

Le sens des maux, les solutions bio n°71

néosanté

Revue internationale de santé globale

Mensuel - 7^e année - 5 € (Belgique) - 6 € (France + UE) - 8 CHF (Suisse) - 10 \$ (Canada)

octobre 2017

DÉCODAGES

Lupus

Clavicule

Neurodermite

Spondylarthrite
ankylosante

NOUVEAU!



Le BIODICO est arrivé

AVANTAGE NATURE

Gare à la glycation

BIEN-ÊTRE

La démocratie du cœur

PALÉONUTRITION

Du microbiote à
l'holobionte

Interview



SABRINA DEBUSQUAT
La pilule, ce scandale sanitaire majeur

CANCER

Les failles de la vision officielle

Un dossier du Dr Robert Guinée

Un espoir appelé pissenlit

Une enquête d'Hughes Belin



ISSN 2295-9351



LE SOMMAIRE

N°71 octobre 2017

SOMMAIRE

Éditorial	p 3
Santéchos	p 4
DOSSIER : Cancer, les failles de la vision officielle	p 6
Interview : Sabrina Debusquat	p 12
CAHIER DÉCODAGES	
- La clavicule	p 15
- La spondylarthrite ankylosante	p 16
- Le lupus érythémateux	p 17
- Rubrique « Le plein de sens »	p 18
Dermatite, fantôme d'anesthésie	
- Décodagenda	p 19
- L'ÉVIDENCE DU SENS : La vérité, qu'est-ce que c'est ?	p 20
La rubrique de Jean-Philippe Brébion	
CAHIER RESSOURCES :	
- La glycation	p 21
- Naturo pratique: Propre sans se laver	p 22
- Bon plan bien-être : La démocratie du cœur	p 23
- Paléonutrition: Du microbiote à l'holobionte	p 24
- Nutri-infos	p 25
- Espace livres	p 26
- Outils	p 27
Article n° 112 : Le pissenlit va-t-il vaincre le cancer ?	p 28
Abonnement : 7 formules au choix	p 31



NÉOSANTÉ

est une publication de Néosanté Éditions (Triadis Eko sprl)

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

Site: www.neosante.eu
N° d'entreprise: BE 0871 351 988
N° CPPAP: 1116 U 92531

ISSN: 2295-9351 – Dépôt légal à parution

Directeur de la publication & rédacteur en chef:
Yves Rasir

Journalistes :

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

Corrections :

Ariane Dandoy

Abonnements :

secretariat@neosante.eu

Website & layout :

Siham Mrassi

Ont collaboré à ce numéro :

Bernard Tihon, Jean-Philippe Brébion, Yves Patte,
Jean-Brice Thivent, , Benoît Szablewski, Dr Robert Guinée

Photo de couverture : 123RF

Impression : Dereume Printing (Drogenbos)

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

NOTRE LIGNE ÉDITORIALE

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

SABRINA DEBUSQUAT

Plaidoyer pour une contraception sans souffrance

INTERVIEW

Propos recueillis par Pryska Ducoeurjoly

En publiant « J'arrête la pilule », la journaliste Sabrina Debusquat lance un pavé dans la mare du paradigme contraceptif contemporain. Un an d'enquête, 300 pages et un constat : en 2017, des femmes souffrent encore ou voient leur bien-être diminué à cause de leur contraception, mais personne ne les écoute ou pire, on les traite de malades imaginaires. Dans cet ouvrage documenté, Sabrina Debusquat démontre que les effets secondaires de la pilule ne sont pas le fruit d'une hystérie collective, mais l'objet d'un véritable déni de société. Une omerta qui menace la santé des femmes, des enfants ainsi que notre environnement.

Pour la rédaction de « J'arrête la pilule », vous avez effectué un important sondage en ligne auprès de 3616 femmes francophones. Quelles révélations sur les effets secondaires de la pilule apporte-t-il ?

Première surprise : lorsqu'on demande aux femmes pourquoi elles ont arrêté la pilule, elles déclarent à 51 % que c'est à cause des effets secondaires pénibles au quotidien. Mon sondage fait aussi ressortir que 70 % des femmes ont ressenti des effets secondaires négatifs. Cela montre un important décalage entre le discours des femmes et le discours médico-scientifique qui aurait tendance à laisser penser que les effets secondaires de la pilule sont extrêmement mineurs ou peu répandus. Comme personne n'avait jamais vraiment demandé aux femmes leur avis sur la pilule, je suis allée chercher cette information moi-même. Même si ce

Derrière le mythe féministe, la contraception orale est en réalité une entreprise de castration chimique des femmes.

d'autres sondages d'institut ou des études de l'INSERM. D'après mon sondage, la première raison de l'arrêt de la pilule est la survenue d'effets secondaires bénins mais pénibles au quotidien, suivi du souci de préserver sa santé puis du refus de prendre un médicament alors que l'on est en bonne santé. Un sondage IFOP réalisé par ELLE en septembre 2017 montre que 75 % des sondées estiment également que la pilule peut provoquer des problèmes de santé. On constate donc clairement que la vision et l'expérience qu'ont les femmes de la pilule diffèrent plutôt du discours dominant. C'est la volonté de comprendre ce fort décalage qui a impulsé mon enquête.

Dans votre livre, vous n'hésitez pas à employer l'expression de « castration chimique ». N'est-ce pas un peu fort ?

C'est un terme qu'emploient d'éminents experts de la pilule ! J'ai été interpellée par cette affirmation et j'ai voulu en savoir plus. Il se trouve qu'il y a au moins six mécanismes corporels différents qui touchent à la libido et qu'impactent les hormones de la pilule. Le principe de la castration chimique, dans le cas des délinquants sexuels, c'est de diminuer l'hormone principale du plaisir, qui est la testostérone chez l'homme comme chez la femme. Or, la pilule peut diminuer jusqu'à 50 % la production de testostérone. Par ailleurs, en supprimant le pic pré-ovulatoire d'œstrogènes, en baissant le taux de testostérone et en imprégnant en perma-

nence le corps de fausse progestérone, la pilule raréfie les deux principales hormones du désir chez la femme et augmente en continu la seule qui contribue à le diminuer. D'autres études récentes montrent aussi que la pilule impacte la vascularisation du clitoris, organe du plaisir féminin. Enfin, les molécules contenues dans certaines pilules sont exactement les mêmes molécules utilisées pour castrer chimiquement les délinquants sexuels. D'ailleurs, dans le sondage que j'ai réalisé, la baisse de libido est le premier effet secondaire le plus couramment ressenti par les femmes sous pilule (46 % du total des femmes). C'est beaucoup plus que ne le disent les notices des laboratoires où ce problème est classé parmi les « effets secondaires peu fréquents ». Un décalage encore une fois assez étrange !

Outre les effets secondaires de la pilule dits bénins, mais qui, vous le rappelez, gâchent parfois la vie quotidienne des femmes et des couples, vous avancez des chiffres édifiants concernant les décès.

Effectivement, peu de gens en sont conscients mais aujourd'hui en France, en comptabilisant uniquement les accidents thrombo-emboliques, 2 529 Françaises subissent chaque année un problème de santé grave à cause de la pilule œstroprogestative, 20 en meurent. Chaque jour, sept seront hospitalisées à la suite d'un AVC, d'une embolie ou une phlébite. Concernant le cancer du sein, 1 à 2 femmes sur chaque tranche de 10 000 femmes prenant la pilule œstroprogestative développerait un cancer du sein causé par cette même pilule soit 405 à 810 d'entre elles. Le taux de mortalité pour ce cancer étant de 30 %, cela représente 121 à 243 décès. Mais certains spécialistes pointent du doigt un faisceau de faits nombreux qui tendent à montrer que le potentiel cancérigène de la pilule est probablement plus élevé que ce que l'on annonce officiellement aujourd'hui. Le problème de fond, c'est que ces femmes étaient initialement en parfaite santé et qu'elles auraient pu avoir d'autres solutions à leur disposition si on les leur avait présentées. Ces décès et ces souffrances pourraient être évités.

Les chiffres des effets secondaires ne devraient-ils pas être revus à la hausse si on tient compte de la sous-notification en matière de pharmacovigilance ?

C'est plus que probable ! La pharmacovigilance qui permet d'estimer les effets réels d'un médicament est particulièrement mal réalisée, notamment en France. En ce qui concerne la pilule, de nombreuses patientes soignent elles-mêmes certains effets « bénins » sans en parler à leur médecin et ces effets ne sont jamais rapportés. Des décès, dus à un AVC ou



une embolie, peuvent passer inaperçus et sont classés comme naturels ou inexpliqués. Enfin, des femmes dont la phlébite ou l'embolie est causée par la pilule ne sont pas officiellement signalées aux autorités. Il est très long et pénible pour les médecins de rédiger ces rapports, par conséquent de nombreux cas ne sont pas remontés. Quand bien même ces informations remonteraient, nous n'allouons pas assez de moyens aux administrations qui doivent les classer. Une source interne à l'ANSM (Agence française du médicament) m'a décrit comment, faute de personnel, les centres régionaux de pharmacovigilance se contentent souvent d'archiver ces dossiers sans les exploiter...

Vous rappelez que la pilule est un perturbateur endocrinien, c'est-à-dire qu'elle contient des molécules susceptibles de perturber un fonctionnement hormonal. N'est-ce pas un secret de polichinelle ?

De toute évidence ! Tous les toxicologues, spécialistes de ce type de molécules, vous le diront. Toutes les études qui analysent la pollution des cours d'eau par les médicaments mentionnent les résidus d'hormones de synthèse comme des perturbateurs endocriniens. Leurs effets sur la faune sont ravageurs. En revanche, quand la même molécule est administrée aux femmes comme médicament, plus personne n'emploie le terme de « perturbateur endocrinien » ! Pour les spécialistes, c'est une évidence mais ce qui est étonnant c'est de constater que ce qui semble néfaste pour l'ensemble de l'humanité ne le serait pas pour le corps des femmes. Pour comparaison, une des molécules principales de la pilule : l'éthinylestradiol alias EE2 (l'œstrogène synthétique contenu dans la pilule que prennent la plupart des femmes) est mille fois plus puissant que le bisphénol A, perturbateur endocrinien que nous avons récemment interdit dans les biberons et boîtes de conserve. C'est l'œstrogène synthétique le plus puissant derrière le distillène qui a fait les dégâts que l'on sait. Pourquoi considérer qu'une molécule peut être néfaste pour l'ensemble des êtres humains et parallèlement exposer les femmes à des molécules mille fois plus puissantes en disant qu'il n'y a aucun problème ? Les autres composants de la pilule, les progestatifs, sont aussi des perturbateurs endocriniens. Et ils décuplent l'action de l'EE2 quand ils y sont associés. Avec

les perturbateurs endocriniens, la dose ne fait pas le poison : de nombreux perturbateurs endocriniens sont beaucoup plus actifs à très faible et très forte dose qu'à moyenne dose. Malgré les connaissances scientifiques actuelles, la loi française a décidé de considérer l'EE2 comme une substance « non dangereuse » en matière de pollution des eaux souterraines. Le plus déplorable dans tout ça, comme l'explique une toxicologue interviewée dans mon livre, c'est que l'on s'est plus inquiété des effets perturbateurs endocriniens des hormones de la pilule chez les poissons et du traitement de leurs rejets en stations d'épuration que du corps des femmes pour lequel on traîne à donner des réponses claires... Les premières à ingérer ces molécules aux effets parfois effrayants sont les femmes, or leur corps abrite ensuite le fœtus lors de la grossesse et cela pose des questions. Notamment quand on sait que d'éminents spécialistes du sujet disent clairement que la baisse de la fertilité et l'augmentation des malformations congénitales chez les mâles humains ressemblent étrangement à celles observées chez les poissons exposés aux œstrogènes synthétiques de la pilule.

Vous évoquez une « caverne de Platon contraceptive ». Pouvez-vous nous expliquer ?

C'est une participante à mon sondage qui a employé cette image que j'ai trouvée tout à fait à propos. En effet, aujourd'hui, en France, prendre la pilule n'est pas forcément un « choix éclairé » puisqu'on ne nous présente bien souvent que ce moyen de contraception. Ignorant bien souvent que d'autres solutions aussi efficaces et avec bien moins d'effets secondaires existent, les femmes elles-mêmes la demandent. C'est ça, la caverne de Platon contraceptive : rester enfermée dans une vision du monde en n'imaginant même pas qu'à deux pas de là une autre réalité existe et qu'elle peut être bien plus belle, sans souffrances. C'est croire que l'on est obligée de subir les potentiels effets secondaires d'une contraception médicalisée alors que d'autres horizons existent et que de nombreuses femmes en bénéficient déjà. C'est croire que l'on est obligée de médicaliser sa contraception ou que contraception efficace rimerait toujours avec « potentiels risques pour la santé » alors que d'autres choix sont possibles.

Que se passe-t-il lorsqu'une femme sort de la caverne ?

Les femmes qui ont accédé à une autre contraception sans effets secondaires, et qui sont donc sorties de la caverne, ont du mal à se faire entendre et se heurtent au déni ou à l'incompréhension de celles et ceux qui ne croient pas que cela puisse exister. Ces femmes « libérées » de l'obscurantisme en matière d'information, sont nombreuses à réaliser que la pilule était finalement à l'origine de nombreux maux supportés au quotidien, sans avoir pu faire le rapprochement lorsqu'elles étaient sous hormones. Elles déplorent aussi bien le manque d'information sur les effets secondaires que le silence sur des alternatives naturelles testées par des milliers de femmes avec succès.

Face au désamour de la pilule, déjà documenté depuis les scandales des pilules de troisième et quatrième génération, vous évoquez une troisième vague contraceptive. Quelle est cette tendance ?

La première vague a permis de mieux contrôler sa fertilité et ce, bien avant l'arrivée de la pilule. Mon ouvrage rappelle que dès le XVIII^e siècle en France, grâce au retrait et à l'abstinence périodique, la natalité est tombée à 2,6 enfants par femme. On a eu ensuite la seconde vague contraceptive des années 60, avec les hormones de synthèse et le DIU qui ont apporté une meilleure sécurité et ont abaissé le nombre d'enfants par femme à 2 (ce n'est donc pas grâce à la pilule que les femmes ont arrêté d'avoir des floppées d'enfants). La troisième vague que l'on pressent aujourd'hui est portée par une nouvelle génération qui souhaite la même sécurité contraceptive mais sans les effets secondaires. Or qui pourra dire qu'il n'est pas féministe de refuser de souffrir ou de prendre des risques pour sa santé uniquement parce que l'on est femme ? La génération « J'arrête la pilule » n'accepte plus de souffrir pour sa contraception, même

pas un peu. Elle refuse des risques de cancers même s'ils ne concernent qu'une femme sur 10 000. Cette génération souhaite une contraception ultra-efficace ET sans aucun effet secondaire. Elle souhaite aussi acquérir une autonomie contraceptive pour gérer sa sexualité sans ingérence du corps médical. Ce n'est qu'un début, déjà palpable dans les études de population COCON et FÉCOND menées par l'Inserm depuis les années 2000 en France. Mais cette tendance forte ne va pas sans susciter des résistances.

Pourquoi autant de résistances à évoquer le problème de la pilule et des hormones de synthèse sur le plan des médias, du discours médical, des recommandations officielles ?

Je pense qu'il y a un gros tabou à ce sujet car la pilule est auréolée de gloire féministe et progressiste et qu'on ne supporte pas d'envisager qu'elle n'est peut-être pas la solution miracle à laquelle on a longtemps cru. Effectivement, à l'époque, cela a représenté un progrès indéniable pour les femmes. Mais nous ne savons pas tout ce que l'on sait aujourd'hui au sujet des perturbateurs endocriniens, de la pollution environnementale ou des effets secondaires. Au regard des connaissances actuelles,

Ma génération souhaite acquérir une autonomie contraceptive pour gérer sa sexualité sans ingérence du corps médical. Mais cette tendance forte ne va pas sans susciter des résistances.

les mentalités évoluent. Mais cela se fait à petits pas. Entre autres, il ne faut pas être naïfs, parce que la science traverse une crise, notamment parce que c'est aujourd'hui principalement l'industrie qui finance les études et la recherche. Études qui influencent

ensuite les recommandations officielles. Mais ce qui est rassurant, et je le rappelle dans le livre, c'est que les femmes ont toujours obtenu les avancées qu'elles ont désirées et réclamées ! Il y a donc toutes les chances pour que les femmes parviennent à obtenir un jour ce droit à une contraception sans souffrance.

L'un des freins à la remise en question des hormones de synthèse n'est-il pas la crainte de voir augmenter le taux d'IVG ?

C'est en effet un épouvantail que l'on nous brandit un peu rapidement dès lors qu'on ose émettre la moindre critique sur la pilule... La réalité des faits est plus rassurante ! On sait que, depuis les années 2000, date à partir de laquelle le pourcentage de femmes prenant la pilule a commencé à baisser, le taux d'IVG n'a pas augmenté, au contraire il a plutôt baissé. On a toutefois noté une légère hausse du nombre d'IVG à la suite du scandale des pilules troisième et quatrième génération, dans les années 2013-2014, mais il ne faut pas oublier la précipitation qui a pu accompagner ce scandale, et le manque d'information concernant les alternatives. Rien n'est fait aujourd'hui pour accompagner une potentielle transition vers des méthodes contraceptives plus douces.

Il semble tout de même que la parole se délie entre les femmes et qu'elles s'informent de plus en plus par elles-mêmes.

Avec la génération internet, les témoignages sont plus visibles, on échange davantage sur la problématique de la contraception hormonale, la parole du médecin a perdu du crédit. Cela fait des vagues sur la toile. Du côté des médias traditionnels, qui ont un œil sur le web, on sent bien qu'il se passe quelque chose autour du sujet. Mon livre est peut-être reçu avec beaucoup de critiques de la part de certains médias, qui n'hésitent pas à me qualifier de simple « blogueuse » ou à discréditer le sérieux de mon enquête, il n'empêche qu'ils se sentent aujourd'hui obligés de traiter le sujet ! D'autres journalistes se montrent beaucoup plus bienveillants, prêts à accueillir la parole des femmes d'aujourd'hui. Tout cela promet des débats sur la place publique et c'est déjà un bon point.

Certains médias vous reprochent d'avoir fait une enquête à charge en ne mentionnant finalement que des études qui pointeraient les dangers de la pilule et non les bénéfices...

L'ouvrage revient sur les premières études concernant la pilule, celles qui ont permis la mise sur le marché de la toute première pilule : Enovid (laboratoire Searle). Nous connaissons maintenant les failles méthodologiques et éthiques de ces essais menés à Porto Rico de 1957 à 1961, nous ne pouvons pas refaire l'histoire. Mais aujourd'hui, la science dispose d'une méthodologie de recherche qui devrait nous prémunir des égarements d'hier. Malheureusement, mon enquête démontre qu'il n'en est rien, bien au contraire. Je détaille notamment les biais scientifiques de deux études pourtant majeures, sur lesquelles reposent les recommandations officielles. Je suis tombée des nues devant les dissimulations habilement orchestrées. Mon analyse confirme ce que de nombreux experts indépendants disent déjà : la science actuelle traverse une crise profonde qui ne nous permet pas de nous appuyer avec confiance sur les études, même publiées dans de grands journaux. Les conflits d'intérêts gangrènent la recherche, et même des institutions comme l'OMS, aujourd'hui financée à 70 % par l'industrie pharmaceutique. N'oublions pas que le commerce de la pilule représente une manne financière importante et continue pour les fabricants. Ce que j'ai découvert, après avoir épluché une grande partie de la littérature médicale sur mon sujet, c'est que la majorité des études sur la pilule ne sont tout simplement pas sérieuses.

En fin d'ouvrage, vous présentez toutes les méthodes contraceptives avec leurs avantages et leurs inconvénients. Quelle nouveauté dans ce tableau comparé aux sites officiels sur la contraception ?

Tout d'abord, beaucoup seront surpris de voir que les méthodes naturelles peuvent avoir le même niveau de sécurité contraceptive que les méthodes chimiques. À condition de ne pas les mettre toutes dans le même panier comme c'est souvent le cas ! Inversement, nous découvrons que, dans son utilisation pratique, la pilule a un taux d'efficacité finalement bien éloigné de l'indice théorique. Notamment parce que cette contraception est parfois adoptée à contrecœur et que l'utilisatrice n'en fait pas une « utilisation parfaite ». Pour ma part, j'avais tendance à oublier cette prise quotidienne. Depuis un an, j'ai opté pour la méthode symptothermique, je raconte brièvement cette expérience personnelle qui répond à mes attentes aujourd'hui. L'objectif de ce tableau récapitulatif est avant tout de participer à la restauration d'un véritable choix contraceptif. Ce n'est pas à moi de dire aux femmes quelle est la meilleure option ! C'est à chacune d'adopter en connaissance de cause la méthode qui lui convient le mieux. ■

Journaliste indépendante spécialiste des sujets santé, écologie et droits des femmes, Sabrina Debusquat est également animatrice à Radio France et créatrice du site CaSeSaurait.fr. Son livre *J'arrête la pilule* est paru le 6 septembre 2017 aux Éditions Les Liens qui Libèrent.

