



Une Fabrique de Communs

Études cliniques et sociologiques

Année 2023

Le syndrome carentiel-dégénératif : l'humain diminué versus l'humain augmenté

Christian Bois

PhD

Expert en information sur LES médecines

Délégué général du Laboratoire *Une fabrique de communs*

Prologue : du projet académique ciblé au développement inattendu

1. Au commencement, il y a le projet d'une publication académique ciblée sur le syndrome carenciel-dégénératif ! Texte que l'on retrouve en seconde partie. Illusion de pouvoir en parler sans évoquer le problème de fond.

2. Oui ... mais ... en amont il y a la situation de la Seconde médecine en France C'est l'histoire d'un médecin infecté par une bactérie qui se moque des antibiotiques. Le Grand Professeur lui dit :

Cher collègue, votre bactérie ... on sait pas faire.

Alors, on va vous couper la main.

Si vous voulez sauver votre main avec la phagothérapie, avec la Seconde médecine antibactérienne, il vous faudra aller en Belgique !

Énorme !

Les observateurs sont formels :

La France a d'excellent médecins et une médecine déplorable.

Quel lecteur peut croire cela ?

Peut croire que des milliers de patients français pourraient être guéris :

- s'ils avaient les informations justes sur la Seconde médecine,
- si la France respectait les recommandations de l'OMS depuis 1978,
- si l'existence de la Seconde médecine n'était pas totalement déniée en France alors qu'il y a un Ministère de la Seconde médecine en Inde, etc.
- si les politiques français remettaient la médecine française dans le droit français,
- si l'on évaluait le coût colossal des amputations, invalidations, etc. qui pourraient être évitées - rapport O'Neill
- si l'on remettait un peu d'éthique dans la pratique médicale.

Même en ne traitant qu'une partie de ces questions, on a un copieux développement. Plus de 50 pages avant les références !

Lecture à la carte

Le texte est organisé pour pouvoir être lu « par bouts »

Liste des 8 fondamentaux.

Trois outils - en fin de document - permettent de faire son choix :

- le résumé
- la table des matières
- la table des points forts

Avec la fonction Find / Rechercher on peut suivre une piste.

Exemple : Find « metabolic » donne trois publications en anglais

Find Kasbi-Chadli (l'une des publications) amène à une liste d'augmenteurs qui boostent le métabolisme

Les chapitres

Il y a un lien sur les n° de page.

Seconde médecine, déni massif et réalité	4
Monsieur Fred, survivant, épisode 1 : l'homme qui rit en parlant de sa leucémie	16
Savoir avec PubMed, se fourvoyer avec Google	28
Monsieur Fred, survivant, épisode 2 : le patient, le toubib et l'art de sauver sa peau	30
Artemisia annua : un déni paradigmatique	33
Huit fondamentaux pour une histoire de fou	37
Perdre des points de vie, gagner des points de vie : une rhétorique	38
Recherche ciblée versus recherche transversale / holistique	39
Être jeune et avoir une maladie de vieux - épisode 2	44
Décider de sauver sa peau, une conversion	45
Un syndrome avec carence et processus dégénératif, épisode 2	56
Résumé de notre travail de recherche	57
Notes	59
Références	60
Crédit illustration	68
Table des matières	69
Table des points forts	73
Annexe	75

1978 Conférence Alma Ata OMS 134 états représentés Wikipédia voir aussi en anglais	Les gens ont le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre de leurs soins, ce qui inclut l'accès à la médecine traditionnelle.
Il est impossible d'envisager un progrès de la santé de l'humanité sans une prise de conscience de la richesse des pratiques traditionnelles de soin !	2008 OMS Conseil Economique et Social des Nations Unies

Et puis, en 2023 ...

Seconde médecine, déni massif et réalité

Imaginons un gars nommé Hermès, en 1200 avant notre ère.

Le Docteur Hermès est en présence de quatre dynamiques complémentaires :

1. Ses propres maladies - en ce temps là, avoir vaincu une maladie est un bon début pour devenir médecin.

Cela existe encore aujourd'hui.

Par exemple, Descartes écrit 500 pages sur la médecine à partir des soucis pour sa propre santé - Aucante 1999.

2. Les patients qu'il doit soigner.

En ce temps là, les patients savent encore utiliser leur instinct et peuvent, ainsi, aider le médecin dans le choix des plantes thérapeutiques, etc.

3. La pharmacopée des animaux.

En effet, ces derniers se soignent par les plantes, les minéraux - argile - les bactéries - spiruline, les levures et champignons, etc.

La première pharmacopée humaine est inspirée de celle des animaux.

4. Les miraculés, ceux qui ont guéri contre toutes probabilités.

L'étude de ce qu'ils ont fait est une mine de savoir médical.

À l'aide de ces quatre éléments, Docteur Hermès imagine les premiers textes de la Première médecine - phytothérapie, aromathérapie, lithothérapie, etc.

Première médecine que l'on nomme maintenant ... Seconde médecine.

N.B. : C'est une idée de Descartes de nommer ainsi les médecines.

Quelques 40 générations plus tard, Hippocrate est un médecin urbain qui se préoccupe d'air pollué, d'eau polluée, de maison polluée, toutes réalités absentes au temps d'Hermès-le-médecin.

De nombreux savoirs du temps d'Hermès-le-médecin sont perdus par Hippocrate.

Comparaison

En 2023, si j'écris une publication sur l'imagerie cardiaque à destination de cardiologues, il y a peu de chance que j'explique ce qu'est un coeur.

Si j'écris sur la Seconde médecine pour un public de patients et futurs patients.

Si j'écris pour un public de médecins conventionnels, de futurs médecins conventionnels.

Si j'écris pour des praticiens et futurs praticiens de la Seconde médecine.

Alors, je dois impérativement lever un maximum d'ambiguïtés sur ce qu'est la Seconde médecine.

Car le futur patient et le futur médecin sont face à une désinformation massive.

Le virus qui rend com-plotiste

Phagothérapie

En 2018-19, quand j'écris que c'est pas bien de laisser mourir les gens, mon propos intéresse - réaction des parlementaires, etc..

Voir mon Réquisitoire pour un massacre sur la prohibition de la phagothérapie en France.

En 2020, quand j'écris que c'est pas bien de laisser mourir les gens, on me traite de complotiste.

Comme quoi, les effets des virus sont surprenants !!!

Adoration, ferveur et mysticisme

En 2019 - à propos du scandale de la phagothérapie - un grand journaliste me dit :

C'est le lobbying de BigPharma !

Je lui réponds :

Sur ce coup là, BigPharma n'a rien à gagner !

Il fronce les sourcils ...

Alors, c'est juste la connerie ordinaire au Ministère de la santé !

J'étudie un peu plus la chose et je découvre un phénomène religieux au Ministère dit de la santé :

Nous sommes les dévots, les thuriféraires d'un culte à la Molécule industrielle !

Un truc fascinant et effrayant par ses conséquences sur les patients.

Je ne vois pas de complot, etc.

Je le regrette.

C'est beaucoup plus facile de traiter un complot qu'une adoration, une ferveur, un mysticisme, une piété pour la Sainte Molécule industrielle.

Comme si tous les médecins du Ministère avaient eu la vie sauvée par Sainte Molécule industrielle et que ça leur interdise de penser !!!

Au printemps 2020, Massimo Nova titre : « Quand le pouvoir est juste idiot » Nova 2020

« Seconde médecine » le mot interdit

Un Français sur deux se soigne par la Seconde médecine - plantes, hypnose, etc.

Sans jamais utiliser le nom de Seconde médecine.

Trois médecins français sur quatre ont une pratique « supplémentaire » - acupuncture, etc. qui est une pratique de Seconde médecine.

Sans jamais prononcer le nom de Seconde médecine.

Un rapport du Conseil de l'Ordre des médecins en 2023 - nous en reparlerons - sélectionne des pratiques de Seconde médecine, en oublie d'autres.

Ce rapport ne parle JAMAIS de Seconde médecine.

L'OMS non plus, la Commission européenne non plus !!!

* * *

À propos de sources

Wikipédia est une mine d'informations irremplaçable.

Impossible de ne pas utiliser les articles de Wikipédia - il n'existe pas d'encyclopédie aussi complète !!!

Donc, nombre d'articles de Wikipédia sont ... le lieu d'un lobbying idéologique farouche.

Les dévots de la Molécule industrielle sévissent sur Wikipédia.

Il est bon de savoir comment fonctionne Wikipédia pour la Seconde médecine

Dans la liste ci-après, pour chaque thérapie, nous mettons le lien vers l'article Wikipédia - même si l'article comporte une ou plusieurs « folies de dévots ».

Il est souvent intéressant de lire l'article anglophone.

Si je regarde autour de moi, je vois des médecins qui pratiquent :

- [phytothérapie](#) - voir aussi [notre travail ciblé](#)
- [naturopathie](#) comprenant la phytothérapie, l'[aromathérapie](#), la [gemmothérapie](#) (bougeons), le jeûne, la géophagie (zéolithe, argile, Scindée mineralien, etc.) voir aussi [notre site](#)
- [hypnose éricksonnienne](#) - voir aussi [nos articles](#)
- [mésothérapie](#) - injection cutanée
- [auriculothérapie](#) - acupuncture au niveau des oreilles
- [kinésiologie](#)
- [hydrothérapie du côlon](#)
- [haptonomie](#) - connue pour le dialogue avec le futur bébé in utero par un toucher doux
- [décodage biologique](#) - à partir d'un symptôme, trouver le traumatisme émotionnel qui a pu le déclencher ou le favoriser ; pas d'article sur Wikipédia
- [EFT](#) - libération émotionnelle
- [EMDR](#) - libération émotionnelle
- pratiques d'inspiration psychanalytique
- [ostéopathie](#), [étiopathie](#), [chiropraxie](#)

Ceci est une sélection.

L'indication des sources dans le présent texte

Citation des publications académiques / scientifiques

Un nom propre ou un nom commun suivi d'une année indique une référence à une publication.

Exemple : Commission européenne 2011

Parfois, il n'y a pas d'année.

Exemple : Picard.

Notre corpus direct est d'environ [400 publications académiques / scientifiques](#).

Elles se répartissent dans une Bibliographie générale et des bibliographies par article.

[Voir Index](#)

Nous signalons des dizaines de publications académiques en libre accès.

Ce qui représente des centaines de références supplémentaires.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

La forclusion par la classification

La forclusion c'est le besoin profond, inconscient, des dévots de Sainte Molécule industrielle que la Seconde médecine n'existe pas.

En Allemagne, la Seconde médecine existe - Heilpraktiker.

En Inde, il existe un ministère pour la Seconde médecine - Ayurvédique, Yunâni, Siddha.

En France, on exclu la Seconde médecine des systèmes de classification.

La France a un poids très fort dans la classification européenne - qui une non-classification !!!

* * *

Le 8 juin 1637, Descartes nous affirme :

Pour comprendre le monde - dans sa globalité ET dans ses détails - il faut CLASSIFIER de la manière la plus juste.

Le 1^{er} mai 1753, le Suédois Carl von Linné publie *Species plantarum*, la classification peut-être la plus connue, celle des plantes.

<p>Science de la classification</p> <p>Dans la présente recherche nous ... cherchons à identifier de bonnes classifications, en particulier pour les disciplines qui constituent la Seconde médecine.</p> <p>En fait, nous rencontrons d'étranges classifications - OMS, Commission européenne, Ordre des médecins, etc.</p> <p>On nomme une classification étrange : « Classification à la Borges »</p> <p>Google nous le confirme avec la requête : "classification" "borges" "jorge"</p> <p>3 millions de documents !!!</p> <p>Voir l'excellent article de Picard.</p> <p>Le « L. » à droite signifie « Linné »</p>	<p>Grande ortie</p> <p>Classification de Cronquist (1981)</p> <table><tr><td><u>Règne</u></td><td><u>Plantae</u></td></tr><tr><td><u>Classe</u></td><td><u>Magnoliopsida</u></td></tr><tr><td><u>Ordre</u></td><td><u>Urticales</u></td></tr><tr><td><u>Famille</u></td><td><u>Urticaceae</u></td></tr><tr><td><u>Genre</u></td><td><u>Urtica</u></td></tr></table> <p>Espèce</p> <p>Urtica dioica</p> <p><u>L., 1753</u></p>	<u>Règne</u>	<u>Plantae</u>	<u>Classe</u>	<u>Magnoliopsida</u>	<u>Ordre</u>	<u>Urticales</u>	<u>Famille</u>	<u>Urticaceae</u>	<u>Genre</u>	<u>Urtica</u>
<u>Règne</u>	<u>Plantae</u>										
<u>Classe</u>	<u>Magnoliopsida</u>										
<u>Ordre</u>	<u>Urticales</u>										
<u>Famille</u>	<u>Urticaceae</u>										
<u>Genre</u>	<u>Urtica</u>										

La Commission européenne 2011 propose une classification à la Borges :

1. Les systèmes de santé alternatifs, parmi lesquels les plus répandus sont l'acupuncture, l'homéopathie, la chiropratique, l'ostéopathie ;
2. Les thérapies complémentaires, telles que la thérapie Alexander, l'aromathérapie, la thérapie de Bach et autres thérapies florales, la thérapie corporelle, la thérapie ayurvédique, la phytothérapie, la naturopathie, la thérapie nutritionnelle, le yoga et la thérapie thermale ;
3. Les disciplines alternatives, telles que la cristalthérapie, l'iridologie, la kinésiologie et la radionique ;
4. Les pratiques spirituelles et ésotériques.

Chaque point est hautement problématique !!!

1. C'est quoi un « système de santé alternatif » ?

Le sujet c'est, éventuellement, un « système de thérapie » ... la « santé » c'est la prime !

Dans la langue française, on parle de « discipline médicale » et pas de « système de santé » !

La preuve, dans le point 4 : il est dit « disciplines alternatives ».

Dans l'article « système » du Wiktionnaire, on parle de « système osseux » de « système enzymatique ».

2. La médecine ayurvédique d'Inde - un milliard de patients ? - est qualifiée de « thérapie complémentaire » : c'est grotesque.

La médecine chinoise est absente .. comme la médecine unani !!!

3. Ah tiens, on se met à parler de « disciplines » mais pour les dire « alternatives ».
Alternatives à quoi ?

Un patient qui travaille un conflit émotionnel profond avec la kinésiologie aurait-il pu être soigné par une molécule industrielle ?

Parler d'alternative est grotesque !!!

Un peu plus bas dans le rapport, nous pouvons lire :

L'éventail des objectifs des services TCAM est similaire à celui observé pour les soins allopathiques.

Ce sont des pratiques :

1. De nature préventive, curative, rééducative ou d'entretien ;
2. Actes diagnostiques, chirurgicaux et prescriptifs.
Les biens non allopathiques comprennent une grande diversité de produits et peuvent être acquis lors de traitement et auprès des détaillants spécialisés et non spécialisés (OMS, 2005b) :
3. Plantes médicinales ;
4. Médicaments sur ordonnance : médicaments qui peuvent être fournis uniquement en réponse à une ordonnance délivrée par un médecin ou un pharmacien agréé ;
5. Médicaments en vente libre : médicaments qui peuvent ou non être disponibles sans ordonnance mais ont été achetés indépendamment ;
6. Compléments alimentaires : produits destinés à augmenter l'apport journalier total d'un concentré, d'un métabolite, d'un constituant, d'un extrait ou une combinaison de ces ingrédients ; substances qui contiennent, par exemple, une vitamine, un minéral, une herbe ou autre élément végétal ou un acide aminé ;
7. Aliment santé : un aliment considéré comme très bénéfique pour la santé, en particulier un aliment cultivé biologiquement et sans additifs chimiques. Il est réglementé différemment des autres aliments ;
8. Aliments fonctionnels : aliments ou ingrédients alimentaires dont il a été démontré qu'ils affectent des fonctions spécifiques ou des systèmes dans le corps (par exemple le yaourt, qui favorise la microflore bénéfique dans l'intestin).

Borges rit ... ou pleure ...

En 2, mettre la chirurgie à l'intérieur de la médecine est juste totalement contre-productif. Caricaturalement, il y a la Médecine conventionnelle qui est basée sur les molécules industrielles et la Seconde médecine qui est basée sur les plantes.

La chirurgie n'a rien à voir dans cette dichotomie.

La chirurgie a beaucoup de mal à dire et à vivre son originalité - Présentation de la Fondation de l'Académie de chirurgie.

La Médecine conventionnelle récupère la gloire de la Chirurgie.

La Chirurgie traîne les casseroles de la Médecine conventionnelle.

Nous en verrons un exemple plus loin.

En 6, « compléments alimentaires » c'est comme « médecine complémentaire ».

Un patient en carence de vitamine D et de silicium ne va pas assimiler le calcium : conséquences graves.

Nous verrons que si l'on guérit par les « compléments alimentaires » c'est qu'ils sont des ingrédients premiers de la survie !!!

En 7, un aliment bénéfique pour la santé est souvent qualifié d'aliment.

En 8, excellente idée de donner le yaourt comme exemple !!!

1. Pour quantité de patients, les produits laitiers sont néfastes !!!

2. L'intérêt du yaourt n'est absolument pas d'apporter des bactéries !!!

Soit la bactérie est déjà présente dans la flore intestinale et ça ne sert à rien.

3. Si les bactéries de la microflore ne se développent pas, c'est beaucoup plus une question de pré-biotique, de bien nourrir les bactéries existantes.

Le bon exemple c'est un prébiotique avec fructo-oligo-saccharides comme l'arrow-root / maranta !!!

4. Les yaourts industriels sont pauvres en bactéries.

Voir notre [recette de yaourt à 7 bactéries](#) - pour le camembert de soja, 62 bactéries !

5. Si les bactéries de la microflore ne se développent pas, c'est aussi parce qu'elles sont concurrencées par les levures.

Excès de levure dues à l'excès de sucre raffiné, etc.

Donc le point 8 bat les records de désinformation !!!

Premier pilier d'une science de la Seconde médecine

1a Des millions d'êtres humains se soignent par la Seconde médecine.

L'étude des bénéfices qu'ils en tirent permet de constituer un corps de savoirs.

1b Il y a les patients « condamnés » par la Médecine conventionnelle.

Parmi ceux-ci, il y a les survivants sauvés par la Seconde médecine.

Nous verrons le travail fondateur de [Turner 2010](#).

Second pilier d'une science de la Seconde médecine

Des millions de médecins soignent par la Seconde médecine.

L'étude de leurs modèles action-bénéfice permet de constituer un corps de savoirs.

Nous avons sélectionné 400 publications.

Dans les références en fin de document, nous signalons :

- les publications de type « centré sur le dispositif thérapeutique - plante, etc. » marquées du signe @

- les publications « centrées sur une pathologie » marquées du signe #.

Troisième pilier d'une science de la Seconde médecine

Paradoxalement, BigPharma est un immense contributeur à la confirmation et

l'enrichissement de la Seconde médecine. [Beutler 2009](#)

Commençons par l'exemple de Fred - un patient-type dont nous allons parler plus loin.

FRED A DE L'ACIDE URIQUE DANS LE SANG, VIGNETTE 1

Fred a de très mauvaises expériences avec les molécules de synthèse.

Il écarte le recours aux [hypo-uricémiants de synthèse](#).

Pour se débarrasser de son acide urique, Fred prend une pioche et extrait de son jardin des racines de [chiendent pied de poule](#) qui contient un hypo-uricémiant naturel.

Des chercheurs ... cherchent sur la molécule du chiendent - le scopoletol - 1214 publications.

L'intérêt de BigPharma pour la scopoletine a des retombées sur la connaissance de l'efficacité des plantes !

C'est ainsi que Fred - qui est bilingue - apprend quantité de choses sur les plantes avec la requête PubMed «scopoletin » !!!

« scopoletin » sur Google, ce sont 265 mille documents.

Avec des déductions possibles pour la Seconde médecine.

Quatrième pilier d'une science de la Seconde médecine

Les publications de l'OMS - donc des Nations Unies - sur la Seconde médecine sont très contradictoires.

Faisons - via Google - la requête "who" "health" "TCAM"

717 mille documents sont proposés.

who = OMS ; health = santé ; TCAM = Traditional Complementary and Alternative Medicines

Selon les publications, la Seconde médecine est affublée d'une palette de qualificatifs

Sept qualificatifs pour la Seconde médecine

1. médecines traditionnelles
2. médecine parallèle
3. médecines alternatives
4. médecines complémentaires
5. médecines naturelles
6. médecines douces
7. médecine non-conventionnelle

Article Seconde médecine sur Agora mundi

Chacun des qualificatifs est problématique :

1. Une Médecine traditionnelle ne gagne en intérêt pratique que lorsqu'elle devient une Médecine confirmée ! L'OMS le martèle depuis les années 90.

2. Elles ne sont pas parallèles, en particulier pour les patients délaissés : la médecine conventionnelle ne s'occupe plus d'eux pour de multiples raisons.

3. Elles ne sont pas alternatives, un « condamné » par la Médecine conventionnelle a UN SEUL choix.

4. Elles ne sont complémentaires à la Médecine conventionnelle que dans le cadre d'un projet de médecine intégrative ... où la Médecine conventionnelle est tout aussi complémentaire de sa voisine !!!

5. Elles ne sont pas naturelles.

Par exemple, dans la nature, il y a de l'ubiquinol coenzyme Q10 qui traîne partout.

Mais, comme les légumes et les fruits - même bio - poussent dans un milieu non-naturel, qu'ils sont lavés, il n'y a plus de Q10.

Donc nécessité d'avoir des fermes à Q10 ... presque naturel.

Idem pour les vitamines, etc.

Par ailleurs, on réalise des extraits de plantes avec des moyens modernes.

6. Elles ne sont pas douces.

Par exemple, la taxifoline inhibe la lercanipidine - hypo-tenseur.

Quand cela arrive, panique chez le patient qui voit sa tension artérielle augmenter sans savoir pourquoi.

Quantité de plantes thérapeutiques sont toxiques et/ou mortelles à dose excessive.

7. Les définir par la négative comme non-conventionnelles est le signe d'un mépris.

C'est ce que fait l'Ordre des médecins dans un document de 2023 ubuesque.

En regard de ces 7 mensonges sur la Seconde médecine, nous faisons un travail de définition.

Difficile ...

Nous sommes cernés par la désinformation - pas complotistes mais cernés !!!

La Commission européenne 2011 écrit

D'une manière générale, les pratiques de santé peuvent être divisées en pratiques de santé modernes (générale, conventionnelle, orthodoxe, occidentale ou allopathique) et traditionnelles (autochtones, complémentaires, alternatives ou intégrative) {Seconde médecine}, la répartition étant différente selon les pays.

Juste une grosse erreur : la médecine intégrative est une tentative d'articuler la Médecine conventionnelle et la Seconde médecine.

Classification des disciplines médicales : les organismes officiels annoncent vouloir apporter lumière et raison et n'apportent qu'obscurité et chaos de la pensée !!!

Des choses intéressantes ... quand même

Le pire - si l'on peut dire - c'est que - parfois - ils disent des choses très censées. Tout se passe comme le gamin qui crie - pour s'amuser :

Au loup !

Quand le loup arrive, on ne le croit plus !

* * *

Revenons à l'OMS et aux documents proposés par Google.

1. Un remarquable Atlas de 120 pages sur les TCAM - la Seconde médecine - dans le monde.

2. Street 2019 étudie l'articulation de la Seconde médecine et de la Médecine conventionnelle dans les pays à bas et moyen revenu.

3. Lee 2022 Étudie la densité de praticiens

4. Hollenberg 2008 analyse l'abîme qu'il y a entre la déclaration de l'OMS :

On aura absolument besoin de la Seconde médecine pour sauver des vies !

Et la mise en place de politiques efficaces de santé - identifier les savoirs, les modéliser, former des praticiens, accompagner les praticiens, etc.

5. La Commission européenne 2011 écrit

Les systèmes, thérapies et disciplines TCAM (y compris les biens médicaux associés) constituent de facto une **sous-classe** des hôpitaux, des soins ambulatoires services et détaillants.

80 % de l'humanité se soigne par la Seconde médecine.

Mathématiquement, la Seconde médecine soigne et guérit beaucoup plus de patients que la Médecine conventionnelle.

Les effets secondaires de la Seconde médecine tuent beaucoup moins de patients que les effets secondaires des molécules industrielles.

Vous avez dit « sous-classe » !!!

La médecine conventionnelle dispose, en pratique courante, de 151 molécules industrielles.

La Seconde médecine dispose de 25.791 espèces de plantes !!! in Kew garden & France info.

Mettre la Seconde médecine « sous » la Médecine conventionnelle est stupidité et arrogance qui va contre l'intérêt du patient !!!

La Pharmacopée française officielle comporte 562 plantes, cela paraît faible.

La FAO parle de 50 mille plantes.

Retour sur le premier pilier d'une science de la Seconde médecine

Une palette de disciplines académiques étudient les Médecines sous toutes les coutures. Google nous dit quelque peu l'importance de la chose.

Requête Google	Nombre de documents en ligne
"medicine" "sociology"	181 millions
"medicine" "anthropology"	189 millions
"medicine" "ethnology"	1,5 millions
"medicine" "epistemology"	9 millions
"medicine" "didactics"	1,4 millions
"medicine" "political"	392 millions
"medicine" "economical"	59 millions
"medicine" "market"	385 millions
"medicine" "communication science"	471 mille
"medicine" "information science"	85 millions
"medicine" "philosophy"	300 millions
"medicine" "psychology"	468 millions
"medicine" "psychoanalysis"	22 millions

La médecine est au chevet du malade.

Les chercheurs en sciences humaines, politiques, etc. sont au chevet de la médecine. Par exemple, la discipline de la thèse de Turner - 2010 est le « Bien-être social ».

L'ÉTUDE DES SURVIVANTS : UN CHOC !

À partir de 2005, Kelly A. Turner - université de Berkeley - interroge les patients déclarés incurables par la médecine conventionnelle - de tumeur, leucémie ou autres maladies. In-curables qui - dix, vingt ou trente ans plus tard - sont toujours vivants et en bonne forme.

Pour sauver leur peau, TOUS les survivants ont fait les mêmes 9 + 2 actions de survie. Kelly ne crée pas de néologismes - Turner 2014 - nous le faisons.

sa

Néologismes 1 et 2
Surviaction Une surviaction est une dynamique de changement mise en place par un futur survivant : changer d'alimentation, pratiquer des rituels, etc. Dans le schéma ci-après, nous présentons les surviactions sur un arc en ciel à 9 couleurs.
Survidécision En amont des 9 surviactions, il est nécessaire de prendre deux survidécisions. Décider de sauver sa vie à tout prix. Décider que je suis le pilote du plan de survie ; que personne d'autre ne peut jouer ce rôle.

Nous décrivons cela en détail dans un [article sur Agora Mundi](#).
Ici, brièvement.

turner



Schéma : Le modèle des survivants : 9 surviactions après 2 survidécisions

La découverte de la thèse de Kelly Turner est un choc !

C'est un choc pour les pessimistes des Appalaches qui pensent que le cancer est incurable, que l'Alzheimer est incurable, que le Parkinson est incurable.

C'est un choc pour les humains qui sont passés par la chimiothérapie et ont failli en crever.

Un choc pour les humains brûlés par la radiothérapie.

Un choc pour les humains passés par des opérations chirurgicales.

Au mieux, ils ont juste avec un bout-de-corps en moins.

Au pire, ils ont été contaminés, à l'hôpital, par une bactérie qui se moque des antibiotiques.

Ils ont frôlé la mort.

Ils ont sûrement des séquelles de l'agression bactérienne.

Le travail de Turner implique - elle soutient que non, bien sûr !

Pour une quantité certaine de patients, la manière « Médecine conventionnelle » de traiter les tumeurs est profondément inadaptée et dangereuse !

Avant le travail de Kelly, personne n'aurait imaginé le paysage du survivant.

Imaginé :

- que l'on puisse être optimiste après avoir été déclaré incurable
- qu'être déclaré incurable par la médecine-basée-sur-la technologie n'est pas si grave
- que sauver sa peau est possible mais nécessite une rigueur sans faille
- que seul le patient peut être le pilote du film-qui-se-finit-bien

Pour chaque surviaction, diverses manières

Deux exemples.

SURVIATION DE TYPE « RITUELS »

Par exemple, dans les Appalaches, les femmes vont à l'office religieux.

Ailleurs, on aura des pratiques bouddhistes.

Le modèle chamanique a ses adeptes.

L'important c'est de faire quelque chose !

Soit je crois à un supplément au delà du monde concret - monde spirituel, etc. et je fais des rituels.

Mais Blaise Pascal nous dit qu'il n'est pas nécessaire de croire !

Faire de rituels « comme ça » - sans croire - est indispensable pour le futur survivant !

SURVIATION DE TYPE « PHYTOTHÉRAPIE »

Les hasards de la vie font que l'on peut rencontrer un médecin chinois ou un médecin indien.

Dans le premier cas, le Xiao ChaiHu Tang peut être au programme.
Dans l'autre cas, on découvrira le Ginseng indien Withania
On gagnera des points de vie par telle phytothérapie ou telle autre.
Avec l'Internet, j'ai accès à des centaines voire des milliers de plantes différentes.
Il existe des études très riches comme celle de Salmerón-Manzano 2020.
Cependant, je n'ai pas trouvé la variété des espèces de plantes que l'on peut acheter en ligne.
Le Handbook of medicinal herbs de Duke décrit 1000 plantes.
Est-ce que cela correspond aux plantes disponibles à la vente ?
Sachant que la pharmacopée chinoise comporte 11 mille plantes dont 700 d'usage courant - Xu 2019

Des trucs pour sauver sa peau : le patient achète des boosters d'immunité

Chaque année, des milliers de patients survivent alors qu'ils ont été déclarés incurables.
Pour survivre, il faut que tous les systèmes soient suffisamment au top.
En particulier le système immunitaire.
Le système immunitaire est bien à la mode : 365 millions de documents en ligne en parlent !!!
Se battre contre les virus est aussi à la mode.
La requête Google "virus" "immune system" propose 82 millions de documents.
On a le problème : le virus.
On a le guerrier ; le système immunitaire
Alors il faut équiper le guerrier.
892 mille documents contiennent l'expression "un booster ».
C'est vraiment devenu un mot français.
Justement, le système immunitaire il a besoin d'un "booster d'immunité".
Nous faisons cette requête.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

Google propose en première ligne des produits dits « boosters ».

Marque / produit	Agents thérapeutiques
Super smart Immunity Booster	echinacea
Orfito Synergie Complexe immu-boost	olivier, pépins de pamplemousse (EPP), échinacée, achillée millefeuille, plantain et romarin manganèse, sélénium, chrome, molybdène, zinc et cuivre
Forte pharma ULTRABOOST BOOSTER D'IMMUNITÉ	vitamine C, D, mix de vitamines B, cuivre, zinc et sélénium.
Synherbs Defense Booster d'immunité aux 18 plantes	Reine des prés, vigne rouge, jasmin, thé vert, cannelle, cynorhodon, graine de chia, pissenlit, cyprès, campêche, bouleau, lierre, rose, bétoine, fraisier, ginseng de Sibérie, rosier, ballote.

La disparité des formules est surprenante et intéressante.

Mais où sont les savants ?

Nouvelle requête : "booster d'immunité" "université"

Google propose :

- les huiles essentielles les plus vendues en pharmacie - thèse de Pommier 2021

- article de la Faculté de médecine de Montpellier sur la méditation - Tran

Combien des agents thérapeutiques qui sont dans le précédent tableau ont attiré notre attention ?

De mémoire :

Pépins de pamplemousse (EPP), échinacée, ginseng, sélénium, cuivre, zinc, les vitamines, les he de Pommier, la méditation.

Les grands absents :

Champignons, astragale, flos lonicera.

Notre site - Agora mundi - propose une assez large palette de manières de booster son immunité.

Quantité de patients ont un système immunitaire effondré.

On parle d'eux chaque hiver quand une grippe ou autre met leur vie en danger.

Et aucune proposition ne leur est faite.

Faisons la requête : "médecin" "flos lonicera"

Un seul document de Guillaume ... à part les nôtres.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

Monsieur Fred, survivant, épisode 1 : l'homme qui rit en parlant de sa leucémie

Le pas bon patient pour la recherche

Le patient de 50 ans qui a un système immunitaire « pas mal », un métabolisme « pas mal » n'est pas un bon sujet d'étude.

S'il se met à prendre de l'ubiquinol coenzyme Q10 la différence entre avant et après ne sera pas facilement perceptible.

Idem pour la plupart des augmenteurs de vitalité.

Par contre, le patient Fred qui a 75 ans est intéressant.

Sans ubiquinol, Fred ne grimpe pas à son figuier.

Si un sanglier le chargeait, bien sûr, il monterait.

Mais, à froid, il sent qu'il prend un risque en faisant l'acrobate.

S'il prend de l'ubiquinol la différence est très marquée.

Fred sent que le risque est acceptable : il grimpe à son figuier ... sans sanglier.

* * *

Fred a une leucémie lymphoïde chronique LLC : bascule idéale.

Ce type de leucémie produit ce que Fred appelle des « globules crétiens ».

Des globules blancs qui n'ont pas d'effet malin, à part de prendre la place des globules utiles dans la formule sanguine.

Du coup :

- seulement 1/3 des patients meurent de la LLC elle même,

- 1/5 meurent d'infection ou de tumeur,

- pour 1/5, la cause du décès est inconnue. Wang 2021

La LLC de Fred est d'évolution suffisamment lente pour que ce dernier « s'amuse » à tester l'effet bénéfique d'un certain nombre de plantes tueuses de cellules malignes.

Cela paraît bizarre de dire « s'amuse » mais Fred dit :

Nous ne sommes pas très nombreux à rire en parlant de notre leucémie !

Parmi ces plantes, l'*artemisia annua* a un effet spectaculaire en débarrassant Fred de quantité de globules crétiens.

L'*artemisia annua* améliore la réponse au stress oxydatif, provoque l'inhibition de la prolifération, induit divers types de mort cellulaire comme l'apoptose, l'autophagie, la ferroptose, l'inhibition de l'angiogenèse, etc.. Mancuso 2021

Ces actions peuvent se faire à 3 niveaux :

1. Les cellules souches hématopoïétiques de la moelle osseuse qui produisent les globules crétiens

2. Les globules crétiens

3. Les tumeurs opportunistes

Voir aussi Mashati 2019

Dire que Fred est tranquille avec sa LLC est peut-être excessif, mais il est très loin de la peur et de l'angoisse qui affectent, habituellement, un patient avec leucémie, risque de tumeur et risque de ne pas résister aux virus et bactéries.

D'ailleurs Fred a parfaitement résisté à deux attaques de Covid.

N.B. : Pour des raisons médicales qu'il serait trop long d'expliquer, Fred n'a aucun vaccin. Fred est donc le patient idéal « en bascule » avec qui l'on peut voir l'efficacité des plantes thérapeutiques.

L'OCDE trouve que les patients meurent « trop tôt »

ON SAIT POURQUOI ET COMMENT MEURENT LES PATIENTS !

Depuis des décennies, chaque fois qu'un nouveau virus se pointe, les média titrent :

Ce sont les patients avec une immunité faible qui sont en danger !

Le contraire de « faible » c'est booster.

Les médias devraient aussi titrer :

Une large information est donnée aux patients sur comment booster son immunité.

Sauf qu'il n'existe pas de document officiel « comment booster son immunité ».

Fred en est le témoin.

À l'assurance maladie, comme à l'hôpital, Fred est dument fiché comme « ayant une leucémie depuis 2016 ».

Quand la maladie s'est révélée plus active, Fred aurait dû recevoir un message de chacune de ces institutions :

Monsieur Fred, votre leucémie est néfaste pour votre système immunitaire.

Il existe 129 espèces de virus pathogènes pour l'être humain.

Selon les saisons et les climats, une palette de virus sont vecteurs de maladies pouvant être mortelles.

Un ou plusieurs de ces virus peuvent vous affecter.

Des vaccins sont développés pour seulement UNE PARTIE de ces virus.

Vous ne pouvez compter QUE SUR VOTRE IMMUNITÉ pour survivre.

Pour éviter le pire, il vous est conseillé de BOOSTER votre IMMUNITÉ !

RIEN ! Absolument rien !

Les médias disent pourquoi les patients meurent,
personne ne dit comment les sauver !!!

C'est donc SEUL que Fred met en place l'action salvatrice, identifier une palette de « Boosters d'immunité » et les prendre soit à long terme, soit au moment d'une alerte.

* * *

Avant et pendant l'attaque virale, d'autres systèmes - en particulier le système inflammatoire - doivent avoir une réaction adaptée.

Le Seconde médecine réunit une palette de recettes naturelles pour les différents systèmes vitaux.

C'est pas bien de laisser mourir les gens !

Depuis des décennies, les institutions - OMS, Commissions européenne, OCDE, etc. disent que c'est pas bien de laisser mourir les gens.

Je fais la requête "health" "campaign".

Celui qui va mourir c'est celui qui est en excès : d'alcool, de tabac, de junk food.

Ce n'est pas mon expérience.

Autour de moi, les gens meurent de carence !!!

Carence en vitamines, minéraux, oligo-éléments, plantes qui protègent du cancer, etc.

L'OCDE s'étonne que 2,8 millions d'humains décèdent chaque année par défaut de prévention ou de traitement.

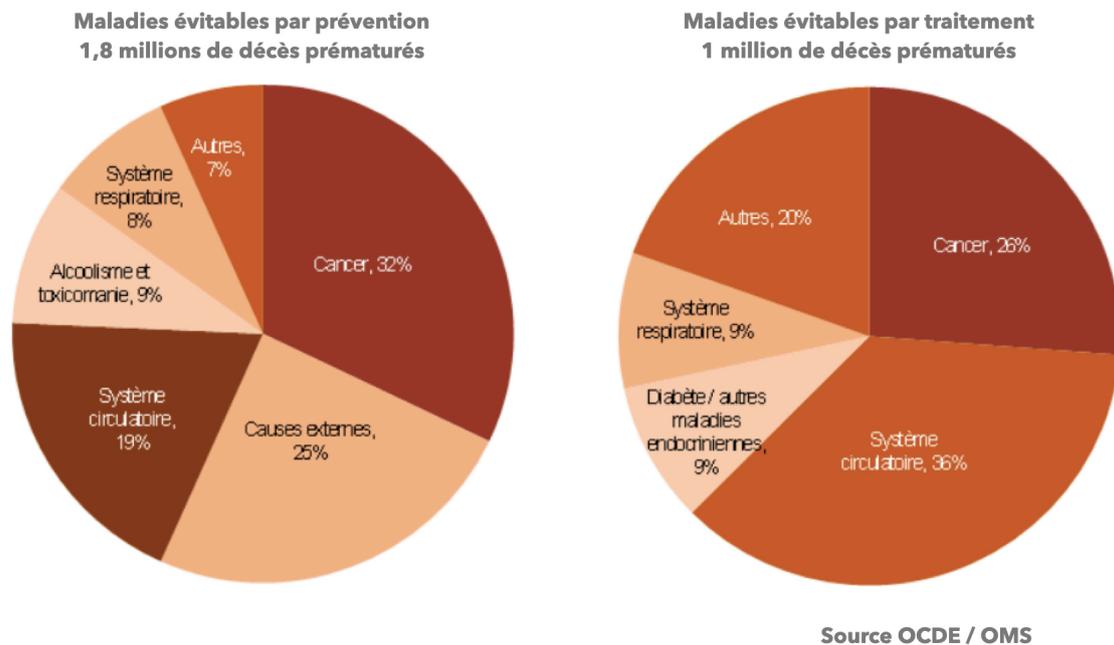
Dans le présent travail, nous nous intéressons aux humains des pays dits « évolués ».

Le médecin qui a une infection bactérienne et à qui l'on coupe la main parce qu'on lui refuse la Seconde médecine : phagothérapie, aromathérapie, phytothérapie.

Notre voisin de 50 ans qui meurt de crise cardiaque « sans raison ».

Celui qui a un Parkinson, un début d'Alzheimer qui pourraient être jugulés.

Tous ces jeunes qui ont des tumeurs.



Être jeune et avoir une maladie de vieux - épisode 1

Dans un article synthétique, Hopkins médecine résume :

Des études récentes indiquent que certains troubles associés à l'âge avancé touchent les jeunes adultes.

Il suffit de regarder autour de soi pour s'en convaincre.

Tension artérielle excessive, diabète de type 2, maladies cardio-vasculaires dont crises cardiaques fatales, tumeurs, troubles neuro-cérébraux affectent des humains « trop jeunes ».

Des causes externes communes

Notre travail ne porte pas sur les causes externes du vieillissement prématuré.

Cependant, ces causes externes sont parmi les causes du fatalisme occidental.

Nous nous y arrêtons donc un instant.

Comment les gens sont-ils préoccupés par ces causes externes ?

Nous faisons l'hypothèse que le nombre de documents en ligne reflète l'état de préoccupation des gens pour ces causes externes des maladies qui les affectent.

	Requête sur Google	Nombre de documents
perturbateurs endocriniens	"endocrine disruptors"	Presque 4 millions
pesticides	"pesticides"	163 millions
herbicides	"herbicides"	43 millions
nanoparticules toxiques	"toxic nanoparticles"	58 millions
métaux lourds	"heavy metals"	60 millions
champs magnétiques toxiques	«toxic electromagnetic fields»	22 millions
polluants + médicaments de synthèse	"pollutants" "pharmaceuticals"	40 millions
	ces 7 expressions / périls ensemble	15 documents
polluant + terre / planète	"pollutants" "earth"	73 millions
polluant + humains	"pollutants" "humans"	47 millions

Ces nombres sont quelque peu vertigineux !

Ici et maintenant ou là-bas et demain ?

Nous observons ce que nous nommons le syndrome du militant.

Le militant porte toute son attention / énergie sur « là-bas et demain » .

Sur le champ d'OGM à faucher.

Sur l'usine de bisphenol à dénoncer.

Or, sauver sa peau se fait « ici et maintenant ».

Par définition, une cause extérieure est une cause sur laquelle, ici et maintenant, j'ai peu de prise.

L'état de l'air, l'état de l'eau, l'état de l'environnement de travail, la pollution des aliments, etc.

Ici et maintenant, je ne peux rien contre ces diminuteurs de la vitalité, je suis impuissant.

* * *

Mourir par addition, oui addition

Dans le tableau ci-dessus, un nombre est particulièrement impressionnant :

La requête avec les 7 périls ne fait sortir que 15 documents !!!

Quasiment personne ne parle du phénomène global d'atteinte à la santé par les agents extérieurs !!!

C'est pourtant la réalité de millions d'êtres humains : être exposés à ces 7 périls À LA FOIS !!!

L'humain est diminué par l'ADDITION » des périls.

L'addition des diminuteurs de vitalité

Troisième volet du tableau : le mot « polluant » est deux fois plus associé à « terre / planète » qu'il n'est associé à humains.

Toujours le syndrome du militant : je m'intéresse à la terre, secondairement à moi.

Par ailleurs, le mot « polluant » ne dit pas ce qu'il fait à l'humain.

C'est la première raison, pour nous, de proposer le néologisme « diminueur de vitalité ».

Chacun des 7 polluants est un diminueur de vitalité.

L'autre raison pour laquelle le terme de « diminueur de vitalité » est indispensable est que l'ensemble dont nous parlons, comporte autre chose que des polluants :

- traumatismes émotionnels
- effets de harcèlements divers
- coupure d'avec les racines culturelles
- phénomène des « maisons à cancer »
- autres phénomènes inexpliqués
- etc.

On n'entend jamais dans une conversation :

Si je suis malade, c'est parce que je cumule les diminueurs de vitalité : harcèlement au travail et mal-bouffe avec OGM, etc.

Les gens ne font pas leur compte de points de vie.

vita

Néologismes 3 & 4

Diminueurs de la vitalité

Substances qui perturbent le bon fonctionnement d'une fonction et/ou d'un organe.

Article sur Agora mundi

Augmenteurs de la vitalité

Plantes, minéraux, oligo-éléments, vitamines, etc. qui sont indispensables au bon fonctionnement de l'organisme.

Il y a souvent carence en augmenteurs donc en prendre à bon escient augmente la santé, les chances de survie.

Article sur Agora mundi avec liste des augmenteurs de vitalité

Globalement, il y a plusieurs types de mots nouveaux nécessaires.

Mot pour désigner une nouvelle chose : « ubiquinol coenzyme Q10 »

Mot pour désigner une catégorie de choses : « diminuteurs de vitalité ».

Dans ce second cas, ce qui est nouveau c'est de regarder ENSEMBLE - d'une manière inédite - des éléments habituellement peu reliés.

Comme dit, on n'entend rarement :

Si mon bébé est malade c'est à cause du bisphéno! dans les produits pour bébés
ET de notre habitation qui a la réputation d'être une « maison à cancer ».

On n'additionne pas les diminueurs de vitalité.

Alerte sur diminueurs de vitalité

C'est un gros problème !

Personne - ni les chercheurs, ni les journalistes, ni les consommateurs - ne considère ENSEMBLE les diminueurs de vitalité.

L'assurance maladie ne propose pas de bilan global !!!

Il y a une sorte d'hystérie sur trois diminueurs - alcool, tabac et surpoids.

Nous l'avons illustré plus haut.

Pendant ce temps, la réalité est celle dont nous venons de parler :

- harcèlement + OGM + X + Y = maladie

- bisphénol + maison à cancer + Z = maladie

Il y a beaucoup plus de gens qui sont « sous diminueurs multiples »
que de gens sous diminueur spécifique.

	Nombre de décès annuel en France en milliers arrondis
Total	600
Tabac	60
Alcool	50
Surpoids	70
Autres causes	420
Dont diminueurs multiples	???

Effet de méconnaissance d'autant plus important que :

Une cause importante de la dépendance au tabac, à l'alcool, au sucre raffiné, etc. est l'exposition aux diminueurs multiples.

Mais ce n'est pas dit comme cela.

C'est juste du bon sens.

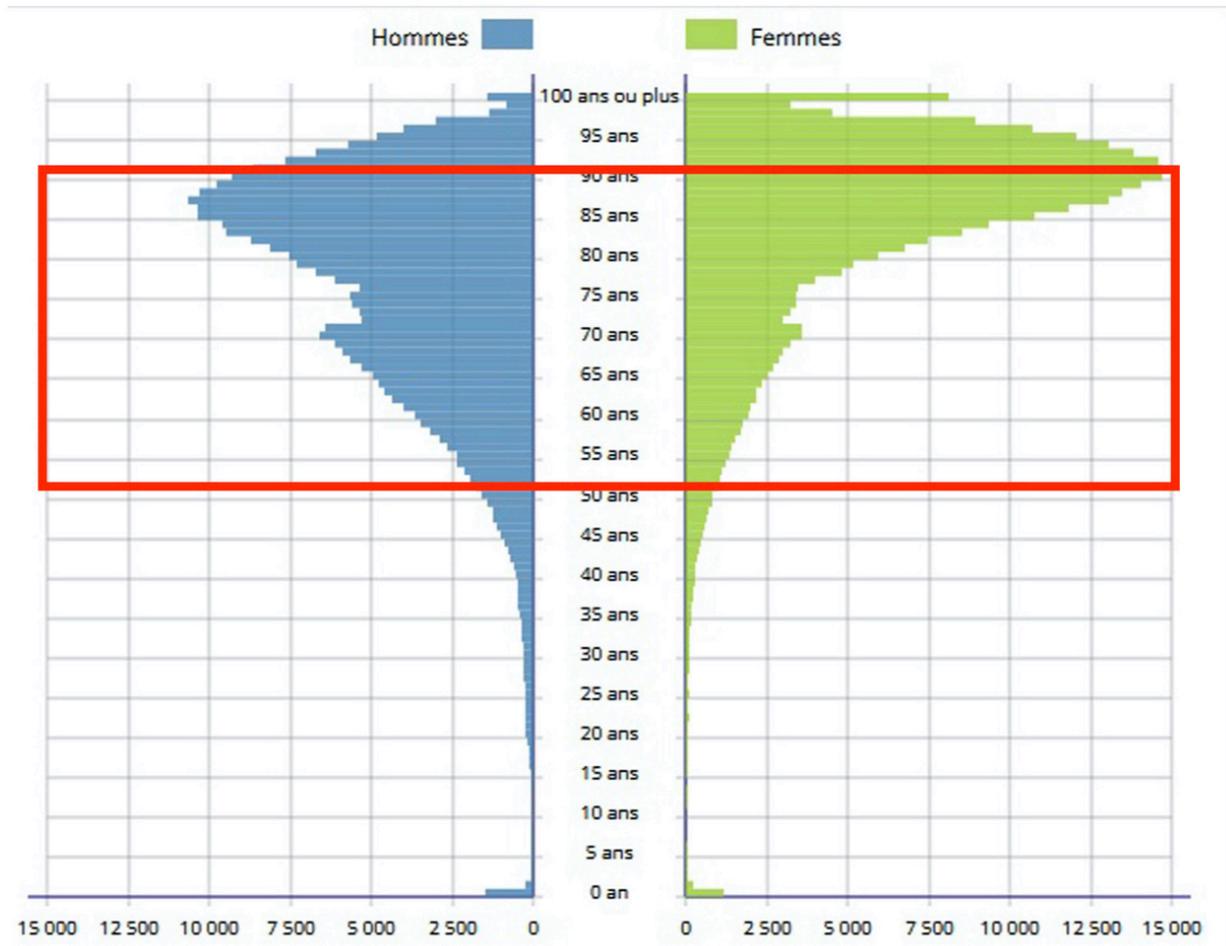
Si je suis un ouvrier affecté par la silicose qui se nourrit mal, je serai un bon candidat pour le tabac, l'alcool et le surpoids.

Le fait d'isoler et de stigmatiser les phénomènes « tabac » « alcool » et « surpoids » est une colossale erreur de santé publique !!!

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
l'illustration qui vient et son explication.

Pourquoi meure-t-on « trop jeune » ?

Répartition des décès en 2017 par âge et par sexe



On se rappelle que la réflexion porte sur les 420 mille décès annuels qui ne sont dûs ni à l'alcool, ni au tabac, ni au surpoids.

Qu'est-ce qui fait la différence entre celui qui meurt à 90 ans et celui qui meurt plus jeune ?

Prédisposition génétique ? Bien évidemment pour certains.

Mais nous répétons que ce que nous voyons autour de nous ce sont des effondrements de métabolisme, système immunitaires, etc. par les multiples diminuteurs de vitalité.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

Les augmenteurs de vitalité

Paradoxalement, quantité d'êtres humains qui n'ont pas une conscience claire de la dynamique « être diminué » cherchent à s'augmenter.

Là encore, le nombre de documents en ligne est un indicateur.

	Requête sur Google	Nombre de documents
compléments alimentaires	"food supplements"	16 millions
compléments alimentaires dangereux	"food supplements" "harmful"	700 mille
vitamines	"vitamins"	663 millions
« minéraux » « alimentation »	"minerals" "food"	280 millions
<u>ubiquinol coenzyme Q10</u>	"ubiquinol"	3,3 millions
	"supplements" "vitamins" "minerals" "food" "health" « human"	20 millions

Pour mémoire, 163 millions pour le diminueur « pesticides » - tableau ci-avant.
663 millions pour l'augmenteur « vitamines » - ce qui fait environ 100 millions par vitamine.

* * *

Lorsqu'on parle d'acides aminés essentiels on dit qu'ils sont vitaux.

Les augmenteurs de vitalité sont - eux aussi - VITAUX.

Sans dose idoine de vitamines, c'est la maladie et la mort.

etc.

Augmenteurs contre effet des diminueurs : on compte quoi ?

Quand il y a le mot « contre » on pense au sport.

Au sport on compte les points.

Au jeu de carte aussi.

Dans une confrontation politique aussi - en mode métaphorique.

Le problème exploré par le présent article se formule :

Quelle palette d'augmenteurs est susceptible de redonner suffisamment de points de vie à un patient diminué pour qu'il devienne un humain augmenté ... sain ?

poin

Néologisme 5

Points de vie

Chaque être humain naît avec un certain nombre de points de vie.

Le décours normal et accidentel de la vie lui fait *perdre des points de vie*.

Les agents causateurs de ces événements sont nommés « diminueurs de vitalité ».

Les augmenteurs remettent les organes et les fonctions vitales à un meilleur niveau.

On dit qu'ils permettent de *gagner des points de vie*.

Le *point de vie* est l'unité de comptage des pertes et des gains.

La chose semble être de la plus grande simplicité.

Le fait qu'il n'existe pas de mots pour désigner ce qui se passe, montre que la question ne fait pas l'objet d'une conceptualisation suffisamment élaborée.

Cela paraît incroyable.

On n'imagine pas une voiture sans ses compteurs nécessaires à la sécurité et au confort. Le *compteur de points de vie* est indispensable pour surveiller le bon fonctionnement de l'organisme.

Nous avons vu l'alerte de l'OCDE :

Il y a déficit de prévention pour prémunir l'humain contre les maladies et la mort !
Faire de la prévention sans avoir de compteur, on fait comment ?

Pourquoi n'y-a-t-il pas de compteur ?

C'est très simple, parce que le résultat du comptage serait totalement effrayant.

À l'enfant gavé de bisphénol et de sucre raffiné :

Désolé mon petit, on a fait ton bilan, le plus probablement tu vas développer une leucémie ou une maladie auto-immune !

Le comptage de points de vie risquant d'être effrayant, on ne fait pas le comptage. Tout en disant qu'on fait de la prévention !

Notre travail de recherche implique ce comptage de points de vie.

Ce comptage est effrayant ... si l'on n'a pas conscience de la disponibilité des augmenteurs de vitalité.

Si l'on utilise les augmenteurs de vitalité n'importe comment :

Je prends de la vitamine X parce que mon amie en a entendu parler sur Femme actuelle !

Le comptage est effrayant parce que la Seconde médecine, en France, c'est le chaos le plus complet.

Nous avons vu que les survivants découverts par Kelly Turner font 9 surviactions en même temps !

Quand les Français saurons faire 9 surviactions à la fois ils ne seront plus terrorisés par le comptage de points.

Quand je suis pétrifié par la peur du comptage de points, je stoppe ma lecture du texte qui m'explique comment sauver ma peau !

Il y a humain augmenté et humain augmenté

Espérons qu'il reste au moins un lecteur au présent texte ...

Le mot « humain augmenté » désigne habituellement un humain à qui l'on a ajouté, par exemple, un exosquelette ou un implant cérébral.

Ici, nous parlons de l'augmentation du nombre de points de vie généré par l'augmentation du nombre d'augmenteurs qui sont pris quotidiennement par l'humain.

Exemples

L'activité des lymphocytes B, T et NK est augmentée par les champignons ou l'astragale.
L'efficacité des mitochondries est augmentée par l'ubiquinol coenzyme Q10.

Restons quand même un instant sur l'autre « humain augmenté ».

Augmenté ... et hyper dépendant

En 2018, Emmanuelle Perrin-Huisman pose la question.

« *Humain augmenté, humain diminué ?* »

Ce qu'elle étudie, c'est le projet de faire un humain augmenté avec des NBiC.

N = nanotechnologies

B = biotechnologies

i = sciences de l'information

C = sciences cognitives et neurosciences

La promesse d'augmentation des NBiC, c'est une promesse de miracles.
En particulier de miracles pour notre santé et notre longévité.
Depuis la nuit des temps, l'être humain est avide de miracles.
Et il donne divers noms aux faiseurs de miracle : saint, chamane, démiurge, avatar =
faiseur de divin, etc.
Face aux périls des pandémies, l'humain est encore plus avide de miracles et de faiseurs
de miracles.
L'humain se sent fragile, diminué.
Au lieu de faire la chasse aux points de vie, il fait la chasse aux miracles.
Et ça marche très bien !

 Pour la première fois depuis l'avènement de l'humanité,
 l'espérance de vie en bonne santé diminue !!!

Voir annexe 1

 Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
 le tableau qui vient et son explication.

Là encore, nous nous intéresserons au nombre de documents en ligne.

	Requête sur Google	Nombre de documents
humain augmenté	"augmented human"	260 mille
NBiC	"NBiC"	854 mille
nanotechnologies	"nanotechnologies"	10 millions
biotechnologies	"biotechnologies"	21 millions
information communication	"information" "communication"	2,8 milliards
sciences cognitives	"cognitive sciences"	20 millions
neurosciences	"neurosciences"	62 millions
psychanalyse	"psychoanalysis"	51 millions

Pour avoir un point de repère, nous faisons la requête pour « psychanalyse ».

Le vieille dame se porte bien.

Un demi million de documents disent des horreurs sur la vieille dame !!!

Ça fait toujours 50 millions et quelques qui sont plutôt positifs.

Emmanuelle Perrin-Huisman souligne que les NBiC s'adressent à un humain simplifié.
J'illustre.

Un humain-lego qui peut bénéficier des nanotechnologies.

Un humain-grenouille qui peut être bricolé par les biotechnologies.

Un humain-sans-savoir que l'on rend « sachant tout » avec ChatGPT.

Un humain-pas-bien-dans-sa-tête que les sciences cognitives et les neurosciences vont rendre bien dans sa peau, cool.

Vincent Duclos 2016 reprend des propos de Peter Sloterdijk.

J'illustre.

Le savant en NBiC est un démiurge qui va faire des miracles.

Miracles sur un sous-humain objet passif.

Le savant bricoleur est au dessus.

L'humain bricolé est au dessous.

Ça laisse pensif ... quand on y pense.

Si j'écris le présent article, c'est que les NBiC ... eh bien ... ça ne marche pas.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
l'illustration qui vient et son explication.

Est-ce que les NBIC diminuent le nombre de morts par bactérie résistante aux antibiotiques ? »

Faisons la requête : "nbic" "antimicrobial resistance" 82 documents.

Il n'y a pratiquement qu'une seule application potentielle : les NBIC pourront peut-être attaquer les biofilms avec lesquelles certaines bactéries se protègent.

Ce n'est qu'une infime partie du talent des bactéries à résister aux antibiotiques.

On a bien une promesse de miracle et rien d'autre !

* * *

La résistance des agents infectieux aux anti-infectieux va tuer 10 millions d'humains CHAQUE ANNEE en 2050.

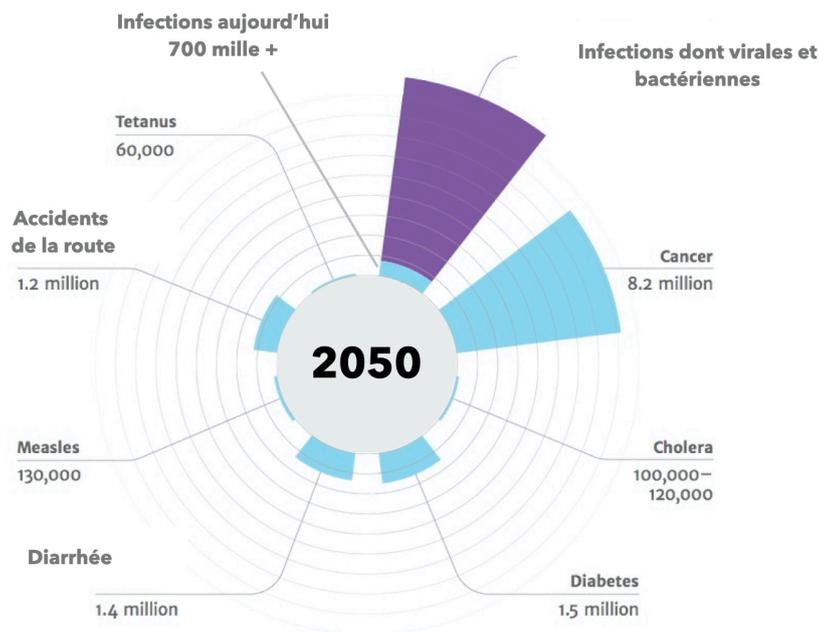


Illustration : Les deux grands pandémies permanentes - cancer et agents infectieux

En France, chaque année, 12 mille patients meurent parce qu'il n'y a pas d'antibiotique efficace.

Ce chiffre alarmant évolue chaque année.
L'établir n'est pas simple.

Augmentation exponentielle de ce chiffre d'où la prévision pour 2050.

En 2016 est paru le rapport de Jim O'Neill sur la pandémie d'agents infectieux résistants.

Cette pandémie est un scandale majeur de la médecine conventionnelle.

Médecine conventionnelle qui a distribué des antibiotiques comme des bonbons.

Alors que les découvreurs des antibiotiques - autour de 1940 - ont averti.

Si vous faites n'importe quoi, les bactéries se vengeront !

Depuis 83 ans, ils font n'importe quoi !!!

En particulier, ils refusent aux patients le recours à la Seconde médecine.

Faire l'autruche et ne pas vouloir savoir

Voir l'origine de l'expression sur le [Wiktionnaire](#).

* * *

Revenons sur le thème du syndrome carenciel-dégénératif.

Tout le monde fait l'autruche :

- les hommes politiques
- les hauts fonctionnaires
- les médecins
- les journalistes
- les humains lambda

Personne ne parle de l'ADDITION des diminueurs de vitalité.

Personne ne parle de la DIMINUTION de l'espérance de vie en bonne santé.

Personne ne parle de la POSSIBILITÉ de survie avec les augmenteurs de vitalité.

Personne ne parle de la Seconde médecine.

Personne ne veut savoir.

* * *

Au fait ... on fait comment pour savoir dans les domaines de :

- la médecine conventionnelle
- la Seconde médecine
- la médecine intégrative

comment ?

Savoir avec PubMed, se fourvoyer avec Google

MedLine / PubMed est une base de données qui indexe 35 millions de publications académiques, essentiellement dans le domaine médical - sur TOUTES les médecines.

En 1981, à Londres, je me forme à l'usage des bases de données scientifiques et techniques.

J'en profite pour visiter l'Institution of Engineering and Technology.

Plus tard, je visiterai ProQuest /Dialog en Californie - actuellement 125 milliards de pages !!!

Depuis plus de 40 ans, je suis le témoin d'un colossal décalage.

En bref : les médecins français maîtrisent mal ET l'anglais académique ET les techniques documentaires.

Du fait de cette carence, ils utilisent Google pour trouver LA bonne information pour SAUVER leur patient.

1. Ça ne sert à rien d'interroger Google en français : les savoirs sont en anglais !
2. Cela donne des réponses parfaitement FAUSSES

Fred a de l'acide urique dans le sang, vignette 2

Il s'agit, ici de comparer les informations obtenues - sur un même sujet - en consultant PubMed et Google.

PUBMED, DES PLANTES EFFICACES

Fred fait la requête sur PubMed herb antihyperuricemic not gout

Là, on est déjà dans la connaissance du langage de PubMed.

En effet, l'acide urique de Fred n'a rien à voir avec la goutte : il faut le dire à PubMed.

D'où la formule de « maths pour base de données » « not gout » « sauf la goutte »
PubMed propose une publication de Zhang 2019 avec quatre plantes : [Viola yedoensis Makino](#), [Taraxacum mongolicum Hand.-Mazz.](#), [Lobelia chinensi Lour](#), and [Isatis indigotica Fortune](#)

Les plantes semblent disponibles en ligne, par exemple [Lobelia](#).
Voir aussi Wang 2017

GOOGLE : ERREUR ET CONFUSION

Requête sur Google : plante hypouricémiant

1. *Les réponses sont parasitées par les réponses pour la goutte*
2. *Également par des réponses sur l'effet diurétique en général*
3. *Une information fautive : de n'est pas la feuille d'ortie qui est antiuricémiant mais la racine*
4. *Des réponses justes - vergerette du Canada et racine de pissenlit - mais faites par des marchands de plantes donc doute.*

QUELLE EST LA GRAVITÉ DE L'EXCÈS D'ACIDE URIQUE SANGUIN ?

Najjari 2021 écrit :

Une hyperuricémie sévère survient lors du syndrome de lyse tumorale lors d'une chimiothérapie anticancéreuse, pouvant entraîner des troubles métaboliques et la MORT.

Ben ... justement ... Fred est en train de tuer les cellules impliquées dans sa leucémie - du genre lyse tumorale !!!

L'analyse sanguine montre une montée en flèche de l'acide urique sanguin de Fred.

Il faut prendre les bonnes plantes de la bonne manière !!!

PubMed aide.

Google ???

Donc un bon exemple des risques de l'usage de Google par un médecin.

J'explique cela en détail dans l'article PubMed sur [Agora mundi](#).

UN TRÉSOR DE SAVOIRS LOIN DES PATIENTS FRANÇAIS

Les médecins français ont à leur portée un trésor pour sauver des patients.

En particulier, il y a plus de 100 MILLE publications sur les plantes thérapeutiques - base Scopus - MedLine est un sous-ensemble.

La Chine et l'Inde produisent - chacune - environ mille publications sur les plantes thérapeutiques par an ! in - Salmerón-Manzano 2020

Les médecins français accèdent très peu à ce trésor.

La thèse sans réactions

Nous avons vu en début d'article la thèse académique de [Kelly Turner](#).

Son thème c'est la Radical remission = survivre alors qu'on a été déclaré incurable.

Ici, nous considérons le problème documentaire.

Je fais la requête via Google :

"kelly" "turner" "radical remission" "review"

J'espère trouver une critique de la thèse de Kelly Turner.

Rien !

Tout se passe comme si la découverte des conditions de la rémission radicale du cancer laissait les chercheurs sans voix.

Je parlais un peu plus haut de « faire l'autruche ».

Mais, là, on dirait que le chercheur qui lit « Radical remission » est changé en STATUE de sel.

Sur PubMed : RIEN.

LA CIRCULATION INFORMELLE DES SAVOIRS

Comment est-ce que j'ai connu la thèse de Kelly Turner ?

Une voisine qui connaît mon travail me parle d'un voisin qui s'intéresse au champ de mon travail qui me parle de son oncle atteint de maladie du sang dans la zone Pacifique, oncle qui me parle de Kelly Turner !!!

Alors, comment les médecins français connaissent-ils la thèse de Kelly Turner - présentée dans des ouvrages en français ?

Ce sont les patients qui font connaître au médecin la thèse de Kelly A. Turner.

Ou peut-être son épouse, sa fille, sa mère, etc...

Ou peut-être la naturopathe de La Vie Claire où il achète son pain de petit épeautre par ce que le gluten lui fait du mal ...

Monsieur Fred, survivant, épisode 2 : le patient, le toubib et l'art de sauver sa peau

Nous étudions le syndrome carenciel-dégénératif - SCD.

Monsieur Fred est un bon sujet.

Il connaît personnellement la Liste des maladies du SCD - il en a eu plusieurs.

Nous avons vu :

1. Fred et Ubiquinol coenzyme Q10
2. Fred, leucémie et artemisia annua
3. Fred acide urique et chiendent
4. Fred acide urique et plantes - problème de sources documentaires
5. Fred et booster d'immunité

Google propose 2,4 millions de "clinical case report", « narration de cas clinique ».

On en trouve pléthore dans PubMed.

Les « situations avec Fred » sont des « narrations de cas clinique ».

Certaines de ces narrations sont condensées, etc.

* * *

Nous avons vu plus haut que Fred a une Leucémie Lymphoïde Chronique : incurable.

6. En 2006, il a un Syndrome de Nessos : incurable.

7. En 2010, il a deux tumeurs près des yeux :

Si nécessaire, on vous enlèvera les paupières ! dit la dermatologue

Fred préfère la Seconde médecine !

8. 2018 Bactéries -> Seconde médecine

9. 2018 Cicatrices -> Seconde médecine

10. Virus -> Seconde médecine

11. Glaucome -> Seconde médecine

FRED EST UN CONDENSÉ IDÉAL ...

... pour la dynamique :

1. Avoir une maladie
2. Être incurable ou autres impossibilités de la Médecine conventionnelle
3. Faire les recherches documentaires pour sauver sa peau
4. Découvrir - à chaque maladie - l'importance du « truc au fond » - le métabolisme, le système immunitaire, etc.
5. Trouver les augmenteurs pour le truc au fond
6. Trouver les plantes, etc. pour lutter contre la maladie spécifique - par exemple nigelle + émulsion de vitamine D contre tumeurs au visage.

Les Professeurs Sansdoc

Au fil de sa vie - et de ses survies - Fred rencontre des médecins pour :

- exploration - analyses, imagerie, etc
- diagnostic
- prescription

Sachant qu'à chaque fois Fred est incurable, il n'y a guère de prescription !

Nous avons vu le grave problème du nonaccès, par les médecins français, à la base de données PubMed.

Nonaccès grave pour ce qui est de la médecine conventionnelle ET particulièrement grave pour ce qui est de la Seconde médecine qui pourrait sauver un très grand nombre de patients.

* * *

Je propose à mon lecteur d'imaginer ces personnages de médecins.

Ils s'appelleront successivement :

- Professeur Sansdoc 1
- Professeur Sansdoc 2
- etc.

Avec pour point commun 1. de très mal connaître l'anglais académique 2. de ne pas savoir se servir des bases de données.

C'est leur seul point commun.

L'un est un pontife arrogant, l'autre est un médecin respectueux du patient.

Ils sont tous morts : un paradoxe

Le Professeur Sansdoc 1 fait partie de ceux qui ne savent-peuvent pas dire au patient :

Monsieur, vous êtes incurable !

De son côté, Fred a déjà été incurable, a déjà sauvé sa peau.

Il n'a pas d'illusion sur le diagnostic ET il sait qu'il va s'en sortir.

Pendant quelques longues minutes, il écoute le Professeur pérorer à côté du sujet.

Et puis il pense que c'est bon.

Professeur, je vois que c'est difficile pour vous de me dire que je suis incurable.

Le Professeur est soudain muet.

Professeur, comme je vous l'ai dit, j'ai déjà été incurable.

Ce que vous savez mais que vous ne pouvez pas me dire c'est que tous les patients qui vous ont consulté et ont eu la même maladie que moi sont morts.

Le Professeur est toujours muet.

Professeur, je vous laisse un moment pour vous détendre, je vais voir votre collaboratrice pour un prochain rendez-vous.

Car j'aurais toujours besoin de vous pour le suivi de ma guérison - confirmée par les analyses et les images.

Comme je l'ai fait avec vos collègues, je vous enverrai des rapports détaillés de ce que je fais avec la Seconde médecine.

Vous ne pourrez rien en faire pour vos patients mais peut-être ça pourra aider votre soeur ou votre cousine.

Fred salue le Professeur Sansdoc 1 et se dirige vers sa collaboratrice.

Cette dernière jette un regard inquiet vers le Professeur toujours prostré.

Fred la rassure.

Ça va aller ! Je viens de lui annoncer que je suis incurable. Il n'a pas l'habitude.

La collaboratrice acquiesce.

Oui. C'est un choc pour le Professeur.

Elle donne le rendez-vous à Fred.

Quand Franz Kafka racontait ce genre d'histoire à ses amis, ils étaient morts de rire.
Réaction salutaire.

Fred n'est pas médecin, il est juste survivant.

Le Professeur Sansdoc 1 est médecin.

Même si le Professeur est sidéré, pétrifié, Fred a besoin de lui.

* * *

Des Professeurs Sansdoc ont dit aux mille patients-survivant de Kelly Turner :

Vous êtes incurable !

Cela n'empêche pas les survivants d'avoir besoin des Professeurs Sansdoc.

Quand le patient organise sa survie

Nous sommes en 2006, Fred en est à sa première maladie incurable.

Il intuite déjà la chose parce que le médecin de ville lui a dit :

Vous avez la grippe !

Le médecin de l'hôpital local lui a dit :

Vous avez la grippe !

Curieusement, les médecins ne voient pas que Fred a une tête de vieillard agonisant !!!

Fred, lui, voit qu'il a la tête qu'il aura sur son lit de mort, lorsqu'il sera un vieillard, quelques décennies plus tard.

Fred a des douleurs horribles.

Deux signes assez loin de la grippe.

Fred est un expert en accidents de la route mais pas en maladies.

Il est pris en observation dans un service de maladies rares.

Observations terminées, entretien final avec le médecin ...

... qui dit à Fred :

Je ne peux rien pour vous ! Mais vous allez trouver !

Le visage de Fred s'éclaire, il embrassera bien le médecin :

Merci beaucoup de votre franchise ! Je vais trouver !

Dans d'autres circonstances, Fred a rencontré des Professeurs Sansdoc de tous poils. qui lui ont dit :

Je peux faire quelque chose pour vous !

Et Fred attend toujours une solution efficace ET sans danger.

Par exemple, pour les séquelles de 7 accidents de la route.

Voir article MGCTCP sur Agora mundi.

Le survivant en débile irrationnel

Alors que Fred est déjà un multisurvivant, il apprend qu'il a un glaucome.

Il fait, sur Google, la requête : « Glaucome + médecine alternative ».

Il tombe sur un article avec ces mots :

Dérives vers l'irrationnel

Ces malades qui s'estiment peu ou mal entendus font confiance de plus en plus aux médecines dites " parallèles " (douces alternatives, chinoises, etc) promues par des médecins ! Michel 2010 Académie de médecine

Une grande partie des « gens » de l'Académie de médecine sont des vieux Professeurs Sansdoc.

Fred apprécie beaucoup d'être traité de machin à la dérive par l'Académie !

Le cas de Fred est insoutenable pour les gens de l'Académie :

- des molécules industrielles rendent Fred malade comme un chien
- Fred ne veut pas crever par molécule industrielle

- Fred trouve des médecins qui pratiquent la Seconde médecine
- Fred fait confiance à la Seconde médecine pour guérir son glaucome
- Fred fait assidûment ce que préconise la Seconde médecine pour guérir le glaucome
- Fred guérit son glaucome !!!

Pour l'Académie, guérir ainsi est totalement irrationnel !

Pas seulement pour les gens de l'académie !

Fred se fait jeter par l'ophtalmologue qui ne supporte pas sa guérison par la Seconde médecine.

Médecines alternatives : une colère de Fred

Toujours en quête d'informations pour continuer à survivre, Fred tombe sur un truc qui le met en colère.

Le 24 juillet 2023, la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et le ministre de la santé et de la prévention publient un arrêté sur la formation des médecins français. On peut y lire :

N° 295. Prise en charge et accompagnement d'un malade atteint de cancer à tous les stades de la maladie dont le stade de soins palliatifs en abordant les problématiques techniques, relationnelles, sociales et éthiques.

Module de formation : « Connaître le **concept** de médecine **alternative** »

Fred écrit aux ministres.

La Médecine conventionnelle m'a déclaré incurable.

Ce que vous nommez « médecine alternative » au singulier c'est la Seconde médecine qui réunit DES médecines qui ne sont pas alternatives.

Pour un incurable, la Seconde médecine est la SEULE médecine, pas le second choix, pas l'option.

Quand le Professeur Sansdoc 3 me dit :

Pour votre leucémie, on ne peut rien faire pour empêcher son emballement !

Quand elle sera bien en vrille, on vous proposera une chimiothérapie.

Moi, Fred le survivant je dis à tous les Professeurs Sansdoc :

La Seconde médecine est la SEULE médecine pour sauver ma peau.

Elle n'est l'alternative à rien du tout !!!

Nota bene : Sept ans après la déclaration de ma leucémie, tout va bien !

Et je suis plutôt cool car je tue les méchantes cellules malignes avec artemisia annua.

Artemisia annua : un déni paradigmatique

La Seconde médecine est la première médecine pour 80 % de l'humanité.

En Occident, un nombre grandissant de patients fuient la médecine dite conventionnelle et ses molécules industrielles dangereuses.

Fred explique au Professeur Sansdoc 4 :

144 mille documents en ligne parlent de la lutte des Malgaches contre le covid avec l'artemisia annua !!!

Parmi ces documents en ligne, 2450 documents parlent des états d'âme de l'Académie de médecine sur le fait de tuer les virus avec l'artemisia annua !!!

Nota bene : s'il y avait 50 % de femmes à l'Académie, le discours serait totalement différent !!!

* * *

Les académiciens sont des hommes mais il y a hystérie sur le risque cardiaque de l'artémisia .

Sur ce risque, RIEN sur PubMed !

* * *

Pourtant, il devrait y avoir au moins une publication académique sur le vrai risque de l'artémisia pour le coeur !!!

Puisque, lorsque l'artémisia annua tue les cellules malignes, ça produit de l'acide urique qui agresse le coeur.

Alors il faut prendre un diurétique pour mieux éliminer l'acide urique.

Moi, Fred le survivant, je prends de la décoction de racine de chiendent pied de poule Cynodon dactylon (L.) Pers. qui hypo-uricémiant et que je trouve dans mon jardin.

Le Professeur Sansdoc 4 se gratte la tête.

Je connais bien cette question de l'acide urique pour les chimiothérapies mais je n'aurais jamais imaginé qu'une plante du jardin que ma femme appelle artemisia 1. Tue les cellules malignes 2. provoque de l'acide urique ! 3. Qu'il faut éliminer avec la racine de chiendent pied de poule !!!

L'offense suprême, l'outrage ultime

Fred dit au Professeur Sansdoc 5 :

Si vous avez une tumeur, pas de problème, je vous expliquerai comment vous en débarrasser par la Seconde médecine

Le Professeur ne réagit ni comme le patient potentiel qu'il est, ni comme le savant qu'il devrait être.

Il réagit comme le pontife d'une religion, comme le zéléteur d'un dogme.

Une réaction physique, émotionnelle.

Une réaction où « ça ne pense pas ! ».

Il est totalement IMPENSABLE qu'une tumeur soit éliminée par la seule Seconde médecine !

Le sacrilège

Un jour, à Sciences Po, un grand journaliste me dit :

Docteur Bois, ils interdisent des thérapies efficaces de Seconde médecine sous l'influence de BigPharma !

Pour ce qui est de la Seconde médecine, ce n'est pas du tout mon observation de Docteur en communication !

Ils réagissent comme les pontifes d'une religion, comme les zéléteurs d'un dogme.

La molécule industrielle sinon rien !

Comme si la molécule industrielle allait disparaître parce que Fred se soigne avec du chiendent pied de poule ou parce que Christian Bois se soigne avec des racines de pissenlit !!!

Et la relation religieuse à la molécule industrielle est très contagieuse.

Dernièrement, je parle de Seconde médecine à un fils de médecin.

Son Papa fait partie des « bons médecins » qui ont pensé et écrit sur ce que devrait être une bonne médecine.

Pourtant, le fils s'est laissé contaminer par l'idée que la Seconde médecine est une offense, une outrage.

Combien de Français préfèrent mourir plutôt que de commettre un Sacrilège à la Sainte Molécule industrielle ?

* * *

Un de mes cousins a été sauvé par la chirurgie.
Il voue une reconnaissance éternelle à la chirurgie.
Mais il transfère sa reconnaissance éternelle à la médecine conventionnelle ... qui est en train de le laisser mourir de métastases.
Ce cher cousin a une relation religieuse, dogmatique à la médecine conventionnelle : nous allons certainement l'enterrer prochainement.

Voilà donc quelques observations hallucinantes sur le contexte dans lequel j'écris un texte sur la carence-dégénérescence.
Contexte dans lequel est mon lecteur ... lui-aussi.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

Lorsque j'écris le présent article, je suis avare du « peut-être », du « on pourrait dire que ».

Pourtant, dans les publications académiques, il est de bon ton de dire :

Ceci est une hypothèse.

Je dis et j'écris :

Fred est sauvé par la Seconde médecine ! Plusieurs fois !

Ce n'est pas une hypothèse.

Je dis :

Fred grimpe aux arbres !

C'est rare qu'un incurable grimpe aux arbres.

Fred passe des nuits blanches à jouer du jazz.

C'est rare pour un incurable.

Fred dort comme un bébé, sans prendre aucun somnifère - même naturel.

Même quand il fait du jazz ... il dort comme un bébé ... le jour.

C'est rare pour un incurable.

Fred travaille 7 jours sur 7.

C'est rare pour un incurable.

Fin de l'histoire d'un survivant

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

Huit fondamentaux pour une histoire de fou

fonda

Le lecteur peut avoir l'impression que ça part dans tous les sens.

Le lecteur doit se faire confiance :

Effectivement, ça part dans tous les sens !

Parce que, si je parle de Fred, je dois parler des institutions qu'il rencontre.

Si je parle du texte commis par une institution, je dois l'illustrer par un cas de patient.

Les éléments micro et macro sont reliés.

L'illustration ci-après sélectionne les 8 fondamentaux vus jusqu'à maintenant.

On peut imaginer une multitude de flèches qui relient entre eux les 8 fondamentaux.



Exemple de liens :

- Fred sauve sa peau - avec le Q10 et les plantes
- l'OMS dit, depuis 1978, que l'on ne pourra sauver les gens que par la Seconde médecine (Q10 + plantes + etc.)
- se soigner par la Seconde médecine est exigeant (Kelly Turner) c'est tellement plus simple de croire aux miracles des NBiC
- l'échec cuisant de la « médecine des usines » face aux pandémies bactériennes, virales, cancéreuses et de syndrome carenciel-dégénératif doit prêter à penser
- la Commission européenne, l'OCDE, l'Ordre des médecins, etc. produisent un nuage de fumée - désinformation, etc - pour cacher cet échec et disqualifier la Seconde médecine

On aurait pu mettre un neuvième fondamental.

Liste des maladies du syndrome carenciel-dégénératif

Perdre des points de vie, gagner des points de vie : une rhétorique

Depuis la nuit des temps, des humains diminués sont devenus des humains augmentés. On appelait ça des « guérisons miraculeuses ».

Avec Kelly Turner - université de Berkeley - nous avons découvert que, pour le survivant, il n'y a pas de miracle.

Le patient sort du scénario où il est diminué pour entrer dans une nouvelle dynamique :

Je décide de survivre, je pilote le projet, j'agis sur mon corps et sur mon esprit, j'améliore mon environnement.

Il n'y a pas de miracle mais pertinence de la décision et de l'action.

Dans le vocabulaire de la médecine conventionnelle on sait décrire :

- un patient passif victime de sa maladie
- la maladie comme isolée du malade
- un médecin qui ordonne ... des ordonnances
- un patient qui obéit à l'ordonnance
- etc.

Le survivant s'inscrit dans la Seconde médecine - souvent sans savoir le dire.

Dans la Seconde médecine :

- le patient est au centre
- le patient est pilote, il orchestre le travail des experts - médecin, etc.

Dans les années 80, nous travaillons avec Robert Dilts sur les stratégies des génies. Génie = humain augmenté dans le domaine du raisonnement, de la créativité, etc.

Robert dit :

« Les génies que j'étudie nous expliquent comment ils ont augmenté leur pouvoir de raisonnement, de créativité, etc. »

Tout être humain peut devenir un humain augmenté. »

Nous adoptons ce regard.

Les survivants observés par Kelly Turner décrivent la manière de sauver sa peau.

À l'école des survivants

L'élève - futur survivant :

- lit les livres de Kelly Turner
- découvre l'histoire de Fred le survivant
- comprend que la Médecine conventionnelle lui demande d'être un sujet obéissant
- constate que la Médecine conventionnelle le déclare incurable
- prend le chemin de l'incurable qui sauvera sa peau
- révise sans cesse sa copie
- devient un humain augmenté par la Seconde médecine

La difficulté est de prendre le tournant : humain diminué versus humain augmenté

Une métaphore complémentaire s'impose à nous :

1. Être malade = diminuer = perdre des points de vie
2. Guérir : augmenter = gagner des points de vie

Pour sauver ma peau, je dois gagner des points de vie.

Recherche ciblée versus recherche transversale / holistique

L'analyse de centaines de publications dans la base de données médicales PubMed nous montre que la science travaille sur des bouts-de-réalité extraits de leur contexte et simplifiés.

Les organisateurs de la science appliquent la Seconde règle de la Méthode de Descartes :

Diviser chacune des difficultés que j'examinerais, en autant de parcelles qu'il se pourrait et qu'il serait requis pour les mieux résoudre.

Les scientifiques divisent la réalité en bouts-de-réalité.

Ils oublient la Quatrième règle de Descartes !!!

Faire partout des dénombrements si entiers, et des revues si générales, que je fusse assuré de ne rien omettre

Notre travail dit transversal / holistique est l'application de la Quatrième règle Note 1

Par ailleurs, nous travaillons sur les 500 pages des écrits de Descartes sur la médecine.

Le savoir médical à l'époque de Descartes tient en quelques centaines de pages.

Aujourd'hui, il y a 35 millions de références dans PubMed !!!

On ne peut plus faire de « dénombrements entiers ».

On fait des dénombrements « suffisamment significatifs ».

La Quatrième règle en 2023 :

R4A Prendre une quantité suffisante de bouts-de-réalité traités par la science

R4B Faire un travail transversal / holistique sur ces bouts-de-réalité

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

Dans les publications académiques, on retrouve une logique qui correspond à « perdre des points » et « gagner des points »

Formulation en mode « moins »	Formulation en mode « + »
Humain diminué	Humain augmenté
Dégénérescence	Restauration des fonctions Régénération des organes
Publications sur la prévalence des pathologies	Publications sur l'effet des <u>augmenteurs</u>
Tissage des observations de morbidité	Tissage des observations d'amélioration

Un exemple d'usage d'augmenteurs : la fine cicatrice

Fred a un accident de voiture.

L'externe propose de coudre les 2 plaies.

Fred s'y connaît en chirurgiens - multiples accidents.

« Est-ce que tu étais bricoleur quand tu étais gamin ? »

« Oui ! »

« Alors tu peux y aller tranquille »



Donc les 2 plaies sont bien cousues.

Méthode globale / interne

Améliorer le fonctionnement des métabolismes de base - circulation sanguine, mitochondries, système inflammatoire, etc. avec des augmenteurs de vitalité.

Alléger le système alimentaire en supprimant les diminueurs de vitalité.

Méthode locale / externe

1. Chaque jour, nettoyer - suffisamment énergiquement - la plaie avec une compresse imbibée d'eau florale d'hélichryse italienne / immortelle
 2. Appliquer :
 - Huile Symphytum officinale / consoude
 - Huile de calendula / souci
- La cicatrice résultante sera presque invisible.

On trouve en ligne de la consoude : Marque : Natures Aid ; Nom : Comfrey oil

ou encore en magasin bio Dr. Theiss Baume à la Grande Consoude

Une formule double : HerbalGem Baume Grande Consoude + Calendula

L'infirmière qui visite Fred à domicile suite à son accident n'en croit pas ses yeux.

Elle demande la recette miracle à Fred.

On trouve sur PubMed l'explication de l'efficacité.

	PubMed
Helichrysum italicum	<u>Série</u>
Symphytum	<u>Série</u>
Calendula	<u>Série</u>
Complementary and alternative medicine for wound healing (1)	<u>Série</u>

(1) Voir notre article Cicatrisation et métabolisme pour les 29 augmenteurs internes.

Les bouts-de-réalité des chercheurs

Le plus couramment, une publication traite d'un bout-de-réalité sans référence au TOUT du métabolisme, etc.

C'est vrai pour l'augmenteur externe qui sera rarement articulé à d'autres augmenteurs externes.

C'est vrai pour la publication sur une pathologie qui sera trop rarement comparée à une autre pathologie.

Nous avons comparé l'effet des augmenteurs sur diverses maladies en particulier :

- le glaucome - printemps 2022
- le psoriasis - été 2023

Existe-t-il des publications qui font ce genre de comparaison ?

Regardons la série PubMed Glaucoma + psoriasis 58 publications

Nous retenons 7 publications.

		Point commun entre glaucome et psoriasis
1	Dong 2022	Aloe-emodin
2	Chen 2020	Interleukin 17 T CD4
3	Xie 2019	Interleukin 38
4	Borea 2015 + 3 autres	Adenosine ligands into drugs

Point 1 : un extrait de plante a un effet thérapeutique pour les deux maladies

Point 2 et 3 : une dynamique commune au niveau des lymphocytes T

Point 4 : Recherche pour la production d'une molécule industrielle

Il y a donc un grand écart entre notre travail comparatif - transversal / holistique - et les préoccupations des chercheurs.

Le syndrome carenciel-dégénératif - épisode 1

Ce que nous faisons est un travail unique de tissage.

Quelle est la PALETTE de maladies qui sont TOUTES améliorées par la MÊME palette d'augmenteurs ?

Il y a les publications avec une entrée par l'augmenteur - codées @.

La taxifoline par exemple.

Il y a les publications avec une entrée par la pathologie - codée #.

Quelques années plus tard, cela donne un modèle : le syndrome carenciel-dégénératif.

« Dégénératif », ça veut dire « avec perte de points de vie ».

« Carenciel », ça dit la cause principale de la dégénération, la carence.

Globalement, ça dit que si l'on fait quelque chose au niveau de la carence - se soigner avec des augmenteurs - on sort du processus de diminution de la vitalité.

L'épreuve du terrain

Devenir un humain diminué avec processus dégénératif est un processus très lent, difficile à observer.

Devenir un humain augmenté grâce aux plantes, vitamines, oligo-éléments, etc. est un processus plus rapide.

Par exemple, Fred, en 2010, à deux tumeurs sous les yeux.

En sept mois, il s'en débarrasse uniquement avec une palette d'augmenteurs internes et externes.

Se confirme alors l'hypothèse que la carence était une cause majeure du processus dégénératif qui a fait le lit des tumeurs.

1. Dans une publication de PubMed, on voit un patient prendre UN augmenteur et sa maladie régresser partiellement.
2. Fred prend la palette suffisamment large DES augmenteurs, il sauve sa peau en guérissant ou stabilisant sa maladie.

UN augmenteur = Le savoirs AMONT, dans les publications sur des petits bouts-de-réalité.

DES augmenteurs = Le savoir aval des survivants sur le terrain.

À notre connaissance, il n'y a pas de publication sur ce travail de tissage / holistique vérifié sur le terrain.

Pour tomber malade, il y a plusieurs manières de perdre des points de vie

ALIMENTATION ET POINTS DE VIE

Ladabaum 2014 observe la prévalence du cancer colorectal chez les extrêmes-asiatiques vivant en Californie.

Ceux qui sont dans une communauté correspondant à leur origine ont moins d'incidence que ceux qui sont plus intégrés.

Caricaturalement

Les sushis contiennent des augmenteurs de vitalité - algues, oméga, etc.

Les mangeurs de sushis gagnent des points de vie.

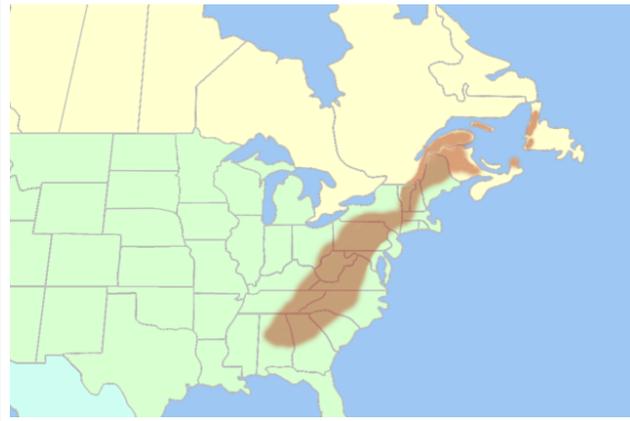
La cuisine californienne :

- a un déficit en augmenteurs
- est riche en diminueurs - FODMAP des fritures et barbecue, etc.

Adopter le mode d'alimentation californien fait perdre des points de vie.

PEUR DE MALADIE GRAVE ET DE DÉCÈS ET PERTE DE POINTS DE VIE

appa



Les Appalaches sont une chaîne de montagnes à l'Est des États-Unis et du Canada - 25 millions d'habitants. Dans cette région, la prévalence du cancer du colon est la plus importante des États-Unis ainsi que la mortalité induite. Attarabeen 2018 note que le niveau d'éducation et la facilité d'accès aux soins sont particulièrement faibles dans les Appalaches.

Il semble y avoir un cercle vicieux.

Plus le risque de cancer est important, plus la peur est importante, plus la certitude que le cancer est incurable est grande, moins la détection du cancer est pratiquée, plus il y a de morbidité et de décès.

Pour faire le chemin de l'état d'humain diminué
versus l'état d'humain augmenté, la peur est mauvaise conseillère !

CHOC ÉMOTIONNEL ET PERTE DE POINTS DE VIE

Gilles meurt dans l'attentat du Bataclan, son Papa développe un cancer.

C'est aussi le cas pour la maman de Mayeul.

Becker 2022 identifie diverses manières de perdre des points de vie :

- décès d'un proche
- perte d'emploi
- addition des deux

Différentes manières de perdre des points de vie

Quelques exemples :

- adopter une alimentation de type occidental - avec viande, produits laitiers, blé, sucre raffiné - plutôt qu'une alimentation avec poisson, sans produit laitier, avec riz, sans sucre raffiné
- être dans une zone avec faible couverture médicale et développer une peur, etc.
- subir un choc émotionnel - perte d'un proche, perte d'un emploi, perte d'une maison, etc.
- être exposé à la pollution agricole et/ou industrielle - Dorsey 2018
- vieillir sans tenir compte des carences liées à l'âge - Ubiquinol coenzyme Q10, par exemple
- etc.

La santé, c'est gagner plus de points de vie que l'on en perd

Cela semble une évidence.

Combien de personnes gèrent leur « balance de points de vie » ?

Certains comportements sont de cet ordre.

En début d'année, après les fêtes, on « fait attention ».

Les jeûnes de différentes sortes - dans différentes religions - ont une fonction sanitaire.

Quand vient l'été et l'abondance de fruits et légumes certains ont une alimentation plus saine.

Par contre, nombre de « régimes » sont carencés et font perdre des points de vie - parfois de manière critique.
 Si l'on se nourrit mal pendant la semaine - par « obligation », on peut faire attention le week-end.
 Etc.

Être jeune et avoir une maladie de vieux - épisode 2

Grâce au modèle des points de vie, il est possible d'éclairer le phénomène actuel qui nous préoccupe : de plus en plus de jeunes développent des maladies précédemment associées au vieillissement.

Donc : de plus en plus de jeunes perdent des points de vie !!!

En face de chaque type de perte, il y a un gain possible.

A. Perdre des points de vie	B. Gagner des points de vie
Choc émotionnel Défaut de confiance en soi Écouter les mauvais conseillers Être sans rituels pour apprivoiser l'inconnaissable Mal se nourrir - toxiques et carences Être en carence d'oligo-éléments, etc. Idem pour les vitamines Sous-évaluer son besoin en plantes Avoir peu de réseau ou un réseau toxique Ne pas s'occuper de son corps Vivre dans un environnement toxique	Thérapie émotionnelle Booster les émotions positives Écouter son intuition Retrouver les rituels de sa culture Adopter de nouveaux rituels Bien se nourrir - large palette d'aliments Adopter les oligo-éléments, etc. Adopter les vitamines. Adopter une phytothérapie Avoir un réseau aidant Pratiquer des mouvements, massages, etc. Changer d'environnement ou modifier son environnement - géobiologie par exemple

On reconnaît dans ce tableau les 9 trouvailles de Kelly Turner.

Avec, en amont les deux survidécisions. En particulier :

Pour retrouver la santé,
 je dois être le pilote de mon bilan de points de vie.
 Personne ne peut le faire à ma place.

Un truc difficile à imaginer

Il est possible de gagner des points de vie « en trop ».

Fred témoigne :

« À chaque nouvel accident ou maladie, je découvre des nouveaux moyens de gagner des points de vie !

Autrement dit, suite à chaque nouvelle maladie, je suis en meilleure santé que précédemment.

Donc ... je mourrai en bonne santé ! »

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
 l'illustration qui vient et son explication.

Décider de sauver sa peau, une conversion

Au fil des années, nous rencontrons un nombre grandissant de patients.
Leurs réaction ne cessent de nous étonner.

J'ai peur du cancer !
me dit Henri.

Mais ... Henri ... tu as vu Fred guérir de ses tumeurs sous les yeux !

Fred a enlevé les diminuteurs de vitalité de son alimentation ...

Henri me coupe la parole :

Toute ma vie, je me nourrirai comme ma Mère m'a nourri ! Jamais autrement !

Silence ...

Henri préfère mourir plutôt que d'enlever les diminuteurs de vitalité du modèle alimentaire de sa Maman !!!

Pour Henri, une émotion-credo : « Plutôt mourir que changer ! »

Pour Fred, une décision : « Plutôt changer que mourir ! »

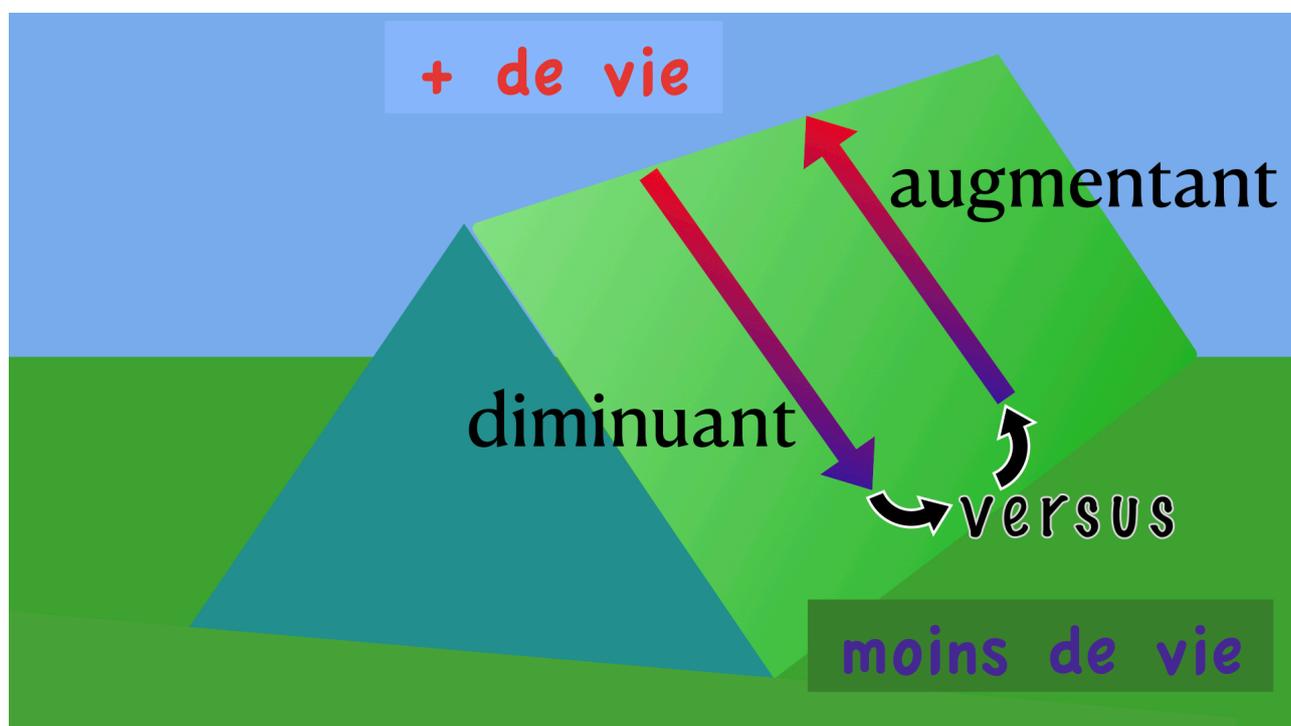


Schéma : décider de sauver sa peau, une conversion

Quand on est malade, déprimé, on dit :

« Je suis dans le fond, dans le trou, je suis au plus bas. »

Cela veut dire qu'avant on était en haut - les anglo-saxons disent « être high ».

En diminuant ses points de vie, on passe de haut en bas.

Les travaux de Kelly Turner montrent que l'on peut in-verser le processus.

Si je suis dans le trou, je peux remonter la pente.

Remonter se fait en augmentant ses points de vie.

LE VERSUS

Le passage de la descente à la remontée, le versus, est difficile.

Être malade, on sait faire ; se faire plaindre, on sait faire ; être pessimiste, on sait faire.

Changer totalement de cap est difficile.

Il faut entrer dans un tout nouveau rôle de gagnant, de battant.

Fred :

Docteur, vous m'avez laissé entendre que j'allais mourir.

Eh bien non ! Je vais remonter la pente, je vais vivre !

Remonter la pente, devenir un humain augmenté,
nécessite une conversion dans le sens le plus profond du terme.

Un jour, je décide d'entrer dans le club très fermé des survivants, la
guilde des déjoueurs de pronostic fatal.

Le concept de « truc au fond »

truc

Néologisme 6

Truc au fond

Ensemble des éléments du métabolisme, de l'immunité, etc. qui sont affectés par les diminueurs de vitalité et les carences.

Le truc au fond est commun aux organes, commun aux fonctions vitales.

Quand le truc au fond est diminué, se développent des maladies.

Le truc au fond peut être restauré par les augmenteurs de vitalité.

Que se passe-t-il quand on perd des points de vie ?

Au fond de soi il y a des processus vitaux primitifs qui sont diminués.

Cet ensemble, nous l'appelons « truc au fond ».

Dès les années 80, nous commençons à nous intéresser aux cas de survivants à des tumeurs et leucémies.

En parallèle, la question de la guérison des troubles oculaires par des moyens naturels étant « à la mode », nous l'étudions.

Dans les deux cas :

- les « miraculés » ont défié les diagnostics
 - * on ne peut rien contre votre tumeur
 - * on ne peut rien contre votre perte de vision
- ils ont remis en cause des éléments de la manière de vivre
 - * manière de se nourrir - pour la tumeur
 - * évidence de « porter des lunettes »

- les « miraculés » sont créatifs et mettent en place une thérapie innovante

Les miraculés ont conscience d'avoir perdu des points de vie, même s'ils ne le disent pas comme cela.

Les miraculés ont conscience qu'ils sont « minés au fond ».

C'est à partir de là qu'entre en piste notre raisonnement :

Pour être « miné au fond » il faut qu'il y ait un « truc au fond ».

À force d'entendre des patients, deux questions émergent :

- Ce truc au fond est-il commun à des maladies aussi dissemblables - à première vue - qu'une tumeur, un glaucome ou une maladie d'Alzheimer ?

- Qu'ont fait les miraculés pour redonner de l'énergie, de l'efficacité, au truc au fond ?

Souvent, les miraculés ont utilisé des plantes.

Ces plantes qui soignent tout

Quand on raisonne dans le paradigme de la Médecine conventionnelle l'idée est qu'UNE molécule soigne UNE maladie - parfois deux.

Quand on fouine un peu dans les pharmacopées naturelles, on est surpris de voir des plantes êtres efficaces pour une quantité de maladies.

Une partie de ces plantes contient une incroyable variété de principes actifs.

Ce qui explique la variété des maladies qui peuvent bénéficier de la plante.

Dans d'autres cas, il semble que ce sont les maladies qui ont quelque chose en commun.

En écrivant, nous pensons à la Taxifoline et à l' Ubiquinol Q10.

Elles semblent intéressantes pour le Syndrome carenciel-dégénératif

Quelques mots sur notre méthode de travail.

Des matrices

Une phase importante de notre travail de recherche consiste à produire des matrices / tableaux.

MATRICE PAR AGENT THÉRAPEUTIQUE

Taxifoline		Publications
	Maladie 1	Auteur
	Maladie 2	Auteur
	Maladie 3	Auteur
	etc	Auteur

MATRICE PAR MALADIE

Glaucome	Agent thérapeutique	Publications
	<u>Ubiquinol Q10</u>	Auteur
	<u>R Lipoate de sodium</u>	Auteur
	<u>Taxifoline</u>	Auteur
	etc	Auteur

Pour la quantité de publications sur lesquelles nous avons travaillé, voir PubRef.

Une métaphore

Si je m'intéresse aux Chemins de fer, des questions vont rapidement surgir.

C'est quoi une voie ferrée ?

Quelles sont les compétences pour faire des voies ferrées ?

C'est quoi un pont ou un tunnel ?

Quelles sont les compétences pour les ouvrages d'art ?

Lorsque mon travail porte sur la santé, j'ai des questions.

C'est quoi une maladie en général ?

C'est quoi la physiologie en général ?

C'est quoi telle maladie en particulier ?

Quel est le substrat physiologique, la dynamique physiologique de telle maladie ?

Qui est compétent et comment pour telle maladie ?

Qui est compétent et comment pour les dynamiques communes entre les maladies ?

Qui a étudié à la fois, le système inflammatoire, le système immunitaire, les mitochondries, etc.

Là, ça commence à se compliquer.

Le chercheur dans sa boîte

Notre travail rencontre un obstacle majeur, l'hyper-cloisonnement des disciplines i.e. l'hyper spécialisation des chercheurs i.e. la multiplication des revues et des colloques académiques excessivement ciblés.

Un exemple simple parmi les dys

Par rapport aux générations précédentes, les jeunes sont affectés - qualitativement et/ou quantitativement - par une intensification de certaines maladies.

Chacun de nous est le témoin de la montée en puissance des dys.

Prenons deux dys.

PubMed, pour la dyslexie, propose 11 mille publications.

Pour la dyspraxie, 4 mille publications

Avec la requête dyslexia + dyspraxia, **159** publications sont proposés ... oui ! **159** !

Autrement dit, il y a une boîte-case des chercheurs en dyslexie, une boîte-case des chercheurs en dyspraxie.

La recherche de ce qu'il y a de commun entre les patients,
de commun entre les maladies,
de commun entre les substrats métaboliques des maladies
est trop rare.

On a top peu de chercheurs
qui ont une approche globale et/ou transversale.

Le transversal quand même

Le chercheur qui travaille sur un thème comme les diminuteurs de vitalité - FODMAP dans l'alimentation, etc. - va nécessairement trouver une palette de maladies induites par les FODMAP, etc.

L'alimentation comme élément transversal

Kidd 2007, Richardson 2004, Schuchardt 2009, Montgomery 2013, s'intéressent à l'augmenteur PUFA/omega.

PUFA = Polyunsaturated fatty acid = Acide gras polyinsaturé

Exemples : Linoleic acid (LA) and α -linolenic acid (ALA)

Ils tiennent leurs nom de l'huile de lin.

On va nécessairement trouver que PUFA/omega a un effet sur une palette de dys.

L'oeil comme élément commun

Bilbao 2020 et d'autres auteurs observent que les dys ont des problèmes oculaires.

L'apprentissage comme élément commun

Magnin 2021 et Newman 2019 s'intéressent aux étudiants en faculté de médecine qui ont des problèmes dys.

Quel système de classification des dys ?

Korkman 1994 étudie 80 enfants de primaire qui présentent un trouble développemental du langage (DLD) developmental language disorders.

Ils identifient 4 profils d'enfants affectés de :

1. DLD global
2. DLD avec dyspraxie
3. DLD avec problème de compréhension
4. DLD avec difficulté à nommer

Les catégories 1 et 3 ont des problèmes d'orthographe.

La catégorie 2 n'en a pas.

Autres dys

Dyskinésie 100 mille publications sur PubMed car cela affecte toute une palette de patients avec diverses maladies.

Dyscalculie 709 publications

Dysgraphie 1403 publications

L'affaire TDA/H, un cas d'école pour la recherche

Pour les références aux publications, voir l'article sur Agora mundi :

Trouble de Déficit d'Attention avec Hyperactivité - TDA/H.

En anglais Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

48 mille publications sur PubMed

Abdelnour 2022 observe un intérêt grandissant pour le TDA/H.

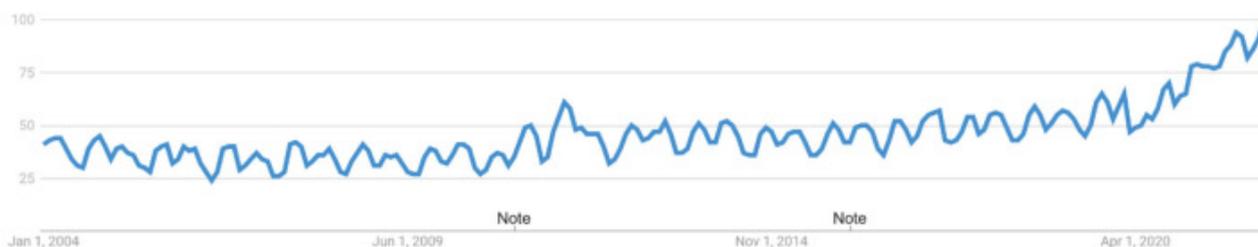


Illustration : Le nombre de recherches sur Google est en augmentation

Pour les États-Unis, Danielson 2016 propose le chiffre de 8,4% des enfants de 2-17 ans - soit environ 5 millions d'enfants affectés par un Trouble de Déficit d'Attention avec Hyperactivité - TDA/H.

Ce qui explique l'engouement des chercheurs pour la question.

Presque 2/3 des enfants prennent un médicament.

En France « seulement » 20 mille enfants - sur 300 mille affectés par le TDA/H - prennent du méthylphénidate (Ritaline, etc.)

Nous appliquons au TDA/H notre méthode habituelle pour les syndromes dont nous soupçonnons qu'ils ont une forte composante de « truc au fond ».

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

TDA/H		Publications	Nombre de publications
Augment.	Ubiquinol Q10	Auteur	5
Augment.	PUFA	Auteur	86
Augment.	Vitamin	Auteur	331
Augment.	Magnesium	Auteur	87
	<u>complementary alternative</u>		138
Dimin.	FODMAP (1)	PubMed	100 ?
	FODMAP	<u>Google</u>	1 million
Molécule i.	<u>méthylphénidate/ritaline</u>		5746
Molécule i.	<u>atomoxetine</u>		1582
Molécule i.	<u>guanfacine</u>		412
Molécule i.	<u>imidazolin / clonidine</u>		226

(1) Additifs alimentaires mais aussi produit de la dégradation des graisses pendant la friture, etc.

Au total, il y a 48 mille publications pour l'ADHD / TDA/H.

Un nombre colossal de chercheurs travaille sur :

- les molécules industrielles existantes
- des projets de molécules industrielles

Le rapport bénéfique risque pour les molécules industrielles est en débat.

Des associations de patients et d'autres chercheurs s'interrogent sur :

- le rôle des diminuteurs - FODMAP - par exemple.
- le rôle des augmenteurs - vitamines par exemple

PubMed ne propose aucune publication avec la requête ADHD + FODMAP.

Alors que Google nous dit qu'il y a, dans PubMed, une centaine de publications avec la requête "ncbi" "adhd" « fodmap".

Cela ressemble à un bug.

In fine, il y a très peu de publications sur ADHD / TDA/H et les diminuteurs ou les augmenteurs.

Mais ce « très peu » est qualitativement intéressant.

À partir du tableau de l'article sur Agora mundi :

Trouble de Déficit d'Attention avec Hyperactivité - TDA/H on peut formuler :

Hypothèse très sérieuse ...

Un patient affecté par le TDA/H peut être soigné
ou grandement amélioré par la Seconde médecine :

1. supprimer les diminuteurs le plus possible
2. tester les augmenteurs les plus pertinents pour le patient

Pendant ce temps, 300 mille enfants américains souffrent des effets secondaires de la Ritaline, etc.

Et 20 mille enfants français.

La science sous influence

S'il y a de l'argent à gagner, alors on fait des recherches.
Par exemple, recherches pour trouver la solution miracle au TDAH.

La science absente

S'il n'y a pas de perspective industrielle = de profit, on ne fait pas la recherche.
Typiquement, la recherche sur le « truc au fond » des maladies avec dégénération n'est pas perçue comme susceptible de produire du profit ... donc on ne fait pas de recherche.

Dynamique de perte de points chez les jeunes et moins jeunes : de la carence à la dégénérescence

« Perdre des points de vie » correspond à ce que les chercheurs nomment « degeneration » (en anglais) ou « processus dégénératif ».
L'une des manières de perdre des points est la carence - « deficiency » en anglais.
La question se pose en double sens.

Si Pierre a un processus dégénératif, quelle est la carence ?

Si un individu ou une population est carencée, quelle processus dégénératif est induit ?

Deux requêtes sur PubMed :

- « degeneration » + « deficiency » 7,5 mille documents
- « degenerative » + « deficiency » 2 mille documents

Il y a donc des recherches, mais combien concernent le « truc au fond » ?

Une sélection parmi un petit nombre de publications.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
le tableau qui vient et son explication.

aug

Agent thérapeutique	Améliore	Auteur
Coriandre	Stress oxydatif	Anilakumar 2010
Omega 3	Neurodégénération	Cardoso 2014
L-carnitine	Cétogénèse, etc.	Dąbrowska 2014
B12	Nerf optique, etc.	Dobson 2016
Restriction calorique	Aorte	Fornieri 1999
<u>Ubiquinol Q10</u>	Efficacité mitochondries	Fragaki 2016
Nigelle, etc.	Antioxydant	Hameed 2020
Riboflavin - B2	Neuropathie	Johnson 1988
Spiruline	Métabolisme, etc.	Kasbi-Chadli 2021
Omega 3	Cognitif, etc.	Kidd 2007
Chaihu Shugan	Hépatique	Lei 2022
Vitamine A	Audition	Löhle 1980
Fructose/omega 3	Métabolisme et neuro	Meng 2016
Zinc	Immunité	Prasad 2008
PUFA	Cognition, etc.	Richardson 2004
Protéines	Fibres nerveuses	Oldfors 1982
PUFA	Inflammation, etc.	Rodríguez 2019
PUFA	Croissance de l'enfant	Schuchardt 2010
Phalaris canariensis	Pancréas, etc.	Urbizo-Reyes 2022
<i>Cardamine violifolia</i> + <i>selenium</i>	Stress oxydatif, inflammation	Yu 2020

Un petit nombre de recherches traitent donc du « truc au fond » :

- stress oxydatif
- neurodégénération
- cétogénèse
- mitochondries
- efficacité de la fonction hépatique
- système immunitaire
- inflammation

Un petit nombre de chercheurs
parlent à la fois
de dégénérescence et de carence.

Comment poser les bonnes questions ? Parkinson comme exemple

Tassone 2023 présente un travail plus global sur le métabolisme - mitochondries - et la maladie de Parkinson.

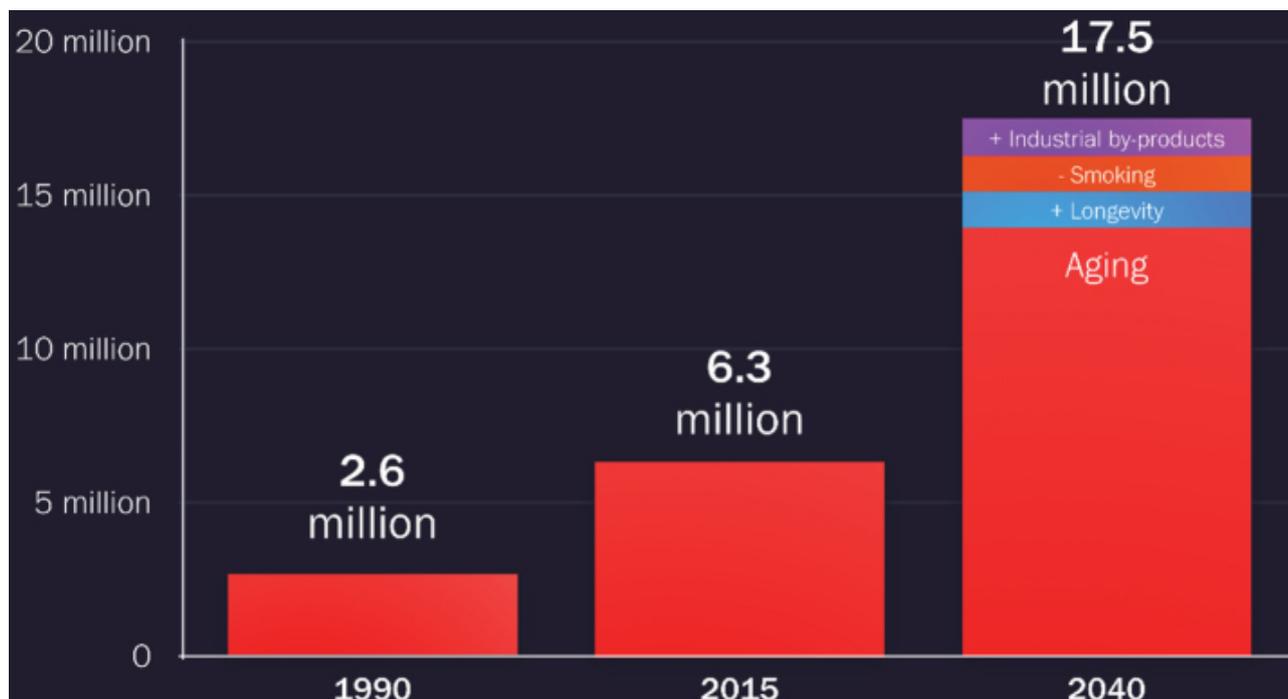


Schéma : la pandémie de Parkinson in Dorsey

Dorsey 2018 propose une série de causes à la pandémie de maladie de Parkinson.

- vieillissement - aging
- longévité - longevity
- baisse de la consommation de tabac - smoking - nous préciserons plus bas
- pollution - industrial by products

Pour Dorsey, le vieillissement - la perte de points de vie - est un processus fatal.

On ne peut pas perdre moins de points en prenant de l'Ubiquinol Q10 !

Dans notre brève étude Parkinson, Alzheimer, etc. comme maladie métabolique nous identifions 20 agents thérapeutique - plantes, vitamines, oligo-éléments, etc. - qui améliorent la maladie de Parkinson.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps, l'illustration qui vient et son explication.

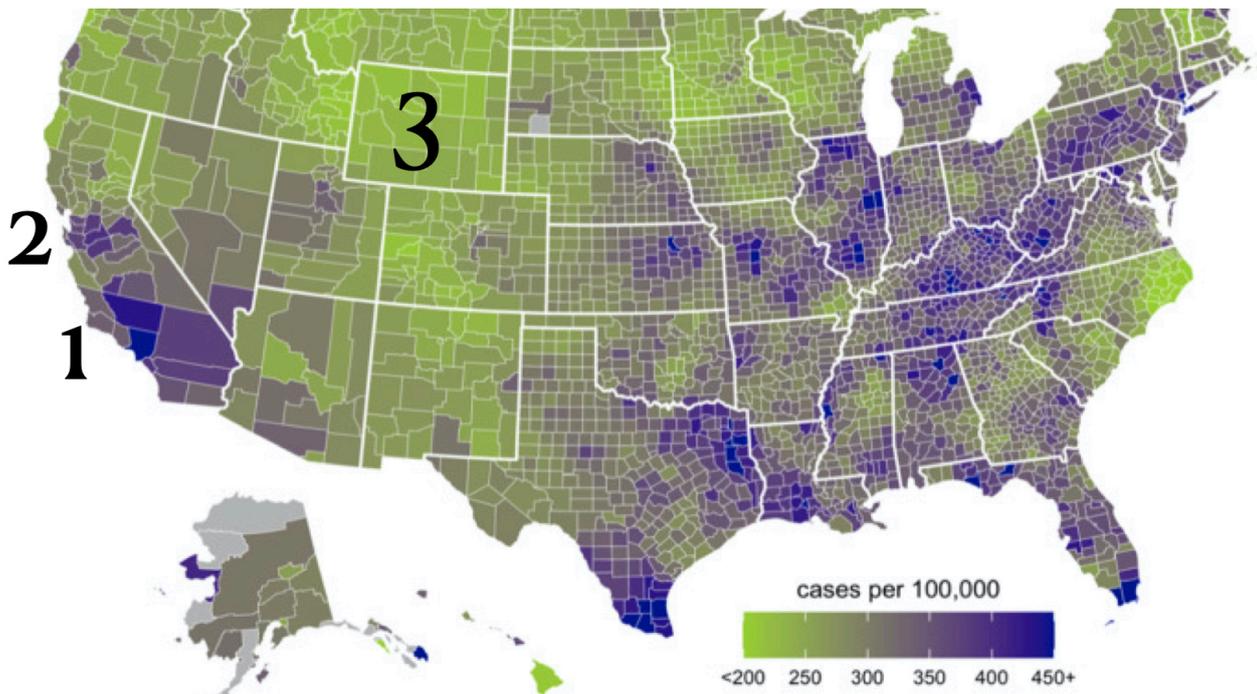


Illustration : carte de la prévalence de la maladie de Parkinson in Willis

Dorsey explique le spot 1 : utilisation intensive du paraquat, pesticide en Californie rurale.
Le spot 2 : trichloréthylène dans le secteur des semi-conducteurs.

Par exemple, le terrain où est situé le siège social de Google à Mountain View, CA est pollué au trichloréthylène !!!

Notre questionnement se porte plutôt sur le spot 3 : la bonne santé dans l'État du Wyoming.

En effet ...

Notre recherche consiste à identifier les gagnants, les **lieux et moyens de réussite pour la santé.**

Quelle synergie pour éviter la maladie ?

Pourquoi y-a-t-il aussi peu de malades de Parkinson dans l'état du Wyoming ?

Des raisons externes ?

Moins de trois habitants au km² - 6 fois moins que dans la Lozère !!!

Revenu annuel moyen 62 mille \$ - supérieur à la moyenne nationale des USA.

Des paysans - utilisant peu de produits toxiques ?

Des mineurs - sans pollution majeure ?

Des accueillants touristiques.

Ont-ils une alimentation moins carencée que leurs voisins ?

La synergie de ces trois activités économiques fonctionne-t-elle particulièrement bien ?

Des mineurs qui se nourrissent-ils correctement du fait de l'environnement rural ?

Y-a-t-il une attention à la pollution pour préserver l'activité touristique ?

Ce qui nous intéresse, c'est comment ces questions sont posées.

Abbas 2007 fait la synthèse sur les liens identifiés entre un facteur et la prévalence de la maladie de Parkinson :

- fumer diminue le risque
- la caféine diminue le risque
- le thé diminue le risque
- les herbicides et les insecticides augmentent le risque
- la consommation importante de produits laitiers augmente le risque
- les sujets qui souffrent de goutte - acide urique - ont moins de risque
- l'activité physique diminue le risque
- il est difficile de faire le lien entre surpoids et risque
- statistiquement, la consommation de vin diminue le risque - mais individuellement ce peut être l'inverse
- l'alcool sous une autre forme que le vin augmente le risque
- une personne d'extrême orient qui adopte le mode de vie occidental a plus de risque

Si nous revenons au Wyoming, la question devient :

« Les habitants du Wyoming ont-ils moins de maladie de Parkinson parce qu'ils sont des fumeurs, des buveurs de thé, de café et de vin qui consomment peu de produits laitiers et mangent des sushis ? »

Recherche : le confort du cloisonnement, la provocation du tissage

« Les habitants du Wyoming ont-ils moins de maladie de Parkinson parce qu'ils sont des fumeurs, des buveurs de thé, de café et de vin qui consomment peu de produits laitiers et mangent des sushis ? »

La question paraît très provocatrice.

Le tissage des travaux de Willis - où ? - de Dorsey - causes globales - et de Abbas - causes détaillées - donne effectivement un résultat très provocateur !!!

On comprend pourquoi le cloisonnement des disciplines a tellement de succès !!!

Tisser les résultats de recherches amène à des découvertes qui
dérangent furieusement !!!

Si les Français fument et boivent plus de vin, alors la charge économique du Parkinson diminuera !!!

« Ça pique ! » nous dit le comique !!!

Si les Français mangent des sushis et moins de produits laitiers, alors il y aura moins de Parkinson !!!

Oups ! Ça fait mal !

Dans les sushis il y a des augmenteurs : du calcium, de la vitamine D, des oméga, etc. Les produits laitiers sont donc inutiles dans ce type d'alimentation.

Tout ceci offert par les habitants du Wyoming !!!

Un syndrome avec carence et processus dégénératif, épisode 2

Au fil de 4 décennies de recherche, nous voyons les mêmes augmenteurs agir positivement dans des maladies apparemment très différentes :

- tumeurs et leucémies
- Alzheimer et Parkinson
- cataracte, glaucome, DMLA - affection de la rétine

Cela veut dire qu'il y a quelque chose de commun entre tous ces malades, toutes ces maladies.

Le « truc au fond » dont nous avons parlé plus haut.

Une hypothèse

1. Il existe un syndrome caractérisé par des carences
2. S'il y a carence, il y a processus dégénératif affectant différents axes du métabolisme.
3. Ce syndrome est le « truc au fond » qui affecte des patients souffrant de maladies très diverses.
4. Lorsqu'un patient ajoute à son alimentation un nombre suffisant d'augmenteurs, il améliore le truc au fond donc il peut guérir ou stabiliser sa maladie.

On a, par exemple, une augmentation de l'activité des mitochondries, une augmentation de l'élimination des radicaux libres, une augmentation de la densité de micro-capillaires sanguins, etc.

Résumé de notre travail de recherche

resu

Le 8 fondamentaux que nous avons vu plus haut

En bref ...

Le modèle des points de vie

La vie c'est perdre des points de vie (par trauma, déficiences naturelles, carences, etc.)
Quand la maladie dégénérative se manifeste, le patient doit devenir le pilote de son projet de regagner des points de vie.

Le modèle des survivants

Les survivants observés par Kelly Turner font tous les mêmes 9 surviactions.
Ils soignent À LA FOIS leur corps, leur esprit et leur environnement.

Une chose choquante.

Le patient qui ne fait que 8 des surviactions ne survit pas !

Il y a très peu de recherches globales ...

... sur le lien entre carence et dégénérescence.

Ni sur le lien entre « prendre des augmenteurs » et sauver sa peau.

Il y a pléthore de recherches ciblées

Telle maladie est améliorée par tel agent thérapeutique naturel - plante, vitamine, etc.

Tel agent thérapeutique naturel améliore telle famille de maladie.

On peut tisser les recherches ciblées

Si une maladie est améliorée par 20 agents thérapeutiques naturels alors elle est de type dégénératif - il y a un « truc au fond » qui ne va pas.

Si un agent thérapeutique est efficace sur plusieurs maladies alors il améliore le « truc au fond » - métabolisme global.

Sauver sa peau est une conversion difficile !

Les habitants des Appalaches sont fatalistes :

Le cancer, on n'en guérit pas !

Si j'arrive dans les Appalaches et que je dis :

Dans votre cimetière, il y a des proches - jeunes en particulier - qui auraient pu être sauvés par une thérapie totale avec augmenteurs ! » ...

... ça va jeter un froid.

Un gros travail institutionnel à faire

Quantité de documents des instances internationales ou nationales, montrent une profonde méconnaissance de ce qu'est vraiment la Seconde médecine.

Un saut de page s'impose pour avoir, en même temps,
l'illustration qui vient et son explication.



Qui va afficher cette illustration dans le bureau du Ministre de la santé ?

Par quoi faut-il commencer ?

Des trucs tout simples de terrain : informer les gens sur la Seconde médecine, sur les diminueurs de vitalité, sur les augmenteurs de vitalité, sur les points de vie, etc.

Former les praticiens de la Médecine conventionnelle ?

Informer les infirmières dans les services où les patients sont laissés pour compte ou déclarés incurables ?

En parler aux médias ?

En parler aux parlementaires français et européens ?

En parler aux profs de SVT ?

En parler à des cinéastes ?

Notes

Note 1 Les Professeurs Sansdoc institutionnels

ANSM ... Grandiose ... phago

Voir mon [Réquisitoire pour un massacre](#) sur la prohibition de la phagothérapie en France.

ANSES ... Surréaliste ... [L'affaire de la réglisse](#)

Académie de médecine - vu plus haut

HAS

OdM

Ordre des médecins ... Ubuesque ... LES PRATIQUES DE SOINS NON CONVENTIONNELLES ET LEURS DÉRIVES ÉTAT DES LIEUX ET PROPOSITIONS [En ligne](#)

Ministère de l'enseignement supérieur - vu plus haut

Ministère de la santé - vu plus haut

Note 2 Les règles de la méthode de Descartes

Énoncées dans le discours du même nom, sont au nombre de quatre :

Première règle : " Ne recevoir aucune chose pour vraie que je ne la connusse évidemment être telle ".

C'est la **règle d'évidence**. N'admettre pour vrai que l'évident, le certain et non le probable.

Deuxième règle : "Diviser chacune des difficultés que j'examinerais, en autant de parcelles qu'il se pourrait et qu'il serait requis pour les mieux résoudre ".

C'est la **règle de la division** du complexe en éléments simples (analyse). Il faut examiner les objets de la connaissance, voir ce qui est simple et composé, analyser ce qui est composé et l'expliquer par ses constituants simples.

Troisième règle : "conduire par ordre mes pensées, en commençant par les objets les plus simples et les plus aisés à connaître pour monter peu à peu, comme par degrés, jusqu'à la connaissance des plus composés" .

C'est la **règle de l'ordre**. Cet ordre à suivre est l'ordre des raisons. Il faut partir de l'évident et déduire. C'est l'ordre des raisons et non des matières : on ne commence pas nécessairement par le plus important ou le plus fondamental.

Quatrième règle : " faire partout des dénombrements si entiers, et des revues si générales, que je fusse assuré de ne rien omettre ".

C'est la **règle du dénombrement**. Faire une revue entière, générale des objets ce qui fait intervenir la prudence, la circonspection.

in [Frédéric Grolleau](#)

Références

publication sur une maladie 25

@ publication centrée phytothérapie et/ou carences 38

£ autres publications 14

« Free » publications en libre accès 32

Les publications marquées § sont liées à notre propos sans que nous précisions le lien -
12 Ce sont des exemples intéressants de sérendipité.

Abbas MM, Xu Z, Tan LCS. Epidemiology of Parkinson's Disease-East Versus West. *Mov Disord Clin Pract*. 2017 Dec 22;5(1):14-28. doi: 10.1002/mdc3.12568. PMID: 30363342; PMCID: [PMC6174379](#). Free #

Adoum, O. A. (2009). Determination of toxicity levels of some savannah plants using brine shrimp test (BST). *Bayero Journal of Pure and Applied Sciences*, 2(1), 135-138. §

Akram M, Idrees M. Progress and prospects in the management of kidney stones and developments in phyto-therapeutic modalities. *International Journal of Immunopathology and Pharmacology*. 2019;33. doi:10.1177/2058738419848220 @ §

Allais Séverine 2009 La formation à la recherche documentaire des étudiants en santé : un didacticiel à la Bibliothèque Universitaire de Médecine-Pharmacie de l'Université de Rouen. ENSSIB £

Anilakumar KR, Khanum F, Bawa AS. Effect of coriander seed powder (CSP) on 1, 2-dimethyl hydrazine-induced changes in antioxidant enzyme system and lipid peroxide formation in rats. *J Diet Suppl*. 2010 Mar;7(1):9-20. doi: 10.3109/19390210903534970. PMID: [22435570](#). @

Aasland, O. G. (2015). Healthy Doctors – Sick Medicine. *Professions and Professionalism*, 5(1). <https://doi.org/10.7577/pp.989>

Attarabeen OF, Sambamoorthi U, Larkin KT, Kelly KM. Colon Cancer Worry in Appalachia. *J Community Health*. 2018 Feb;43(1):79-88. doi: 10.1007/s10900-017-0390-z. PMID: 28685317; PMCID: [PMC5756530](#). Free #

Becker C, Taniyama Y, Kondo-Arita M, Sasaki N, Yamada S, Yamamoto K. Identifying bereaved grievors with greatest medical or social service needs in Japan. *Fam Med Community Health*. 2022 Mar;10(1):e001260. doi: 10.1136/fmch-2021-001260. PMID: [35296516](#); PMCID: [PMC8928273](#). Free £

Bent S. Herbal medicine in the United States: review of efficacy, safety, and regulation: grand rounds at University of California, San Francisco Medical Center. *J Gen Intern Med*. 2008 Jun;23(6):854-9. doi: 10.1007/s11606-008-0632-y. Epub 2008 Apr 16. PMID: [18415652](#); PMCID: [PMC2517879](#). Free §

Beutler JA. Natural Products as a Foundation for Drug Discovery. *Curr Protoc Pharmacol*. 2009 Sep 1;46:9.11.1-9.11.21. doi: 10.1002/0471141755.ph0911s46. PMID: [20161632](#); PMCID: [PMC2813068](#). Free @

Bilia AR, Costa MDC. Medicinal plants and their preparations in the European market: Why has the harmonization failed? The cases of St. John's wort, valerian, ginkgo, ginseng, and green tea. *Phytomedicine*. 2021 Jan;81:153421. doi: 10.1016/j.phymed.2020.153421. Epub 2020 Nov 24. PMID: [33291029](#). §

Borea PA, Varani K, Vincenzi F, Baraldi PG, Tabrizi MA, Merighi S, Gessi S. The A3 adenosine receptor: history and perspectives. *Pharmacol Rev*. 2015;67(1):74-102. doi: 10.1124/pr.113.008540. PMID: [25387804](#). £

Cardoso HD, dos Santos Junior EF, de Santana DF, Gonçalves-Pimentel C, Angelim MK, Isaac AR, Lagranha CJ, Guedes RC, Beltrão EI, Morya E, Rodrigues MC, Andrade-da-Costa BL. Omega-3 deficiency and neurodegeneration in the substantia nigra: involvement of increased nitric oxide production and reduced BDNF expression. *Biochim Biophys Acta*. 2014 Jun;1840(6):1902-12. doi: 10.1016/j.bbagen.2013.12.023. Epub 2013 Dec 20. PMID: [24361617](#). @ §

Chen J, Liu X, Zhong Y. Interleukin-17A: The Key Cytokine in Neurodegenerative Diseases. *Front Aging Neurosci*. 2020 Sep 29;12:566922. doi: 10.3389/fnagi.2020.566922. PMID: [33132897](#); PMCID: PMC7550684. Free #

Commission européenne 2011 [A System of Health Accounts 2011](#) £

Bilbao C, Piñero DP. Diagnosis of oculomotor anomalies in children with learning disorders. *Clin Exp Optom*. 2020 Sep;103(5):597-609. doi: 10.1111/cxo.13024. Epub 2019 Dec 23. PMID: [31869866](#). #

Dąbrowska M, Starek M. Analytical approaches to determination of carnitine in biological materials, foods and dietary supplements. *Food Chem*. 2014 Jan 1;142:220-32. doi: 10.1016/j.foodchem.2013.06.137. Epub 2013 Jul 18. PMID: [24001835](#). @

Decle Ewen 2022 Comportements de recherche d'information des médecins généralistes : une revue narrative de la littérature Thèse d'exercice en médecine [Université Lyon 1](#) £

Dilts Robert *Strategies of Genius Volumes I, II & III*, Meta Publications, Capitola, CA, 1994-1995. Voir Traduction de son cours en français en 1988 par Christian Bois £

Dobson R, Alvares D. The difficulties with vitamin B12. *Pract Neurol*. 2016 Aug;16(4):308-11. doi: 10.1136/practneurol-2015-001344. Epub 2016 Mar 23. PMID: [27009308](#). @

Dong X, Zeng Y, Liu Y, You L, Yin X, Fu J, Ni J. Aloe-emodin: A review of its pharmacology, toxicity, and pharmacokinetics. *Phytother Res*. 2020 Feb;34(2):270-281. doi: 10.1002/ptr.6532. Epub 2019 Nov 3. PMID: [31680350](#). @

Dorsey ER, Sherer T, Okun MS, Bloem BR. The Emerging Evidence of the Parkinson Pandemic. *J Parkinsons Dis*. 2018;8(s1):S3-S8. doi: 10.3233/JPD-181474. PMID: 30584159; PMCID: [PMC6311367](#). Free #

DUCLOS Vincent, « Anthropotechniques : sur la relation entre technologie et humanité chez Peter Sloterdijk », *Sociétés*, 2016/1 (n° 131), p. 41-49. DOI : 10.3917/soc.131.0041. URL : <https://www.cairn.info/revue-societes-2016-1-page-41.htm> £

Fornieri C, Taparelli F, Quaglino D Jr, Contri MB, Davidson JM, Algeri S, Ronchetti IP. The effect of caloric restriction on the aortic tissue of aging rats. *Connect Tissue Res.* 1999;40(2):131-43. doi: 10.3109/03008209909029109. PMID: [10761638](#). #

Fragaki K, Chausseot A, Benoist JF, Ait-EI-Mkadem S, Bannwarth S, Rouzier C, Cochaud C, Paquis-Flucklinger V. Coenzyme Q10 defects may be associated with a deficiency of Q10-independent mitochondrial respiratory chain complexes. *Biol Res.* 2016 Jan 8;49:4. doi: 10.1186/s40659-015-0065-0. PMID: [26742794](#); PMCID: PMC4705639. Free @

France info Il existe plus de 28.000 plantes médicinales [France TV info](#)

Google patent Erding granule and preparation method thereof [Brevet chinois traduit 2012](#)

Guillaume & Mach-Chieu Manuel d'herboristerie et de pharmacopée chinoises [Scribd @](#)

Hameed S, Arshad MS, Ahmad RS, Hussain G, Imran M, Arshad MU, Ahmed A, Imran M, Imran A. Potential preventive and protective perspectives of different spice powders and their mixtures in rat model. *Lipids Health Dis.* 2020 Apr 23;19(1):78. doi: 10.1186/s12944-020-01223-9. PMID: [32326942](#); PMCID: PMC7178752. Free @

Han C, Kim MJ, Ding D, Park HJ, White K, Walker L, Gu T, Tanokura M, Yamasoba T, Linser P, Salvi R, Someya S. GSR is not essential for the maintenance of antioxidant defenses in mouse cochlea: Possible role of the thioredoxin system as a functional backup for GSR. *PLoS One.* 2017 Jul 7;12(7):e0180817. doi: 10.1371/journal.pone.0180817. PMID: [28686716](#); PMCID: PMC5501606. Free §

Heydari M, Rauf A, Thiruvengadam M, Chen X, Hashempur MH. Editorial: Clinical safety of natural products, an evidence-based approach. *Front Pharmacol.* 2022 Aug 16;13:960556. doi: 10.3389/fphar.2022.960556. PMID: [36052147](#); PMCID: PMC9425050. Free §

Hollenberg D, Zakus D, Cook T, Xu XW. Re-positioning the role of traditional, complementary and alternative medicine as essential health knowledge in global health: do they still have a role to play? *World Health Popul.* 2008;10(4):62-75. PMID: [19550163](#). [Research gate @](#)

Hopkins medicine 5 Health Problems You're Actually Not Too Young For [lu le 13 septembre 2023 #](#)

Ilbert H. (ed.), Hoxha V. (ed.), Sahi L. (ed.), Courivaud A. (ed.), Chailan C. (ed.). (2016). *Le marché des plantes aromatiques et médicinales : analyse des tendances du marché mondial et des stratégies économiques en Albanie et en Algérie*. Montpellier (France) : CIHEAM-IAMM. 222 p. (Options Méditerranéennes : Série B. Etudes et Recherches, n. 73). <http://om.ciheam.org/option.php?IDOM=1022> §

Johnson WD, Storts RW. Peripheral neuropathy associated with dietary riboflavin - B2 - deficiency in the chicken. I. Light microscopic study. *Vet Pathol.* 1988 Jan;25(1):9-16. doi: 10.1177/030098588802500102. PMID: [2830700](#). @

Jourlin Pierre SIMI : un système de suggestion de littérature médicale LIA, Avignon Université, Avignon, France 29e Conférence sur le Traitement Automatique des Langues Naturelles [Aclantology Free §](#)

Jus Lexique des Vertus Thérapeutiques des Plantes [Vidya Ayurveda](#)

Kasbi-Chadli F, Coué M, Aguesse A, Grit I, Souque T, Ferchaud-Roucher V, Ouguerram K. Spirulina liquid extract prevents metabolic disturbances and improves liver sphingolipids profile in hamster fed a high-fat diet. *Eur J Nutr.* 2021 Dec;60(8):4483-4494. doi: 10.1007/s00394-021-02589-x. Epub 2021 Jun 10. PMID: [34110469](#). @

Kew Royal botanic gardens Our manifesto for change 2021–2030 [En ligne @](#)

Kidd PM. Omega-3 DHA and EPA for cognition, behavior, and mood: clinical findings and structural-functional synergies with cell membrane phospholipids. *Altern Med Rev.* 2007 Sep;12(3):207-27. PMID: [18072818](#). @

Kim C, Kim B. Anti-Cancer Natural Products and Their Bioactive Compounds Inducing ER Stress-Mediated Apoptosis: A Review. *Nutrients.* 2018 Aug 4;10(8):1021. doi: 10.3390/nu10081021. PMID: 30081573; PMCID: [PMC6115829](#). Free @

Korkman M, Häkkinen-Rihu P. A new classification of developmental language disorders (DLD). *Brain Lang.* 1994 Jul;47(1):96-116. doi: 10.1006/brln.1994.1044. PMID: [7922479](#). £

Ladabaum U, Clarke CA, Press DJ, Mannalithara A, Myer PA, Cheng I, Gomez SL. Colorectal cancer incidence in Asian populations in California: effect of nativity and neighborhood-level factors. *Am J Gastroenterol.* 2014 Apr;109(4):579-88. doi: 10.1038/ajg.2013.488. Epub 2014 Feb 4. PMID: [24492754](#); PMCID: [PMC5746419](#). Free #

Lee EL, Richards N, Harrison J, Barnes J. Prevalence of Use of Traditional, Complementary and Alternative Medicine by the General Population: A Systematic Review of National Studies Published from 2010 to 2019. *Drug Saf.* 2022 Jul;45(7):713-735. doi: 10.1007/s40264-022-01189-w. Epub 2022 Jul 5. PMID: 35788539; PMCID: [PMC9296440](#). @

Légifrance 2023 Arrêté du 24 juillet 2023 portant modification de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales NOR : ESRS2321414A £
ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2023/7/24/ESRS2321414A/jo/texte>

Lei S, Zhao S, Huang X, Feng Y, Li Z, Chen L, Huang P, Guan H, Zhang H, Wu Q, Chen B. Chaihu Shugan powder alleviates liver inflammation and hepatic steatosis in NAFLD mice: A network pharmacology study and *in vivo* experimental validation. *Front Pharmacol.* 2022 Sep 12;13:967623. doi: 10.3389/fphar.2022.967623. PMID: [36172180](#); PMCID: [PMC9512055](#). Free @

Leroy V, Almeras M, Trens P, Prod'homme C, Aubry R, et al. (2018) Palliative care transfer announcements: Qualitative analysis of the perspective of physicians and their patients with cancer. *Int Clin Med 2*: DOI: 10.15761/ICM.1000119 #
Voir aussi [PubMed 2 articles # #](#)

Löhle E. The influence of a chronic vitamin A deficiency on the acoustic sensory cells and the ganglion spirale cochleae of the rat. An electron microscope study. Arch Otorhinolaryngol. 1980;229(1):45-53. doi: 10.1007/BF00453751. PMID: [7469937](#). @

Magnin E, Ryff I, Moulin T. Medical teachers' opinions about students with neurodevelopmental disorders and their management. BMC Med Educ. 2021 Jan 6;21(1):16. doi: 10.1186/s12909-020-02413-w. PMID: [33407399](#); PMCID: [PMC7789168](#). Free #

Maksymowicz S, Libura M, Malarkiewicz P. Overcoming therapeutic nihilism. Breaking bad news of amyotrophic lateral sclerosis—a patient-centred perspective in rare diseases. Neurol Sci. 2022 Jul;43(7):4257-4265. doi: 10.1007/s10072-022-05931-1. Epub 2022 Feb 12. PMID: [35149928](#); PMCID: [PMC9213364](#). Free #

Mancuso RI, Foglio MA, Olalla Saad ST. Artemisinin-type drugs for the treatment of hematological malignancies. Cancer Chemother Pharmacol. 2021 Jan;87(1):1-22. doi: 10.1007/s00280-020-04170-5. Epub 2020 Nov 3. PMID: [33141328](#).

Mashati P, Esmaeili S, Dehghan-Nayeri N, Bashash D, Darvishi M, Gharehbaghian A. Methanolic Extract from Aerial Parts of Artemisia Annu L. Induces Cytotoxicity and Enhances Vincristine-Induced Anticancer Effect in Pre-B Acute Lymphoblastic Leukemia Cells. Int J Hematol Oncol Stem Cell Res. 2019 Jul 1;13(3):132-139. PMID: [31649803](#); PMCID: [PMC6801329](#).

Meng Q, Ying Z, Noble E, Zhao Y, Agrawal R, Mikhail A, Zhuang Y, Tyagi E, Zhang Q, Lee JH, Morselli M, Orozco L, Guo W, Kilts TM, Zhu J, Zhang B, Pellegrini M, Xiao X, Young MF, Gomez-Pinilla F, Yang X. Systems Nutrigenomics Reveals Brain Gene Networks Linking Metabolic and Brain Disorders. EBioMedicine. 2016 May;7:157-66. doi: 10.1016/j.ebiom.2016.04.008. Epub 2016 Apr 13. PMID: [27322469](#); PMCID: [PMC4909610](#). Free #

Michel François-Bernard L'Académie nationale de médecine en défense et illustration de l'humanisme médical Séance du [27 avril 2010 en ligne](#) £

Montgomery P, Burton JR, Sewell RP, Spreckelsen TF, Richardson AJ. Low blood long chain omega-3 fatty acids in UK children are associated with poor cognitive performance and behavior: a cross-sectional analysis from the DOLAB study. PLoS One. 2013 Jun 24;8(6):e66697. doi: 10.1371/journal.pone.0066697. Erratum in: PLoS One. 2013;8(9). doi:10.1371/annotation/26c6b13f-b83a-4a3f-978a-c09d8ccf1ae2. PMID: [23826114](#); PMCID: [PMC3691187](#). Free @

Nagata M, Takayama T, Mugiya S, Ohzono S. [Pharmacotherapy for preventing calcium containing stone formation]. Clin Calcium. 2011 Oct;21(10):1530-4. Japanese. PMID: [21960240](#). §

Najjari A, Shahbazmohammadi H, Omidinia E, Movafagh AM. The Effective Control of Hyperuricemia in Cancer Patients: A New Recombinant Conjugated Variant of Urate Oxidase. Asian Pac J Cancer Prev. 2021 Feb 1;22(2):627-632. doi: 10.31557/APJCP.2021.22.2.627. PMID: [33639683](#); PMCID: [PMC8190373](#).

Newman I. When saying 'go read it again' won't work: Multisensory ideas for more inclusive teaching & learning. Nurse Educ Pract. 2019 Jan;34:12-16. doi: 10.1016/j.nepr.2018.10.007. Epub 2018 Oct 20. PMID: [30393026](#). #

Nova Massimo Quand le pouvoir est juste idiot 21 03 2020 [Slate](#)

Oldfors A, Persson M. Peripheral nerve fibre degeneration in protein-deprived young rats. An ultrastructural study. *Acta Neuropathol.* 1982;57(1):1-6. doi: 10.1007/BF00688871. PMID: [7090740](#). @

OMS/WHO (2005b), "National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines", Report of WHO Global Survey, WHO, Geneva. @

OMS/WHO Traditional, Complementary and Integrative Medicine [Portail](#)

OMS/WHO Pharmacovigilance for traditional medicine products: Why and how? [4 pages](#)

Picard Jacques Une encyclopédie chinoise fantôme : le Répertoire céleste des choses utiles [Site DicoPathe](#) £

Pilkerton CS, Singh SS, Bias TK, Frisbee SJ. Changes in Cardiovascular Health in the United States, 2003-2011. *J Am Heart Assoc.* 2015 Sep 22;4(9):e001650. doi: 10.1161/JAHA.114.001650. PMID: [26396200](#); PMCID: PMC4599487. Free # §

Prasad AS. Zinc in human health: effect of zinc on immune cells. *Mol Med.* 2008 May-Jun;14(5-6):353-7. doi: 10.2119/2008-00033.Prasad. PMID: [18385818](#); PMCID: PMC2277319. Free @

Pommier Aurélien Enquête auprès de patients sur l'utilisation de trois des huiles essentielles les plus demandées au comptoir : Lavande officinale, Ravintsara et Tea-tree, création de fiches et conseils à l'officine [Thèse d'exercice Docteur en pharmacie](#) @

Richardson AJ. Clinical trials of fatty acid treatment in ADHD, dyslexia, dyspraxia and the autistic spectrum. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids.* 2004 Apr;70(4):383-90. doi: 10.1016/j.plefa.2003.12.020. PMID: [15041031](#). @

Rodríguez M, G Rebollar P, Mattioli S, Castellini C. n-3 PUFA Sources (Precursor/Products): A Review of Current Knowledge on Rabbit. *Animals (Basel).* 2019 Oct 15;9(10):806. doi: 10.3390/ani9100806. PMID: [31618904](#); PMCID: PMC6827073. Free @

Ross MH, Lustbader E, Bras G. Dietary practices, site-specific tumors, and age-at-death relationships. *Biol Trace Elem Res.* 1979 Jun;1(2):119-29. doi: 10.1007/BF02821707. PMID: [24277066](#). @ §

Salmerón-Manzano E, Garrido-Cardenas JA, Manzano-Agugliaro F. Worldwide Research Trends on Medicinal Plants. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 May 12;17(10):3376. doi: 10.3390/ijerph17103376. PMID: [32408690](#); PMCID: PMC7277765. Free @

Schuchardt JP, Huss M, Stauss-Grabo M, Hahn A. Significance of long-chain polyunsaturated fatty acids (PUFAs) for the development and behaviour of children. *Eur J Pediatr.* 2010 Feb;169(2):149-64. doi: 10.1007/s00431-009-1035-8. Epub 2009 Aug 12. PMID: [19672626](#). @

Sloterdijk Peter L'Heure du crime et le temps de l'œuvre d'art, trad. Olivier Mannoni, Calmann-Lévy, 2000. £

Schmitt C, Rasch F, Cossais F, Held-Feindt J, Lucius R, Vázquez AR, Nia AS, Lohe MR, Feng X, Mishra YK, Adelung R, Schütt F, Hattermann K. Glial cell responses on tetrapod-shaped graphene oxide and reduced graphene oxide 3D scaffolds in brain in vitro and ex vivo models of indirect contact. *Biomed Mater*. 2020 Dec 16;16(1):015008. doi: 10.1088/1748-605X/aba796. PMID: [32688352](#). £

Seidel J, Du Y, Devanathan R, Law R, Hu Z, Zill NA, Iavarone AT, Zhang W. Tag and Snag: A New Platform for Bioactive Natural Product Screening from Mixtures. *Molecules*. 2023 Jul 28;28(15):5726. doi: 10.3390/molecules28155726. PMID: 37570695; PMCID: PMC10421080. Free §

Street R, Falkenberg T, Sundberg T, Balakrishna Y, Abrams A, Kredo T. Participation of traditional, complementary and alternative health practitioners in conventional health systems in low- and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Aug 7;2019(8):CD013391. doi: 10.1002/14651858.CD013391. PMCID: [PMC6685052](#). Free £

Su Y, Li M, Wang Q, Xu X, Qin P, Huang H, Zhang Y, Zhou Y, Yan J. Inhibition of the TLR/NF- κ B Signaling Pathway and Improvement of Autophagy Mediates Neuroprotective Effects of Plumbagin in Parkinson's Disease. *Oxid Med Cell Longev*. 2022 Dec 22;2022:1837278. doi: 10.1155/2022/1837278. PMID: [36589679](#); PMCID: PMC9800084. §

Tassone A, Meringolo M, Ponterio G, Bonsi P, Schirinzi T, Martella G. Mitochondrial Bioenergy in Neurodegenerative Disease: Huntington and Parkinson. *Int J Mol Sci*. 2023 Apr 13;24(8):7221. doi: 10.3390/ijms24087221. PMID: [37108382](#); PMCID: PMC10138549. Free #

Tran Tu-Anh Expert pour l'article MÉDITATION & SANTÉ : 3 BIENFAITS DE LA MÉDITATION SUR LE CORPS [Faculté de médecine de Montpellier](#) #

Turner, K. A. (2014). Turner, K. A. (2014). Spontaneous/radical remission of cancer: Transpersonal results from a grounded theory study. *International Journal of Transpersonal Studies*, 33(1), 42–56.. *International Journal of Transpersonal Studies*, 33 (1). <https://doi.org/10.24972/ijts.2014.33.1.42> [California Institute of Integral Studies](#) # @

Turner, K. A. (2010) Spontaneous Remission of Cancer: Theories from Healers, Physicians, and Cancer Survivors A dissertation submitted in partial satisfaction of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Social Welfare in the Graduate Division of the University of California, Berkeley # @

Urbizo-Reyes U, Liceaga AM, Reddivari L, Li S, Kim KH, Cox AD, Anderson JM. Canary Seed (*Phalaris canariensis* L.) Peptides Prevent Obesity and Glucose Intolerance in Mice Fed a Western Diet. *Int J Mol Sci*. 2022 Nov 29;23(23):14927. doi: 10.3390/ijms232314927. PMID: [36499253](#); PMCID: PMC9736008. Free @

Wang Y, Achenbach SJ, Rabe KG, Shanafelt TD, Call TG, Ding W, Kenderian SS, Muchtar E, Leis JF, Koehler AB, Schwager SM, Cerhan JR, Slager SL, Kay NE, Parikh SA. Cause of death in patients with newly diagnosed chronic lymphocytic leukemia (CLL) stratified

by the CLL-International Prognostic Index. *Blood Cancer J.* 2021 Aug 5;11(8):140. doi: 10.1038/s41408-021-00532-1. PMID: [34354039](#); PMCID: PMC8342603. # Free

Wang Y, Lin ZJ, Nie AZ, Li LY, Zhang B. [Effect of Chinese herb chicory extract on expression of renal transporter Glut9 in rats with hyperuricemia]. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi.* 2017 Mar;42(5):958-963. Chinese. doi: 10.19540/j.cnki.cjcm.2017.0029. PMID: [28994541](#). @

Willis AW, Roberts E, Beck JC, Fiske B, Ross W, Savica R, Van Den Eeden SK, Tanner CM, Marras C; Parkinson's Foundation P4 Group. Incidence of Parkinson disease in North America. *NPJ Parkinsons Dis.* 2022 Dec 15;8(1):170. doi: 10.1038/s41531-022-00410-y. PMID: [36522332](#); PMCID: PMC9755252. Free #

Xie L, Huang Z, Li H, Liu X, Zheng S, Su W. IL-38: A New Player in Inflammatory Autoimmune Disorders. *Biomolecules.* 2019 Aug 5;9(8):345. doi: 10.3390/biom9080345. PMID: [31387327](#); PMCID: PMC6723600. Free @

Xu HY, Zhang YQ, Liu ZM, Chen T, Lv CY, Tang SH, Zhang XB, Zhang W, Li ZY, Zhou RR, Yang HJ, Wang XJ, Huang LQ. ETCM: an encyclopaedia of traditional Chinese medicine. *Nucleic Acids Res.* 2019 Jan 8;47(D1):D976-D982. doi: 10.1093/nar/gky987. PMID: [30365030](#); PMCID: PMC6323948. Free @

Yu T, Guo J, Zhu S, Li M, Zhu Z, Cheng S, Wang S, Sun Y, Cong X. Protective effects of selenium-enriched peptides from *Cardamine violifolia* against high-fat diet induced obesity and its associated metabolic disorders in mice. *RSC Adv.* 2020 Aug 26;10(52):31411-31424. doi: 10.1039/d0ra04209a. PMID: [35520651](#); PMCID: PMC9056391. Free @

Zhang W, Du W, Li G, Zhang C, Yang W, Yang S, Feng Y, Chen H. Constituents and Anti-Hyperuricemia Mechanism of Traditional Chinese Herbal Formulae Erding Granule. *Molecules.* 2019 Sep 6;24(18):3248. doi: 10.3390/molecules24183248. PMID: [31489932](#); PMCID: PMC6766821.

pubref

Les références aux publications de PubMed

Elles sont présentées dans trois espaces.

1. Les publications « locales » ci-dessus.
2. Les publications dans la Bibliographie générale pour la Seconde médecine
3. Les publications dans les articles du site Agora mundi

Ce sont environ 400 publications - voir l'Index des publications

<https://agoramundi.fr/index-des-publications-de-la-base-pubmed/>

Les séries de publications sur PubMed représentent un nombre indéterminé de publications.

Parmi les publications, certaines sont en libre accès « free ».

Leurs bibliographies sont donc accessibles ce qui représente un nombre immense de publications à portée de la main.

Crédit illustration

Appalaches : [WikiMédia](#)

Table des matières

tdm

Seconde médecine, déni massif et réalité	4
Le virus qui rend com-plotiste	5
Adoration, ferveur et mysticisme	5
« Seconde médecine » le mot interdit	5
La forclusion par la classification	7
Premier pilier d'une science de la Seconde médecine	9
Second pilier d'une science de la Seconde médecine	9
Troisième pilier d'une science de la Seconde médecine	9
Fred a de l'acide urique dans le sang, vignette 1	9
Quatrième pilier d'une science de la Seconde médecine	10
Des choses intéressantes ... quand même	11
Vous avez dit « sous-classe » !!!	11
Retour sur le premier pilier d'une science de la Seconde médecine	12
L'étude des survivants : un choc !	12
Pour chaque surviaction, diverses manières	13
surviaction de type « Rituels »	13
surviaction de type « phytothérapie »	13
Des trucs pour sauver sa peau : le patient achète des boosters d'immunité	14
Monsieur Fred, survivant, épisode 1 : l'homme qui rit en parlant de sa leucémie	16
L'OCDE trouve que les patients meurent « trop tôt »	17
On sait pourquoi et comment meurent les patients !	17
C'est pas bien de laisser mourrir les gens !	17
Être jeune et avoir une maladie de vieux - épisode 1	18
Des causes externes communes	18
Ici et maintenant ou là-bas et demain ?	19
Mourir par addition, oui addition	19
L'addition des diminueurs de vitalité	19
Alerte sur diminueurs de vitalité	21
Pourquoi meure-t-on « trop jeune » ?	22

Les augmenteurs de vitalité	23
Augmenteurs contre effet des diminueurs : on compte quoi ?	23
Pourquoi n'y-a-t-il pas de compteur ?	24
Il y a humain augmenté et humain augmenté	24
Augmenté ... et hyper dépendant	24
Faire l'autruche et ne pas vouloir savoir	28
Savoir avec PubMed, se fourvoyer avec Google	28
Fred a de l'acide urique dans le sang, vignette 2	28
PubMed, des plantes efficaces	28
Google : erreur et confusion	29
Quelle est la gravité de l'excès d'acide urique sanguin ?	29
Un trésor de savoirs loin des patients français	29
La thèse sans réactions	29
La circulation informelle des savoirs	30
Monsieur Fred, survivant, épisode 2 : le patient, le toubib et l'art de sauver sa peau	30
Fred est un condensé idéal ...	30
Les Professeurs Sansdoc	31
Ils sont tous morts : un paradoxe	31
Quand le patient organise sa survie	32
Le survivant en débile irrationnel	32
Médecines alternatives : une colère de Fred	33
Artemisia annua : un déni paradigmatique	33
L'offense suprême, l'outrage ultime	34
Le sacrilège	34
Huit fondamentaux pour une histoire de fou	37
Perdre des points de vie, gagner des points de vie : une rhétorique	38
À l'école des survivants	38
Recherche ciblée versus recherche transversale / holistique	39
Un exemple d'usage d'augmenteurs : la fine cicatrice	40
Les bouts-de-réalité des chercheurs	41
Le syndrome carenciel-dégénératif - épisode 1	41

L'épreuve du terrain	42
Pour tomber malade, il y a plusieurs manières de perdre des points de vie	42
Alimentation et points de vie	42
Peur de maladie grave et de décès et perte de points de vie	43
Choc émotionnel et perte de points de vie	43
Différentes manières de perdre des points de vie	43
La santé, c'est gagner plus de points de vie que l'on en perd	43
Être jeune et avoir une maladie de vieux - épisode 2	44
Décider de sauver sa peau, une conversion	45
Le versus	45
Le concept de « truc au fond »	46
Ces plantes qui soignent tout	47
Des matrices	47
Matrice par agent thérapeutique	47
Matrice par maladie	47
Une métaphore	47
Le chercheur dans sa boîte	48
Un exemple simple parmi les dys	48
Le transversal quand même	48
L'alimentation comme élément transversal	48
L'oeil comme élément commun	48
L'apprentissage comme élément commun	48
Quel système de classification des dys ?	49
Autres dys	49
L'affaire TDA/H, un cas d'école pour la recherche	49
La science sous influence	51
La science absente	51
Dynamique de perte de points chez les jeunes et moins jeunes : de la carence à la dégénérescence	51
Comment poser les bonnes questions ? Parkinson comme exemple	53
Quelle synergie pour éviter la maladie ?	54
Recherche : le confort du cloisonnement, la provocation du tissage	55

Un syndrome avec carence et processus dégénératif, épisode 2	56
Une hypothèse	56
Résumé de notre travail de recherche	57
Le modèle des points de vie	57
Le modèle des survivants	57
Il y a très peu de recherches globales ...	57
Il y a pléthore de recherches ciblées	57
On peut tisser les recherches ciblées	57
Sauver sa peau est une conversion difficile !	57
Un gros travail institutionnel à faire	57
Par quoi faut-il commencer ?	58
Notes	59
Note 1 Les Professeurs Sansdoc institutionnels	59
Note 2 Les règles de la méthode de Descartes	59
Références	60
Les références aux publications de PubMed	68
Crédit illustration	68
Table des matières	69
Table des points forts	73
Annexe	75
Espérance de vie en bonne santé	75
État de santé autodéclaré	75
Les taux de mortalité	75

Table des points forts

tpf

Classification des disciplines médicales : les organismes officiels annoncent vouloir apporter lumière et raison et n'apportent qu'obscurité et chaos de la pensée !!!	11
Les médias disent pourquoi les patients meurent, personne ne dit comment les sauver !!!	17
L'OCDE s'étonne que 2,8 millions d'humains décèdent chaque année par défaut de prévention ou de traitement.	18
Il y a beaucoup plus de gens qui sont « sous diminueurs multiples » que de gens sous diminueur spécifique.	21
Une cause importante de la dépendance au tabac, à l'alcool, au sucre raffiné, etc. est l'exposition aux diminueurs multiples.	21
Le fait d'isoler et de stigmatiser les phénomènes « tabac » « alcool » et « surpoids » est une colossale erreur de santé publique !!!	21
Quand je suis pétrifié par la peur du comptage de points, je stoppe ma lecture du texte qui m'explique comment sauver ma peau !	24
Pour sauver ma peau, je dois gagner des points de vie.	38
1. Dans une publication de PubMed, on voit un patient prendre UN augmenteur et sa maladie régresser partiellement. 2. Fred prend la palette suffisamment large DES augmenteurs, il sauve sa peau en guérissant ou stabilisant sa maladie.	42
Adopter le mode d'alimentation californien fait perdre des points de vie.	42
Pour faire le chemin de l'état d'humain diminué versus l'état d'humain augmenté, la peur est mauvaise conseillère !	43
Pour retrouver la santé, je dois être le pilote de mon bilan de points de vie. Personne ne peut le faire à ma place.	44
Pour Henri, une émotion-credo : « Plutôt mourir que changer ! »	45
Pour Fred, une décision : « Plutôt changer que mourir ! »	45
Si je suis dans le trou, je peux remonter la pente.	45
Remonter la pente, devenir un humain augmenté, nécessite une conversion dans le sens le plus profond du terme.	46
Un jour, je décide d'entrer dans le club très fermé des survivants, la guilde des déjoueurs de pronostic fatal.	46
Pour être « miné au fond » il faut qu'il y ait un « truc au fond ».	46

La recherche de ce qu'il y a de commun entre les patients, de commun entre les maladies, de commun entre les substrats métaboliques des maladies est trop rare. On a trop peu de chercheurs qui ont une approche globale et/ou transversale.	48
Hypothèse très sérieuse ... Un patient affecté par le TDA/H peut être soigné ou grandement amélioré par la Seconde médecine : 1. supprimer les diminueurs le plus possible 2. tester les augmenteurs les plus pertinents pour le patient	50
Un petit nombre de chercheurs parlent à la fois de dégénérescence et de carence.	52
Notre recherche consiste à identifier les gagnants, les lieux et moyens de réussite pour la santé.	54
Tisser les résultats de recherches amène à des découvertes qui dérangent furieusement !!!	55
Dans les sushis il y a des augmenteurs : du calcium, de la vitamine D, des oméga, etc. Les produits laitiers sont donc inutiles dans ce type d'alimentation.	55
1. Il existe un syndrome caractérisé par des carences 2. S'il y a carence, il y a un processus dégénératif affectant différents axes du métabolisme. 3. Ce syndrome est le « truc au fond » qui affecte des patients souffrant de maladies très diverses. 4. Lorsqu'un patient ajoute à son alimentation un nombre suffisant d'augmenteurs, il améliore le truc au fond donc il peut guérir ou stabiliser sa maladie.	56
Une chose choquante. Le patient qui ne fait que 8 des surviactions ne survit pas !	57

Annexe

evbs

Espérance de vie en bonne santé

Royaume uni

Bureau de l'amélioration de la santé

Document en ligne

Comprendre les facteurs déterminants de l'espérance de vie en bonne santé : rapport

Publié le 1 juin 2023

Les points clés du rapport sont les suivants :

L'espérance de vie en bonne santé (EVBS) peut être définie comme :

« une mesure du nombre moyen d'années pendant lesquelles une personne va vivre en bonne santé ».

ÉTAT DE SANTÉ AUTODÉCLARÉ

Les preuves issues de la littérature scientifique, ainsi que l'analyse statistique des données d'enquête, suggèrent que les problèmes de santé chroniques et la multimorbidité sont les facteurs les plus évidents de déclaration de mauvaise santé.

Les affections du système musculo-squelettique (SMS) peuvent justifier une attention particulière en raison de leur prévalence élevée et estimée dans la population (17,2 %). Notre analyse suggère que les personnes atteintes de maladies musculo-squelettiques chroniques ont trois fois plus de chances de se déclarer en mauvaise santé que celles qui n'en souffrent pas.

Les facteurs de risque comportementaux et socio-économiques tels que l'activité physique, le tabagisme, l'éducation et le revenu du ménage sont également associés à une mauvaise santé autodéclarée en Angleterre et sont susceptibles d'avoir des relations importantes et complexes entre eux.

LES TAUX DE MORTALITÉ

Les décès dus au cancer et aux maladies cardiovasculaires sont ceux qui contribuent le plus aux années de vie perdues et ont donc le plus grand impact sur l'espérance de vie. Le tabac est le facteur de risque qui contribue le plus aux années de vie perdues pour les deux sexes, suivi par un indice de masse corporelle (IMC) élevé, un taux de cholestérol élevé et une pression artérielle élevée.