

RICHARD SÜNDER

MÉDECINE DU MAL MÉDECINE DES MOTS

*L'état de notre corps est l'exact reflet
de l'état de notre âme*

*Causes psychobiologiques
Sens et syntaxe des maladits*

Éditions
Quintessence

Du même auteur

Chez Montorgueil

Avant le Big Bang, essai, 1992.

L'Envers du réel ou l'inconscient et les signes, essai, 1992.

À l'Association française de pansémiotique

La Pansémiotique, plaquette, en collaboration avec Bruno Duval et Daniel Daligand, lettre-préface de Gilles Deleuze, 1988.

Chez Quintessence

Avant le Big Bang, nouvelle version, novembre 2004.

Chez l'Harmattan

Collection « Nous, les sans-philosophie »

dirigée par Ray Brassier, Gilles Grelet et François Laruelle

Quinze cents mots pour rendre son sens au monde et à la philosophie, contribution à l'ouvrage collectif *Théorie-rébellion, un ultimatum*, Paris, 2005.

À paraître

Le Miroir cosmique.

Les Moires de la mémoire, ou l'envers du réel, l'inconscient et les signes..

© 2006 — Éditions Quintessence

– S.A.R.L. Holoconcept –

Rue de la Bastidonne – 13678 Aubagne Cedex - France

Tél. (+33) 04 42 18 90 94 – Fax (+33) 04 42 18 90 99

www.editions-quintessence.com

Tous droits de reproduction et de traduction réservés pour tous pays.

ISBN 2-913281-19-2

RECONNAISSANCE

Cet ouvrage est un travail d'information — je suis journaliste — et de réflexion sur les sciences et la théorie de la connaissance. En un mot : l'épistémologie, étude critique des sciences, destinée à déterminer leur origine logique, leur valeur et leur portée. Je tiens donc à signaler ceux auxquels je suis redevable de l'avoir écrit.

Le D^r Ryke Geerd Hamer, médecin allemand, père de la « Médecine nouvelle », auteur de *Fondement d'une médecine nouvelle*, qui, dans le sillage du médecin-psychanalyste autrichien Georg Groddeck, du P^r Hans Selye, du P^r Henri Laborit, du D^r Michel Moiroth, du D^r Michel Odent, du D^r Franz Alexander, du D^r Carl Simonton et d'autres, a démontré la nature psychosomatique¹ des « maladies » et en a bâti la théorie *scientifiquement* vérifiée au scanner.

Christian Flèche, pour son ouvrage, *Le Décodage biologique des maladies*. Et ceux qui y ont contribué : le D^r Jean-Jacques Lagardet, le D^r Jacques Saussine, le D^r Brigitte Brumault, Gérard Athias, Pierre Julien, le D^r Robert, le D^r Jacques Aime, le D^r Louis Angelloz, le D^r Pierre-Jean Thomas-Lamotte, Amédée Achèsse, Marie-Françoise Noguès, Hervé Scala, Marie-Thérèse, Gérard Saksik, Régis Blin et Marc Fréchet, qui a découvert les cycles biologiques cellulaires mémorisés et le projet-sens.

Le D^r Salomon Sellam, auteur de *Origines et prévention des maladies*. Jan Spreen, auteur de *Entretiens imaginaires* et de *Motivations*, Bernard Ligonnière, élève de Claude Sabbah,

1. J'emploie, dans cet ouvrage, le terme psychosomatique ou psychobiologie au sens général et strict de relation entre le psychisme et le corps et de troubles organiques et fonctionnels provoqués par le psychisme (conscient et inconscient) ou, plus précisément, provoqués par le stress engendré par les conflits psychologiques et les peurs intenses.

Daniella Conti et l'internaute luxembourgeois, qui m'ont fourni tant de précieuses pistes utiles à ma recherche.

Le Dr Pierre-Jean Thomas-Lamotte, neurologue, auteur de *Guérir avec Thérèse*, président de l'*Institut de décodage biologique*, qui a montré, scans à l'appui, au congrès de cancérologie de Marseille, en 2003, la relation entre le conflit, le stress, le foyer de Hamer et l'organe-cible. Léon Renard, psychologue, auteur de *Le Cancer apprivoisé*, et Jean-Jacques Crèvecoeur, auteur de *Le Langage de la guérison*.

Tony Brachet, professeur agrégé de philosophie et psychanalyste, auteur de *Philorama*, pour son soutien sans faille depuis le pari sur le sens sur la route de Sens à Paris.

Boris Sirbey, docteur en philosophie, auteur de *La Vérité sur le cancer*, dont la thèse de psychobiologie, *Science et Gnose*, a été admise le 23 janvier 2006, à l'Université de Nanterre, et François Laruelle, professeur agrégé de philosophie, son directeur de thèse.

Le Dr Henri Laborit, précurseur, avec Georg Groddeck et Hans Selye, de la psychobiologie, qui, à propos du modèle géométrique de l'Arithmétique, m'a écrit : « Ce qui me gêne le plus, c'est que je ne vois pas de faille à l'argumentation »². Gilles Deleuze, professeur agrégé de philosophie, qui, à propos du même modèle, a écrit : « Revit en vous un type d'analyse du langage, qui me semble d'une grande force, et la manière dont vous savez y joindre une Physique est très frappante. Vos "vidéons" m'intéressent beaucoup. »

Daniel Daligand, sans qui je n'aurais pas lu Georg Groddeck, et Bruno Duval, pour avoir comblé la faille qui nous a séparés. Enfin Gilles Grelet, docteur en philosophie, Thomas Duzer, penseur français, et Tony Brachet, agrégé de philosophie, pour avoir accepté, parmi les pairs de la philosophie, l'impair que je suis. Et sans parapluie.

2. L'absence de faille, dans le raisonnement, tenait au fait que le modèle géométrique de l'Arithmétique thermodynamique — infinie, l'Arithmétique est le Verbe absolu, qui est nécessairement infini et le modèle de tous les langages qui en procèdent — identifiant le Zéro (le Plein infini) et l'Infini (le Vide infini), est la synthèse dialectique absolue des contraires. Solution sophiste du théorème de Gödel, il inclut la thèse et son antithèse, en résolvant la contradiction.

INTRODUCTION

MÉDECINE DU MAL ET MÉDECINE DES MOTS

Lorsque le docteur Knock³ vient, à Saint-Maurice prendre possession du cabinet sans clientèle que lui a vendu le docteur Parpalaid, il explique à son confrère qu'il vient tout juste de passer sa thèse, « trente-deux pages in-octavo : Sur les prétendus états de santé, avec cette épigraphe, que j'ai attribuée à Claude Bernard : "Les gens bien portants sont des malades qui s'ignorent" ». »

Comme Parpalaid lui fait alors observer qu'il n'est qu'un débutant, il précise qu'en dépit de sa thèse à peine sèche, il a une pratique de vingt ans, exercée sur un rafiot de 1.700 tonneaux sur la route des Indes. Mme Parpalaid lui demande s'il a eu des morts :

« Aucune, répond-il. C'était d'ailleurs contraire à mes principes. Je suis partisan de la diminution de la mortalité.

— Comme nous tous, dit le docteur Parpalaid.

— Vous aussi ? Tiens ! Je n'aurais pas cru. Bref, j'estime que, malgré toutes les tentations contraires, nous devons travailler à la conservation du malade. »

S'étant assuré qu'il n'y a, dans le canton, pas de sectes, de superstitions, ni d'inclination excessive à l'adultère et de messes noires, il déclare : « En somme, l'âge médical peut commencer. » Il l'instaure aussitôt, avec le concours du pharmacien Mousquet et de l'instituteur, M. Bernard, auquel il propose de faire des conférences sur « l'enseignement de l'hygiène, l'œuvre de propagande dans les familles » en lui présentant des schémas effrayants sur les ravages organiques que peuvent provoquer les microbes. M. Bernard, pris de malaise, se dérobe.

3. Pièce de Jules Romains de 1923.

« C'est que, docteur, je suis très impressionnable. Si je me plonge là-dedans, je n'en dormirai plus.

— C'est précisément ce qu'il faut... Je veux dire : voilà l'effet de saisissement qu'il faut porter jusqu'aux entrailles de l'auditoire. Vous, monsieur Bernard, vous vous y habituerez. Mais, eux, qu'ils n'en dorment plus ! »

Knock, ayant appris du pharmacien Mousquet que celui-ci ne fait pas le quart des 25.000 F annuels qu'il serait en droit d'attendre, lui expose sa stratégie de médicalisation de la population, indiquée dans l'épigraphe de sa thèse, et il la lui résume : « La santé n'est qu'un mot qu'il n'y aurait aucun inconvénient à rayer de notre vocabulaire. Pour ma part, je ne connais que des gens plus ou moins atteints de maladies plus ou moins nombreuses à évolution plus ou moins rapide. » En trois mois, il met la population du village au lit et transforme l'auberge sans clients du village en clinique. Venu toucher la première échéance de sa vente, Parpalaid est stupéfié par la transformation. Knock lui montre les courbes en ascension exponentielle de la progression des malades.

« Si je possédais votre méthode, dit Parpalaid, si je la tenais bien en mains, s'il ne me restait qu'à la pratiquer, est-ce que je n'aurais pas un scrupule ? Est-ce que, dans votre méthode, l'intérêt du malade n'est pas un peu subordonné à celui du médecin ?

— Docteur Parpalaid, lui répond Knock, vous oubliez qu'il y a un intérêt supérieur à ces deux-là.

— Lequel ?

— Celui de la médecine. C'est le seul dont je me préoccupe !

— Oui, oui, oui...

— Vous me donnez un canton peuplé de quelques milliers d'individus neutres, indéterminés. Mon rôle, c'est de les déterminer, de les amener à l'existence médicale. Je les mets au lit et je regarde ce qui va pouvoir en sortir, un tuberculeux, un névropathe, un artérioscléreux, ce qu'on voudra mais quelqu'un, quelqu'un, bon Dieu ! Rien ne m'énerve comme cet être ni chair ni poisson que vous appelez un homme bien portant.

— Mais on ne peut pas mettre au lit tout un canton !

— Ça se discuterait. La vérité, la vérité, c'est que nous manquons tous d'audace. Que personne, pas même moi, n'ose aller jusqu'au bout et mettre toute une population au lit, pour voir. Pour voir ! Ce que je n'aime pas, c'est que la santé ait des airs de provocation. »

Ce qui frappe, dans cette pièce écrite par Jules Romains en 1923, à une époque où n'existaient ni la Sécurité sociale, ni les journaux de vulgarisation médicale, ni la télévision, ni les émissions médicales qui ont avantageusement relayé l'instituteur Bernard dans « l'enseignement de l'hygiène et l'œuvre de propagande dans les familles », c'est son aspect prophétique, bien que la prophétie théâtrale soit loin en deçà de la réalité actuelle. Knock lui-même n'aurait pas imaginé, en 1923 ni même en 1945, la création de la Sécurité sociale, institution fondée pour permettre à tous l'accès aux soins de la médecine et qui assure la prospérité des cabinets médicaux et de l'industrie biomédicopharmaceutique plus sûrement que la santé des malades, la création et la multiplication des journaux de vulgarisation médicale, la production d'émissions médicales hebdomadaires, capables de toucher des millions d'auditeurs, à la télévision, l'invasion d'Internet par des milliers de sites de médecines, conventionnelles ou pas et la prodigieuse vulgarisation de la « connaissance médicale » qui fait qu'en l'an 2000 les profanes parlent couramment de décharge d'adrénaline, d'héritage génétique, d'A.D.N., de chromosomes, de bactéries, de virus, de dépression et de stress. Ces termes et bien d'autres sont entrés dans leur vocabulaire de manière aussi courante qu'automobile, ordinateur et pissenlit. Knock n'aurait sûrement pas imaginé que le déficit de cette Sécurité sociale française serait de 7,5 milliards en 1986 et progresserait à non loin de 40 en 1997 — exactement 36,7 milliards —, avant d'être ramené à 12 milliards en 1998, par la suppression et la diminution d'un très grand nombre de remboursements, et de déraiper de nouveau en 1999 et en 2001. Mais, à comparer ces chiffres avec ceux des années vingt et même quarante, qui témoignent que, si l'on n'a pas encore osé mettre « toute la population d'un canton » au lit, on a tout de même médicalisé la quasi-totalité des populations des pays développés, y compris les hommes bien portants — qui ont tous consulté un jour ou l'autre —, il se rendrait compte qu'on est bien passé, en

soixante-dix-sept ans, de la préhistoire de la médecine à l'âge véritablement médical.

Grâce à la formidable expansion des médias qui a permis d'utiliser, à l'échelle de millions de lecteurs, d'auditeurs et de téléspectateurs, la méthode du docteur Knock : l'action psychologique et l'effet nocebo⁴ de la médecine iatrogène⁵. Un simple exemple : au moment même où j'écris ces lignes, le lundi 20 mars 2000, à 12 h 55, le journal télévisé régional de France 3 s'ouvre sur ces mots — son titre de « une » ! — : « Le soleil, qui a baigné ce week-end, peut être dangereux. Selon une étude de l'I.N.S.E.R.M., menée dans la région de Sète, il peut provoquer la cataracte » ! Suit un long reportage sur le dépistage de la cataracte et les très coûteuses techniques chirurgicales au laser, qui corrigent toutes sortes de défauts de la vue en remodelant la cornée. Bien entendu, il ne vient à l'idée d'aucun journaliste de commencer le journal en nous mettant en garde contre les dangers qu'il y a à traverser une rue — des dizaines de milliers de piétons sont blessés ou tués chaque année, en Europe —, à monter dans une automobile — 12.000 morts par an, il n'y a pas longtemps, 8.000 morts en 1999 — ou à conduire un deux-roues — ils constituent la majeure partie des accidents de la route — ou à utiliser les appareils ménagers qui blessent et tuent des centaines d'enfants chaque année. Cela ne leur vient pas à l'idée pour deux raisons : la première est que tous ces gens sont tout naturellement convoyés par les ambulances vers les hôpitaux ; la deuxième est qu'aucun médecin et aucun organisme médical ne leur ont soufflé l'idée que la rue, la route, l'automobile, le deux-roues et l'appareillage ménager sont dangereux pour la santé, pour la bonne raison que les victimes des chaussées et des accidents ménagers aboutissent naturellement à l'hôpital. Aucune propagande n'est nécessaire pour les y conduire.

Mais l'idée de nous mettre en garde contre les dangers du soleil vient à l'esprit des journalistes parce qu'on la leur a soufflée :

4. L'effet nocebo — en latin : je nuirai — est l'effet dialectiquement contraire à l'effet placebo — je plairai.

5. Iatrogène signifie "qui est provoqué par le médecin". La médecine iatrogène est donc la médecine qui provoque la maladie, conformément à la méthode psychologique de Knock.

une information vient d'être publiée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ! Bien entendu, on sait, depuis des siècles et même des millénaires, que le soleil peut brûler — pas toutes les peaux cependant car certaines d'entre elles s'y adaptent fort bien —, fatiguer les yeux, incommoder par sa chaleur et, depuis des siècles, tous ceux qui le craignent s'en protègent par des chapeaux de paille — d'Italie ou d'ailleurs —, des canotiers, des maillots ou des ombrelles. Mais, de cela, les journalistes ne pipent mot. Ils ne nous parlent que de médecine, d'examens, d'analyses, de prévention médicale et de traitement de la cataracte. Ils ont été manipulés par l'industrie biomédico-pharmaceutique, pas par les chapeliers.

La quintessence de la méthode iatrogène de la médecine du D^r Knock est l'action psychologique qui persuade le bien portant qu'il est un malade qui s'ignore afin de le médicaliser. Pour y parvenir, le docteur Knock ne se réfère qu'aux maladies répertoriées par la Faculté, quitte à fabriquer des malades imaginaires de maladies supposées réelles. La seule chose à laquelle il n'ait pas songé, c'est à fabriquer des malades réels d'une maladie imaginaire. Une maladie si totalement virtuelle qu'elle n'existe que dans l'imaginaire de ceux qui s'en croient frappés et des médecins qui en portent le diagnostic. Et qu'ils en meurent !

Le triomphe ultime de la médecine, ce sera précisément de mettre au lit et de faire bien, en effet, mourir des centaines de milliers, voire des millions de malades d'une maladie qui n'existera pas — une épidémie planétaire virtuelle — et de prédire une échéance — la fin du deuxième millénaire ou les premières années du troisième — au terme de laquelle la moitié de l'humanité en sera frappée à mort. Jusque-là, en effet, le D^r Knock n'a pas osé aller, comme s'il lui avait échappé — ainsi qu'à Jules Romains — que la logique ultime de la médecine — qui est un pouvoir plus qu'un savoir — était la maladie virtuelle, qui ne tue que par la seule vertu de l'esprit : l'imaginaire !

Sans compter qu'en 2000 la troisième cause de mortalité hospitalière, aux États-Unis était la médecine elle-même et les effets indésirables des traitements et des médicaments qui tuent

250.000 personnes par an, après les maladies de cœur⁶. Aux États-unis la troisième cause de mortalité hospitalière (ne sont pas pris en compte les morts à domicile) était la médecine et les effets indésirables des traitements et médicaments responsables de 250.000 morts chaque année, *Journal American Medical Association Vol. 284 July 26, 2000*.

L'auteur de l'article est le Docteur Barbara Starfield de la *John Hopkins School of Hygiene and Public Health* et elle y décrit les raisons pour lesquelles le système de santé américain contribue au mauvais état de santé du pays le plus riche au monde.

Enfin, l'un de ceux auxquels je suis particulièrement redevable d'avoir écrit cet ouvrage d'épistémologie, et que je me dois de citer, est Claude Sabbah, médecin français diplômé des Facultés de Marseille et de Paris, père de la « Biologie totale » et fondateur de l'*Institut international Claude Sabbah*, pour les développements qu'il a apportés à la théorie initiale et pour son séminaire de seize jours qu'il m'a permis de suivre et qui m'a conduit à lire les ouvrages de Ryke Geerd Hamer. Je le remercie tout particulièrement d'avoir bien voulu relire et corriger la toute première version de mon manuscrit tout en me laissant libre de ma propre interprétation du sens des maladits et de mon propos.

R.S.

6. Depuis le nombre des morts est, hélas, beaucoup plus élevé. On le verra au chapitre XXIII, pages 392 à 397.

MÉDECINE DE L'OBJET ET MÉDECINE DU SUJET

*C'est une folie que de vouloir guérir le corps
sans vouloir guérir l'esprit*

Platon

Un soir de l'automne 1972, tandis que je cherche à définir la logique des rapports du conscient et de l'inconscient, à partir du modèle géométrique de l'Arithmétique — Relativité absolue du Zéro à l'Infini et de l'Infini au Fini —, j'entends un long vacarme dans l'escalier de mon immeuble. Cris et claquements de porte. Je me demande qui peut bien être la cause de ce tapage qui semble monter vers moi, d'étage en étage, quand on sonne à ma porte. Je vais ouvrir : c'est un couple de témoins de Jéhovah, que tous mes voisins ont brutalement éconduit avec pertes et fracas.

« Nous venons vous apporter la nouvelle, me disent-ils. Christ est de retour.

— Je sais, leur dis-je. Entrez ! »

Ils demeurent ébahis sur le seuil, tant mon accueil contraste avec les précédents.

« Vous savez que Christ est de retour ? me demandent-ils incrédules.

— Bien sûr, leur dis-je. C'est moi ! »

Leur confirmant l'authenticité tout à fait inattendue de la nouvelle peu crédible qu'ils colportaient, je m'attendais à les voir s'illuminer de bonheur. Pas du tout ! Ils refusèrent de me croire.

« Vous ne croyez donc pas à la nouvelle que vous annoncez, leur dis-je, puisqu'à l'instant même où je vous la confirme vous la refusez. En vérité, je vous le dis, comment pouvez-vous savoir si je

suis ou ne suis pas le Messie ? Vous n'en savez strictement rien mais votre conviction est faite, comme celle de Caïphe. Vous êtes de peu de foi. Toute discussion est inutile. Adieu ! »

Et je leur fermai ma porte.

Il ne suffit pas de dire ce que l'on croit. Il faut encore croire ce que l'on dit. Encore faut-il, pour y croire, que ce que l'on dit soit crédible, c'est-à-dire vrai. Ce qui implique de distinguer le vrai du faux. C'est là le plus difficile, puisque, comme on va le voir, la plupart des choses que nous croyons, en matière de médecine, sont sans fondement.

Il y a quelque trente-cinq ans que je m'intéresse de façon studieuse aux relations du conscient et de l'inconscient. Mon intérêt, en tant qu'amateur, remonte beaucoup plus loin. Observons tout de suite que la relation du conscient à l'inconscient est celle de la syntaxe. En effet, la syntaxe est la loi qui articule les relations du sujet et de l'objet. Or le conscient implique un sujet et, par conséquent, la subjectivité — il n'y a pas de conscience sans sujet et pas de sujet sans conscience — et l'inconscient — même si l'on n'entend par là que le réservoir mémorial des idées — implique nécessairement un objet et, par conséquent, l'objectivité. La syntaxe est la loi logique qui gouverne l'organisation du langage, c'est-à-dire les relations entre le sujet (conscient) et l'objet (inconscient) par l'intermédiaire du verbe qui représente l'action.

Exemple : j' (sujet conscient) ai (verbe actif) soif (complément d'objet), je (sujet conscient) vais (verbe actif qui représente l'action du sujet) à la rivière (complément d'objet indirect inconscient) et je (sujet conscient) bois (verbe actif qui exprime l'action du sujet) de l'eau (complément d'objet direct inconscient) qui est bu (verbe passif qui exprime l'action subie par l'objet) et qui étanche (verbe) ma soif (complément d'objet).

En vérité, tout le monde s'intéresse à la relation du conscient et de l'inconscient, parce que cette relation est l'essentiel de l'existence et probablement même son fondement. Le simple fait de se réveiller et d'ouvrir les yeux ou une porte, d'allumer la télévision, d'aller au cinéma, de se rendre au rendez-vous d'un inconnu consiste à prendre conscience d'un inconscient. Tout

comme la naissance d'ailleurs. Mais tout le monde n'en fait pas l'objet de son étude.

Certes, c'est une étrange idée que de bâtir un modèle géométrique et thermodynamique de l'inconscient — en l'occurrence absolu et a contrario du conscient —, me dira-t-on. Certains pensent que c'est du délire. Ils ont parfaitement raison. On verra pourquoi quand on en viendra à la définition du délire (p. 51). Ce qui me semble encore plus étrange, c'est que personne, à commencer par Freud, n'en ait jamais eu l'idée, ce qui lui aurait épargné quelques erreurs. Notamment de récuser l'inconscient collectif de Jung, accusé d'être « prophète », le rejet de la philosophie et son obstination matérialiste à vouloir localiser l'inconscient dans le cerveau. A sa décharge il a fini par admettre, peu avant de mourir, l'inconscient collectif de Jung, « le prophète ». Car rien n'est plus simple que de géométriser l'inconscient absolu ! L'inconscient absolu, c'est l'absence absolue de tout sujet. C'est donc le Vide absolu, c'est-à-dire l'Objet absolu. Géométriquement, c'est donc l'Infini vide (le Vide quantique). Quoi de plus scientifique puisque l'objectivité absolue est le fondement même de la science ? Donc le conscient absolu, son contraire, est le Zéro infiniment plein, qui est le Sujet — bien sûr absolu. C'est là le fondement même du Monde et de la syntaxe.

Un lecteur de la première version d'*Avant le Big Bang* (1992) prétendait se faire rembourser son achat, sous prétexte qu'on avait oublié d'y mettre le premier schéma, celui de l'Infini vide. La page était blanche ! La légende disait : « Schéma n°1, diamètre zéro et infini [...]. On observera que ce schéma, en dépit des apparences, n'a pas été le plus facile à réaliser. » Le malentendu serait-il devenu la chose la mieux partagée du monde ?

Malgré cet intérêt trentenaire, ce n'est qu'à l'automne 1998, et par un étrange concours de circonstances, que j'ai été poussé par un ami à prendre connaissance des travaux de deux médecins, le médecin allemand Ryke Geerd Hamer et le médecin français Claude Sabbah, qui s'intéressaient aux relations du conscient et de l'inconscient dans le rôle qu'elles jouent dans la genèse de nos « maladies ». Je mets le mot maladie entre guillemets pour signifier que j'emprunte à la médecine conventionnelle ce terme impropre.

Ce qui m'a aussitôt frappé, ce fut de constater que les quatre fonctions de la biologie, définies par Ryke Geerd Hamer, se trouvaient dans le modèle géométrique et thermodynamique de l'Arithmétique (Relativité absolue du Zéro à l'Infini), que j'avais élaboré et dans lequel il y avait aussi le modèle du cancer et de l'anticancer⁷. Ce modèle est, en effet, le modèle géométrique de la relation du Conscient et de l'Inconscient. Il est entièrement quantifié par le langage arithmétique et pourvu d'une syntaxe à quatre fonctions. Or — c'est là ce qui m'avait frappé, tout comme Tony Brachet, agrégé de philosophie et psychanalyste, qui m'accompagnait — les quatre fonctions de la biologie de Hamer, qui commandent le fonctionnement de notre corps et, par conséquent, de notre santé et de nos affections, coïncidaient exactement avec les quatre fonctions de la syntaxe de mon modèle. La coïncidence entre une théorie dérivée entièrement de l'expérience et un modèle objectif était saisissante.

De là à penser que sa théorie s'y trouvait tout entière, puisque mon modèle était celui du cancer et de l'anticancer, il n'y avait qu'un pas que j'ai aussitôt franchi. Elle y était bien, en effet, rigoureusement modélisée par la syntaxe de la Relativité absolue.

Il était dès lors évident que les quatre fonctions de la biologie ne sont qu'une superstructure des quatre fonctions de la syntaxe et que Ryke Geerd Hamer, Marc Fréchet, Claude Sabbah, Léon Renard, Pierre-Jean Thomas-Lamotte, Christian Flèche, Salomon Sellam et les autres sont, dans le sillage de Georg Groddeck, de Hans Selye, du P^r Henri Laborit, du D^r Michel Moiroit, du D^r Michel Odent, du D^r Franz Alexander, de Carl Simonton et d'autres, les pionniers de la révolution psychosomatique de la santé qui consiste à corriger les erreurs la médecine matérialiste sans syntaxe et à rendre au patient et à la santé leur syntaxe. Même si, à ma connaissance, aucun d'eux n'a employé le mot syntaxe.

Bref à rétablir dans la médecine la relation sujet (conscient)-objet (inconscient), c'est-à-dire la relation — découverte par Georg Groddeck, dans la foulée de Freud — du corps et de l'esprit. En un mot la psychosomatique que les Anglo-Saxons nomment la « *Mind-Body connection* » (connexion esprit-corps). Toutefois on

7. Voir *Avant le Big Bang*, Éditions Quintessence, Aubagne, 2004.

va voir que cette médecine ne se limite pas à la conception officielle de la médecine psychosomatique. Elle l'excède très largement. Raison pour laquelle je préfère employer le terme de psychobiologie.

On pourrait croire qu'il s'agit là d'une transposition, dans le domaine de la médecine, du vieux conflit de la philosophie entre l'idéalisme, pour lequel la matière est l'incarnation des idées (les essences de Platon), et le réalisme ou le matérialisme, pour lequel les idées sont dans la matière et ne sont que le produit de la matière. Ce serait une erreur. Le vieil antagonisme entre le matérialisme et le réalisme, d'une part, et l'idéalisme et le spiritualisme, de l'autre, s'incarne, dans le domaine de la santé, entre la médecine matérialiste, enseignée dans les Facultés, selon laquelle toutes les causes des « maladies » sont exclusivement dans la matière, et la médecine spiritualiste, selon laquelle les causes des « maladies » sont exclusivement dans l'Esprit.

La psychosomatique ou psychobiologie n'est pas une médecine matérialiste mais elle n'est pas davantage une médecine spiritualiste. C'est une synthèse, qui prend en compte l'interaction de l'esprit et du corps, donc des idées et de la matière. Pour la médecine psychosomatique ou la psychobiologie, les causes des « maladies » et, plus généralement, de tout ce qui affecte aussi bien le corps que l'esprit, résident dans l'interaction permanente — aller et retour — des idées et du corps. Mais les « malades » sont toujours la somatisation d'un conflit psychologique projeté dans le corps où il devient psychobiologique.

La question posée dans cet ouvrage est donc la suivante : les « maladies » sont-elles, comme le soutient la médecine pasteurienne matérialiste du XIX^e siècle, exclusivement le produit d'objets matériels : les micro-organismes (bactéries, virus, champignons) ou sont-elles, au contraire, comme le soutiennent les psychosomaticiens et les psychobiologues, le produit de l'interaction de l'esprit et du corps, étant entendu que le corps est sous le gouvernement du cerveau, producteur de notre pensée, ce qui implique que les conflits psychologiques, vécus dans certaines conditions, sont l'élément prédominant de la genèse des « maladies » ? Il s'agit alors d'une psychogenèse, ce qui n'exclut pas, bien entendu, que le corps et le milieu y jouent un rôle.

La médecine conventionnelle pasteurienne ne contient ni le langage ni sa syntaxe. Elle élimine d'emblée le sujet du corps qu'elle traite pour tout réduire à un conglomerat de cellules et de micro-organismes, c'est-à-dire d'objets sans sujet. Elle traite le patient en niant simplement son existence en tant que sujet. Tout comme Jean-Pierre Changeux réduit la conscience au « système de régulations en fonctionnement » de l'encéphale. De ce seul fait, elle est incapable d'expliquer la relation psychosomatique du sujet patient à son objet de corps et la relation inverse. Elle récuse l'intervention de l'inconscient, du psychisme et de la conscience dans les dysfonctionnements biologiques qu'elle appelle des « maladies », quand il s'agit de *programmes biologiques de survie*, comme nous allons le démontrer. C'est cette division, cette séparation du corps et de l'esprit qui explique les retentissants échecs qu'elle connaît dans les traitements du cancer, de la leucémie, de la sclérose en plaques, etc. et, bien entendu, du sida — dont le prétendu virus, artefact de laboratoire, n'a jamais été isolé dans le corps d'aucun patient et dont l'existence est contestée par des centaines de scientifiques, dont d'éminents virologistes comme Peter Duesberg et trois prix Nobel dont Kary Mullis.

Ceci ne veut surtout pas dire qu'en cas d'urgence cette médecine, qui est très souvent efficace et nécessaire pour faire disparaître les symptômes — mais sans éradiquer les causes qui sont toujours le stress engendré par des conflits ou des peurs psychologiques — soit à proscrire, bien au contraire. L'amorce d'une évolution vers la psychosomatique est cependant perceptible. Plusieurs cancérologues et professeurs de médecine français, dont les P^{rs} Tubiana (depuis 1985 en ce qui le concerne) et Jasmin (depuis 2000), reconnaissent aujourd'hui que les cancers peuvent être des maladies d'origine psychosomatique. Serait-ce un premier pas vers la reconnaissance des travaux des précurseurs, Groddeck, Selye, Laborit, Alexander, Simonton, Ryke Geerd Hamer, Claude Sabbah, Marc Fréchet, Léon Renard, Christian Flèche, Salomon Sellam et les autres ?

Le D^r Mark Smith, du service de psychiatrie de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris, a rappelé, en mars 2000, dans la revue *La Semaine des hôpitaux* que les fondements de la psychogenèse du cancer ont pris corps dans les études immunologiques et neuro-endocriniennes des vingt dernières années, à la suite des