "sagesse humaine, prendre conseil auprès des sages". Une fois le choix fait, il faut passer à l'action, c'est le rôle de la 28 (le jugement suprême), nous aurons un jugement sur nous-même (38), et un jugement sur les autres (48).

Que se passe-t-il s'il n'y a pas de dent de sagesse ?

Deux cas de figure

- Le patient l'a tellement bien intégrée, que cette qualité fait partie de lui et

qu'il peut se passer d'un réceptacle dans le monde physique,

- ou il y a un manque, et ce manque va lui permettre d'avancer.

Et si elle a été extraite ?

L'énergie est toujours présente, elle ne circule plus par la dent, mais par le point facio-buccal.

La vie étant par définition la diversité, pensez-vous que l'on puisse se limiter à réduire la psychologie à l'expression d'une seule dent ?

En réalité, je regarde d'abord s'il y a des barrières qui se trouvent sur la 32 (l'incisive latérale inférieure gauche) "barrières de la personne par rapport aux jugements sur elle-même" et après je peux travailler en harmonie sur les autres dents.

Il existe une exception la canine supérieure droite (13) qui est la passion de la vie et l'assimilation des périodes d'échec.

Si elle est à stimuler, il faut la stimuler en premier. C'est "la passion de la vie" qui va vous permettre de bouger, de changer. Et si j'avais levé le blocage en premier, j'aurais replongé le patient dans son échec. Enfin, il faut savoir que les dents communiquent entre elles, et la stimulation d'une dent va amener les autres dents dans une autre énergie.

Au regard de ces analyses, je peux donc offrir la possibilité à mon patient d'évoluer à travers une orthodontie humaniste.

Qu'entendez vous par une orthodontie humaniste ?

J'entends trop souvent dire : "je suis comme je suis, et je ne peux changer..." Et c'est vrai ! Le positionnement de la dent est comme un verrou qui vous empêche d'évoluer. L'orthodontie humaniste consiste à faire sauter le verrou : le patient peut évoluer s'il le désire. Il nous appartient de l'accompagner en lui expliquant ce qu'il pourrait vivre

et lui laisser le libre-arbitre de son devenir. Il est toujours possible de faire une orthodontie "hard", c'est-à-dire positionner les dents en force, mais comme le patient n'a pas changé dans sa psychologie, dès qu'on enlèvera les contraintes, les dents reviendront à leur place.

Quel accompagnement psychologique proposez-vous pour assurer la réussite de cette orthodontie humaniste ?

Tout simplement parce que les psychologues avec lesquels je travaillais avaient constaté qu'ils avaient fait le tour de tout ce qu'ils savaient faire, et ils étaient arrivés à un constat d'échec chez certains de leurs patients, alors que l'appareil d'orthodontie que je mettais à un patient en cours de traitement le débloquent. Bien sûr, ne vous étonnez pas que j'ai une faiblesse pour le travail d'équipe avec le médecin, l'ostéopathe et le psychologue.

Avez-vous un cas qui vous vient spontanément à l'esprit ?

Lorsque les dents supérieures recouvrent totalement les dents inférieures, le patient, n'est pas capable de prendre de la hauteur par rapport aux événements qu'il vit.

En mettant simplement une gouttière qui repositionne les dents (je ne parle même pas d'orthodontie), instantanément, le patient ne peut pas faire autrement que de "s'élever".

La publication de votre pantonier : "Tout est Dent Tout" est, je suppose, la synthèse de nombreuses années de recherches et d'observations. Comment s'en servir ?

Il existe plusieurs cas de figure :

- vous avez un problème sur une dent (alvéolite, qui ne cède pas, anesthésie qui ne prend pas, etc.) pensez à une dent causale dominante responsable du trouble à ce moment-là, référez-vous à la rubrique "dent dominante " ;

- sans prise du pouls, vous allez consulter le répertoire qui est à la fin, et trouver la dent à soigner en fonction de la pathologie,

- si vous voulez être éclairé sur les correspondances d'une dent avec les organes et les pathologies, vous pouvez consulter la fiche qui lui correspond directement, ou la faire lire à votre patient.

- Enfin, la prise du pouls vous indiquera la dent à soigner et la fiche vous aidera à trouver le sens de cette pathologie.

Quel est votre prochain sujet de recherche ?

Un détecteur de point facio-buccal qui prendrait en compte toute l'énergétique, et pas seulement l'énergie électrique et magnétique.

Avez-vous un projet de publication ?

Oui, un livre, car le Pantonier est plus destiné aux praticiens. Le livre me permettra d'aller plus dans le détail. Il sera plus accessible pour les patients.

Pourquoi avez-vous placé le forum 2001, que vous avez organisé, sous le signe des jeunes pousses ?

J'ai trouvé qu'il y avait une telle richesse dans ODENTH, que c'était l'occasion de mettre en valeur, et de faire connaître leurs travaux. Le but recherché est de créer une harmonie, entre les forces vives de la jeunesse et l'expérience, le savoir des anciens, de pouvoir à mon tour accompagner, éclairer, et encore apporter des nouveautés à l'association.

Merci Docteur Roths

Aujourd'hui, le docteur Catherine Rossi-Pianel



AUTREDENT :

Docteur Catherine Rossi-Pianel, vous venez de faire paraître un livre " Le Dicodent, vos dents ont des secrets à vous dire... " Ce livre, à la fois pratique et complet peut être lu d'une traite avec intérêt, ou bien consulté chaque fois que le besoin s'en fait sentir. Il va permettre aux patients d'être informés et rassurés tant dans la relation avec leur dentiste que dans celle avec leurs dents. Comment vous est venue l'idée de ce livre original ?

Docteur Catherine Rossi-Pianel :

Dès la première année de Fac Dentaire à Toulouse, le cours qui m'a tout de suite " emballée " était un cours de prévention. Je me suis sentie immédiatement " à ma place ". J'avais pensé faire Médecine et ce sont mes rencontres avec des amis dentistes qui m'ont finalement amenée à choisir Dentaire, choix confirmé par ce premier cours de prévention qui a été déterminant. En 5ème année, des problèmes de santé chroniques, n'ayant pas été réglés par l'allopathie, m'ont amenée à chercher une autre voie, et ce fût la rencontre avec l'homéopathie et la résolution de mes problèmes. Dès ce moment, j'ai cherché comment me former dans cette technique pour l'appliquer à l'art dentaire. J'ai fait ma thèse sur l'homéopathie puis j'ai suivi une formation à Paris où je me suis installée en octobre 1984 en collaboration. Parallèlement, j'étais secrétaire Générale de l'AOSH (association odontostomatologique d'homéopathie dont le Président était Christian Garcia). Très intéressée également par la communication, j'ai eu beaucoup de contacts avec la presse pour promouvoir l'homéopathie dentaire. J'ai aussi créé un serveur minitel grand public " 3615 Denta + " à cette époque, qui était essentiellement axé sur l'homéopathie et la prévention et où existait un chapitre sous forme de

dictionnaire des termes dentaires. On en a parlé dans le Quotidien du Médecin, Vogue, etc... J'avais fait le dossier de presse et la société informatique qui devait gérer la suite n'a pu continuer pour des raisons techniques. On m'a alors proposé de faire une revue professionnelle trimestrielle qui a gardé le nom " Denta + ", dont j'étais la rédactrice en chef. Le sous-titre de la revue était " de la dent à l'homme global " et l'envie d'orienter l'information vers les patients ne m'avait pas quittée.

Donc, en 1989, je crée mon cabinet, je me marie, je deviens future mère de famille et le n°1 de Denta + sort le jour de mes 29 ans. J'ai été élue Présidente de l'Association Française d'Odontostomatologie Préventive (AFOSP) et j'ai sorti 3 autres numéros Denta + en un an. Puis ce fut la fin de Denta + et l'idée d'un livre a germé dans ma tête. Une conférence que j'ai donnée à des ostéopathes sur les problèmes dentaires sous forme de dictionnaire "d'Amour à Zen" m'a servi d'idée directrice et c'est devenu la trame du Dicodent.

Parallèlement je suivais des formations professionnelles tournées vers l'Energétique et je cherchais à en faire une synthèse utilisable pour les patients car le dentiste, pour moi, doit être avant tout un éducateur de santé dentaire.

Autredent :

Pour vos confrères comme pour vos amis qui vous connaissent depuis plusieurs années, vous semblez pouvoir mener de front plusieurs vies à la fois : formations professionnelles, travail personnel, cabinet dentaire, vie associative et vie familiale... Quel est le moteur qui vous fait marcher et quel est le secret de tant d'efficacité ?

Catherine Rossi-Pianel :

Je suis quelqu'un d'enthousiaste et spontané ce qui m'a fait me lancer dans toutes ces différentes aventures : tant dans la vie professionnelle que dans la vie privée.

Je suis une passionnée de la vie et en état d'émerveillement pour tout et dans cet état d'émerveillement, soudain, quelque chose me touche au cœur et, en m'y plongeant totalement, je m'en nourris intensément : je ne sais pas vivre autrement.

Autredent :

Vous dites dans votre livre " Tous les dictionnaires de termes dentaires commencent par le mot Abcès, mais dans celui-ci, nous allons débiter par le mot Amour." Dialogue et confiance sont également des termes très présents dans votre ouvrage confié à "Marie, Reine de la Paix, le 1^{er} Mai 2001 à Medjugorje". C'est une approche originale pour un livre qui par ailleurs, est très concret et très précis. Peut-on dire que vos patients viennent vous montrer leurs dents et que vous, vous leur montrez votre cœur ?

Catherine Rossi-Pianel :

Cette question pour moi en formule 2 autres :

Tout d'abord, il a été intentionnel de ma part de montrer que des valeurs telles que l'Amour, le dialogue, la confiance et la relation au divin ne sont pas incompatibles avec un acte concret, très physique, tel que le soin d'une dent. Bien au contraire, je pense qu'ils sont indissociables.

En dehors du fait que la relation patient-praticien est avant tout une relation entre deux êtres humains, le jour où j'ai pris conscience que chaque pathologie autant générale que dentaire pouvait être l'expression d'un

inconscient qui cherchait à s'exprimer, je ne pouvais plus me contenter de rester dans le physique. Steiner a dit " La dent est la représentation du Moi ". Le fait que j'en parle dans les premières pages du Dicodent a pour objectif de réveiller l'inconscient, de marquer les consciences.

Ensuite, quand les patients viennent me montrer leurs dents, certes, je leur montre mon cœur, mais surtout je leur montre LEUR cœur et les aide à décoder le message de leur âme.

Mon objectif n'est pas de faire faire une psychothérapie à chaque patient. Je me considère comme un maillon d'une équipe thérapeutique qui va décoder un langage du corps et donner au patient une piste de travail pour son évolution personnelle. Il pourra ensuite approfondir ce message seul ou avec son psychothérapeute. Il est rare qu'il attende de moi une prise en charge psychothérapeutique et je n'y tiens pas. J'aime aborder la symbolique et le langage de l'âme avec mes patients ainsi que leur donner des pistes de travail personnel, leur faire partager mon expérience, mes lectures.

Autredent :

Pour vous la relation thérapeute-patient est donc avant tout une relation d'être humain à être humain et représente la clef de ce que l'on appelle la " Dentisterie Energétique ". Pouvez-vous préciser davantage ?

Catherine Rossi-Pianel :

La relation d'être humain à être humain n'est pas le monopole de la Dentisterie Energétique. Disons que c'est la pratique de la Dentisterie Energétique au début de mon exercice professionnel qui m'a permis de faire des rencontres. Rencontres avec des gens exceptionnels, des lectures exceptionnelles, des opportunités

exceptionnelles, qui ont élevé mon niveau de conscience à la relation à l'autre. La première chose que j'ai eu envie de faire c'est d'enlever ma blouse blanche, celle du " Docteur " qui a le Savoir et le Pouvoir. J'ai eu du mal à le faire mais aujourd'hui, je ne pourrais plus imaginer remettre ce masque.

Maintenant au cabinet, j'ai la même tenue que mes deux assistantes : pantalon vert anis, chemise violette et tous mes patients m'appellent Catherine. Voici d'ailleurs quelques commentaires de patients : " Je viens voir un dentiste et j'ai l'impression de discuter avec une copine ", " on n'a pas l'impression d'être dans un cabinet dentaire, on se sent bien, comme chez nous ", " on se sent aimé, écouté, compris, par une équipe professionnelle très compétente ". Les patients sont heureux, c'est mon but !

Autredent :

Et demain ? De quoi sera fait demain, quels sont vos projets ? Et quel est votre rêve ?

Catherine Rossi-Pianel :

J'ai l'impression d'avoir commencé à exister en octobre 1984 quand j'ai quitté Toulouse le lendemain de ma thèse pour venir habiter Paris, sans un sou, mais mon diplôme de Chirurgien-Dentiste en poche.

J'ai tout créé. A chaque fois que j'ai eu un rêve, j'ai foncé pour le réaliser : je me suis pris de belles claques mais elles m'ont permis de grandir.

Aujourd'hui à 42 ans, je viens de fêter mes 13 ans de mariage avec Dominique, époux, amant, complice et confident. Nous avons trois filles de 12, 10 et 9 ans épanouies, heureuses, spontanées, ouvertes aux autres. Je les sens bien dans leurs baskets ce qui explique peut-être qu'elles ne soient pas parmi les premières de la classe. Nous habi-

tons un superbe appartement avec jardin dans le 8ème arrondissement de Paris. Dans le domaine professionnel, j'ai acheté un local et créé mon cabinet depuis 1989. En 1999, j'ai eu le plus beau cadeau de ma vie en faisant la formation de management I.DO Europe avec Pierre Brassard : ce qui me permet aujourd'hui de pouvoir exercer le métier que j'aime avec ma spécificité et mes fantaisies énergétiques dans le plaisir et en toute quiétude sans voir arriver avec angoisse la Ste Urssaf et St Tiers Prévisionnel.

Le Dicodent est en librairie après 10 ans de gestation et mon rêve est qu'il soit dans chaque foyer français dans la bibliothèque à côté du Larousse ! Il est

également diffusé en Suisse, Belgique et Canada et une version en allemand et en espagnol sont en cours de réalisation.

Mes projets ? Savourer tout ce bonheur et me centrer sur l'essentiel pour le protéger et le faire grandir. Je suis comblée par ma vie de femme, d'épouse, de mère, épanouie par ma vie professionnelle.

Que demander de plus à la vie, si ce n'est de pouvoir continuer à réaliser mes rêves. Je ne sais pas de quoi sera fait demain mais je sais qu'il sera parfait !



Essayez le !

Pas d'appui sur la loge postérieure de la cuisse : le retour veineux est favorisé

Mal au dos... Jambes lourdes... Réagissez !!!

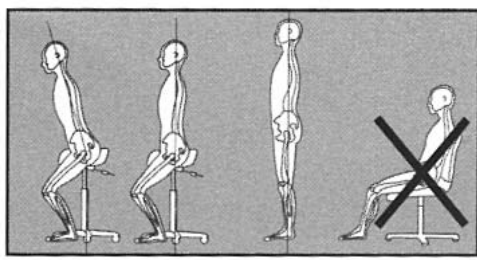
Votre position de travail assis, penché en avant, provoque d'importantes contraintes discales à l'origine de douleurs dorso-lombaires.

Créé en Australie, le **"Bambach Saddle Seat"** prévient et peut supprimer ces douleurs handicapantes. Il vous aide à bien vous tenir, vous ne glissez pas en avant comme sur votre ancien siège. Grâce à un bon positionnement de votre bassin, la courbure physiologique de votre colonne vertébrale est respectée et les contraintes dorso-lombaires sont réduites.

Votre dos est soulagé



Même penché en avant, votre colonne vertébrale conserve sa courbure physiologique.

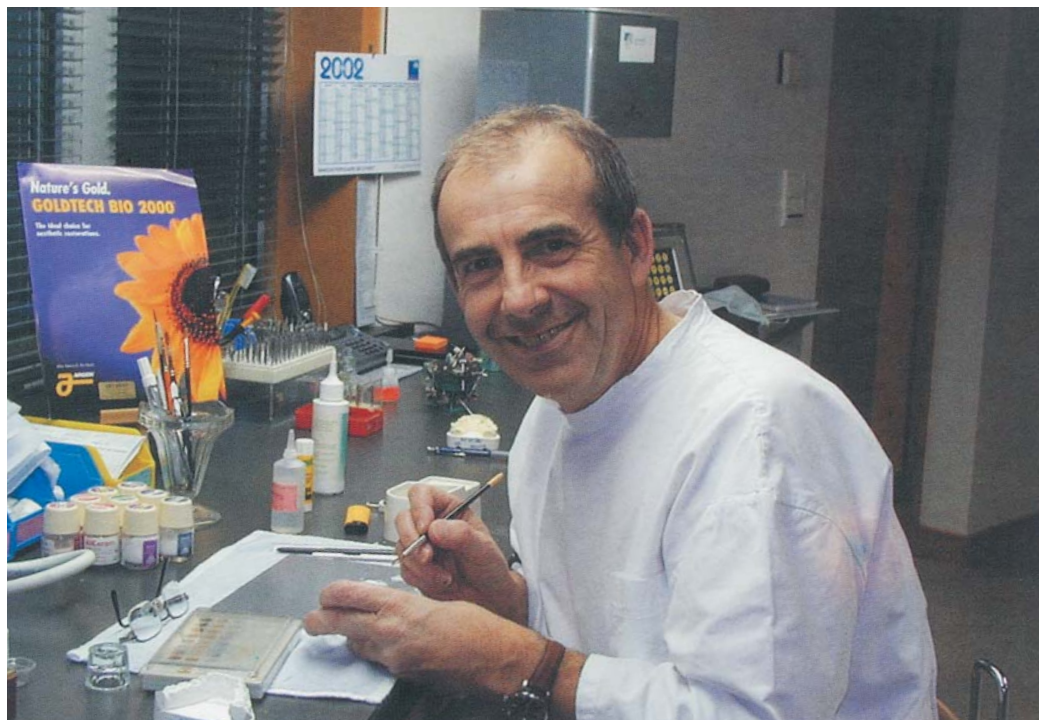


Gammadis

29, rue de la République 31700 Beauzelle
Tél. : 05 61 42 23 23 Fax : 05 61 59 34 84

Reportage chez Jean-Yves Renault

Un prothésiste dentaire "Autredent"



Jean-Yves RENAULT

Jean-Yves Renault, vous avez construit il y a 4 ans un nouveau laboratoire à Dinan, que faisiez-vous avant et comment avez-vous eu l'idée de vous installer à Dinan ?

J-Y Renault : J'ai commencé le métier de prothésiste dentaire à l'âge de 15 ans. Après avoir passé le CAP, j'ai quitté ce métier pour travailler dans différentes branches du bâtiment, puis je m'y suis de nouveau intéressé avec plus de passion, travaillant dans plusieurs laboratoires parisiens afin de me perfectionner et suivant parallèlement des cours le samedi à la chambre de métiers.

L'idée de venir à Dinan ou plutôt de quitter Paris après 10 ans de vie professionnelle ne m'est pas venue soudainement

mais elle était bien réfléchie, je ne supportais plus la pollution, parcourant la ville en vélo depuis les grèves de 68.

La Bretagne étant la destination de nos vacances, nous passions par Dinan et je trouvais cette ville médiévale superbe avec ses remparts. J'ai répondu à une annonce de Mr Mordret qui cherchait un collaborateur pour la prothèse fixée, lui étant spécialisé dans l'adjointe, nous sommes restés ensemble un an.

Comment avez-vous pensé votre laboratoire et quelles sont les difficultés que vous avez rencontré au début de votre activité ?

J-Y Renault : Aux début de notre activité, les difficultés ne nous faisaient pas peur, mais nous n'avons constaté une évo-

lution que lorsque nous avons transformé nos locaux pour établir nos postes de travail dans une autre pièce de l'appartement. En effet, à l'endroit où nous étions, passait une veine d'eau souterraine. Je devais travailler de longues heures pour réaliser mon travail correctement, les employés ne restaient pas au laboratoire, je me sentais épuisé et pensais ne plus pouvoir exercer ce métier après 40 ans.

Comment avez-vous résolu les différents problèmes que vous venez d'évoquer et à qui avez-vous fait appel pour vous aider ?

J-Y Renault : Notre apprentissage fut notre maison que nous avons construite avec des matériaux naturels. Pour penser notre laboratoire, nous avons fait confiance à la même équipe mais renforcée.

Les architectes sont venus passer deux jours avec nous dans l'ambiance du travail. Je me souviens de leurs commentaires, ils étaient stupéfaits de la rapidité des déplacements, du nombre d'étapes de fabrication... ils pensaient notre métier plus calme !

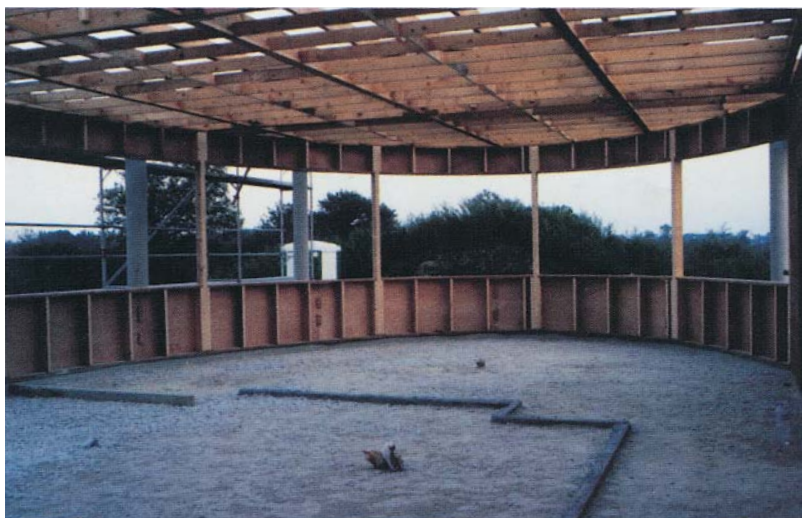
Ils ont conçu notre laboratoire de forme elliptique (comme une mâchoire). Nous avons fait appel à une géobiologue pour réaliser une étude du terrain afin de savoir s'il était favorable à la construction d'un lieu de travail.

Une radiesthésiste a fait également une étude des formes, car la forme influence sur les réseaux telluriques à l'intérieur du lieu, elle resserre ou écarte les réseaux. Une étude sur l'emplacement des différents postes de travail a également été faite. Pour les plans intérieurs, j'ai rencontré Mr Dessard (Kavo), nous avons réfléchi ensemble aux différents emplacements des machines.

Quant aux matériaux de construction, les murs sont en bio-brique de 37 cm d'épaisseur enduits à la chaux à l'extérieur, au plâtre à l'intérieur. L'ossature mur-bois est en mélèze à l'extérieur et médium à l'intérieur. Le plancher isolant est en 2



le laboratoire en chantier...



...conçu de forme elliptique

couches, béton de chaux et billes d'argiles sur lit de cailloux puis béton de chanvre. Le toit est en lattes de bois, étanché par un thermoplastique Sarnafil-T.

Ainsi est réalisée une construction avec le minimum de fer, celui-ci étant relié à la terre et la prise de terre placée au Nord magnétique. L'installation électrique est faite avec quatre fils, le dernier sert à récupérer le champ électromagnétique. Je me suis occupé entièrement du contact avec les entreprises et de la conduite des travaux, qui ont duré un an à raison de deux heures par jour minimum, sans compter le travail sur plan auparavant.

Avez-vous une spécificité et quelle est votre plus forte activité ?

J-Y Renault : Je pense à l'occlusion et à la posture maintenant. Notre plus forte activité reste la métallo et céramo-céramique.



Votre laboratoire est considéré comme un exemple en bio-technologie et vous avez été récompensé par un prix de l'innovation. En quoi votre laboratoire est-il différent des autres ?

J-Y Renault : Si la bio technologie est de ne pas utiliser de Nickel (interdit en bijouterie), d'essayer de ne pas souder et d'utiliser la céramo-céramique, de faire des tests de kinésiologie, de sensibiliser constamment nos clients aux problèmes toxicologiques liés aux métaux utilisés en dentisterie, alors je suis sûrement différent. Quant au prix que vous avez cité, il s'agit du prix de la dynamique artisanale décerné par la chambre des métiers en 1999.

La qualité est pour vous une démarche essentielle. Avez-vous fait la démarche de certification d'entreprise ?

J-Y Renault : Oui, c'est une bonne

démarche, mais dans la façon de concevoir mon métier, le terme qualité désignait tout d'abord le travail bien fait. Maintenant, il est, par la certification, le service rendu à la clientèle : accueil, disponibilité, ponctualité, traçabilité, etc. C'est une bonne chose notamment pour responsabiliser le personnel mais c'est encore du temps ! Nous sommes en cours de certification.

Est-ce que le fait d'avoir fait un laboratoire de ce type a fait progresser votre chiffre d'affaires et vos résultats ?

J-Y Renault : Oui, il progresse maintenant grâce à une meilleure organisation et à un meilleur outil de fabrication. Quant aux résultats, ils sont toujours liés à une combativité incessante.

Est-ce que les clients sont sensibles à l'environnement dans lequel les prothèses sont fabriquées ?

J-Y Renault : Oui, les clients sont très sensibles et contents, soit de venir eux-mêmes avec leurs patients, soit de les faire venir pour un relevé de teinte (prestation facturée), pour un essayage, une occlusion ou pour une finition. Ils peuvent ainsi voir dans quelles conditions leurs prothèses sont fabriquées.

Si c'était à refaire, est-ce que vous recommenceriez l'aventure ?

J-Y Renault : Oui, sans aucun doute. J'ai préféré investir dans ce que je connaissais le mieux, la prothèse dentaire et dans un lieu où nous passons une grande partie de notre vie afin qu'il soit le plus agréable possible.

Si vous aviez un conseil à donner aux futurs prothésistes dentaires, lequel serait-il ?

J-Y Renault : Je pense qu'il est préférable de reprendre une activité déjà existante et de profiter de l'expérience des anciens prothésistes dentaires ainsi que des chirurgiens-dentistes, car la transmis-

sion du savoir est une chose primordiale.

Il est également important de choisir en fonction de ses capacités ou envies une spécialité : métallurgie, fraisage, cosmétique, prothèse totale, occlusion, implants, ortho, ou autre et de se donner les moyens de tout connaître dans la dite spécialité avant de passer à une autre.

Je leur conseillerais également de toujours penser que la prothèse qu'ils réalisent pourrait leur être destinée.

Infos Architectes :

Piou LACOSTE et Marc GAUTHIER
SARL d'Architecture
7 rue de Verdun
33650 St Morillon
Tél. 05 56 20 29 44

Bibliographie :

La Maison écologique
Magazine pratique de l'éco-habitat
et des énergies renouvelables

Médecin des murs Biologie de l'habitat
Rémi FLORIAN
Bio-Espace édition

Problèmes toxicologiques
liés aux métaux utilisés en dentisterie
par le Dr Marc-Jean LEFEVRE

Contact :

Francine Delvaux 2
2 rue du Chalet
B-4920 Aywaille
Tél. : 32 (0) 4 384 50 63

"Toute la kinésiologie"

Freddy POTSCHKA

"Kinésiologie le plaisir d'apprendre"

Dr Paul E. DENNISON

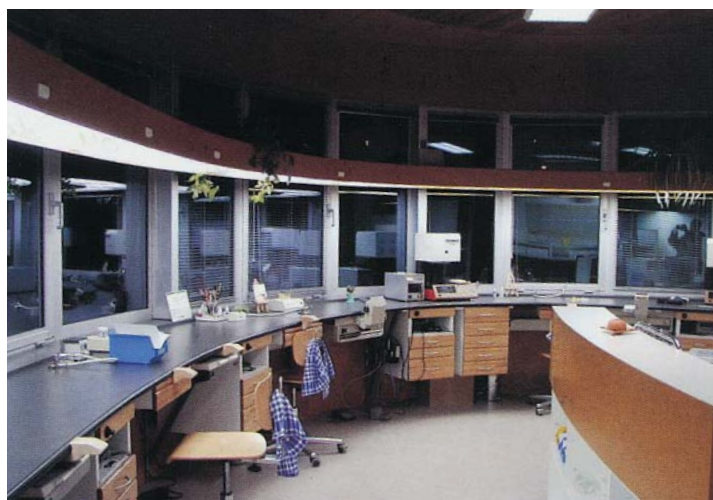
Collection Chrysalide

Editeur : Le souffle d'or

"Le petit livre du Feng Shui"

Lillian TOO

Editeur : Guy Trédaniel



Pièce sculpture



Pièce coulée



Pièce céramique



Nicole Renault

Un grand merci à ceux qui m'ont soutenu dans cette démarche



Ce reportage est paru en Décembre 2002 dans la revue française de prothèse dentaire - Actualités n° 16 - que nous remercions.



Les rencontres d'Autrement

Rencontre avec une femme extraordinaire Elke Arod

Elke Arod

www.hyperactif.org

www.stelior.org

Autisme, hyperactivité, échec scolaire, troubles obsessionnels de comportement, dépression : la liste des effets de l'intoxication aux métaux lourds est impressionnante. Mme Elke Arod a mis au point un protocole alimentaire spécifique pour se débarrasser de ces poisons afin de retrouver joie de vivre et santé.

Laissons-lui la parole :

“MON HISTOIRE :

Un long parcours semé d'embûches, mais terminé avec succès...

Le temps de l'épreuve

Steven, mon fils, est la matérialisation, la représentation au quotidien de l'amour que j'ai trop longtemps retenu emmailloté. Cet amour enrichi à chaque instant, et maintenant finalement partagé, a pris racine dans le terreau de nos deux maladies.

A 32 ans, je souffrais déjà depuis 3 ans environ de poly-arthralgies atypiques, de fibromyalgies extrêmement fugaces et migratrices, d'un état fébrile aux environs de 39°, de sudations diurnes et nocturnes d'origine indéterminée, de douleurs dentaires, d'une fatigue permanente, toutes sortes de douleurs que mon corps ne désirait plus vivre.

En 1977, du jour au lendemain, des douleurs m'ont paralysé le bras. Ensuite, la colonne fut atteinte, puis les genoux, et ma température commença à grimper avec les mois. Etant donné que les causes réelles du mal ne pouvaient être décelées, on avait

avancé la fatalité des motifs psychosomatiques. J'ai dû prendre mon courage à deux mains pour poursuivre mes activités professionnelles et j'ai été obligée de me déplacer à l'aide de béquilles. Souvent, je ne pouvais travailler que sous injection de cortisone et en prenant des analgésiques. Le 18 juin 1980, le diagnostic d'un médecin de l'hôpital tomba : mon état était, d'après lui, seulement psychique et dû à mon métabolisme.

Plusieurs années après, le 19 août 1989, je donnai naissance à mon petit Steven. Lui aussi, quelques mois après, tomba malade. Il ne dormait pas, et la vie devint rapidement un enfer. Moi malade, passe encore, mais lui en plus, cela commençait vraiment à devenir dramatique. Je courais de médecin en médecin, mais ma confiance en eux s'atténuait de plus en plus, car ils ne trouvaient aucune explication à mes souffrances, ni à celles de mon fils.

Steven continua à développer une série de problèmes : des otites à répétition, des tumeurs, des granulomes annulaires profonds sur ses tibias, des blocages respiratoires, une cécité qui s'était déclenchée à l'œil gauche, divers problèmes allergiques et dermatologiques, des déformations osseuses sur le sternum... et aucune lumière médicale sur de tels symptômes. Le plus dur était qu'en tant que mère, je ne pouvais même pas prendre mon bébé dans mes bras. De plus, il était hyperactif, devenait insupportable, de plus en plus crieur et violent, parfois même

avec ses petits camarades contre lesquels il jetait tout ce qui lui tombait sous la main. Il se renfermait de plus en plus dans un monde autistique. Dans notre cas, le destin était vraiment un "drôle" de destin...

Un signe : un livre

Mais, voilà, un jour le ciel pensa tout de même à m'aider. Personnellement, j'étais arrivée à la limite de ce que je pouvais faire, je n'arrivais plus à aider ni mon fils, ni moi-même. J'étais affolée, effondrée : Steven passait des jours prostrés dans un coin, se balançant de plus en plus et se renfermait dans son monde, dans sa boule, dans son autisme.

A cette période, je me vois offrir par Martine, une amie doctoresse, le livre "La Drogue cachée - Les phosphates alimentaires" de Herta Haffer. Cet ouvrage traite des problèmes des phosphates dans l'alimentation qui peuvent causer des troubles importants du comportement chez certains enfants et adolescents. Dès la fin du livre, j'adopte les recommandations préconisées. Mon premier geste est de vider le réfrigérateur, les armoires, pour éliminer toute substance nocive. Puis de suite, j'essaie de bâtir quelque chose de personnalisé pour mon fils. Je me mets à reprendre une cuisine à l'ancienne, une alimentation naturelle sans conservateur ni colorant. Mais encore faut-il comprendre et savoir quels seront les changements possibles sur le métabolisme.

Mon cobaye : mon fils

Steven devient alors le cobaye des expériences que je vais faire jour après jour dans ma cuisine. Avec le temps, je vois une amélioration physique de ses symptômes. Pendant 8 ans, je fais des essais alimentaires. Je cherche à aller plus loin que le contenu du livre "La Drogue cachée". Mon fils est mon seul indicateur, me basant uniquement sur ce qu'il peut tolérer. J'endosse volontiers le rôle de la femme pénible dans les magasins, qui contrôle tout,

qui regarde tout, qui espionne tout autour d'elle, qui demande tout. Je lis les compositions, les ingrédients, les condiments, la provenance de chaque produit avant qu'il ne puisse entrer dans ma cuisine. Et avec succès, tout doucement, je vois mon fiston se métamorphoser. Ce fut tout d'abord un petit sourire, une pointe de sommeil, un peu plus calme, des faits imperceptibles pour une personne étrangère, mais des signes d'amélioration gigantesque pour moi, sa mère. J'ai pu enfin prendre mon fils dans les bras sans qu'il ne fasse une crise de violence. Mon amour maternel longtemps frustré pouvait s'exprimer.

Comprendre l'évolution

Devant ce nouveau bonheur, je ne peux rester ainsi à ce stade ; je me mets alors en piste pour améliorer encore plus notre alimentation et comprendre aussi pourquoi et comment la nourriture peut faire de tels changements, comme ceux constatés chez Steven et moi-même. Mes béquilles sont parties au réduit, j'ai l'impression de voler, je n'ai plus mal nulle part, je me sens merveilleusement bien, je passe des nuits paisibles.

Steven peut être scolarisé car tout va bien ; il ne fait plus de crises d'autisme ni de périodes de balancements. Bien sûr, il a encore des difficultés dans les apprentissages, c'est un enfant pas tous les jours gai et resplendissant. Mais après tout, que vouloir de plus, ayant obtenu déjà le 80 % de ses capacités, ce qui est merveilleux ! Je l'aide de tout mon possible pour qu'il puisse faire des études, je vois qu'il est très intelligent et cela m'encourage ; je me dis que le reste est juste une question de temps, vu que tous les autres symptômes physiques ont pu disparaître.

Reproduire ces actes qui améliorent la vie

Avec le temps, l'histoire de Steven est devenue connue dans notre entourage. J'ai l'envie d'aider d'autres familles. J'ai tant appris. La chance de pouvoir aider

d'autres enfants va venir de personnes et médecins qui me les adresseront.

Mais je me rends compte évidemment que le changement alimentaire doit être individualisé, que tel enfant peut supporter tel produit, tel aliment, mais pas un autre. L'un est intolérant au lait et dérivés (caséine), au gluten et ses dérivés, un autre aux pommes, au sucre ou encore au lait de soja, aux oeufs, aux bananes, etc., voire à tous ces aliments en même temps ! C'est souvent une intolérance globale à des aliments de base.

Mes journées me servent à aider les familles, mes nuits à chercher les effets de la nourriture sur le métabolisme : pourquoi et comment chacun réagit différemment. J'essaie alors d'apporter des solutions par les compléments alimentaires pour que l'organisme ne manque pas de calcium, de sélénium, des principales vitamines, de zinc, de lipides, etc.

Je commence à comprendre que tous ces problèmes métaboliques sont dûs aux **systèmes enzymatiques** qui, eux, **doivent être en parfait état** pour que l'organisme puisse s'épanouir et bien faire son travail. Et je cherche, j'étudie, j'apprends et les années passent...

Une piste : les métaux lourds

Un jour, j'assiste à une conférence sur les métaux lourds et leurs effets dans l'organisme. Je me rends compte que c'est peut-être une piste importante dans mes recherches. Je suis prudente, réalisant qu'il y a comme une chape de plomb sur ce sujet. Pourquoi ? Je m'aventure alors très prudemment, avançant à petits pas, essayant de contacter des personnes expertes, des épidémiologistes.

Je découvre dans ce milieu scientifique que, depuis des années, des chercheurs chevronnés font de la recherche en laboratoire sur ce sujet "tabou". Mais leurs résultats ne sont pas divulgués - ou on ne leur permet pas de les divulguer: par exemple les résultats

des travaux de Berthold Chales-de-Beaulieu, chiropraticien allemand connu qui a donné des conférences depuis 1969 à des dentistes, sans parler des travaux acharnés menés depuis des années par plusieurs médecins français et qui sont restés dans l'ombre.

Parallèlement, je continue à me perfectionner dans ma piste alimentaire et une question me vient alors à l'esprit : pourquoi ne pas essayer de faire des analyses avec des spécialistes et de bons laboratoires et trouver le moyen de mettre en évidence si vraiment il y a intoxication aux métaux lourds ou pas ?

Le puzzle avance

Chemin faisant, j'ai une somme d'informations qui, comme les pièces d'un puzzle, s'assemblent. Je me rends compte qu'en faisant des analyses très précises et bien interprétées par des spécialistes, nous pouvons vraiment mettre en évidence les intoxications des personnes qui portent des amalgames dentaires. Mais comment se fait-il que nos enfants, eux qui n'ont pas encore d'amalgames, ont aussi des métaux lourds dans l'organisme et plus encore ? D'autres réponses, petites pièces du puzzle, sont encore venues à moi : cela peut se faire par **transfert placentaire**. Les métaux lourds des **amalgames**, les métaux lourds des **vaccins**, les métaux lourds de la **pollution** que nous accumulons dans notre organisme, hormis les dégâts directs qu'ils nous font à nous-mêmes, **peuvent être transférés à nos enfants** - même par le sperme - et peuvent causer des problèmes immédiats.

Compréhension de nos souffrances

Le chemin ainsi parcouru m'a apporté enfin l'explication : j'étais donc tout simplement intoxiquée par des amalgames, et les violentes douleurs subies pendant 16 ans ne venaient de rien d'autre que de cette intoxication. Je l'ai ensuite transmise en grande partie (70 % environ) par voie

placentaire à mon fils Steven. Puis pour lui, sont venus s'ajouter des vaccins contenant du Thimérosal et cela a fait déborder le vase.

Avec tant de métaux lourds dans nos cellules, les systèmes enzymatiques se retrouvent bloqués. Le corps est obligé d'en subir les conséquences graves qui en découlent car la nourriture ne peut plus être assimilée. Les nutriments sains sont transformés en toxines dans l'organisme. Et ces mêmes toxines provoquent les troubles inflammatoires et neurologiques.

Dès lors, au fil de son changement alimentaire très suivi, Steven retrouve toute sa vue et pose ses lunettes ; ses déformations osseuses comme ses tumeurs sur les tibias ont complètement disparu. Il marche, il court et même avec les années, devient champion de trampoline - 3ème dans sa catégorie aux Championnats de Suisse en l'an 2000. Quel succès, je suis heureuse !

Le chemin continue toujours

Mais il me restait toujours beaucoup de chemin à parcourir, car je n'avais pas encore toutes les réponses.

Pourquoi le changement alimentaire agit-il comme une bouée de sauvetage pour diminuer, arrêter les symptômes ?

Je me suis donc renseignée pour pouvoir faire effectuer les analyses des troubles du métabolisme qui mettraient en évidence les dégâts causés par les métaux lourds. J'ai su qu'aux Etats-Unis je pourrais les obtenir. Bien sûr, les prix étaient excessifs, 6 000 francs suisses environ - ce n'était vraiment pas donné - mais plusieurs mères ont néanmoins choisi de les faire faire là-bas.

La ligne d'arrivée

Et j'ai pu constater les "blocages" sur les acides gras, la dysbiose et autres problèmes.

La preuve de la cause de ces "blocages" était là : les métaux lourds se trouvent dans les cellules et vont bel et bien bloquer une

partie des nombreux systèmes enzymatiques.

Depuis, j'ai pu également constater avec l'expérience que chaque individu réagit différemment devant un blocage enzymatique, et ceci en fonction de son propre héritage génétique. L'intoxication est différente suivant le mélange des métaux et des quantités logées dans les cellules de chaque organe. La série des enzymes principales de désaturation des acides gras saturés comme la delta-6-désaturase n'arrive plus à transformer et métaboliser les huiles et les graisses saturées ou mono-insaturées en acides gras essentiels (poly-insaturés), indispensables par exemple pour les cellules nerveuses ou la rétine... Certaines personnes vont ainsi développer différentes pathologies comme la sclérose en plaques, la dépression, l'hyperactivité, la schizophrénie (violence), la maladie d'Alzheimer, la démyélinisation infantile, des pathologies dégénératives, et peut-être même divers cancers ou des maladies cardio-vasculaires.

S'organiser pour être efficace

Patiemment, j'avais bien mis au point ma piste nutritionnelle. De plus, je me suis organisée en fondant une association pour les enfants hyperactifs et, également créant et dirigeant l'antenne suisse "Hyperactif-Autiste, troubles du métabolisme - un enfant comme les autres" dont le fondateur est M. Jean-Claude Morizot.

Aujourd'hui, cette association aide les familles qui cherchent pour leurs enfants **"d'autres informations que celles de la voie classique"**. Nous informons ces familles d'enfants atteints par la dyslexie, des pathologies aggravées différentes, jusqu'à l'autisme le plus profond, avec perte de langage. Tous ces enfants ont en commun leur intelligence, leurs angoisses, leur hypo ou hyperactivité, leurs difficultés d'apprentissage, leurs frustrations, leurs colères. Pour certains s'ajoutent la stéréotypie, le renfermement dans diverses formes d'autisme, avec ou sans langage, avec parfois des

comportements d'automutilation, avec ou sans crises d'épilepsie.

Et tout cela est bien souvent dû à une intolérance cachée, véritable bombe à retardement.

A titre d'exemple, un des constituants du blé, le gluten, peut fournir par dégradation incomplète plus d'une dizaine de petits peptides qui auront en passant dans la circulation générale une activité "opioïde" au niveau des récepteurs cérébraux ! De la même façon, la caséine, présente dans de nombreux produits laitiers, peut former des casomorphines avec le même impact et entraînant des troubles du comportement !

Je peux vraiment affirmer que pour toutes ces pathologies - comme l'hyperactivité qui déclenche de la violence verbale ou physique, que ce soit chez les enfants, les pré-adolescents, les adolescents et les adultes - **la nourriture joue un grand rôle et a vraiment un rôle important à jouer.**

Aujourd'hui, nous avons la preuve que les blocages enzymatiques entraînent des mauvaises transformations de la nourriture qui peut devenir toxique.

Toutes ces découvertes et certitudes sont merveilleuses à recevoir pour moi. Je suis heureuse aujourd'hui de pouvoir diriger une association qui, depuis plusieurs années déjà, informe, suit et soutient des centaines de personnes dans leur quête d'une meilleure qualité de vie pour eux et leurs enfants. Je suis infiniment satisfaite de permettre également à tous ces parents et familles de se débarrasser du poids de la culpabilisation psychologique ou héréditaire attribuée encore si souvent à tort inutilement par l'entourage !

Une rencontre fructueuse

Et il y a deux ans, la chance s'est invitée aussi. Elle m'offrit la possibilité de rencontrer le Dr Francis Rocchiccioli de l'Hôpital Cochin - Saint-Vincent-de-Paul, à Paris, qui s'intéressait déjà à l'autisme. Il est enseignant en médecine, biochimiste, chercheur et

grand spécialiste européen des acides gras.

Par nos échanges, nous avons donc perçu progressivement les enjeux et les possibilités qu'offrait l'aspect nutritionnel sur les troubles du métabolisme. Il a mis en place, pour l'association, tout un panel d'analyses permettant de vérifier les dégâts et les troubles dans le métabolisme.

Ces analyses sont aussi performantes que celles faites en Amérique. C'est un véritable présent qui est offert à tous ces enfants et personnes souffrant de troubles du métabolisme.

Et, analyses après analyses, j'ai pu vraiment vérifier la diversité et la complexité des cas. Certains enfants ou personnes peuvent être sensibles au gluten, d'autres à la caséine, d'autres au sucre, d'autres au cacao, etc. Bien souvent ils ne sont pas allergiques, ils n'ont absolument pas un problème de défense immunitaire, ou, si c'est le cas, secondaire.

Ils sont intolérants ou sensibles à certains produits de la nourriture courante, et nous retrouvons dans leurs urines des substances accumulées (particulièrement des peptides) qui témoignent de graves problèmes dans le métabolisme.

Une collaboration efficace

Grâce au Dr Francis Rocchiccioli et à ses analyses, nous pouvons très clairement mettre en évidence les problèmes, les intolérances de ces personnes et **ceci pour un coût raisonnable.** Une collaboration fantastique et intense d'échange d'informations s'installe entre nous.

C'est un travail extraordinaire de pouvoir effectuer ces vérifications d'après les analyses et, dans un premier temps, d'aider les personnes grâce au changement alimentaire individualisé qui leur apporte des compléments et acides gras essentiels, sans colorant ni conservateur, les plus naturels possibles, bien spécifiques à leurs besoins pour réparer les membranes, le tube digestif et supprimer les dysbioses.

Dans un second temps, elles seront guidées vers une détoxification possible des métaux lourds, si celle ci est souhaitée et indispensable. Elles peuvent ainsi vérifier par elles-mêmes, prendre le temps de chercher d'où vient la source de leurs problèmes ; puis par la suite convaincre leur médecin traitant, parents et entourage en s'appuyant sur les résultats (fabuleux) **obtenus lorsque les changements alimentaires sont bien et strictement observés.** Les parents sont accompagnés pour la mise en place d'un changement alimentaire individualisé, afin qu'il soit bien accepté, compris et permette de reconstruire ainsi une nouvelle vie pour leurs enfants.

De beaux résultats pour Steven

Bien évidemment, c'est le docteur Rocchiccioli qui m'a proposé de faire faire une analyse de peptides urinaires aussi pour Steven. J'ai pu constater par les résultats que ses problèmes étaient bien là, bien clairement révélés.

J'eus un choc inattendu lorsque je vis que les analyses prouvaient une grande intolérance au gluten. Je n'étais pas allée assez loin dans le changement alimentaire ; **il me fallait à tout prix supprimer le gluten de sa nourriture.** Ce fut chose faite immédiatement.

Je retournais dans mon laboratoire cuisine, pour chercher, inventer de nouvelles recettes. Je voulais de nouveau offrir à Steven une nourriture bonne pour lui, équilibrée, et surtout faire qu'il ne se sente pas privé, frustré. Je tiens beaucoup à ce qu'il ait la joie de goûter à beaucoup de bonheur à travers des pâtisseries et des gâteaux comme tous les autres enfants.

L'alimentation joua son rôle

Et ce fut comme un coup de baguette magique. Après seulement un mois du nouveau changement alimentaire sans gluten, **Steven, qui avait encore un manque de confiance en lui, des difficultés avec l'orthographe, l'écriture, les dictées, beaucoup de difficultés à faire ses devoirs, une**

grande susceptibilité et était très sensible à la frustration, devint comme par enchantement souriant, de bonne humeur, gai, clair dans sa tête. Il n'avait plus de difficulté pour faire ses devoirs : il les dévorait le soir en rentrant de l'école. En un an, il a fait des progrès extraordinaires pour finir parmi les meilleurs de sa classe. Il est heureux, il s'épanouit et commence à avoir de superbes bonnes notes. Il a maintenant 13 ans et je partage aujourd'hui beaucoup de bonheur avec lui : c'est un enfant avec qui on peut dialoguer, qui est heureux de vivre, qui vit pleinement sa vie.

Bilan de cette aventure

Il me faut tirer un bilan de cette expérience qui valait, au regard du temps, la peine d'être vécue. Même si le chemin n'a pas été facile à emprunter, je serais prête à le refaire pour la joie que m'apporte l'instant de (re) trouver un sourire sur le visage des enfants. Ces enfants viennent me voir des quatre coins du monde, et me permettent parfois d'être témoin de leur parole (re) trouvée après des années de silence.

Pendant ces 10 années de développement associatif, je me suis appliquée à donner aux parents les meilleures informations et solutions à prendre en considération pour améliorer l'état de leur enfant.

J'ai conscience qu'au début je n'étais pas en possession de toutes les données. J'ai eu des surprises et des difficultés. Je voulais tellement apporter du soulagement et des réponses immédiates à ces parents pour aider leurs enfants.

Ces enfants me font penser à de belles Ferrari, mais qui sont toujours à l'arrêt. Et avec acharnement, nous les poussons avec différentes thérapies qui ne les font parfois avancer bien péniblement ! Pourquoi ne pas tourner directement la clé de contact et faire redémarrer à nouveau ce véhicule ? Je pense aujourd'hui qu'il est temps d'ouvrir le capot de nos belles petites Ferrari, de regarder dans le moteur. Car il ne suffit plus de s'asseoir devant ces

enfants, d'incriminer telle ou telle pathologie sans aller voir ce qui se passe d'un point de vue du métabolisme, et d'observer comment celui-ci fonctionne.

Nous comprenons facilement qu'une voiture fonctionne avec de l'essence et de l'huile, et de l'eau pour laver les vitres. Pour les personnes, c'est la même chose : nous fonctionnons bel et bien avec de la nourriture, de l'eau et de l'air. Et il faut que ces ingrédients soient présents pour nous donner l'énergie dont nous avons besoin. Pour avoir une bonne voiture il ne lui faut évidemment pas de plomb, de métaux lourds dans les pneus, sinon elle ne roulerait pas vite : c'est pareil pour nous et nos cellules.

Aujourd'hui, mon expérience s'est affinée et enrichie grâce aux différentes analyses mises en place (bilans), aux chélation (élimination des métaux lourds), aux plans alimentaires individualisés, à la complémentation en minéraux, oligo-éléments et acides gras essentiels etc., et cela sur des dizaines et des dizaines d'enfants et d'adultes.

J'ai pu créer ma propre thérapie nutritionnelle : **la delta-6-désaturase plus**. C'est par la découverte de la reconnaissance chez de très nombreux petits patients de carences en acides gras essentiels ou poly-insaturés et particulièrement de la série oméga-3, se traduisant par le blocage d'une enzyme : la delta-6-désaturase. Et tout ceci à cause de l'intoxication aux métaux lourds quantifiée par les résultats des analyses !

La thérapie nutritionnelle delta -6-désaturase

Elle offre :

- Toutes les informations pour déceler et mettre en évidence une intoxication aux métaux lourds. Aujourd'hui, la médecine traditionnelle ne cherche que rarement à faire le lien entre diverses pathologies comme la fatigue chronique, maux de tête, défaillance du système immunitaire, troubles du système digestif, troubles de l'humeur et du comportement, hypo et hyper-activité, jusqu'aux pathologies les plus

lourdes, et une intoxication aux métaux lourds. Pourtant les métaux lourds peuvent déclencher dans l'organisme une avalanche de symptômes les plus divers auxquels chaque individu réagira différemment.

- La possibilité d'aider les personnes à mettre en place une alimentation appropriée, riche en compléments d'après leur bagage enzymatique fonctionnel déterminé par des analyses.

- Un développement d'une information par de la documentation et des cassettes vidéo sur une alimentation sans gluten, sans lait, sans protéine bovine et soja, sans colorants, sans conservateur et phosphates ajoutés (pour les changements les plus stricts).

- Un développement de nouveaux produits alimentaires utiles et non encore disponibles actuellement sur les marchés.

- Une formation et un développement de recettes de cuisine spécifiques allégeant le plus possible les contraintes tout en privilégiant plaisir de manger de tout (gâteaux, dessert, viande et légumes, etc.).

- Des informations sur les sources de vitamines et de minéraux, parmi lesquels les oligo-éléments, leur assimilation et leur rôle.

- Un accompagnement pour le suivi dans le temps du changement alimentaire et des encouragements.

LES METAUX LOURDS

Aujourd'hui le langage courant a vulgarisé le terme "métaux lourds", englobant à tort un grand nombre de métaux : mercure, plomb, nickel, cadmium, aluminium, bismuth, titane, cuivre, thallium, étain, etc.

Le terme "métaux lourds" a été introduit historiquement au début du XXe siècle et ne comportait à l'époque que le mercure, le plomb et le cadmium. Depuis, leur toxicité a été abondamment démontrée ainsi que celle de nombreux autres métaux appelés "métaux traces" comme par exemple l'étain, le titane et

l'aluminium ou le nickel qui peuvent également avoir des effets dévastateurs sur l'organisme quand ils y sont accumulés.

Les métaux lourds, de par leurs charges positives, réagissent fortement avec les charges négatives des fonctions latérales de certains acides aminés des protéines, particulièrement la cystéine. Le mercure, redoutable à ce jeu là, réagit avec son groupe thiol, jouant normalement un rôle important dans l'état d'oxydoréduction et l'activité de nombreuses enzymes qui se retrouvent ainsi inhibées et/ou inactivées, engendrant des pathologies diverses.

Si certains autres métaux sont indispensables au fonctionnement enzymatique du corps, leur surcharge déclenche des réactions toxiques. Ces réactions les apparentent au mode d'action des métaux lourds, d'où leur classification "infidèle"

Les mélanges de métaux accentuent encore leur toxicité dans l'organisme.

Les pathologies engendrées par les métaux lourds sont très souvent de nature dégénérative (diminution des facultés cognitives, Alzheimer, Parkinson, sclérose en plaques, épilepsie, etc.).

Les métaux lourds perturbent l'activité enzymatique

Les métaux lourds sont chimiquement très réactifs. Par exemple le mercure, le plus réactif d'entre eux, **prend la place des oligo-éléments** essentiels aux enzymes, au niveau des cellules. **Cette substitution a pour effet d'inhiber ou d'inactiver de nombreuses enzymes.**

Le zinc, le calcium, le sélénium, le magnésium, le fer, comme les autres oligo-éléments, ne sont pas toxiques, sauf à des concentrations élevées (surtout le fer) quand ils ne sont plus utilisés correctement par les cellules. Ils jouent un rôle de catalyseurs dans beaucoup de fonctions enzymatiques.

Le catalyseur est le démarreur du moteur enzyme : sans le catalyseur, pas de démarrage et donc pas d'activité enzymatique.

Cela devient grave quand par exemple l'enzyme en question joue un rôle essentiel dans la dégradation du gluten, de la caséine ou d'autres aliments. **C'est d'ailleurs pour cette raison qu'un aliment non toxique qui n'est plus métabolisé correctement devient toxique pour l'organisme.**

Exemple : la mauvaise dégradation de la gliadine, dérivée du gluten, produit de la gliadinomorphine (ou encore dite glutenmorphine), une substance intermédiaire très toxique qui interagit au niveau des communications entre neurotransmetteurs et neuro-récepteurs, pouvant déclencher des pathologies telles que hypo et hyperactivité, dépression, schizophrénie, autisme, épilepsie.

De même, les casomorphines (issues d'une mauvaise dégradation de la caséine du lait) provoquent toute une série de maladies respiratoires chroniques ORL (otites, bronchites, sinusites, asthme), de dermatoses et même des problèmes de vue. Dans le cas de la delta-6-désaturase, les pathologies sont liées aux maladies dégénératives comme expliqué plus loin...

Le fait que le mercure se substitue aux oligo-éléments est doublement trompeur : le mercure ainsi lié aux enzymes n'est plus détectable car il n'est plus sous sa forme libre. Par contre, les oligo-éléments sont passés de la forme liée aux enzymes à une forme libre. On va donc les doser en plus forte concentration et, sachant que les oligo-éléments sont bons pour l'organisme, on sera tenté, à tort, de dire que la personne est en excellente santé car ayant une grande quantité d'oligo-éléments en circulation (que l'on peut doser dans les cheveux), alors que celle-ci est en fait secondaire à une intoxication d'un métal lourd !

On comprend mieux maintenant l'action très insidieuse du mercure dans le corps. On peut très bien détecter, chez une personne, pourtant souffrante, de grandes quantités d'oligo-éléments et très peu, voire pas du tout, de mercure. Si on arrête là le diagnostic, faute de trouver un coupable, on va coller au mal une étiquette psychosomatique alors que la vraie cause est d'ordre organique. D'où l'importance d'analyses bien ciblées et bien interprétées.

SOURCES D'INTOXICATION

L'eau : elle est de plus en plus contaminée dans les nappes phréatiques, les rivières et même dans les sols, qu'ils soient cultivés (contamination par les pesticides et engrais) ou aménagés à des fins esthétiques (golfs).

Les aliments : depuis ces cinquante dernières années, les aliments sont "dénaturés" d'une façon drastique. Leurs modifications sont trop rapides pour le corps humain et la nature ne peut pas s'adapter. Ils sont modifiés génétiquement - des gènes d'autres espèces y sont introduits -. Ils sont irradiés, colorés, aromatisés et préservés artificiellement, fractionnés, surchauffés, transformés chimiquement, forcés dans des climats non propices, etc. Nous oublions que nous sommes le résultat de notre évolution échelonnée sur plusieurs millions d'années. Nous avons évolué au rythme de notre environnement. Maintenant, nous avons changé l'environnement, mais notre corps ne peut suivre et reconnaître toutes ces molécules étrangères. Résultat : nous vivons plus longtemps malades ! Ces aliments chimiques et modifiés ont des conséquences dramatiques sur l'être humain.

Additifs : Saviez-vous que 34 colorants sont autorisés de la transformation des aliments ? L'étiquette indique uniquement les couleurs mais pas leur toxicité. Plus de 1 500 arômes sont permis dans les aliments. Et il

existe plus de 10 000 actifs alimentaires dans le monde !

Irradiations : nos aliments sont irradiés ! Ils ne sont pas radioactifs, mais les structures moléculaires changent et sont des sources de radicaux libres ; ils provoquent de plus des mutations sur certaines bactéries et virus devenant résistants aux irradiations.

Les pesticides : jusqu'à très récemment, la majorité d'entre eux n'étaient pas étudiés sur le plan de la toxicité avant d'être commercialisés et étaient considérés comme inoffensifs jusqu'à preuve du contraire ! Les normes européennes ont changé cet état de fait.

LES EFFETS DE L'INTOXICATION SUR LES ENFANTS

On peut dire que les enfants intoxiqués à un ou plusieurs métaux lourds habitent tous "dans le même immeuble" mais à des étages différents. Au rez-de-chaussée se trouvent les enfants simplement dyslexiques et, aux étages supérieurs, se trouvent différentes pathologies aggravées jusqu'à l'autisme le plus profond, avec perte de langage. Tous ces enfants ont en commun leur intelligence, leurs angoisses, leur hypo hyperactivité, leurs difficultés d'apprentissage, leurs frustrations, leurs colères. Pour certains s'ajoutent la stéréotypie (troubles obsessionnels du comportement), le renfermement dans diverses formes d'autisme, avec ou sans langage auto-mutilateur ou non, avec ou sans crises d'épilepsie. Et tout cela est dû bien souvent à des sensibilités ou des intolérances cachées, vraies bombes à retardement. Il en va évidemment de même pour les adultes...

Elke Arod.

A SUIVRE...

La suite de cet article paru dans Biocontact, les témoignages, la bibliographie et les autres documents paraîtront dans le n° 42.

Rencontre avec une maman extraordinaire

Elke Arod

(suite)



Elke Arod

www.hyperactif.org

www.stelior.org

L'IMPORTANCE de L'ALIMENTATION

L'alimentation est notre bouée de sauvetage, elle nous permet avant tout de vivre mais aussi de nous désintoxiquer, de rééquilibrer notre organisme, de nous refaire une santé.

Le changement alimentaire doit être individualisé et personnalisé **et surtout en harmonie avec notre capital enzymatique encore en état de marche.**

D'ailleurs, l'un supportera tel produit, tel aliment, mais pas un autre. L'un sera intolérant au lait et ses dérivés (caséine), au gluten et ses dérivés, un autre le sera aux pommes, ou au sucre, ou encore au lait de soja, aux œufs, aux bananes, etc., voire à tous ces aliments en même temps !

C'est quelquefois une intolérance globale à des aliments de base qui seront mal métabolisés et transformés en toxines pour l'organisme.

La prise de compléments alimentaires est importante et indispensable pour que l'organisme ne manque pas des principaux oligo-éléments et minéraux (calcium, magnésium, etc.), vitamines (A, B, D, E) et huiles essentielles (série oméga 3 et DHA indispensables pour les membranes cellulaires et pour la myéline, etc.) et pour que l'organisme puisse s'épanouir et fonctionner correctement.

Les enzymes digestives

Chaque individu réagit différemment d'après son propre héritage génétique, et chaque personne réagit également différemment devant les blocages enzymatiques dus à sa propre intoxication, au cocktail des métaux logés dans les cellules des différents organes.

Ainsi, certaines personnes déclencheront des pathologies différentes, et à des degrés différents, comme la sclérose en plaques, la dépression, l'hyperactivité, la schizophrénie, la maladie d'Alzheimer, la démyélinisation (même infantile) et autres pathologies dégénératives. Peut-être aussi divers cancers qu'on est encore loin de soupçonner (ainsi que les maladies cardio-vasculaires) lorsque le système des acides gras poly-insaturés est touché et lorsque la série des enzymes principales de désaturation (delta-4, 5 et 6-désaturases) n'arrive plus à transformer et à métaboliser les huiles et les graisses saturées en acides gras essentiels indispensables pour les cellules (gaines des nerfs, rétine des yeux, prostaglandines, cerveau, neurotransmetteurs).

La delta-6-désaturase est l'une des principales enzymes permettant la transformation des acides gras. Son action permet de générer des acides gras poly-insaturés essentiels au bon fonctionnement de l'organisme. Nous constatons dans certaines maladies dégénératives, comme la sclérose en plaques ou les maladies cardio-

vasculaires, que son dysfonctionnement est souvent présent et mis en évidence par des analyses des acides gras membranaires ou érythrocytaires (globules rouges) de la fraction phospholipidique.

Les métaux lourds perturbent la flore intestinale

Les déstabilisateurs majeurs de la flore intestinale sont : les métaux lourds, les changements d'alimentation, les thérapies aux antibiotiques, corticoïdes, chimiothérapies, les parasitoses et mycoses, immunosuppresseurs ou laxatifs, les traitements chirurgicaux du tube digestif, ainsi que les épisodes diarrhéiques dus à la non-assimilation de la nourriture, dont les métaux lourds présents dans l'organisme bloquent le système enzymatique.

Des conséquences indirectes et chroniques sont : inflammation intestinale, colopathies fonctionnelles, troubles de la perméabilité intestinale reliés à la malabsorption ou aux infections par manque d'effet barrière, mauvaise haleine, affaiblissement des cheveux, des ongles et de la peau (carences nutritionnelles), affaiblissement du système immunitaire, élévation du taux de cholestérol, dégradation du terrain arthritique, installation d'hôtes indésirables (Candida, vers, etc.), pathologies auto-immunes (thyroïdite, Crohn, etc.).

GROSSESSE : RISQUES ET CONSEILS

Lorsque la mère possède des métaux lourds dans son organisme, elle intoxique involontairement le fœtus par transfert placentaire. De génération en génération, l'accumulation devient de plus en plus importante et dangereuse pour l'organisme du futur bébé.

Certaines bactéries présentes dans le système buccal sont capables de "méthyliser" le mercure (c'est-à-dire lui adjoindre un groupe méthyl, CH₃, formant un cation méthylmercurique) et donc de le rendre organique et soluble.

Il est démontré que les amalgames dentaires de la future mère, si elle en possède, libèrent une certaine quantité de vapeur mercurielle, qui est inhalée et rejoint le courant sanguin. Une partie traverse alors le placenta et pénètre dans le fœtus en développement, qui prend les bons mais aussi les mauvais éléments du métabolisme de la mère (le fœtus joue le rôle de poubelle car le corps de la mère se débarrasse ainsi de ses substances toxiques).

Sous sa forme méthylée (donc organique), le mercure est beaucoup plus dangereux car il devient très soluble dans les matières grasses (ainsi il est même mieux stocké), peut passer dans le fœtus et même traverser la barrière hémato-encéphalique pour se loger dans le cerveau.

Nous avons reçu dans notre association la visite d'une personne qui chiffrait 1 154 µg / m³ de vapeur de mercure après 10 minutes de mastication d'un chewing-gum, soit 23 fois la dose maximale tolérée ! Dix fois la dose, voire plus, est chose courante dans la population... A titre de comparaison, la loi exige la fermeture d'un local public à partir de 50 µg / m³ !

Le transfert de mercure de la mère au fœtus est aujourd'hui la première cause de l'intoxication aux métaux lourds des enfants.

Par conséquent, pendant votre grossesse, surveillez votre alimentation et évitez tout aliment contenant des métaux lourds. Evitez également de prendre des médicaments et, si cela est indispensable, contrôlez bien le contenu de ceux-ci.

Il est temps d'informer les futurs parents sur les possibilités de préparer leur organisme par un nettoyage préventif des métaux lourds.

Méthodes qui devraient être instaurées d'urgence devant l'ampleur des maladies et des troubles chez les nourrissons :

Analyse des métaux lourds : il

existe des analyses pour détecter la présence de métaux lourds dans les tissus ; par contre, la présence de mercure est très difficile à détecter si le contact a eu lieu depuis trois mois ou plus.

Même avec la prise d'un chélateur (substances capables de déloger les métaux lourds du corps), l'analyse de selles ne va pas nécessairement indiquer la présence de mercure.

Analyses de cheveux, d'urine et de selles : une analyse de cheveux peut indiquer la présence de métaux lourds, mais pas la présence de mercure si l'exposition date de plus de trois mois. Par contre, cette même analyse **indique l'équilibre des minéraux pour mieux individualiser les besoins nutritifs de l'individu.** Les analyses d'urine et de selles sont utilisées pour mesurer le taux d'élimination des métaux.

L'excrétion du mercure se fait principalement par les selles. Pour cette raison, il est préférable d'utiliser l'analyse de selles pour mieux suivre la chélation du mercure. L'absence, ou la présence en bas des limites, de mercure dans l'urine ou les cheveux n'est pas pour autant un indicateur de l'absence de mercure dans les tissus.

L'analyse d'urine, comme l'analyse de cheveux, est utilisée pour s'assurer de l'équilibre des minéraux et aussi pour vérifier l'état des reins pendant la chélation.

LA CHELATION

ELIMINER LES METAUX LOURDS

Avant d'entreprendre un traitement de chélation des métaux lourds, il convient en premier lieu de s'assurer, au moyen de tests divers, si l'on est oui ou non intoxiqué. Si la réponse est oui, il faudra d'abord engager une réforme alimentaire spécifique, débarrassée de tout aliment ou agent toxique et ensuite, le cas échéant, se faire retirer, par un dentiste spécialement formé pour cela, ses amalgames dentaires, source majeure d'intoxication de l'organisme par le mercure. Ensuite seulement peut commencer la chélation proprement dite. Elle sera accompagnée d'une prise de

compléments et minéraux ciblés pour reconstituer rapidement un état optimal de santé et d'un suivi médical.

Il n'existe pas un seul et unique protocole universel pour faire la chélation du mercure et autres métaux lourds. Pour cette raison, il faut porter une attention particulière à l'état de la flore intestinale. Une fois de plus, l'approche globale est nécessaire pour bien comprendre le problème et viser la meilleure solution face à l'agression que constitue la chélation. **Parce que la chélation est une insulte massive, elle chélate aussi tous les bons minéraux.**

1. Tests pour détecter l'intoxication par le mercure

L'empoisonnement par la plupart des métaux lourds est facilement détectable par des analyses sanguines. Par exemple, si une personne a du plomb détectable dans le corps, elle aura aussi une certaine quantité de plomb détectable dans le sang. En fait, l'étalon pour la détection d'un empoisonnement par la plupart des métaux-traces est l'analyse du contenu intracellulaire à partir des globules rouges. Les niveaux de métaux-traces dans les cheveux et l'urine reflètent généralement ceux du sang.

Se débarrasser de la plupart des métaux-traces, tels que le plomb, au moyen d'agents chélateurs, **n'est pas difficile** et la fréquence, ainsi que la quantité donnée (posologie) n'affectent pas le résultat du traitement. En effet, la plupart des métaux-traces se répartissent dans le corps en un équilibre relativement égal entre leurs sites de stockage préférés et le courant sanguin.

Ce n'est pas le cas du mercure. Après une exposition, on n'en trouve un niveau détectable dans le sang que pendant une courte durée, de l'ordre de quelques semaines à quelques mois, parce que le mercure, à moins qu'il ne soit éliminé, se lie rapidement aux enzymes par le groupe soufré (thiol) des cystéines, acides aminés (également présents dans de très nombreuses protéines) qui "aimantent" littéralement le mercure et les métaux-traces en général. Cette liaison

peut devenir covalente, donc très forte, si la cystéine réagit avec du méthyl-mercure ou de l'éthyl-mercure.

Ainsi, si un certain laps de temps s'est écoulé après une importante exposition au mercure, on détectera peu, si ce n'est pas du tout, de mercure dans le sang, l'urine ou les cheveux.

La seule façon de détecter directement le niveau mercuriel présent dans le foie, les reins, l'appareil gastro-intestinal et le cerveau passe par la biopsie de ces organes. Cette procédure n'est ni faisable ni recommandée.

A côté de cela, la véritable question n'est pas de savoir combien il y a de mercure, mais à quel point le patient est réellement intoxiqué par le mercure. Aucune personne, même la plus intoxiquée au mercure, ne présente simultanément toutes ces anomalies.

Certains signes de toxicité mercurielle affectant le cerveau et le système immunitaire peuvent être trouvés à l'examen physique. En voici ci-dessous, parmi beaucoup d'autres anomalies, une liste partielle :

- pupilles dilatées,
- transpiration des pieds et des mains,
- réflexes pathologiques
- généralement réflexes de Babinski,
- saccades très rapides des genoux, légère ésothropie,
- éruptions, eczéma,
- rythme cardiaque élevé.

A cause de la cinétique du mercure dans le corps, on n'observe pas de taux mercuriels élevés dans les cheveux, le sang, les globules rouges ou les urines, à moins que l'exposition au mercure ait été récente.

Un "test de mobilisation" (compte rendu chiffré de la chélation) utilisant n'importe quel médicament chélateur n'a aucune utilité médicale, sauf s'il est nécessaire pour convaincre une

compagnie d'assurance de payer le traitement. Et certaines compagnies d'assurance refuseront de payer le traitement, même si le test est "positif".

Un test de mobilisation montre simplement que le sujet excrète du mercure et la quantité excrétée, sauf si elle est très importante, ne sert en rien à prouver l'intoxication.

De plus, même ceux qui excrètent très peu de mercure en réponse à une mobilisation, peuvent être très intoxiqués par le mercure. Leur mercure peut être si fortement lié à différents systèmes enzymatiques, par liaison covalente dans différents organes, que seule une très petite quantité sera chélatée (délogée) pendant la courte période du test de mobilisation.

Très souvent, on trouve des taux élevés d'oligo-éléments dans le sang et les cheveux chez les personnes intoxiquées au mercure.

Pour un praticien non expérimenté, l'intoxication aux métaux lourds pourrait signifier que le patient est en bonne santé. Il n'en est rien, **car le mercure et les autres métaux toxiques chassent les oligo-éléments** (appelés aussi cofacteurs), indispensables au fonctionnement des enzymes. Ces éléments chassés des cellules n'ont plus d'utilité (ou très peu) car le mercure a pris leur place.

Il vaut mieux, et de loin, se fier aux signes trouvés à l'examen physique et aux anomalies d'analyses (coproporphyrines, acides gras et minéraux membranaires ou érythrocytaires par exemple) pour un diagnostic correct.

2. Avant la chélation

Le nettoyage alimentaire

Pour être optimal, le changement alimentaire doit inclure des combinaisons alimentaires individualisées selon l'âge, le sexe, l'activité physique, l'état de santé, etc...

Si, en plus, la personne écarte de son alimentation les pesticides et toutes les molécules de synthèse (colorants,

arômes, agents de conservation, etc.) la chélation sera plus efficace, puisqu'elle se concentrera sur les vieilles toxines au lieu de devoir travailler en même temps avec de nouvelles toxines.

Les organes d'excrétion sont la peau, les poumons, les reins et l'intestin. Le foie a un rôle primordial puisqu'il métabolise toutes les toxines. **Plus la personne est intoxiquée, plus le foie est touché.**

Avant de relâcher (par chélation) une charge de métaux lourds, il faut s'assurer qu'ils ne sont pas simplement mis en circulation et qu'ils ne changent pas tout simplement de place ! Il faut s'assurer aussi que tous les organes d'élimination sont opérationnels.

Ce nettoyage alimentaire est indispensable pour préparer l'organisme à mieux se défendre contre l'arrivée massive des métaux-traces dans les émonctoires provoquée par la dépose, le cas échéant, des amalgames dentaires et au traitement de chélation si vous avez décidé de l'entreprendre.

3. La dépose des amalgames dentaires

La dépose des amalgames doit se faire seulement chez un dentiste spécialement équipé, pour ce travail délicat, d'une digue de caoutchouc et d'un masque spécifique de protection - pour ne pas vous "larguer" du mercure ou tout autre métal dans l'organisme pendant le travail dentaire. D'autre part vous prendrez, en plus du charbon, avant et après la dépose, du sélénium afin que votre foie ne reçoive pas de choc qui, quelques jours plus tard, ferait empirer vos symptômes sans que vous ne pensiez un seul instant que tout cela vienne de votre dentiste !

4. La chélation proprement dite

Les chélateurs chimiques les plus courants sont le DMSA, le DMPS et l'EDTA. Les reins sont rapidement agressés si la chélation n'est pas bien suivie. Il est impératif d'apporter un supplément de minéraux les jours suivant la chélation et de mettre l'accent sur les minéraux qui manquent le plus, particulièrement le zinc, indispensable à la synthèse des enzymes digestives. La chélation des métaux avec l'EDTA, le DMSA et le

DMPS s'étale sur une longue durée. Il est recommandé d'utiliser de **la vitamine C à forte dose, du glutathion et de l'acide lipoïque**, trois excellents neutralisateurs de tous les radicaux libres. **La mélatonine est recommandée pour les adultes**, quoique des spécialistes de l'autisme et autres troubles du développement chez l'enfant l'utilisent aussi avec beaucoup de succès sur de jeunes enfants.

Le citrate de potassium est un autre chélateur, utilisé comme supplément alimentaire pour corriger certains problèmes de santé (système nerveux, rythme cardiaque, maladie cardiovasculaire, pression sanguine, sécrétions hormonales, contractions musculaires, prévention pour l'attaque cérébrale, etc.). Il est aussi un agent alcalinisant (contrôleur du pH).

Il ne faut pas oublier **la chélation orale naturelle**. La médecine orthomo-léculaire a une longue liste de suppléments et de plantes chélatrices et caprices de radicaux libres.

LA JEUNESSE N'EST PAS FAITE POUR SOUFFRIR

Nous, parents, qui souffrons pour notre enfant qui fait preuve de violence, qui a des problèmes scolaires, de concentration et qui nous pousse à bout, aidons-le ! Offrons-lui cette chance de le soigner !

Grâce aux analyses spécifiques, au changement alimentaire individualisé et aux compléments alimentaires et huiles essentielles, nous pouvons le désintoxiquer afin de rétablir son métabolisme pour que ses neurotransmetteurs fonctionnent bien et assurent parfaitement la transmission des informations et la liaison entre les cellules.

Mettons tout en oeuvre pour qu'il ait une belle jeunesse, qu'il devienne un adulte sain, sans problèmes sexuels liés aux stéroïdes (hormones sexuelles) ou à la libido, qu'il soit bien dans sa peau, ni dépressif ni violent (verbalement et / ou physiquement), qu'il ait une vie privée et professionnelle active, au lieu d'être d'une part rejeté par certains et, d'autre part, à la charge de la société.

Je souhaite à tous les parents de voir comment on peut métamorphoser son enfant, avoir une autre vie faite de douceur, de plaisirs dans les échanges, de rires et non de cris et de violence avec des enfants frustrés et malheureux, voire enfermés en institution sous médicaments psychotropes qui leur gâchent et cachent leur vraie personnalité.

Nous pouvons évidemment nous limiter à une psychothérapie ou à une thérapie qui pourrait l'aider à vivre avec ce "mal être". Mais pourquoi ne pas lui donner plus : **un traitement qui va à la source de ses vrais problèmes ?**

Nous avons finalement tout en main pour sauver nos enfants et nous adultes, mais il ne faut rien entreprendre sans que cela n'ait été minutieusement préparé au préalable.

Tout d'abord, trouver un médecin ou

thérapeute qui puisse établir la liste d'analyses à faire. Ensuite seulement, après un diagnostic précis, si une intoxication aux métaux lourds est évidente, entreprendre les démarches, comme décrit plus haut, pour leur chélation, en parallèle avec un changement alimentaire et une minéralisation adaptés aux besoins.

A ce stade, il est impératif que l'hygiène de vie (exercice physique, s'hydrater selon son poids et degré d'activité physique) et l'alimentation soit optimisées pour faciliter les traitements et équilibrer les organes d'élimination.

Il ne me reste plus qu'à vous souhaiter une longue et excellente vie à vous et à vos enfants, fruit de votre amour mais aussi l'avenir de la terre !

Elke Arod.



Steven, aujourd'hui rayonnant de santé.

SITES INTERNET

Quelques sites utiles, en complément de www.hyperactif.org et de www.stelio.org, les deux sites animés par Elke Arod et son équipe : effets des métaux lourds sur l'environnement et la santé (rapport du Sénat par Gérard Miquel) : www.senat.fr/rap/100-261/100-261.html.

Commentaires critiques sur le rapport du Sénat ci-dessus : <http://nonaumercuredentaire.free.fr/Repofpar.htm>.

Site de l'Association Toxicologie du Conservatoire national des arts et métiers : <http://atctoxiologie.ifrance.com>.

Pollution de l'eau pour les métaux lourds : www.jhuccp.org/prf/fm15/m15chap22.stm.

Connaître les utilisations et sources de mercure dans différentes industries, même dans l'industrie pharmaceutique (diurétique, antiseptique, suppressif de la thyroïde...) : www.hbci.com/~wenonah/hydro/hg.htm (en anglais).

Maladies et symptômes liés aux vaccinations : www.ctanet.fr/vaccination-information, <http://alis.France.free.fr> (en français) et www.vaccinationnews.com (en anglais).

Deux associations

L'association Stelior qu'Elke Arod vient de fonder avec le Dr Francis Rocchiccioli et d'autres personnes le 13 janvier 2002, est un centre international d'étude et de recherche sur les troubles du métabolisme, pour les adultes comme les enfants.

Documentation :

Association Stelior, 275, route d'Anières, Case Postale 21, CH-1247 Anières, Suisse, tél. : 0041 900 20 30 00, Fax : 0041 22 751 35 36, mél : stelior@stelior.org, site : www.stelior.org (en création). Adhésion : 40 euros

L'association "Hyperactif - Autiste - un enfant comme les autres" s'occupe particulièrement de la recherche, en collaboration avec le Dr Francis Rocchiccioli et toute son équipe sur les troubles du comportement hypo et hyperactivité des enfants, allant jusqu'à l'autisme.

Association Hyperactif-Autiste, 275, route d'Anières, Case Postale 105, CH-1247 Anières, Suisse, tél. : 00 41 22 751 20 36, fax : 0041 22 751 35 36, mél : elke@hyperactif.org, site : www.hyperactif.org. Adhésion : 40 euros.

Cet article est paru dans Biocontact n° 120 enrichi de témoignages et suivi d'articles du Docteur Bernard Montain (Les nuisances des amalgames dentaires) et du Professeur Picot (le Trio Plomb - Mercure - Cadmium : les métaux lourds, de grands toxiques).

Les Rencontres d'Autredent

à Clermont-Ferrand

Nous avons été gâtés cette année au Congrès ODENTH 2004.

Entre autres bonheurs, trois nouveaux livres écrits par trois Michel(e), membres d'Odenth depuis toujours...

Autredent les a rencontrés...



Michel ARTEIL

Docteur Michel ARTEIL

Autredent : Docteur Michel Arteil, vous êtes intervenu au forum Odenth 2003 à Bendor pour présenter vos travaux sur les dents et les hormones.

Aujourd'hui, à Clermont-Ferrand, nous découvrons le livre que vous avez écrit sur ce sujet et dont le titre est "Vos dents et vos hormones communiquent".

Pouvez-vous nous dire quelle a été la démarche qui vous a amené à vous intéresser à ce sujet ?

Michel Arteil : Dès 1985, à mes débuts en dentisterie énergétique, je me suis intéressé aux différents ouvrages dits "ésotériques" qui permettaient d'expliquer et de comprendre une approche différente de la vie et de ses manifestations.

Ces livres offraient une vision originale de la science officielle et

donnaient des réponses néanmoins scientifiques aux questions qui surgissaient dans mon esprit, toujours curieux d'entrevoir de nouveaux points de vue.

Que ce soit au cours de mes études ou dans ma famille, personne ne m'avait ouvert à cette autre vision et tout me paraissait nouveau mais pourtant clair et évident.

J'ai découvert dans ces livres la notion de chakras, et j'ai essayé de la comprendre et de l'intégrer. N'étant pas un expert dans le domaine de ces centres énergétiques, j'ai choisi de parler des hormones, expression de l'énergie du chakra dans le corps.

Les hormones correspondant mieux à mes connaissances, j'ai travaillé à trouver ce qui pouvait les relier aux dents.

Les chakras se développent l'un après l'autre au cours de l'évolution énergétique de l'être : j'ai alors pensé à l'éruption des dents dont le déroulement dans le temps, leur chronologie d'apparition ne se fait pas par hasard. Et si cette arrivée en bouche des dents était la cristallisation du chakra dans la matière ?

J'ai pu vérifier ensuite, grâce à mes patients, que les différentes hormones étaient en correspondance avec les dents.

En soignant telle ou telle dent, je pouvais rééquilibrer le patient. Tout s'est mis en place, seuls le cœur et la première prémolaire paraissaient sans lien.

Pourtant, bien que le cœur ne soit pas connu pour sécréter d'hormones, j'avais traité l'asthme d'enfants à qui

on avait enlevé les premières prémolaires pour raison orthodontique : en faisant de la neuralthérapie sur les "4", j'avais pu stopper les crises d'asthme. Quelques temps après, une revue scientifique fit paraître un article sur l'hormone que secrète le cœur... Le tableau était complet.

J'ai continué à vérifier ces relations pendant les soins. J'en ai parlé dès 1991 en conférence chez le Docteur Tubéri et dans la Revue des Chirurgiens dentistes Homéopathes. Ensuite j'ai publié leur cartographie dans Autredent.

C'est le Docteur Miguel Cécillon, au congrès Odenth 2002 à la Martinique qui m'a donné la motivation pour écrire ce livre car il utilisait cette cartographie depuis quelques temps et cela correspondant aux tests kinésiologiques qu'il pratique.

J'ai commencé à travailler sur ce que je pensais devenir un article assez long.

Puis en septembre 2002, on m'a fait connaître les élixirs des Mascareignes de R. de Nadaï qui relient les plantes tropicales et les hormones : j'ai donc vérifié leur correspondance avec les dents : cela marchait et mon article est devenu un livre.

Je souhaite remercier d'ailleurs mes patients qui, par la description de leurs pathologies, m'ont permis de réfléchir et d'aller plus loin et mes amis d'Odenth qui, en nous apportant leurs expériences, nous font tous progresser.

J'ai aussi une pensée émue pour Alain Lambin Dostromon qui a été tellement en avance sur son temps et qui, avec l'équipe des Docteurs Moreau - Heckler - Brière m'a permis de m'envoler vers une dentisterie énergétique où l'homme retrouve sa véritable place.

Autredent : Tous vos amis d'Odenth vous connaissent souriant, amical et toujours d'humeur égale.

Peut être pourriez-vous nous faire bénéficier de votre recette ?

Michel Arteil : Malgré les apparences, les choses n'ont pas toujours été faciles.

Un de mes défauts a peut être été aussi ma chance : je suis un grand naïf et je cultive cette naïveté, qui pourtant m'a joué bien des tours car je fais toujours confiance aux gens, parfois à tort, mais c'est cette naïveté qui me permet de rester simple et de croire à un idéal dans la vie et dans ma profession.

Doit-on renier son idéal ? Je ne crois pas, car ce serait renier ses rêves et ne pas pouvoir dormir tranquille. Je dors bien, et cela m'a permis de sortir d'une dépression liée à la trahison de personnes se disant des amis, et de me reconstruire dans un travail devenu une passion et c'est merveilleux pour moi.

Presque chaque jour, aller au cabinet dentaire devient un plaisir et j'essaie de faire en sorte que ma vie se déroule dans la joie.

Rire permet d'oublier certains soucis et surtout de ne pas se prendre au sérieux. Nous sommes peu de choses, mais, en riant, la vie se passe dans la joie.

On peut penser qu'agir ainsi revient à se cacher les problèmes, mais moi cela me dynamise et comme voir des gens joyeux et heureux c'est quand même plus reposant que des visages tristes, c'est cela que j'offre à mes amis.

J'ai lu d'ailleurs dans un livre bouddhiste que la tristesse et la joie étaient la même énergie et que pour passer de la tristesse à la joie, il suffisait d'accélérer cette énergie, alors je m'y emploie le plus souvent possible !

Autredent : Un mot encore Docteur Arteil, comment se procurera-t-on votre livre ?

Docteur Michel Arteil :

Vous pouvez le commander à mon cabinet dentaire

2 bis boulevard l'Arcole

31000 Toulouse

10 € + 3.50 € de frais de port



Michèle Caffin

Docteur Michèle CAFFIN

Autredent : Docteur Michèle Caffin, votre premier livre a été un grand succès. Vous en faites paraître un second cette année. Quel a été votre itinéraire ?

Michèle Caffin : Un coup de tonnerre dans un ciel serein, et tout bascule, le sens de la vie s'oriente là où la nécessité, la force, non pour survivre mais pour vivre, peut se manifester.

Au sortir de cette épreuve j'avais compris que seule la communication, la communion avec l'autre, pouvait nourrir le cœur et, je l'avais constaté, sauver la vie.

Je me souviens qu'un matin je me suis réveillée en me disant : " Voilà 20 ans que tu répètes les mêmes gestes appris, ce n'est pas possible de continuer 20 ans encore. Virage à 30, 90, 180 degrés, mais virage ! "

Je me suis mise à étudier avec une avidité sans fond tout ce qui étanchait ma soif, ma faim, foi de Caffin jamais rassasiée.

J'ai fait 3 ans d'acupuncture avec l'OEDA. Avec le Dr Agrappart c'était le début des recherches sur les couleurs : ils avaient fabriqué une lampe et le Dr Guérin sur le fauteuil dentaire se laissait infuser de l'orange sur l'œil. Après 4 jours de vertiges il acceptait de passer aux aiguilles d'acupuncture pour se rééquilibrer.

J'ai pu travailler avec Michel Moreau, Bob Heckler, Albert Roths.

L'enseignement d'Alain Lambin Dostromon, (dit le fou du plateau), arrivait à nos oreilles..

En parallèle, je suivais un enseignement sur les différentes religions, le symbolisme, l'ésotérisme : tout cela n'était pas très catholique, mais j'aimais les lignes courbes, et je n'en restais pas au «livresque», je pratiquais une à une toutes les voies.

Après coup j'ai compris que j'avais alimenté au maximum mon mental, puis après l'avoir bien abreuvé, j'avais essayé de le tenir tel un chasseur qui demande à son chien de ramener sa proie, et dans un troisième temps il me fallait passer à l'intuition, la perception : 7 ans de discipline, 4 avec Raymond Réant, 3 avec les Brésiliens.

Autredent : Il y a 10 ans au congrès d'Annecy, vous avez présenté votre livre " Quand les dents se mettent à parler ", aujourd'hui, au congrès de Clermont-Ferrand, vous présentez le deuxième "Mon Dieu la dent et moi". Le lien entre les deux est évident, pouvez-vous nous préciser le déroulement de cette histoire ?

Michèle Caffin : Le premier a été fait en relation avec une synthèse de ce que j'avais fait durant mes recherches personnelles et la vérification au fauteuil avec mes patients : je prends le mouvement ostéopathique de la dent

et j'utilise la technique apprise avec Raymond Réant.

J'ai été très surprise et heureuse d'entendre au cours d'une émission de radio qu'Ignace de Loyola fondateur de l'Ordre des Jésuites utilisait la même démarche pour ses exercices spirituels.

Ainsi il est possible d'avoir accès à des informations concernant l'historique de la personne sur le lieu concerné par la dent.

Cette technique est très simple, accessible.

La plupart du temps l'information est sans signification pour celui qui la capte, ce qui évite ainsi les projections personnelles sur l'Autre.

L'histoire de chacun est un mystère pour l'Autre, seule la personne possède la clef, nul autre qu'elle même la connaît.

Autredent : Comment est arrivé ce deuxième livre ?

Michèle Caffin : Depuis 15 ans, je suis le groupe Identité. L'enseignement des Anthroposophes parfois difficile, mais souvent lumineux, m'a permis d'intégrer, de faire une synthèse avec le symbolisme, l'acupuncture, la cabala.

Il m'a demandé 8 ans pour aller au bout de cette alchimie, nourriture intérieure.

C'est une chose que d'exprimer une intuition, une autre de l'asseoir dans un système cohérent, nourri par des références autres que celles de son expérience personnelle.

J'ai donc fait un travail pour rattacher chaque dent non seulement à une valeur symbolique, mais aussi à des textes de rabbins castillans du 12^e siècle. De Charles Mopsik à Gikatilla, Annick de Souzenelle, tout s'emboîtait

et le sens donné à chaque dent s'élargissait.

Par exemple les premières prémolaires correspondant à Mars, nous mettent en relation avec le feu et il y a différents feux, celui qui détruit aussi, et le feu de Dieu.

Ainsi la crainte du Juste est présente et les terreurs de la nuit "Lailah" accompagnent cet endroit.

Pour décider, trancher, choisir bien, justement, il faut de l'énergie pour être dans le feu de l'action.

La cabala a plusieurs aspects. Celui qui me parle n'est pas la guematrie, science des nombres, mais le côté mystique des textes du Zohar.

Les textes que j'ai choisis ne sont pas accessibles à l'analyse : c'est comme à un concert, nous écoutons la musique sans vouloir déchiffrer la partition.

L'homme n'est créatif que s'il écoute, aussi développer sa perception le fait grandir dans sa relation à l'autre.

L'analyse donne une compréhension par rapport à des références, l'écoute rend l'inaccessible audible, accessible.

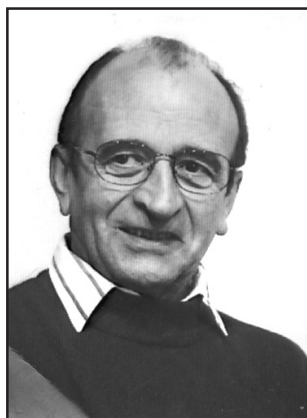
J'ai pu grâce à une pincée d'homme, même pas une poignée, oser m'aventurer dans ces chemins, et je les remercie d'être toujours là présents et actifs.

Aujourd'hui les rencontres sont de plus en plus émouvantes par la qualité des connaissances et le souci du partage. Je suis comblée.

" Mon Dieu, la dent et moi "

Dr Michèle Caffin

Edition Trédaniel



Michel MOREAU

Docteur Michel MOREAU

Autredent : Docteur Michel Moreau, qui êtes-vous ?

Michel Moreau : Je suis chirurgien-dentiste par vocation, à savoir pour soigner avec mes mains, l'exercice médical moderne stylo-ordonnancier ne me satisfaisant pas.

Mais j'ai toujours été un marginal, curieux d'apprendre et de comprendre.

A la Tour d'Auvergne, mes condisciples appréciaient autant mes facéties que l'originalité de mes directions d'intérêts thérapeutiques...

Autredent : C'est-à-dire ?

Michel Moreau : Eh bien par exemple, dès 1963-64, j'écoutais avec le plus grand intérêt notre professeur Aimé Bénilouz enseigner l'homéopathie, et parmi nos profs un élève de Cherchève et de Caycedo enseignait aussi l'hypno-sophrologie.

Ces matières étaient évidemment facultatives, voire de "culture générale", mais à l'époque extraire une sagesse sous sophro, quelle jubilation... Cependant, ce qui me perturbait le plus dans l'enseignement reçu, c'était les contradictions entre l'esprit et la lettre; c'est-à-dire que nous entendions, en théorie, que faire du polymétallisme en bouche était à proscrire, alors qu'en clinique, pour la cadence du dispensaire

de soins, nous étions amenés à ne pas respecter cette règle et donc à mélanger dans une même cavité buccale des amalgames, des aurifications, des prothèses Ni-Cr ou Cr-Co, avec des médicaments préventives... Selon mes professeurs, j'avais un bon coup de patte et l'on me chargea de monitorat de D.O. Puis le diplôme obtenu, l'un d'eux me prit comme collaborateur.

Je passai trois années chez un patron de grande compétence, qui me fit aimer l'art de la prothèse complète. J'étais alors un dentiste classique, en recherche de connaissance et médicalement insatisfait.

Autredent : Et comment avez-vous basculé vers une pratique différente ?

Michel Moreau : Assez vite puisque j'y étais apparemment prédisposé. En fait lorsque j'ai choisi de quitter Paris pour la qualité de vie de ma Corrèze natale, j'ai trouvé des choses inattendues. Certains patients avaient recours à des guérisseurs : l'un détermina un jour la relation entre une molaire et une sciatique ; cela irrite les praticiens que l'on fasse le diagnostic à leur place ! Vers 1974, nombre de mes patients avaient recours à un médecin homéopathe de la région qui parvenait à résoudre des cas épineux. Par patients interposés, un mince fil s'est tissé jusqu'au jour où j'eus moi-même besoin de lui et où nous nous rencontrâmes véritablement, en 1979. Grâce à lui je repris l'homéo et c'est l'époque où se forma l'"Ecole de Turenne", à ne pas confondre avec l'Ecole de Brive qui est littéraire. Médecin visionnaire au caractère insupportable, Alain Lambin-Dostromon, en équipe de recherche, combinait toutes les techniques d'investigations et de traitements de l'époque, dont bilans CEIA, effets Kirlian et d'Arsonval, Auriculo, Homoéo, phyto, organo, lasers, Mora, etc... rien ne leur échappait... sauf les dentistes, car depuis 1976, grâce à Jean Orsatelli, nous étions "ces plombiers de la bouche qui bloquent le passage informatif de nos traitements". Voilà comment j'y fus accueilli et pourquoi, au départ, je fus très prudent. Dans la foulée j'incitais mon confrère et voisin Bob Heckler à contacter Lambin. Bob était plus jeune, son enthousiasme eut raison de mes réserves. Nous plongeâmes dans l'aventure des

somatotopies dentaires et je modifiai définitivement mes techniques d'exercice au cabinet dentaire.

Autredent : Et la neuralthérapie ?

Michel MOREAU : Elle fit partie de l'ensemble dès le début ; l'équipe de dentistes s'était étoffée avec l'arrivée de Nicolas Stelling et son épouse Marie-José, de Martine Brière, de Pierre Verpeaux, de Michel Arteil. Chacun de nous fit profit des séminaires d'Albert Roths qui déjà partageait son savoir, ses résultats, sa compétence. L'acupuncture présentait un intérêt certain, mais sa pratique en dentaire est limitée ; par contre la neuralthérapie est peut-être l'outil le plus formidable de toute cette révolution thérapeutique.

Autredent : Pouvez-vous vous expliquer ?

Michel MOREAU : S'agissant de traitement des cicatrices encore faut-il définir ce qui est cicatrice en bucco-dentaire : tout tissu lésé porte cicatrice. Et toute cicatrice est mémoire de l'événementiel causal, physique, mental, émotionnel et même calendaire. Interviennent aussi la qualité et la densité des tissus concernés. C'est pourquoi les médecins qui introduisirent la Neural* en France ont dès le départ parlé des cicatrices buccales comme très perturbatrices pour la santé.

Comment envoyer un message thérapeutique si un barrage cicatriciel fait obstacle, quel que soit le niveau de mémoire, reptilien, limbique, néo-cortex, en résonance avec l'inconscient ou le subconscient ? La neuralthérapie lève ces blocages. En bouche, les extractions ne sont pas les seules causes de cicatrices : un apex de racine dépulpée est cicatrice, plaie permanente soutenant un organe mort, et portant tout le feuillet-mémoire de l'histoire de la dent concernée. La Neural est une vraie technique à remonter le temps et à pacifier les conflits cellulaires, débusquant l'étiologie que le praticien aurait bien du mal à cerner, le patient aussi d'ailleurs. La Neural peut être associée à toute autre intervention thérapeutique nécessaire, avec les précautions d'usage.

Par ailleurs, la Neuralthérapie peut être employée comme testing-diagnostic, pas seulement comme traitement. Elle aide alors à hiérarchiser les sites dominants et les sites cibles, donc participe au plan de traitement.

De plus, c'est une technique-confort du praticien : pas d'investissement financier autre que son savoir, sa sensibilité, sa compétence, sa connaissance des somatotopies. Avec une seringue dentaire ou à insuline et quelques remèdes, dont un anesthésique sans vaso-constricteur, le matériel nécessaire est déjà dans le plateau ordinaire d'un cabinet dentaire.

Autredent : Ce livre représente votre enseignement en Neural-thérapie dentaire ?

Michel MOREAU : Oui car je suis le seul depuis trop longtemps à former les dentistes. La parodontologie et l'implantologie ne devraient pas se passer de Neural : moins d'échecs et meilleur confort du patient. J'ai voulu que ce livre soit accessible à tous, thérapeutes et patients, pour que l'importance des cicatrices buccales et dentaires soient connues. La relève doit être assurée, et vite. Qu'on se le dise ! Je n'ai pas fait là une étude scientifique neuro-physiologique ou de laboratoire. Je présente seulement le fruit d'une nécessité thérapeutique, conduite avec facilité dans l'intérêt et le respect des patients.

D'autres feront je l'espère, les études scientifiques qui amèneront à sa reconnaissance officielle. Mon désir est de susciter l'éveil des Confrères à une pratique dont les résultats sont spectaculaires et gratifiants. Pour être des dentistes heureux face au bien-être des patients... et aider toutes les autres disciplines de santé. C'est le mea culpa du dentiste-plombier !

* *La Neuralthérapie*, éditions EMI, par Peltz Richand et De Winter 1987 (2^e éd.)

* *vient de paraître : Traité de Neuralthérapie odontostomatologique et bucco-dentaire*, par Michel Moreau, 2004, chez l'auteur, ou chez l'éditeur Marco Pietteur, B-Embourg.

Les Rencontres d'Autredent



Autredent : Docteur Christine ROESS, au-delà de l'image de compétence et de charme que chacun vous reconnaît, dites-nous qui vous êtes....

Christine Roess : Pour planter le décor je commencerai par dire que je suis issue d'un milieu où jamais personne n'a exercé un métier dans le monde médical, mon père est un cartésien pur et dur et par conséquent je suis aussi très cartésienne.

Après des études dentaires tout à fait banales, je passe ma thèse en 1981 avec pour sujet, les soins dentaires chez les enfants handicapés. Ce travail m'a fait découvrir un monde inconnu avec ses souffrances, ses non dits, ses douleurs mais aussi la communication par le regard, le sourire, le toucher, l'importance de l'écoute et de la patience.

Diplôme en main, je cherche du travail et l'on me propose une vacation aux anciens hospices de Colmar, afin de

prendre en charge des adultes handicapés physiques, mentaux à des degrés divers. A partir de ce moment, ma vie a pris un nouveau tournant. En effet je fais la connaissance d'une femme, médecin homéopathe, qui me fait découvrir cette méthode thérapeutique que j'ignorai totalement. Elle m'initie à l'usage d'Arnica, Phosphorus, China dont l'action m'interpelle au cours de mes extractions, fort nombreuses dans ce centre.

Intriguée par cette médecine, je fais un séminaire d'initiation en homéopathie odontostomatologique avec les Docteurs Joseph FREYMANN et Gérard IRION qui seront mes premiers maîtres puis un deuxième degré avec eux et les Docteurs Nicolas STELLING et Michel DURAND. Nous sommes en 1984-86.

Avec ses premières notions, je pratique à faible dose l'homéopathie au cabinet car je me rends compte que les bases me manquent. La littérature dans ce domaine est maigre et les ouvrages complexes, avec une terminologie peu explicite.

En 1985 le décès brutal de ma jeune sœur, va être le point de départ de ma nouvelle orientation. A partir de ce moment je m'oriente complètement vers les médecines dites « parallèles » et je découvre l'ostéopathie, l'homéopathie belge (l'unicisme, l'utilisation des korsakoviennes interdites à l'époque en France), j'étudie la nutrition (méthode Kousmine, macrobiotique), l'auriculo-médecine avec le docteur Paul NOGIER et Chantal VULLIEZ et

l'aromathérapie. De 1987 à 1990 je suis la formation en homéopathie de la société Médicale de Biothérapie (S.M.B) à Strasbourg, à raison d'un week-end par mois avec un examen à la fin de la troisième année.

Parallèlement une autre voie s'ouvre en 1987, par la découverte de l'énergétique dentaire avec le Docteur Nicolas STELLING, puis avec des séminaires de formation avec les docteurs Robert HECKLER et Michel MOREAU puis les Docteurs Léopold KUN et Berdj HAROUTUNIAN.

A partir de 1991 je suis intégrée à l'équipe enseignante de l'ANPHOS, au côté de Joseph FREYMANN, Gérard IRION, Janine PONS, Michel DURAND, Henri GOZLAN et Isabelle HAIKEL.

En 1993 j'ai l'idée de créer une formation spécifique en homéopathie odonto-stomatologique, en copiant le modèle des médecins mais en adaptant la thérapeutique homéopathique à la pathologie bucco-dentaire. Le docteur Henri GLUCK va m'aider à monter ce projet et ARDENT lance en 1994 le premier séminaire. Malheureusement le docteur GLUCK décède en février 1994 et cette nouvelle épreuve va marquer un nouveau virage dans ma vie.

Cet événement douloureux m'oblige à m'investir complètement dans cette action, d'autant que cette formation a un succès inattendu (on doit refuser des inscriptions, du jamais vu dans ce genre de séminaire). Nous nous rendons compte qu'il y a un manque de formation dans cette discipline et que beaucoup de confrères y viennent poussés par la demande des patients. Je poursuis ma formation personnelle en homéopathie ce qui me permet de rencontrer de grands homéopathes comme les Docteurs

Baur, Deltombes, Gamby, Garcia, Guernonprez, Grandgeorges, Popowski, Quemoun, Ziegel, Zissu.

Après tout un cursus en kinésiologie avec le Docteur Francis LINGLET, je commence en 1997 une formation en médecine chinoise pendant 4 ans, qui m'enthousiasme car enfin j'ai des explications logiques sur des pathologies bucco-dentaires, que la médecine occidentale n'arrive pas à expliquer et solutionner. Ceci complète à merveille les traitements homéopathiques, dans la compréhension de la maladie, son évolution et le choix des remèdes.

En 1998, un nouvel événement va m'orienter vers un nouveau monde. En effet les bruits courent que seul les détenteurs d'un diplôme universitaire d'homéopathie pourront pratiquer cette médecine et prescrire. Malheureusement il y a très peu de facultés en France à le faire et pour les chirurgiens-dentistes il n'y a qu'à Lille et Marseille que l'on peut le passer. En discutant avec le docteur Quemoun, qui enseigne à Bobigny, celui-ci me propose de rencontrer le professeur Cornillot afin de voir s'il est possible de faire un DU d'homéopathie dentaire. Malheureusement nous devons abandonner le projet au bout de deux années de démarches car les problèmes sont multiples et un grave problème de santé oblige le professeur Cornillot à interrompre son activité pendant 6 mois, lequel prendra sa retraite un an après !

Cependant je décide de passer le DU d'homéopathie des médecins et je retourne sur les bancs de la faculté de Bobigny. Pour valider le diplôme, il faut, une fois l'examen de 3^e année réussi, présenter un mémoire.

Ne voulant pas faire un vulgaire travail

bibliographique, je propose de faire une étude clinique chez les chirurgiens-dentistes pour voir si la prescription de différentes dynamisations de Mercurius Solubilis favorise ou non l'élimination du mercure intracellulaire, car certains protocoles homéopathiques proposés aux patients me semblent aberrants voire dangereux.

Cette étude que je pensais facile à réaliser s'est révélée longue (2 ans) et compliquée. Je découvre le monde de la toxicologie et rencontre des gens extraordinaires au service des autres à tout moment, les Docteurs F. LIVARDJANI et S. JAHANBAKHT qui grâce à leur aide et leur soutien remarquables m'ont permis de faire ce travail. Sans eux, je n'aurai jamais abouti.

Autredent : Quel résultat ce travail a-t-il apporté ?

Chrsitine Roess : Ce travail a montré le manque d'information de la profession par rapport aux risques liés à l'utilisation du mercure pour le praticien et ses assistantes et la désinvolture de certains services par rapport à ce problème.

Autredent : Quelle a été la suite de ce mémoire passé brillamment

Chrsitine Roess : J'ai été amenée à faire quelques conférences au cours desquelles j'ai informé les praticiens des moyens simples existant pour se protéger des vapeurs de mercure. Un article a été publié dans la revue « Phytothérapie Européenne » en mars 2004 et l'autre sera pour la revue Autredent !

Toutes ces expériences et rencontres enrichissantes m'ont permis d'apprendre à écouter, communiquer, appréhender les pathologies avec une optique élargie et des possibilités thérapeutiques variées et adaptées au cas par cas.

C'est ainsi que le banal travail de chirurgien-dentiste tel qu'il est enseigné dans nos facultés prend une toute autre dimension et devient source de plaisir et de satisfaction dès lors que nous avons les moyens de mettre en application toutes ces techniques appelées « médecines douces ».

Ma vie est un grand puzzle loin d'être fini, tant il y a de choses passionnantes à étudier, assimiler et à utiliser au cabinet dentaire.

Merci Docteur Christine ROESS