



l'arbre
de vie

le lapacho

Perle
Martin

L'arbre

de

le lapacheo

Perle Martin

NOTA:

pas
Si votre fournisseur habituel de produits diététiques, ne connaît encore le lapacho, où s'il ne sait pas où se le procurer, pour ses autres clients, soyez aimable de lui communiquer l'adresse de S. NATURE, qui lui fournira toutes les coordonnées de l'importateur, pour son commerce. ce sera d'ailleurs plus commode pour vous aussi de l'avoir à portée de la main. Merci pour tous ceux à qui vous rendrez ce service, et dont nous avons tous terriblement besoin.

PERLE MARTIN
102 AV DES CHAMPS ELYSEES
75008 PARIS .

Madame, Monsieur,

Vous venez d'acheter le livre joint au présent document et je vous en remercie très vivement .

Sur ce livre j'indique, où et comment vous procurer le LAPACHO, dont je parle .

Or il se trouve que ce produit met plusieurs mois à parvenir en France, par correspondance depuis les USA, sans compter les problèmes de blocage en douanes .

Je peux donc vous faire savoir que vous pourrez trouver du LAPACHO, dans presque tous les commerces de produits diététiques, et vous pouvez ainsi le demander à votre fournisseur habituel .

Toutefois, si votre fournisseur n'avait pas encore du LAPACHO, vous pouvez en trouver en écrivant, ou en téléphonant à :

(meilleure de 20% que celui d'Herbal Care)

S. NATURE

17 rue de la Galère

72000 LE MANS . - France

72013 - Le Mans

tel: 43 24 81 84 .

18,05

18,05

36,10

5,00

Pourquoi vous conseiller cette maison, en attendant que vous puissiez en avoir chez votre fournisseur ?

Parce que cette maison offre un produit :

- 1° - importé directement du BRESIL, par une des plus grands fabricants de produits diététiques, qui est une maison allemande presque centenaire et dont votre fournisseur habituel a sans doute d'autres produits.
- 2° - Parce que le lapacho importé par la maison allemande en question est mis en boîte, sitôt les écorces de lapacho cueillies, d'ou UNE GARANTIE DE FRAICHEUR, donc d'EFFICACITE plus grande, car tous les herboristes vous diront qu'une plante est très efficace quand elle est utilisée fraîche, alors qu'après une année, elle perd beaucoup de ses qualités .
- 3° - Il y a maintenant en France plusieurs distributeurs de lapacho, mais l'expérience m' a appris que le lapacho de S.NATURE, importé par les Allemands, et distribué en France, EST DE LOIN LE MEILLEUR LAPACHO que vous trouverez .
- 4° - Tous les lapachos que vous trouverez sont bons, mais celui de S. NATURE, est EXCEPTIONNEL, et bien meilleur encore que celui dont je parle dans mon livre . J'ai découvert les autres après avoir fini le livre, mais ce qui était important, c'était de faire découvrir ce produit naturel et non médicamenteux LE LAPACHO.

l'arbre *de vie*

le lapacho

Perle Martin

présentation du sujet

Préambule

1^{re} partie

Chapitre 1

- Pourquoi avoir écrit ce livre ? p. 19

Chapitre 2

- Introduction au phénomène cancer p. 25

Chapitre 3

- Comment naîtrait la première cellule cancéreuse ? p. 31
- Ouvertures nouvelles p. 33
- Traitements actuels p. 37
- Cancer : mot tabou p. 38

2^e partie

Chapitre 1

- L'Arbre de Vie : p. 45
- Le Lapacho, sa découverte p. 46

Chapitre 2

- Les différentes approches des maladies p. 56
- Qui s'intéresse au Lapacho ? p. 59

3^e partie

Chapitre 1

- La réalité cancérologique p. 67
- Tout est-il fait pour guérir le cancer ? p. 68
- Peut-on dépister le cancer ? p. 76

Chapitre 2

- Payez et taisez-vous p. 81

Chapitre 3

- Une réalité inconnue du public p. 87

Chapitre 4

- Quel avenir pour le Lapacho en France ? p. 91

4^e partie

Chapitre 1

- Le cancer, une maladie pas comme les autres ? Oui et non. p. 99
- Il faut désacraliser le cancer p. 101
- Le rôle du médecin p. 108
- Bizarre p. 115
- Les témoignages p. 117
- Les adresses - Les références p. 151
- Epilogue p. 157
- Mais il n'y a pas que le Lapacho !
- Le réenchantement de la médecine.

preamble

*Ce livre se veut
un livre d'espoir.
Il faut lutter
et chercher une issue
jusqu'à la trouver.
Elle existe presque toujours.*

LE présent document n'a aucune prétention littéraire et encore moins scientifique au sens habituel. Il n'entend ni se substituer aux médecins ni quémander la moindre attention des professionnels de la santé.

A ce titre, il ne s'adresse donc pas aux médecins, qui sont par formation et donc par définition sceptiques à toute proposition nouvelle qui ne vient pas de leurs pairs, et de manière officielle.

Il n'est pas non plus un document polémique. Et si certains le ressentent comme tel, qu'ils sachent bien que là n'est pas notre intention.

Il serait plutôt une aide pour débloquer des situations figées. De très nombreux ouvrages existent sur le cancer dont la lecture est à la portée de tous. Ces travaux font le tour du problème de manière très élaborée. C'est pourquoi notre document n'est pas technique.

Il veut faire passer une information, et une seule, par une lecture courte et facile.

Ce postulat formulé, nous affichons très modestement notre ambition qui est celle d'informer. D'écrire qu'il existe un produit naturel vendu aux Etats-Unis, de manière tout à fait autorisée, qui aurait la capacité de prévenir certains types de cancers.

Ce produit a pour nom Lapacho et les Indiens l'appellent l'Arbre de Vie.

La lecture de ce livre se propose à tout un chacun qui a ou aurait intérêt à une recherche personnelle sur la maladie du cancer. En effet, qui n'a dans son entourage un cancéreux ?

Recherche personnelle soit parce que l'on veut se prémunir contre ce fléau, soit parce qu'en désespoir de cause on peut être curieux de savoir s'il existe, quelque part, un produit encore inconnu du grand public mais qui aurait déjà donné des résultats favorables.

Nous devons également faire remarquer que tout au long de notre développement, nous parlerons au mode conditionnel et que nous ne prononcerons jamais le mot « guérir » en évoquant le produit, objet de notre propos.

Pourquoi agissons-nous ainsi ?

Pour éviter les problèmes futurs qui ne manqueront pas d'ailleurs, malgré ces précautions, de nous arriver tôt ou tard de toute façon, de la part de ceux qui auront un intérêt direct et pécuniaire à démolir notre information.

En employant le mode conditionnel et sans prétendre jamais à une quelconque volonté délibérée de donner des conseils médicaux, nous pensons ainsi (du moins nous l'espérons) ne pas être attaqué et accusé « d'exercice illégal de la médecine ».

A chacun son métier :

- les médecins soignent ;*
- les chercheurs et scientifiques cherchent ;*
- et nous, nous informons, c'est tout.*

Ces précautions prises, il vous appartient de savoir lire et de deviner le non-dit.

première partie

chapitre 1

POURQUOI AVOIR ÉCRIT CE LIVRE ?

LA gravité du sujet traité dans ce livre est telle que nous avons mis plus d'un an à écrire la moindre ligne. On ne peut impunément mettre à la disposition d'un public plus ou moins averti, voire crédule, des informations qui se révéleraient inexactes et qui pourraient, pour certains, être vecteurs d'espoir tout à fait infondé.

Il est possible qu'à la parution de notre propos, des journalistes se précipitent vers les lieux et adresses indiqués, pour vérifier l'exactitude de ce que nous avançons. Certains de ceux-ci font bien leur métier, d'autres n'ont de goût que pour la polémique ou la salissure gratuite, mais toujours leur opinion sera subjective.

Voyez comment est écrite l'histoire, selon qu'elle sera vue avec les yeux du cœur ou ceux de la raison.

Chacun y trouvera « midi à sa porte ». Notre objectif est d'attirer l'attention de ceux qui pourraient s'intéresser au cancer mais, ce faisant, avec beaucoup de prudence.

Nous vous proposons dans le présent document, avec les plus **extrêmes réserves** et beaucoup de précautions, la découverte d'une voie nouvelle et « *supplémentaire* » à celles actuellement connues de *prévention* du cancer.

Cette voie pourrait être considérée comme faisant partie de votre hygiène de vie, au même titre que tout ce que vous faites pour vous sentir bien dans votre peau. Si, en plus, elle vous apporte autre chose d'inespéré, eh bien tant mieux !

La première fois que nous avons lu le nom de « **Lapacho** », produit anticancéreux, ce fut dans le journal d'un consultant financier et boursier. L'auteur de ce journal mensuel et confidentiel développe chaque mois divers sujets d'ordre économique : il aime traiter de la géo-politique afin d'essayer, par sujets interposés, d'expliquer les mécanismes et les lois non écrites qui président aux destinées de l'économie et de la finance internationales. Personne n'est maître ni de l'un ni de l'autre et on peut toujours gloser. Cela couvre des pages et ne fait de mal à personne. En ce qui nous concerne, notre consultant écrit bien, sa plume est alerte. Nous prenons plaisir à le lire.

Dans son mensuel du mois d'août 1985, il écrivait qu'il « s'arrachait les cheveux » de n'avoir pas réagi plus tôt à une nouvelle qui eût dû, normalement, le faire bondir. Il avait manqué de flair et ne se le pardonnait pas.

Il racontait avoir entendu parler d'une simple décoction, oui, d'une simple décoction aux propriétés curatives sur certains types de cancers.

Ce produit s'appelait le *Lapacho* et il allait être commercialisé sous cette appellation par une société américaine cotée en bourse en prévention du cancer.

Notre boursier suivait cette société depuis longtemps et il préconisait l'achat de ces actions aux abonnés de sa Lettre confidentielle. Cet achat promettait des gains substantiels.

Le consultant n'avait pas non plus établi de suite de

relation, qu'il devina plus tard, entre le *Lapacho* et la société qui en avait fait la découverte.

Cet homme comprit quelque temps après qu'il allait s'agir d'intérêts financiers absolument colossaux. Imaginez le bouleversement et les perspectives qui s'offraient à cette société !

Si une simple décoction avait la capacité de réduire les cancers, c'était littéralement une révolution.

L'article de notre consultant, bien que dithyrambique, nous laissa incrédules, car nous étions habitués à ses conseils mais aussi à ses envolées lyriques.

Il écrivait également que le Lapacho allait être commercialisé aux U.S.A., au Canada et aussi dans le reste du monde. Colossal... Il ajoutait qu'un livre avait été écrit sur le Lapacho et sur les résultats obtenus sur des malades atteints du cancer, en Amérique et au Canada. Ce livre existe et a pour titre « *Second opinion : Lapacho and the cancer controversy.* » L'auteur est Bill Wead (Ed. Rostrum Communication Inc).

Dans l'immédiat, nous n'avons pas trop réagi, ni prêté grande attention à cet article tant il paraissait excessif. Si un produit miracle existait vraiment, comment se faisait-il qu'il ne fût pas connu, et qu'avec les efforts déployés dans la recherche sur le cancer, il ne fût pas partie de la panoplie des remèdes.

Nous n'étions ni au bout de nos peines ni de nos surprises lorsque nous avons fouillé le pourquoi de la dernière interrogation ci-avant nommée. Interrogation à laquelle nous vous apporterons quelques lumières dont vous serez seuls juges, mais dont l'aberration n'a d'égale que la réalité dissimulée.

Nous avons relu l'article en question, mais de façon moins superficielle. L'auteur donnait des références, donc des choses vérifiables, mais qui ne nous invitaient pas pour autant à imaginer, écrire quoi que ce soit sur le Lapacho et le cancer.

Notre décision d'écrire ce document fut prise après que, sur plusieurs de ses « lettres confidentielles » et au

fil des mois, le consultant eut rédigé de nouveaux articles sur le Lapacho et ses bienfaits. Le sujet revenait souvent.

La véracité de ce qu'il avançait nous parut alors suffisamment établie pour que nous osions faire le commentaire de notre ouvrage. Si notre consultant avait affabulé, c'en eût été fait de son crédit.

Nous avons donc commandé au Canada le livre très bien charpenté de Bill Wead. Le document mit neuf mois pour nous parvenir en France et, sans doute, ne sommes-nous pas plus d'une dizaine de personnes à avoir réussi à nous le procurer si nous en jugeons par sa lenteur à nous parvenir.

Notre consultant citait en outre un journal brésilien, le « O Cruzeiro », qui, le 18 mars 1967, avait consacré un article à la « une » sur le produit en question et sur les médecins qui, dans les villes de Piracicaba et Americana, au Brésil, traitaient des cancéreux avec le Lapacho et, semblait-il, avec un certain succès, sinon avec un succès certain.

Pour nous, la décision de livrer ces informations était alors prise.

Nous n'ignorons pas les conséquences de toute sorte que pourrait éventuellement provoquer ce livre. Mais nous vivons dans un pays où, grâce au ciel, la liberté, et notamment la liberté d'expression, est le droit essentiel. Aussi, avons-nous décidé, après mûre réflexion, de publier celui-ci dans un simple but d'*information*.

Chacun de nos lecteurs saura tirer pour lui ce qui lui convient, car, après tout, notre société est suffisamment adulte pour effectuer ses choix.

Nous ne possédons pas encore de témoignages en France, issus de personnes qui aient consommé ce Lapacho, mais notre prochaine édition aura, sans doute, supprimé la présente réserve.

Les témoignages dont nous parlerons à titre documentaire sont ceux de cas vécus au Canada et aux U.S.A. Il est bien évident que seuls les personnages qui

ont réchappé au cancer peuvent en parler. Les autres ne sont plus là pour le faire, bien qu'ils aient peu ou prou pris du Lapacho.

En clair, cela signifie : prudence extrême.

La lecture de ce livre doit s'effectuer comme celle d'un document et au second degré. La finalité étant de faire savoir qu'il existe, dans certaines parties du monde, des remèdes appliqués de manière empirique et qui procurent souvent, mais pas toujours, des rémissions de certains types de cancers.

Cependant, informer pour informer ne veut rien dire si l'information diffusée n'est pas d'importance capitale.

Comment en sommes-nous arrivé à déterminer que cette nouvelle possibilité de prévention du cancer par le Lapacho était très importante, encore une fois, en y accordant toutes les réserves nécessaires.

Nous aurions pu considérer l'information Lapacho sans grand intérêt, à l'instar de certaines nouvelles relatives à des découvertes ou inventions géniales et qui paraissent de temps à autre et qui tombent dans l'oubli : soit faute de suites possibles, soit plus gravement lorsqu'on les occulte volontairement.

Il en a été ainsi par exemple du moteur à eau qui, soit dit en passant, fonctionne au Brésil. En Europe, personne n'en a voulu. Il existe. Il fonctionne. Mais sa généralisation entraînerait des bouleversements économiques et, par voie de conséquence, sociaux, difficiles à contrôler dans notre modèle de société de consommation et d'Etats organisés. Toute modification de structures non contrôlée provoquerait l'éclatement de notre système économique, de celui des valeurs, duquel nous ne sortirions pas forcément gagnants. Il est des états d'équilibre qu'il faut parfois ne pas désorganiser au risque d'un péril pire que le mal existant. Mais tel n'est pas le cas pour le cancer, dont vous allez découvrir qu'il faut au contraire lever l'écran de fumée qui l'entoure.

Notre décision éditoriale a donc été motivée après que nous nous fûmes posé les questions suivantes :

1. Pourquoi les groupes financiers s'intéressent-ils à la commercialisation du Lapacho aux U.S.A. et au Canada ?
2. Pourquoi dans le plus grand secret un système de distribution se met-il en place à l'échelle de la planète organisé par les Américains ? (pensez au ginseng et vous comprendrez).
3. Pourquoi les financiers suisses s'intéressent-ils aussi à ce produit ? (Combien y a-t-il de laboratoires pharmaceutiques en Suisse ?)
4. Pourquoi le journal financier et économique américain « Financial genius », en septembre 1985 (sauf erreur) consacrait-il un article intitulé « Amazing News on the cancer front » concernant les sociétés intéressées par le Lapacho que sont : Olivier Management et Aricana ?
On peut vérifier l'authenticité de cet article en écrivant à :
Copyright : Insider Report Larry Abraham,
Phoenix AZ, 85069 U.S.A.
5. Pourquoi un célèbre institut écossais étudie-t-il les propriétés du Lapacho ?
6. Pourquoi semble-t-il, et sauf erreur, un célèbre institut français et aussi certains épidémiologistes français étudient-ils discrètement le Lapacho en France ?
7. Pourquoi le professeur Todd à l'hôpital de Monterrey au Mexique fait-il ses applications de Lapacho sur les cancéreux volontaires dans le plus grand secret ?

Pas de fumée sans feu ! Et c'est ce qui nous fait croire, mais nous n'engageons que nous, que le Lapacho n'est pas un produit ordinaire et sans lendemain sur le traitement des cancers.

C'est pour toutes ces raisons qu'il nous semble bon de faire savoir que le Lapacho est peut-être une ouverture sur..., disons, la prévention du cancer.

D'autres raisons nous ont fait souhaiter la parution de cet ouvrage. Vous allez les découvrir plus loin. ■

chapitre 2

INTRODUCTION AU PHÉNOMÈNE « CANCER »

POUR la plupart des gens, le cancer est un mot terrible, mais dont le contenu, c'est-à-dire la manière dont il détruit l'organisme, est totalement inconnu.

Tout se passe comme si le nez de chacun de nous était collé à un tableau dont on voudrait voir la totalité des couleurs et des détails. Le recul nécessaire nous manque pour l'observation et l'analyse de son évolution.

Qu'est-ce que le cancer ?

Comment se forme-t-il ?

Nous ne vous apprendrons rien en vous disant que personne, aucun savant même, ne sait vraiment ce qu'est le cancer et comment il se forme.

Si les spécialistes de la recherche sur le cancer savaient réellement ce qu'est un cancer, cette affection ne serait plus que banale et soignée comme telle avec succès.

Or, les chercheurs en sont réduits à des hypothèses dont nous allons, mais succinctement, vous parler.

Les lignes qui suivent, vous pourriez les lire vous-mêmes dans n'importe quel ouvrage de vulgarisation.

Notre propos n'étant pas d'ordre scientifique, nous ne donnerons que la définition du « Petit Larousse ».

Cancer : Tumeur maligne formée par la multiplication désordonnée de cellules d'un organe.

Les proliférations cellulaires des cancers ont tendance à s'accroître, à détruire les tissus sains ; à se répandre dans l'organisme sous forme de métastases et à *récidiver*.

Mais tous les cancers ne répondent pas toujours à ces critères.

Ils peuvent se subdiviser :

- Les épithéliomas (ou carcinomes) sont les plus fréquents (peau et muqueuses) ;
- Les sarcomes (tissus conjonctifs) ;
- Les mélanomes malins (tissus pigmentaires, etc.).

Il existerait trois grands groupes majeurs de cancers et plus de cent sous-classifications qui seraient la cause unique ou conjuguée des taux de décès par cancer.

Ci-après et d'après l'O.M.S. (Organisation Mondiale de la Santé) les pourcentages de mortalité selon les pays.

Causes	France	G.-B.	R.F.A.	Suède	U.S.A.
Maladies vasculaires	31,10	50,80	47,20	54,10	31,50
Tumeurs (cancers)	<u>23,00</u>	22,00	22,70	22,50	20,60
Accidents	8,80	3,50	6,60	6,90	8,20

On a tout dit et plus encore sur les origines et les causes de la survenance du cancer. Mais force est de constater que le problème est si vaste, l'épidémiologie si complexe, que ce qui paraissait être des vérités hier encore n'est plus forcément vrai aujourd'hui.

Alors que l'on attribuait certains cancers à notre environnement : insecticides, herbicides, additifs alimentaires, pollution respiratoire, etc., il semblerait prouvé aujourd'hui que ces emplois et contraintes n'aient pas fait augmenter de manière significative le taux de cancers. Il semblerait aussi que notre monde dit « moderne » dans nos pays industrialisés à haut niveau de vie (Europe occidentale, Scandinavie, Etats-Unis), par son haut degré d'industrialisation, ne soit pas non plus un facteur global déterminant de fréquence du cancer.

Par contre, l'étude par localisation de types de cancers pourrait, selon certains chercheurs, amener à constater que la façon de se nourrir, entre autres causes, déterminerait certains types de cancers. Les études montreraient que 80 % des cancers sont liés aux conditions de vie.

Ainsi, pour exemples, nous citerons M. le Professeur Tubiana, dans son livre « *Cancer* » dans la collection « Que sais-je », n° 11 (P.U.F.).

« Des études réalisées sur des migrants japonais, nés au Japon, puis émigrés aux Etats-Unis ; sur les juifs émigrés en Israël, il ressort que la fréquence des différents cancers de ces immigrés, ou leur descendance, s'éloigne progressivement de celle de leur pays d'origine, pour se rapprocher de celle du pays où ils vivent.

Cette évolution se fait pour certains cancers, en quelques décennies ; pour d'autres, elle peut s'étendre sur deux ou trois générations, ce qui suggère le rôle de l'alimentation, car les habitudes ne changent que lentement.

Aux Etats-Unis et au Japon, où le degré de civilisation est comparable, on n'observe pas les mêmes localisations.

Ainsi, les cancers de l'estomac, de l'œsophage, très fréquents au Japon, le sont beaucoup moins aux Etats-Unis, alors que le cancer du sein est beaucoup plus

répandu aux Etats-Unis qu'au Japon. Or, la différence la plus importante entre les deux pays réside dans les habitudes alimentaires. »

Hygiène de vie et cancer

« Les statistiques donnent une fréquence d'augmentation du cancer du sein chez la femme, alors que les cancers du col de l'utérus diminuent, conséquence de l'amélioration de l'hygiène gynécologique et du dépistage par frottis vaginal.

Dans le même temps, ce cancer demeure le plus meurtrier des cancers féminins », toujours selon M. le Professeur Tubiana.

Par contre, le cancer de l'estomac serait en diminution rapide. Hypothèse avancée : la diminution de la consommation de poissons et de viandes salés ou fumés, et l'augmentation de la consommation de laitages, de légumes et de fruits frais.

Le tabac et l'alcool

Nous citons : « **Les fumeurs ont une potentialité de fréquence de cancer augmentée par le contact de la fumée avec les tissus : bouche, pharynx, larynx, œsophage (partie haute), trachée, bronches et vessie, parce que les produits de catabolisme du tabac sont excrétés par ces voies. »**

Ce phénomène atteint et touche autant les femmes que les hommes. A cet effet pervers s'ajoute celui de la consommation d'alcool et vice versa, l'un des facteurs aggravant l'autre par un effet cumulatif désastreux.

Mais alors comment expliquer le cancer de la gorge de quelqu'un qui vit toute la journée dehors, ne fume pas et ne boit pas ?

L'alimentation

Citant toujours M. le Professeur Tubiana, il faut noter qu'il existe, dit-il, « *une corrélation entre la consommation moyenne des graisses d'origine animale, ou ce qui revient au même, de viandes, dans différents pays, et la fréquence de certains cancers, notamment ceux du colon, du sein et de la prostate. Les Japonaises vivant au Japon ont peu de cancers du sein, alors que celles émigrées aux Etats-Unis en ont : peu si elles y sont arrivées à l'âge adulte, mais en ont un nombre intermédiaire entre les Américaines et les Japonaises, si elles sont arrivées pendant leur jeunesse, ce qui suggère le rôle des produits lactés pendant l'adolescence.*

Cependant, les mécanismes **sont encore hypothétiques** : modification de la flore intestinale liée à un transit plus lent chez les individus à l'alimentation carnée pour lesquels le bol fécal est plus petit, et formation de cancérogènes du fait de l'action des bactéries sur les acides biliaires et les dérivés du cholestérol, modification de l'équilibre hormonal.

Au total, l'alimentation intervient dans de nombreux mécanismes dans la carcinogenèse. »

Il semblerait, d'après les études et les statistiques (la prudence s'impose) que certains cancers soient déterminés, peut-être aussi, par le type de profession exercée.

Le soleil

Malgré le bien-être physique et psychologique qu'il procure, dans les cas d'expositions trop prolongées ou répétées, le soleil pourrait être à l'origine de certains cancers de la peau, mais la majorité est facilement curable.

Seuls les mélanomes sont graves.

En bref, selon Doll et Peto, les prescriptions médicales seraient à l'origine d'environ 1 % des cancers (0,5 % dû aux examens radiologiques ; 0,5 % dû aux

œstrogènes). L'irradiation naturelle serait d'environ 1 %. 25 % des cancers seraient la conséquence d'habitudes alimentaires.

Ceci dit, il faut savoir qu'un être humain ne subit pas seulement l'effet d'un seul agent carcinogène, mais de plusieurs à la fois, qu'ils soient des agents physiques ou chimiques et, de ce fait, le cancer serait la résultante de ce faisceau d'agents. ■

chapitre 3

COMMENT NAÎTRAIT LA PREMIÈRE CELLULE CANCÉREUSE ?

TOUTES les lignes qui précèdent et qui suivent sont des hypothèses émises par les chercheurs sur les facteurs déterminants éventuels de la naissance des cellules cancéreuses.

Ce qui importe, c'est de savoir comment naîtrait la première cellule cancéreuse.

C'est après cette recherche que tout le monde court. Les avis des chercheurs divergent. Un véritable labyrinthe !

Diverses hypothèses sur les origines du cancer.

Comment la première cellule deviendrait cancéreuse ?

Le processus de formation de cancer ou carcinogénèse résulterait de l'altération des molécules d'A.D.N.

Le génome (ou génotype) : c'est l'ensemble des facteurs héréditaires constitutionnels d'un individu ou d'une lignée.

Ce génome, qui est en langage plus clair, notre individu, agit comme un ordinateur où toutes les informations sont centralisées au travers de milliards de cellules nous constituant.

Le corps humain fonctionne par un système extraordinairement compliqué et harmonieusement ordonné de l'infiniment petit (que nous n'aurons pas la prétention de vous décrire). Tout se passe, en l'état actuel des connaissances, au niveau de la molécule.

En bref, il semblerait que, si pour une cause indéterminée, une molécule d'A.D.N. a été lésée, cette altération est mémorisée par la molécule. Cette opération se reproduit chez une nouvelle molécule et se transmet ensuite à la cellule fille : cette action s'appelle une mutation qui transmettra ce qu'on nomme des erreurs.

Ces erreurs (parce que non conformes aux cellules saines) sont ainsi reproduites indéfiniment jusqu'à l'altération des propriétés de la cellule. **Se répétant à l'infini, ces aberrations se multiplieront sans cesse.**

Pour autant qu'il s'agisse d'agents (car dans ce domaine les avis sont partagés), tous les agents cancérogènes peuvent modifier de façon peut-être permanente les caractéristiques des molécules d'A.D.N. et y provoquer des altérations qui donneraient naissance à un cancer dont le processus d'élaboration serait plus ou moins long (des années parfois).

Si on admet cette hypothèse qui est la plus classique, pour comprendre ce qui précède, et appréhender intellectuellement le processus d'élaboration d'un cancer, il faut peut-être comparer et définir ce qu'est une cellule normale (et saine) et une cellule cancéreuse.

Cellule saine : Pour qu'un organisme fonctionne, il faut que les cellules qui naissent remplacent exactement celles qui meurent.

Le corps humain porte environ 600 milliards de cellules. Quotidiennement, 200 milliards de cellules meurent dont une grande partie se recrée simultanément.

Un système de régulation veille à ce bon équilibre et à ce que chaque cellule qui meurt soit remplacée par une

nouvelle cellule ayant la même fonction et la même position.

Ainsi fonctionnent les cellules saines !

Cellule cancéreuse : La cellule cancéreuse quant à elle, pour une raison encore inconnue, et sur laquelle se penchent les chercheurs, n'obéirait plus aux ordres du génome et synthétiserait ses propres facteurs de stimulation. Ces derniers éléments produiraient des cellules de manière anarchique, se multipliant à leurs propres rythmes.

Proliférant sans cesse, elles forment une tumeur, puis envahissent tout le corps si on ne peut stopper cette prolifération.

Ces tumeurs peuvent être de deux types :

— Les tumeurs bénignes qui peuvent atteindre de gros volumes, mais n'infiltrant pas les tissus avoisinants ; ce sont les goitres, les fibromes d'utérus, les polypes de l'intestin ;

— Et, malheureusement, le second type de tumeurs, dites « tumeurs malignes » qui infiltrant les tissus voisins. Quand ces cellules s'étendent sans cesse, elles créent ce qu'on appelle les métastases.

Telle est la supposition communément admise actuellement dans le penser médical traditionnel et qui n'est peut-être qu'une impasse.

Si l'intellect scientifique n'est pas capable d'admettre d'autres hypothèses alors la résolution du cancer de manière scientifique n'est peut-être pas assurée pour demain.

Evidemment, cette conclusion n'engage que nous.

LES OUVERTURES NOUVELLES

TOUTEFOIS, certains chercheurs ont d'autres hypothèses à proposer, ainsi MM. les Professeurs Israël et J.-P. Escande.

Nous les citons parce qu'ils ont fait paraître leurs propres hypothèses de travail et qu'elles sont connues et publiées.

Evidemment, bien d'autres chercheurs travaillent dans l'ombre, qui ont des solutions à proposer... pour autant qu'on leur laisse cette faculté.

M. le Professeur Jean-Paul Escande, quant à lui, dans son livre : « *La deuxième cellule* » (Ed. Grasset, 1983), propose une autre explication.

Il parle de « liaison symbiotique » et de « retour embryonnaire ». Mais il évoque aussi l'immunologie donc la prévention.

Il y évoque aussi le terme « virus » et il dit : « *Aujourd'hui, en effet, on sait que les virus possèdent des gènes capables de transformer les cellules. Cette nouvelle fit l'effet d'un coup de tonnerre !* »

Les ponts coupés

Pour expliquer en bref, et sauf erreur d'interprétation de théorie, M. le Professeur J.-P. Escande nous fait savoir que les cellules saines communiquent entre elles.

« *En cas de cancer, dit-il, les cellules s'isolent les unes des autres et ne mettent plus en place ces communications qu'elles savaient si bien établir dans un tissu normal.*

Un épithélium qui se cancérisé voit ses cellules se transformer, oui, mais aussi se couper les unes des autres. Puis les divisions successives de ces isolées aboutissent à un néo-épithélium, ensemble de cellules cette fois réellement indépendantes, « pompant » et rejetant dans le liquide qui les baigne les ingrédients de leur métabolisme.

On imagine fort bien les conséquences d'un tel état de fait : les cellules ne communiquent plus. A l'évidence, tout un système de régulation s'effondre. »

« Le cancer n'a d'autre projet que celui d'envahir. Le cancer est un programme d'invasion. »
(« La deuxième cellule », Ed. Grasset, 1983).

M. le Professeur J.-P. Escande s'insurge contre le dogme qui veut que toutes les cellules cancéreuses soient identiques en se multipliant et fabriquant toujours de semblables molécules. Il n'admet pas cette théorie monomorphisme.

Avec cette hypothèse de monomorphisme et d'identité parfaite des cellules, on aurait pu en tuant une cellule les tuer toutes. Il fallut déchanter. Certains repaires paraissaient inaccessibles et constituaient autant de foyers d'où pouvait redémarrer une maladie en apparence guérie. D'où les reprises de cancers que l'on croyait guéris.

Mais la théorie actuelle propose, par des moyens d'analyse très fine que : **les cellules d'un même foyer tumoral ne sont pas identiques. Ces cellules n'ont pas toujours le même statut, ni le même plan.**

« Voilà du neuf, dit M. le Professeur J.-P. Escande, et dont il faut tirer les conséquences. Lorsque l'on traite un cancer par des drogues actives et que l'on obtient un résultat appréciable, ne tue-t-on pas seulement une partie des cellules en demeurant inefficace sur quelques autres jusque-là en nombre peu important mais qui, justement, trouvant le champ libre, vont désormais pouvoir s'épanouir. Pour peu que des environnements lointains sachent, ou puissent s'adapter à ces cellules-là, l'avenir du malade sera désormais compromis, et la « guerre totale » n'aura d'issue que dans le désastre final. » (J.-P. Escande, « La deuxième cellule », Ed. Grasset, 1983).

Hypothèse hardie qui peut expliquer bien des échecs car, en fait, si cela se vérifie, c'est donc que l'organisme a perdu sa potentialité de défense immunitaire par l'agression trop forte des thérapies usuelles.

Que faire pour rétablir ces défenses ?

N'allez pas croire que de telles hypothèses de travail soient admises avec facilité par l'intelligentsia scienti-

fique. Vous allez constater que les découvertes et leurs applications ne se font pas sans mal, au nom du **dogme**.

Plus que partout ailleurs, la cancérologie repose sur des dogmes, à tout le moins contraignants. « *Si couramment acceptés qu'ils semblent aller d'eux-mêmes.* » En fait, la situation est un petit peu plus compliquée qu'il n'y paraît. « **Comme tout domaine ne pouvant se référer à une définition — précise — il n'y a pas de définition du cancer.** » « **La cancérologie s'est subdivisée en écoles de pensées — si l'on veut être aimable —, en chapelles, pour qui souhaite ne pas masquer son agacement.** »

« **Les écoles de pensée sont actives, militantes, et ne vénèrent pas les mêmes dogmes, ni vraiment les mêmes dieux. Il y a donc quelque risque à remettre en cause, sans nuances, les dogmes de la cancérologie. Ce qui est dogme pour les uns n'est que billevisée pour les frères ennemis. La dogmatique cancérologique est donc un pot-pourri.** »

Ainsi s'exprime M. le Professeur J.-P. Escande (« La deuxième cellule », Ed. Grasset, 1983) qui n'a pas peur des mots pour souligner une réalité peu connue du grand public et qui nous incite à vous proposer la voie nouvelle du Lapacho.

Autre hypothèse émise : la cellule cancéreuse serait un enogène, c'est-à-dire un gène dérégulé.

Il est inutile de développer ici d'autres théories sur l'origine et la nature des cancers car il n'est pas, répétons-nous, dans notre projet de développer un sujet scientifique.

Ce qui nous intéresse, c'est de savoir pourquoi la science avance si lentement et de savoir qu'en dépit de ce qui se passe entre les hommes de science et leurs écoles de pensées, il existe des moyens de réchapper au cancer. **Moyens dont on ne veut pas parler**, peut-être parce qu'ils n'ont pas l'infailibilité qu'on voudrait pouvoir attendre d'un remède. Qui connaît rien d'infailible ? L'absolu n'existe pas.

Dans le droit fil de ce qui précède, nous connaissons, tous, les moyens actuels officiels de traitement du cancer qui répondent parfois, mais hélas ! pas toujours ni longtemps à notre attente.

TRAITEMENTS ACTUELS DU CANCER

LA chirurgie dont le but est d'éradiquer, autant que faire se peut, la tumeur maligne et par amplification, si possible les métastases qui auraient pu faire tache d'huile ou envahissement. Mais une question de première importance se pose : où commencent et où s'arrêtent les métastases ?

On peut admettre, à la rigueur, selon la théorie « dogmatique » du cancer, que le cancer est enlevé (la tumeur cancéreuse).

Mais qu'en est-il des métastases qui peuvent se nicher n'importe où selon la nouvelle théorie que souligne M. le Professeur J.-P. Escande ?

Alors la chirurgie résout-elle tous les problèmes d'élimination posés par la prolifération cancéreuse ?

La radiothérapie. Elle permet parfois d'éviter ou de réduire le traumatisme chirurgical (si l'on peut dire). Son but est de faire perdre la capacité de division de la cellule malade. Mais on n'obtient pas toujours sa disparition immédiate... et pour cause !

Ici encore, qu'en est-il des métastases selon la théorie moderne de prolifération ? Quant à éviter la capacité de division cellulaire ?

La chimiothérapie. C'est l'ingestion de produits radioactifs qui agissent sur les cellules malades, mais aussi sur les tissus sains, hélas !

Sans commentaires.

Toutefois, bien qu'imparfaits, ces moyens sont les seuls *officiels* et *admis* pour nous soigner actuellement.

Et il n'est pas question de s'en passer jusqu'à ce que d'autres thérapies, qui pourtant existent et ne sont pas utilisées, soient reconnues et officialisées.

Nous allons, quant à nous, vous proposer d'autres horizons et avec vous, nous allons nous poser quelques questions sur le pourquoi des lenteurs des découvertes sur le cancer et du refus d'appliquer ce qui existe parfois depuis fort longtemps.

CANCER : MOT ABSOLU CANCER : MOT TABOU

LE second but avoué de ce livre est de tenter de changer les mentalités. D'abord celle du lecteur que vous êtes si vous avez quelque intérêt au cancer, parce que le secret, le dogme et les positions sociales et financières des « préposés au cancer » sont trop lourdes à supporter et freinent tout progrès.

L'auteur d'un livre paru sur le cancer nous a avoué : *« Il y a longtemps que le cancer serait guéri si on l'avait voulu. »*

Phrase lourde de sens et dont nous laisserons l'entière responsabilité à son auteur que nous ne citerons pas en clair.

Cette phrase, que nous n'avons pas prise très au sérieux ni au pied de la lettre ne s'est pas révélée dénuée de vérité, vous allez le voir.

Aussi, face à cet état de chose, **chaque malade potentiel que nous sommes tous doit se prendre en charge et ne pas attendre tout son salut des autres, en matière de cancer.**

Aucune autre maladie dont nous pourrions être atteint ne suscite plus que le cancer de mainmise sur la maladie et le malade. C'est intolérable quand on connaît des vérités qui ne sont pas toutes bonnes à dire, mais que nous osons tout de même dire.

Pour ne pas être traité de menteur, d'ignorant, de béotien ou d'iconoclaste, nous nous contenterons de citer quelques grands médecins et chercheurs qui, eux, ont le courage de dénoncer un système pour le moins... vicié.

Les invectives et les anathèmes n'y changeront rien. Le temps des bulles mêmes, médicales ou pseudo-scientifiques, est révolu.

En même temps que nous parlerons des pesanteurs paralysantes que certains imposent à tous, nous devons louer les travaux, l'abnégation, la richesse intellectuelle de ceux, les plus nombreux, qui essaient de faire avancer les choses : parce qu'ils aiment le métier qu'ils exercent et ensuite parce qu'ils respectent les individus, leurs malades en leur qualité d'être humain.

Cancer : son impact

Pourquoi avoir cette démarche ?

Parce que le phénomène cancer implique trop l'individu dans ce qu'il a de plus cher.

Sa propre personne d'abord, son milieu familial ensuite.

Le cancer déstructure la cellule familiale. Son impact se prolonge au plan social, ensuite, car il intéresse l'ensemble de la société. Il ne peut être, enfin, dissocié de la démarche philosophique des médecins, donc déontologique.

Le cancer, par toutes ses incidences, est un problème de santé qui nous concerne tous directement.

Quand on sait, selon les épidémiologistes, qu'une personne sur quatre est victime ou sera victime du cancer, on ne peut rester indifférent à ce fait de société et à une pareille certitude.

Tout ceci concerne la recherche médicale, l'ensemble des personnes chargées des problèmes de santé, mais il nous concerne aussi directement dans nos chairs en tant qu'individu.

A ce titre, n'étant pas des souris blanches, nous ne pouvons laisser seulement les professionnels du monde médical et scientifique résoudre ce problème, ni prendre possession de notre personne, ni nous manipuler.

Nous sommes tous intéressés et partie prenante à la solution. Nous devons participer, non pas seulement financièrement, c'est déjà fait, mais intellectuellement à l'élaboration d'hypothèses et de leurs conséquences.

A problèmes multiples, solutions multiples.

Notre participation à cette résolution doit être active. Active à faire évoluer les mentalités de ceux qui détiennent le pouvoir de décision et qui ne représentent qu'un pour mille, ou moins encore, des médecins et scientifiques. Ce sont les gardiens d'un dogme dépassé et maintes fois ridiculisé par les réalités qu'ils ne veulent pas admettre.

Dans le domaine du cancer, *et pratiquement dans ce seul domaine médical*, il existe une poignée d'hommes qui ont le *monopole* — oui, il s'agit bien d'un monopole — et qu'ils ne veulent pas abandonner, du traitement du cancer et *qu'ils considèrent comme une chasse gardée*.

Intolérable !

Nous ne pensons pas, du moins, nous ne pensons plus, que la résolution du problème posé par cette maladie qu'est le cancer, soit uniquement un problème pécuniaire.

Jusqu'à présent, les fonds dépensés pour la recherche sur le cancer semblent tomber dans un tonneau sans fond... pour rien ou si peu, par rapport à ce qu'il est permis d'espérer.

Mais soyez sans crainte. Bien que le tonneau soit sans fond, cela ne signifie pas pour autant que l'argent ne serve à rien ni à personne... Il y a toujours des retombées pour quelqu'un.

Attention, nous ne parlons pas de malversations. Nous voulons dire que cette situation est très confortable pour quelques-uns.

*La guérison du cancer
est pour bientôt (dit-on)*

Depuis combien d'années entendez-vous cela ?
Vingt ans, trente ans, quarante ans ?

Nous sommes totalement anesthésiés par des gens
« aux ordres ».

Réveillons-nous zombies que nous sommes.

En son temps (les époques changent, l'Homme demeure) Louis Lumière eut un mot terrible à propos d'un « mal » qui ravageait les populations, comme le cancer aujourd'hui : « **La tuberculose fait vivre plus de gens qu'elle n'en tue** » dit-il.

Puisse-t-il ne pas en être de même aujourd'hui pour les grands maux de notre société hyper-médicalisée !

Le public est fatigué de cette conduite en bateau et de ces espoirs toujours déçus, de ces victoires repoussées. Il n'y a aucune insolence à dire cela.

Mais ce dont il est le plus fatigué, c'est des querelles intestines des chercheurs qui ne sont que querelles d'écoles et de préséances qui freinent la recherche et les solutions possibles comme le démontrent les propos cités dans les pages précédentes de M. le Professeur Escande et comme l'affirment bien d'autres.

Le résultat de cet attentisme et de cet ostracisme est le blocage du système. Pendant ce temps, de peur d'essayer des moyens hardis, on laisse mourir des gens en les soignant avec des moyens tout à fait inadéquats. C'est comme vouloir faire fonctionner une fusée au charbon.

Alors mourir pour mourir, autant mourir en luttant.

Même si des solutions d'avant-garde aboutissent souvent à des impasses, on doit les tenter puisque de toute façon, en l'état actuel des choses, les résultats sont, la plupart du temps, des impasses... Mais elles sont « officielles ». La belle mort que voilà !

C'est pourquoi nous proposons le Lapacho... à titre préventif.

deuxième partie

chapitre 1

L'ARBRE DE VIE LE LAPACHO

NOUS aurions souhaité dans la foulée de ce qui précède immédiatement vous expliquer les pesanteurs qui freinent la résolution de la maladie du cancer et, par là-même, vous faire faire le cheminement qui conduit à une prise de conscience qui est la suivante :

- **En plus de la thérapie officielle, prenez-vous en charge et n'attendez pas le messie. Votre salut passe par vous avant toute chose.**

En plus clair, il faut accepter la médecine officielle que vous préconise le docteur. Et il faut faire accepter par votre médecin (qui ne sait pas tout) ce que vous savez sur d'autres médecines non reconnues officiellement mais qui, souvent, donnent de bons résultats.

Ainsi, si votre médecin en a le courage, il pourra, en professionnel qu'il est, mieux vous conseiller sur deux thérapies : la sienne et la vôtre conjuguées.

Nous reviendrons donc après la lecture du chapitre « Lapacho » sur un état de fait qui est dénoncé avec beaucoup de virulence et de courage par certains maîtres à penser du cancer. Ces maîtres entendent dépassionner le débat, dépasser l'hypocrisie actuelle qui entoure le cancer, et faire éclater une structure qui dessert la science. Vous verrez, c'est instructif... mais triste parce que nous en « faisons les frais ».

Si après la lecture des pages précédentes, vous avez décidé de vous prendre en charge afin de ne pas vous laisser envahir par un cancer, peut-être trouverez-vous quelque intérêt à découvrir ce qui se passe outre-Atlantique.

Nous nous adressons aux personnes qui savent qu'elles ne pourraient, un jour, tout attendre des soins actuels. Aux personnes qui désireraient se prémunir.

A nouveau, nous répétons (nous voulons éviter les problèmes) que le Lapacho **pourrait** prévenir le cancer.

Seuls les témoignages relatés à la fin du présent ouvrage, parce que véridiques, évoquent des rémissions de cancers.

Le vieux dicton « Mieux vaut prévenir que guérir » n'a jamais été aussi vrai et d'une telle actualité.

LA DÉCOUVERTE DU LAPACHO EN TANT QUE PRODUIT ANTICANCÉREUX

Qu'est-ce que le Lapacho ?

Le Lapacho est un arbre que l'on rencontre en Amérique du Sud, au Brésil, en Argentine.

Il porte d'autres noms populaires qui sont l'Ipe Roxo et le Pau d'Arco, selon les régions où il croît.

Sur 256 variétés de cet arbre, seules deux variétés posséderaient des propriétés curatives d'une efficacité supérieure.

Depuis toujours, les Incas, qui connaissent bien les propriétés des plantes, absorbent du Lapacho en soins et en prévention de nombreux maux. Ce produit semble bien soigner diverses maladies. Ils l'appellent l'**Arbre de Vie** ou l'**Arbre divin**.

De manière bien établie, nous savons que les peuplades, dites primitives, possèdent à fond le secret de guérisons nombreuses, grâce aux plantes.

Pour mémoire, nous rappelons que la quinine, tirée de l'arbre le quinquina, a anéanti le paludisme et la malaria. Cette découverte nous vient des Indiens d'Amérique qui étaient préservés de ces maladies. Ce sont ces mêmes Indiens qui se soignent avec le Lapacho.

Le Lapacho est de la même veine que la quinine quant aux résultats futurs.

Qui pourrait dire, aujourd'hui, que la quinine n'a pas éliminé le paludisme ? Pourtant, ce produit mit des décennies avant d'être accepté et utilisé de manière intensive médicalement. Toujours l'hostilité face à la nouveauté dans l'esprit des gens !

Le Lapacho recevra peut-être le même accueil de refus avant d'être accepté d'ici à plusieurs années.

Le nom botanique de cette bignonacée qu'est le Lapacho est : *Tecoma curialis*.

Ne vous précipitez pas chez votre pharmacien ou chez votre herboriste. Ils ne trouveront pas ce nom dans leur dictionnaire de botanique.

Personne en France n'est capable de donner le moindre renseignement sur le Lapacho — *Tecoma curialis*.

Lorsque nous avons effectué nos recherches sur le *Tecoma curialis*, nous avons interrogé : les universités, les écoles de botanique, les écoles d'agriculture, le Muséum d'histoire naturelle et enfin le laboratoire de phanérogamie, à Paris, ultime recours.

Personne ne connaît cette espèce.

En désespoir de cause, le laboratoire de phanérogamie nous a donné l'adresse du plus célèbre botaniste du monde, à Saint-Louis dans le Missouri, aux U.S.A.

Nous nous sommes adressé à ce botaniste dont nous taisons le nom dans ce livre car nous n'avons pas son autorisation. Il nous a répondu avec une extrême gentillesse (nous pouvons vous communiquer son adresse par lettre privée).

Vous pourrez lire le texte de notre lettre par laquelle nous lui demandions ce qu'était ce *Tecoma curialis* **sans rien lui dire de ce que nous souhaitions savoir exactement. Nous n'avons également fait ni référence ni commentaire à une quelconque valeur curative ou autre.**

Vous lirez, à la suite de notre lettre, sa réponse où il indique que le *Tecoma curialis* est le synonyme du *Tabebuia impetiginosa*, et il ajoute : « **pris sous forme de décoction, il est réputé soigner le cancer** ».

Nous ne pouvons vous dire mieux, ni plus.

Am... G...

4, rue ...

..., le 10 OCTOBRE 1986

FRANCE

Dr Al... H. O...
Herbarium
2345 TOWER GROVE Avenue
P.O. BOX 299

SAINT LOUIS MISSOURI 63166

U. S. A.

Cher Monsieur,

Je fais des recherches sur une espèce végétale et pour laquelle aucun document, ni aucun livre de botanique ne contient la définition en France.

J'ai interrogé les Universités, les Facultés de Sciences et de Botanique, ainsi que les Ecoles d'Agriculture et enfin, le MUSEUM NATIONAL D'HISTOIRE NATURELLE à PARIS, qui m'a renvoyé au Laboratoire de Phanérogamie : personne, vous lisez bien, personne ne connaît l'espèce dont je vais vous parler.

Le laboratoire de Phanérogamie me renvoie à vous en dernier recours. (photocopie de sa lettre jointe).

Il s'agit d'un arbre qui est appelé de son nom botanique, sauf erreur :

TECOMA CURIALIS

Le nom populaire varie selon les régions d'Amérique du Sud où il pousse, et il peut être aussi appelé : LAPACHO, ou IPEROXO, ou PAU D'ARCO.

Au BRESIL, l'IPEROXO est l'arbre national, mais l'espèce TECOMA CURIALIS n'est pas semble t-il, connue.

Il existe quelques 256 espèces différentes d'IPEROXO ou LAPACHO.

Le LAPACHO est commercialisé aux Etats Unis sous forme de plante à prendre en infusion, par la Société :

HERBAL CARE LTD
P.O. BOX 92
POINT ROBERTS WA. 98281 (U.S.A.)
Tel. (604) 684 5877

Je souhaiterais avoir le maximum de renseignements sur ce LAPACHO - TECOMA CURIALIS, ainsi que , si possible, une photo couleur de l'arbre, et une photo couleur de ses feuilles.

Ces renseignements me sont indispensables et urgents, et je vous serais très reconnaissant de bien vouloir me les faire parvenir dès ue possible.

Avec mes plus vifs remerciements, je vous prie d'agréer, Cher Docteur, l'expression de mes salutations distinguées.

Missouri
Botanical
Garden



29 October 1986

Mr. [REDACTED]
4 Rue [REDACTED]
[REDACTED]
FRANCE

Dear Mr. [REDACTED]

Thank you very much for your letter of 10 October 1986. I can inform you that Tecoma curialis is, in fact, a synonym of Tabebuia impetiginosa. That is the main species that has been sold in the States as a tea that reputedly cures cancer. Unfortunately, there has been a tremendous amount of confusion as to the correct scientific name, but in my circumscription of specific limits, there are only two closely related species in this complex of the genus in Brazil, T. impetiginosa, with more or less entire leaflet margins and growing mostly in the interior, and T. heptaphylla, with serrate leaflet margins, longer petiolules and growing mostly in the coastal area. Tabebuia impetiginosa ranges from Mexico to Argentina.

Incidentally, "ipe roxo" is not the national tree of Brazil; that honor is reserved for Tabebuia serratifolia, a yellow-flowered species.

Sincerely,

[REDACTED SIGNATURE]

Curator
of Botany

AG:nw

TRADUCTION DE LA LETTRE DU BOTANISTE

Cher Monsieur,

Merci pour votre lettre du 10 octobre 1986. Je peux vous informer que le *Tecoma curialis* est en fait un synonyme de *Tabebuia impetiginosa*.

C'est l'espèce principale qui est vendue aux Etats-Unis comme thé réputé soigner le cancer. Malheureusement, il y a beaucoup de confusion au regard du nom scientifique correct, mais dans ma circonscription il y a seulement deux espèces (de ce complexe) au Brésil : *T. impetiginosa*, avec un feuillage plus ou moins entier et qui pousse presque toujours à l'intérieur ; et le *T. heptaphylla* avec des feuilles plus longues et qui pousse plus près des côtes.

Le *T. impetiginosa* pousse du Mexique à l'Argentine.

Incidemment « Ipe Roxo » n'est pas l'arbre national du Brésil. Cet honneur est réservé au *Tabebuia serratifolia*, une espèce à fleurs jaunes.

Le Lapacho face à la science (médecine)

Comment agirait le Lapacho ? Pour l'instant, personne ne le sait vraiment, mais on pense qu'il rétablit les fonctions immunitaires. Ainsi, il permettrait à l'organisme de repousser les agressions de toutes sortes. On doit, pour le moment, se contenter seulement d'observer les effets de ce produit. Et bien qu'il soit l'objet d'études très sérieuses, il n'a pas livré ses secrets. Cela ne saurait tarder, du moins nous l'espérons.

La découverte du Lapacho

Comme pour beaucoup de découvertes, il existe dans la vie quotidienne des réalités que nous avons sous les yeux et qui ne sont évidentes à personne, sauf parfois à des gens simples qui ont gardé une sorte de naïveté primitive que nous devrions qualifier de sagesse.

Pour ces personnes, il est normal d'accomplir certains actes parce que c'est l'habitude et la tradition. C'est l'héritage du passé, fait de milliers d'années d'expérience. Il semble qu'il en aille de même pour la découverte des propriétés du Lapacho, utilisé par les Indiens comme un Arbre de Vie.

Cette appellation est puissamment évocatrice. *L'Arbre de Vie*. S'il pouvait vraiment être cet arbre de vie que nous attendons tous ! Quel espoir ! Ne rêvons pas trop. Mais soyons néanmoins pragmatiques.

Comment le Lapacho est-il devenu le remède utilisé par les Américains ?

Dans son livre, Bill Wead, l'auteur de « *Second opinion Lapacho and the cancer controversy* » (Roscrum communication Inc. 1985), nous raconte son histoire.

M. Acorsi, professeur de botanique à Sao Paulo, au Brésil, enseignait, en 1960, dans une école d'agriculture...

Un jour, un de ses amis lui demanda s'il connaissait le Pau d'Arco, appelé aussi Lapacho. En qualité de

botaniste, il n'ignorait pas l'existence de cet arbre, mais il ne savait rien de ses éventuelles propriétés.

Pensant l'intéresser, son ami lui fit part alors d'une histoire qui, pour banale qu'elle fût en son début, allait bouleverser en son dénouement les hommes, les habitudes, les institutions et le monde médical de la petite ville où elle se déroulait.

Un ami du narrateur avait eu un cancer de la prostate métastasé, et ses chances de survie, après les traitements médicaux classiques, étaient de deux mois environ, selon les médecins.

Quelqu'un conseilla alors au malade, en désespoir de cause, de boire une décoction spéciale, tirée d'une écorce d'arbre, le Pau d'Arco ou Lapacho.

Quand on sait les souffrances qu'inflige un cancer dans les derniers moments d'un malade, on imagine aisément que l'on puisse tenter n'importe quoi pour les adoucir et fournir un peu de répit, à défaut d'espoir.

Il absorba donc du Lapacho et, au bout de quinze jours de cure, à raison de 7-8 tasses par jour, les douleurs avaient cessé.

Au vingtième jour, il se levait, lui qui était alité, à bout de force, attendant la mort.

Son état s'améliora chaque jour davantage et cet homme, qui n'avait plus que quelques jours à vivre quand il commença à boire du Lapacho, était toujours vivant et même bien vivant trois ans après... et en bonne santé.

M. le Professeur Acorsi voulut en savoir plus car il venait de soulever un voile qui cachait des merveilles et il entendait bien aller jusqu'au bout de sa logique en sa qualité de scientifique. Il rechercha la personne qui avait conseillé le Lapacho au vieil homme cancéreux, pour remonter à la source de l'information.

Cette personne était un dentiste. Pour se permettre de recommander un tel produit, fallait-il qu'il connût parfaitement les propriétés du Lapacho ? Le dentiste collabora et il donna au Professeur Acorsi d'autres

exemples de personnes qui consommaient du Lapacho, pour leur plus grand bien, semblait-il.

Ainsi, il raconta la guérison du cancer d'une jeune fille.

Malade aussi du cancer, elle usa de Lapacho grâce à une vieille servante indienne qui connaissait les pouvoirs guérisseurs de cette écorce d'arbre et savait où s'en procurer. La jeune fille guérit et fit savoir autour d'elle, après une promesse « spirituelle », comment elle fut soignée et guérie.

Les sceptiques furent plus nombreux que ceux qui crurent à cette guérison. C'était ou plutôt cela paraissait trop simple. Du Lapacho, et hop ! voilà des malades qui se lèvent et marchent... C'était presque biblique !

Quoi qu'en pensèrent les gens, la jeune fille ne s'en soucia pas. Elle était vivante et en bonne santé. C'était tout ce qui comptait pour elle, chacun sachant qu'il n'y a pire sourd que celui qui ne veut pas entendre.

La nouvelle connue, beaucoup de personnes se mirent à boire cette fameuse décoction, à titre préventif. Elles considéraient, tout comme les indiens, que le Lapacho avait des vertus médicinales.

Si ce Lapacho provoquait des rémissions de maladies et de cancers, il agirait, à plus forte raison, à titre préventif. Il était vendu au Brésil (en 1960) en officine et sans ordonnance.

De chuchotements en chuchotements, de rémissions en rémissions (nous ne savons pas vraiment s'il s'agit de guérisons pour utiliser ce dernier terme), la nouvelle se répandit.

M. le Professeur Acorsi ne put qu'être intrigué : il pousse ses recherches plus loin et, à sa grande surprise, il découvre que, dans certaines villes du Brésil, entre autres à Americana, San Andrea et Piccacicaba, des médecins soignent depuis longtemps avec le Lapacho des malades atteints de cancer, et ce, dans les hôpitaux municipaux, avec un certain succès.

Un journal brésilien, le « O Cruzeiro », s'empare de l'affaire, fait une enquête suivie d'un article. C'est alors un grand coup de tonnerre ! Telle une bombe, l'article provoque un tollé général.

Une foule de gens voulant acquérir ce produit envahit l'hôpital de San Andrea et le domicile de M. Acorsi.

Ces mouvements de foule, l'émotion soulevée, frappent l'esprit de tous, jusques et y compris le corps médical du pays.

L'hôpital doit annoncer que le Lapacho est en rupture de stock. L'affaire fait tant de bruit que les « rescapés du cancer » grâce au Lapacho dont les témoignages avaient été publiés, ne veulent plus rien dire. L'hôpital est censuré et sommé de ne plus faire de déclarations.

Cependant, la relation journalistique des cas de rémissions de cancer avait fait trop de bruit, trop de vagues et intéressé trop de gens pour qu'elle pût être enterrée aussi facilement. Les journalistes en firent leurs « choux gras ».

C'est alors que les scientifiques brésiliens et américains s'intéressèrent à ce fameux Lapacho. Ils étudièrent pourquoi et comment cet arbre pouvait bien exercer un effet quelconque sur certaines maladies, mais surtout sur le cancer, et ils tombèrent dans un piège.

Ce piège consistait, selon la logique scientifique occidentale, à n'étudier qu'un seul des composants du Lapacho qui était censé, ou supposé être, à l'origine des résultats de rémissions constatées de manière empirique.

Les chercheurs firent preuve de rigueur scientifique mais en même temps de manque d'imagination. Ils ne manifestèrent aucun pragmatisme, de manière insouciante, ou peut-être de manière délibérée.

LES DIFFÉRENTES APPROCHES DES MALADIES DE L'HOMME

A travers le monde, existent différentes écoles de pensées philosophiques, sociales, mais et surtout scientifiques.

Les chercheurs américains ne raisonnent pas comme les savants européens et surtout les Français. Ils prennent plus de risques au-delà de l'Atlantique : déjà deux écoles de pensées.

Médecins et chercheurs orientaux (Chine, Japon) ne raisonnent pas non plus comme leurs confrères occidentaux : encore deux écoles de pensées fondamentalement différentes. Déjà, ainsi, se dessinent des sous-classifications et divisions qui naissent de ce qui précède.

L'école orientale ne dissocie rien de l'individu, le considérant comme « *un tout* » dont rien ne doit être distrait pour le soigner.

L'acupuncture est l'image même de ce que nous voulons expliquer. Pour soigner la tête, il faudra peut-être piquer le pied et, pour soigner le pied, il faudra peut-être piquer l'oreille. Mais la finalité visée, c'est le rétablissement général du malade et non seulement l'organe malade pris isolément.

Pour les thérapeutes ne connaissant pas ces techniques, ce sera quelque chose de faux, d'inadmissible. Souvenez-vous de ces images de télévision qui montraient les interventions chirurgicales exécutées sous anesthésie par acupuncture. Le patient dialoguait avec son chirurgien pendant l'intervention. Chose inconcevable même, le malade se restaurait pendant l'opération.

Comment un esprit occidental peut-il imaginer de telles choses ? Elles sont pourtant réelles.

« Ce n'est pas vrai, c'est un trucage », ont dit beaucoup de nos médecins. Nous les laissons à leurs opinions car, après tout, ils ont le droit de penser.

Depuis, pourtant, ils commencent à admettre ces réalités, mais il aura fallu du temps.

Ce sera la même réaction quand la nouvelle sur le Lapacho sera connue.

Nous n'en avons cure. Même si on nous rétorque que ce n'est qu'une vulgaire tisane, cela n'a strictement aucune importance. Ce qui importe, ce sont les résultats. Tout le reste n'est que littérature.

Pour reprendre nos comparaisons, l'école occidentale, au contraire, à tort ou à raison (l'avenir le dira), approche les problèmes de santé différemment.

Elle appréhende les maladies dans leurs conséquences, faute de pouvoir souvent en trouver la cause. Elle procède par déduction, de proche en proche, sans examiner globalement le problème, comme le préconisait M. le Professeur R. Dubos.

Or, quand elle se mit à étudier le Lapacho et ses résultats, que fit l'équipe de savants américains ?

Avec son système de pensée rationnelle, elle se cantonna à n'étudier qu'un seul des composants du Lapacho : le Lapachol qui avait déjà été isolé et mis en évidence, dès 1882, par un Italien, le docteur Emmanuele Paterno.

Preuve s'il en fallait que le Lapacho ne laissait déjà pas tout le monde indifférent.

Mais qui, en 1882, connaissait vraiment la maladie sous le vocable de cancer ?

Les études américaines se prolongèrent jusqu'en 1970. A cette date, l'équipe de recherches du « Cancer National Institute », après avoir pu tout de même prouver que le dérivé Lapachol **avait bien une influence sur certaines tumeurs**, décida que le produit était sans intérêt pour l'homme.

Cette équipe abandonna les recherches, semble-t-il officiellement.

Parallèlement et dans le même temps, une autre équipe de chercheurs américains, mais appartenant au ministère de l'Agriculture (et non au ministère de la Santé) menait aussi des recherches sur le Lapacho et

ses vertus. Quant à eux, ils déclarèrent que le Lapacho était moins dangereux que le café...

Bizarre, non ?

Qui a fait pression sur le ministère de la Santé pour que les recherches soient abandonnées par le C.N.I. (Cancer National Institute) ? Nous ne le saurons jamais.

Ceux qui consommaient du Lapacho ne se souciaient guère du résultat des recherches et s'en portaient très bien. Mieux encore. Ceux qui avaient fait des études scientifiques comprirent vite que les études officielles du C.N.I. (Cancer National Institute) n'avaient pas de valeur, parce que les chercheurs n'étudièrent qu'un seul élément isolé du Lapacho. Le simple bon sens eût dû leur dicter d'étudier le produit en son ensemble et non dissocié.

L'effet de synergie ne les avait apparemment pas effleurés pour un produit naturel et non de synthèse.

Il semblerait que le Lapacho agisse en produit complet, jusque dans ses plus petits composants. Comme dans un puzzle ou une construction dans lesquels où le moindre élément manquerait : le tout s'effondrerait !

A l'appui de ces hypothèses, des travaux scientifiques récents, menés en Ecosse, donneraient raison à cette théorie.

Peut-être même qu'avec un seul élément en moins, le Lapacho serait-il inefficace. L'erreur fut donc d'être peut-être trop rationnel et de n'avoir pas élargi l'éventail des propositions.

L'irrationnel peut avoir parfois du bon, et être empirique n'est pas synonyme d'idiot, ce serait même le contraire.

A moins que d'autres considérations, moins scientifiques, aient obligé ces chercheurs à abandonner leurs travaux, pourquoi les avoir stoppés ?

Bien entendu, les résultats, dits officiels, du C.N.I. confortèrent les sceptiques.

Il n'empêche, les gens souhaitaient quant à eux se procurer du Lapacho et devant cette demande accrue des Brésiliens, il y eut des abus consistant à vendre de l'Iperoxo (Lapacho) qui ne provenait pas des deux seules espèces curatives.

Après ces abus, il semble que la vente du Lapacho, vers les années 1970, fut interdite au Brésil.

POURQUOI ET QUI S'INTÉRESSE AU LAPACHO ?

DEPUIS quelques années, les études ont repris sérieusement et avec des moyens financiers considérables afin d'arriver à synthétiser le produit et le vendre ensuite sous cette forme à l'échelle mondiale ; car il est bien sûr que la demande dépassera vite l'offre, le nombre d'arbres n'étant pas illimité.

La société américaine Olivier Management a déposé les brevets nécessaires pour l'étude et la sortie sous forme de produit de synthèse du Lapacho. Le nom sous lequel elle va commercialiser le Lapacho synthétique est « Amakon ».

Olivier Management a une filiale en Suisse à Zurich au travers de banquiers suisses.

Pourquoi à votre avis ?

Vous trouverez, en fin d'ouvrage, les renseignements sur Olivier Management.

Certains considèrent que la découverte du Lapacho est l'équivalent ou plus encore que celle de la quinine en son temps.

Le même scepticisme sera de mise pour son acceptation. Il en est ainsi chaque fois que quelque chose de simple a une répercussion énorme sur un problème de santé et que cette chose fait vaciller des certitudes bien ancrées.

La pénicilline découverte par Fleming connut les mêmes difficultés auprès de l'autorité médicale, et le même rejet.

« Rendez-vous compte..., il ne manquerait plus que des champignons soignassent », disait-on alors. Et que deviendrions-nous aujourd'hui sans cette pénicilline et ses dérivés ?

Toute une partie de ce document et que vous allez lire plus loin est destinée à expliquer les mécanismes en place et qui vont se mettre en fonctionnement si le Lapacho se révèle être un bon produit avec les qualités qu'on lui prête aux Etats-Unis. Simplicité et efficacité. Il dérangera. Et personne n'aime être dérangé.

A quand les résultats officiels ?

Nous ignorons quand les résultats officiels des recherches paraîtront. Mais nous pensons que ce ne sera pas demain.

Pourquoi ? Parce que comme nous l'avons déjà écrit, si ce simple breuvage donne des résultats inespérés (mais soyons lucide), il y aura toute une partie de l'infrastructure médicale qui s'effondrera non sans dommages, car les matériels et infrastructures en place coûtent très très cher et il faut les amortir.

Quelle commune mesure peut-il exister entre une cure de Lapacho et un appareillage énorme et coûtant plusieurs dizaines ou centaines de millions de centimes ?

Cependant, les gens qui se sentiraient menacés auraient tort car il faudra, nous le répétons, toujours soigner les malades médicalement, **le Lapacho ne venant qu'en complément et comme faisant partie d'une hygiène de vie.**

Pour ces raisons d'intérêts financiers en jeu, des pressions seront exercées afin que le produit ne soit pas reconnu comme pouvant prévenir le cancer. Du moins, on essaiera de repousser le plus tard possible sa reconnaissance.

Si donc le Lapacho vous intéresse, prenez-le dans le contexte de votre hygiène de vie comme vous feriez des cures de magnésium ou comme vous suivriez des régimes éliminant les graisses, l'alcool ou le tabac... ou un hypothétique cancer !

Pour votre hygiène de vie, vous pratiquez du sport pour être bien dans votre peau et dans votre tête.

Bref, vous faites de la prévention.

Le Lapacho, c'est aussi de la prévention.

N'oubliez pas, et nous le répéterons sans cesse, que la vocation de notre livre est de vous informer d'une hygiène de vie, non de vous soigner.

Nous ne sommes pas médecins et nous ne pouvons vous en dire plus.

Nous espérons que vous avez bien reçu le message.

AVERTISSEMENT

Avant d'aller plus loin, il nous est absolument indispensable de faire une mise au point :

1. Si le Lapacho est consommé aux Etats-Unis et au Brésil sous forme de décoction, comme anticancéreuse, cela ne veut pas dire que ce produit soit efficace dans tous les cas de cancers, et nous verrons qu'il ne réussit pas toujours. *Il existe des personnes sur lesquelles il n'a aucun effet.* Nous avons vu que des recherches très fines sur la tumeur cancéreuse ont réussi à déterminer que les cellules d'un même foyer tumoral ne sont parfois pas identiques.

De ce fait, les traitements classiques, s'ils tuent bien une partie des cellules cancéreuses, en laissent d'autres vivaces, mais avec en plus, l'affaiblissement de l'organisme qui ne peut que moins bien lutter. Partant de ce constat, il faudra donc admettre que le Lapacho pourrait **peut-être** donc éliminer une partie des cellules cancéreuses, mais peut-être aussi pas toutes parce que son spectre ne serait pas assez large pour être efficace sur la nature de tous les types différents de cancers.

D'où la conséquence que si le Lapacho réussit souvent, il pourra aussi échouer et ne pas sauver d'un cancer. **Vous auriez donc une possibilité de rémission, non une certitude.** Que cela soit bien clair. En outre, il est probable qu'il doit y avoir un moment où l'organisme est si envahi par le cancer que rien ne fera plus rien.

2. Mise en garde : Nous vous indiquons le Lapacho à titre préventif et c'est l'objectif de notre ouvrage. Cela ne veut pas dire, pour autant que, consommant du Lapacho par cures puisque c'est ainsi que les Américains le prennent, vous ne développiez jamais un cancer. Ça n'est pas une panacée et il a ses

limites. Le Lapacho vise, semble-t-il, à maintenir l'organisme en état de défense et selon les Américains à rétablir l'état de défense immunitaire dans les cas graves, permettant ainsi de s'en sortir, mais il n'y a pas de remède miracle et universel.

3. La troisième partie de notre mise au point est capitale. Si vous êtes porteur d'un cancer, **vous n'avez rien d'autre à faire que vous soigner médicalement et de suivre les thérapies de votre médecin.**

Si vous prenez du Lapacho, c'est sous votre entière responsabilité et en plus de votre traitement médical. Il vaut mieux avoir deux cordes à son arc.

Ne vous soignez jamais seul sans savoir dans quelle direction vous allez. Vous avez besoin d'un professionnel de la médecine. Si vous agissiez autrement, ce serait du suicide.

Par contre, lorsque vous aurez obtenu votre rémission éventuelle, faites effectuer un bilan par les soins traditionnels et la prise de Lapacho couplés avec votre médecin et tentez de déterminer comment vous avez réussi. Donnez à votre thérapeute tous les renseignements et les preuves afin qu'il sache et qu'il puisse faire sa synthèse. Il sera peut-être surpris.

Enfin, il vous faut savoir aussi que les anciens cancéreux qui consomment le Lapacho sont, semble-t-il, obligés de le faire longtemps sinon toujours par cures. C'est une contrainte importante. Mais comment font les diabétiques ou les malades du cœur ? Ils ont la même sujétion.

Cette contrainte semble bien correspondre à l'hypothèse de certains chercheurs qui ont pu déterminer que le cancer fait partie de nous dès la première cellule. Si donc nous sommes porteurs du cancer, lequel ne se manifeste que lorsque nos défenses immunitaires baissent, pour une raison inconnue, nous serons obligés de toujours maintenir notre organisme en position de lutter contre la prolifération cancéreuse.

Comment ?

Justement par le renforcement de notre organisme par des cures.

Nous donnerons à la fin de ce livre un exemple caractéristique de cette hypothèse de défenses immunitaires à surveiller. Il s'agit d'une femme qui a eu un cancer de la langue et qui devait en subir l'ablation.

Son exemple est chiffrable. Cependant cette dame s'est soignée avec un autre produit que le Lapacho et ce depuis plus de treize ans. Le Lapacho était alors tout aussi inconnu qu'il l'est encore pour vous aujourd'hui. ■

troisième partie

chapitre 1

QUE SE PASSE-T-IL DANS LA RÉALITÉ CANCÉROLOGIQUE ?

NOUS allons maintenant soulever un tout petit peu, mais vraiment peu, le voile dans ce qui se passe sur la guérison du cancer, en répétant à nouveau que notre propos n'est pas polémique.

Nous n'avons pas cette prétention que nous laissons aux professionnels du cancer.

Eux connaissent bien le problème, le public ne sait rien et nous sommes des benêts.

Alors, si la vérité est la vérité, pourquoi ne pas la dire ?

Qui s'en offusquerait ?

Celui ou ceux qui aurait (ent) intérêt à dissimuler. Mais alors cela ressemblerait à quoi ?

La réponse, nous ne la donnerons pas : elle appartient à chacun selon sa sensibilité.

TOUT EST-IL FAIT POUR GUÉRIR LE CANCER ?

NOUS ferons nôtre la maxime de M. le Professeur Trudeau, inscrite en français au fronton de son Institut américain :

*Guérir quelquefois
Soulager souvent
Consoler toujours.*

Si une personne sur quatre est destinée à subir un cancer et si près de 130 000 personnes meurent chaque année du cancer en France (l'équivalent d'une ville moyenne rayée de la carte), nous disons : assez !

Un des buts de ce livre est de provoquer la curiosité d'abord et d'apporter, un tant soit peu, notre force au levier qui arrivera bien un jour à faire éclater le monolithisme d'un monde fermé, en dehors duquel il n'y aurait pas de salut, et qui a la prétention de tenir les non-initiés (nous) en état de soumission et de dépendance.

Ça, c'est du « has been ».

Pour ce qui est du cancer, l'aphorisme « primum non nocere » (d'abord ne pas nuire) est dépassé lorsqu'on est rendu à un certain stade de non-retour de la maladie. Nous oserons dire que c'est précisément nuire par omission que de ne pas tenter « autre chose » parce que cette autre chose ne serait pas, et ne sera pas encore avant longtemps, admise comme thérapie par le « pouvoir de décision » officiel.

Si le cancer nous atteint dans notre chair, dans notre tête, si la médecine officielle est impuissante à nous guérir, malgré les moyens actuels connus, répertoriés, codifiés, que nous respectons, alors il nous faut, au bord du néant, chercher ailleurs une solution.

C'est ce que font des hommes et des femmes qui n'ont pas attendu tout leur salut des instances médicales. Et ils s'en portent bien.

Notre santé, c'est aussi et avant tout notre problème.

Notre quête va dans le même sens que celle des chercheurs, mais en attendant, nous préférons vivre et ne pas entrer dans les « statistiques » plutôt qu'être mort et en faire partie.

*La recherche que nous finançons
nous doit des explications*

Si peu de résultats ont été obtenus eu égard au temps passé et aux sommes considérables dépensées pour la recherche sur le cancer, si ces recherches n'ont pas encore donné de résultats probants, nous sommes en droit de nous poser des questions.

Se poser des questions ne veut pas dire exiger. Comment pourrait-on exiger quoi que ce soit en matière de découvertes : les hommes sont ce qu'ils sont, et à l'impossible nul n'est tenu.

Ce contre quoi nous nous élevons, c'est contre le climat intellectuel qui entoure les découvertes ou les ouvertures que l'on occulte souvent, volontairement, au nom du soi-disant dogme ou pis encore.

Les querelles d'écoles et d'individus n'intéressent pas le malade. Les batailles que se livrent entre eux les cliniciens parce qu'ils perdent le monopole de la guérison au profit des biologistes et réciproquement sont nulles.

Que la recherche clinique qui par définition a ses limites perde une partie de son mythe, alors que la biologie prend le dessus, le perdra elle-même ensuite au profit des immunologistes, est sans intérêt et sans évidences.

Mais l'évidence du malade potentiel, c'est l'attente d'une solution globale et rapide en dehors de ces considérations de chapelles.

Souvenez-vous de cette expression : SOLUTION GLOBALE.

Pour expliquer ce que nous venons d'écrire, nous citerons M. le Professeur J.-P. Escande, lorsqu'il dit, faisant allusion à la découverte d'une protéine

« anormale » qui provoqua la mort des présidents Pompidou et Boumediene : « *Un vent de folie souffle sur les cliniciens et c'est à qui, désormais, aura la primeur de détecter une telle protéine dans le sang d'un malade. Sans autre objectif que de saisir une relation rare, les médecins s'épuisent, coûtent cher ou piétinent. Ceux-là font de la biologie comme « Les Femmes savantes » de Molière faisaient de l'astronomie* » (Professeur J.-P. Escande, « La deuxième cellule », Ed. Grasset, 1983).

Il parle évidemment en biologiste, mais nous pourrions dire exactement la même chose en retournant le compliment.

Le penser scientifique officiel est-il adapté au cancer ?

Ostracisme et terrorisme intellectuel

Qu'il nous soit permis de penser, entre autres hypothèses, que si rien ne sort de vraiment positif de la recherche et des applications sur le cancer, c'est que, peut-être, la structure de raisonnement nécessaire à l'appréhension de cette maladie est obsolète.

Obsolète, sauf pour quelques génies, capables d'autres projections intellectuelles mais qui, malheureusement, sont victimes de la part de nombreux de leurs pairs, d'une espèce de terrorisme intellectuel consistant soit en une critique totalement stérile et sans preuves de leurs travaux et découvertes, soit (ce qui est plus triste encore) par une attitude consistant en une inertie telle qu'elle est la sœur jumelle de l'indifférence accordée aux gens sans importance.

Heureusement, les chercheurs de talent ont une logique déterminée, une ténacité et une ouverture d'esprit qui les font aller jusqu'au bout de la tâche qu'ils se sont imposée.

Le dogme scientifique actuel veut que tout ce qui est neuf et nouveau en matière scientifique et médicale ne soit admis, et en conséquence, on ne puisse en faire les applications que si cette matière a été soumise à

l'appréciation dogmatique de ceux qui en autoriseront l'expérimentation. C'est presque un droit de veto.

Si ce qui a été découvert l'a été soit par accident, soit par déduction, et qu'on ne puisse pas l'expliquer, faute de moyens, dans l'immédiat, cette découverte sera considérée comme caduque et non autorisée.

Et ceci, même si le procédé donne des résultats positifs sur une maladie.

Les hautes instances ne tiendront pas compte de ces résultats et n'autoriseront pas son application. Il faut que cette découverte ait été réalisée selon le schéma du penser qui fait la loi, en dehors de laquelle rien ne vaudrait.

Or, et ce qui est plus grave encore, lorsqu'on étudie un produit ou une maladie, en France, plus particulièrement, on ne les étudie que comme phénomène isolé, sans tenir compte de ce que l'individu est un tout indissociable.

Considérer l'individu malade comme un tout est un mode d'appréciation totalement étranger à la plupart des thérapeutes occidentaux bien qu'il faille admettre qu'un lent cheminement se dessine dans cette voie au travers des jeunes médecins.

Aussi nous posons la question :

« Et si le cancer devait être considéré comme une maladie globale et non comme une affection isolée de telle ou telle partie du corps ? »

Cela expliquerait bien des échecs des thérapies traditionnelles : chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie.

Actuellement, pour la plupart de ceux qui se penchent sur ce fléau, en l'absence de la connaissance des causes et de la définition même du cancer, les recherches sont effectuées sur les conséquences.

La question est peut-être prise à l'envers. Au lieu d'étudier le phénomène cancer en tant que phénomène isolé, quelques chercheurs ont compris la nécessité d'étudier le cancer comme faisant partie d'un ensemble dans lequel rien ne doit être dissocié.

Le problème dissocié ne serait plus accessible à une solution autre que parcellaire et non globale.

Certains malades auraient donc la capacité de se guérir eux-mêmes du cancer par l'absolue certitude qu'ils peuvent guérir.

Le jour où la médecine sera capable de mesurer la quantité de phéromones élaborées par le cerveau d'un individu, nous aurons compris un des nombreux éléments de guérison, non seulement du cancer mais de nombreuses maladies. Hypothèse gratuite ? A voir.

Evidemment, pour admettre une telle démarche, il ne faut pas être soi-même sclérosé. Et, ce qui est encore plus difficile, il faut admettre que d'autres puissent avoir raison, avec d'autres théories.

M. le Professeur René Dubos, éminent microbiologiste, émigré aux Etats-Unis il y a plus de cinquante ans pour pouvoir exprimer son savoir dans un pays où on n'est pas jaloux des génies, travaillait à l'Institut Rockefeller University de New York et disait dans « *Chercher* » (Médecine ouverte, René Dubos et J.-P. Escande chez Stock) :

« Il faut agir en phénoméniste et aussi être phénoméniste, en ce sens qu'il est nécessaire de considérer un problème dans son ensemble, sans l'analyser dans ses détails. »

Il voulait dire aussi qu'une grande découverte peut se faire d'une manière très peu scientifique, au sens où on l'entend actuellement, donc de manière empirique. Admettre qu'un découvreur peut ne pas faire partie du sérail, du creuset scientifique ou d'une hiérarchie de pontifes nécessite une certaine humilité qu'on ne peut avoir que lorsque l'on est grand. Et grand il était.

Pour avancer dans cette voie, il est impératif de quitter les sentiers battus et surtout du penser officiel, penser qui rejette tout ce qui n'est pas mesurable et quantifiable en l'état actuel des moyens dont nous disposons. Ce penser « officiel » évoque de drôles de choses...

Tant que la philosophie scientifique ne se reformera pas, nous aurons des butoirs infranchissables pour cette maladie particulière qu'est le cancer.

C'est ce qu'expliquait M. le Professeur René Dubos : « *La science acquerrait plus de crédit à oser dire qu'il existe des choses qu'on observe sans pouvoir les connaître dans leurs mécanismes intimes. Il faut accepter de se satisfaire de l'observation globale phénoménologique en attendant que d'autres découvertes scientifiques permettent plus tard d'en approcher les mécanismes* » (« *Chercher* », Médecine ouverte, René Dubos et J.-P. Escande, Stock, 1979).

Quelle sacrée révolution des mœurs et des mentalités propose-t-il là ! Que d'habitudes et de confort à bousculer !

Le Lapacho semblerait faire justement partie de « ces choses qu'on observe sans pouvoir (pour l'instant) les connaître en leurs mécanismes intimes ». Ceux qui consomment du Lapacho se prémunissent contre le cancer et certains autres éliminent leur propre cancer (aux Amériques) grâce à ce produit.

Comment agit le Lapacho ?

On ne le sait pas encore. Il agit, c'est tout, mais pas toujours.

C'est une découverte dont les applications sont, pour l'instant empiriques, mais dont le constat des résultats est mesurable.

Et comme telle, croyez bien que cette découverte sera décriée, foulée aux pieds, ridiculisée et pis encore.

Mais cela n'a strictement aucune importance pour celui qui en a réalisé un profit en réchappant au cancer.

Il semble bien qu'il s'agisse d'une découverte récente importante, mais millénaire pour les Indiens.

Qu'en sortira-t-il scientifiquement ?

Ce n'est pas M. le Professeur J.-P. Escande qui nous contredira lorsqu'il affirme :

« En fait, les découvertes scientifiques les plus retentissantes ont toujours lieu à partir d'un phénomène global, mais on l'oublie très vite, ensuite, comme si on en avait honte. »

Le tort des scientifiques, du moins pour certains, car il en est heureusement qui ne sont pas des frileux et possèdent une autre démarche, n'est-il pas de trop scientifier ?

La médecine n'est pas uniquement mathématique et rationnelle. Elle est aussi pratique et empirique. « L'empirique » ne l'est que pendant le temps où on n'en comprend pas encore le fonctionnement ; il change d'appellation ensuite et son qualificatif devient alors « scientifique ». Ce n'est qu'une question de temps. Et en plus, la médecine est aussi un art.

Il faut donc admettre et accepter l'empirisme s'il provoque des effets généraux sur un malade. De l'empirisme nous passons alors au pragmatisme.

La doctrine officielle consiste à ne reconnaître, à l'heure actuelle, que ce qui se met en statistiques et à rejeter ce qui n'y entre pas. On admet l'expérience scientifique dont on peut répéter les effets.

Alors pourquoi ne pas admettre les effets répétitifs de l'empirisme ? Cela devient alors du pragmatisme.

C'est un tort de ne pas agir avec plus d'ouverture d'esprit. C'est une science réductionniste que de ne pas considérer l'homme dans sa totalité.

Si les recherches dites officielles butent autant dans des impasses en ce qui concerne le cancer, ne faudrait-il pas en puiser la cause dans cette façon d'être et d'agir qui ne veut chercher qu'au niveau de la molécule au lieu d'extrapoler.

« Penser globalement, agir localement », propose R. Dubos.

Nous sommes enfermés dans une matière scientifique, dans un carcan idéologique, que certains, du moins ceux qui y ont intérêt, qualifient de déontologique.

Mais cette matière sclérose les meilleures bonnes volontés.

Gare à l'imprudent qui ose ne pas passer sous les fourches caudines de la pensée officielle : « Une et indivisible »...

Et dire que nous sommes à l'aube de l'an 2000, rendez-vous compte !

Toutes ces frilosités existent aussi, mais à un degré moindre aux Etats-Unis où la devise est : « Osez ».

*Il existe des médecins
qui trouvent des solutions mais...*

Pour la recherche sur le cancer, des découvertes très importantes ont été réalisées par certains chercheurs ou médecins.

Mais voilà, elles font de l'ombre parfois, aux gens en place. Si le découvreur ne jouit pas d'une personnalité suffisante, forte ou d'appuis ou de moyens financiers, il est tout de suite asphyxié, mis sous l'éteignoir, surtout si sa découverte n'est pas obtenue selon la « norme » et le dogme.

S'installe alors la loi du silence qui occulte toute tentative de percée.

A ce propos, lisez le livre de Simone Brousse, journaliste au journal « Vogue » : « *On peut vaincre le cancer* » - « *L'Heure des médecines naturelles* » (Ed. Garancière, 1983).

Vous y lirez comment, quand un moyen facile qui ne coûte pas cher ou quand un produit qui ne coûte pas cher non plus a des résultats sur le cancer, on les élimine rapidement afin que le public n'y ait pas accès. Mais surtout on n'en parle pas.

PEUT-ON DÉPISTER LE CANCER ? IL SEMBLERAIT QUE OUI !

A ce titre, le livre de Simone Brousse est très édifiant et très documenté.

Vous y découvrirez comment le docteur Vernes avait mis au point un appareil et une technique de dépistage du cancer. ***Le dépistage du cancer avant que la tumeur cancéreuse apparaisse.***

En effet, quand la tumeur est présente, c'est la manifestation physique de l'envahissement de notre corps par les cellules cancéreuses et il est souvent hélas ! trop tard.

L'avenir est plus à la prévention qu'à la guérison. L'idéal réside de la possibilité individuelle de procéder à une détection éventuelle avant toute manifestation. Les moyens existent !

Avec la découverte du docteur Vernes vous pouviez par un examen assez complet, mais de routine, dépister le mal avant l'envahissement. Ce dépistage était remboursé par la Sécurité sociale, preuve qu'il avait bien sa fonction et son utilité.

Cet examen était réalisé au moyen d'un appareil appelé le « photomètre de Vernes ».

Le docteur Arthur Vernes était directeur de l'Institut Prophylactique de Paris, 36, rue d'Assas, Paris-6^e. Tél. (16.1) 45.44.38.94.

Son invention fut occultée et combattue. On ne l'utilise plus, bien qu'elle fût reconnue. Elle fut liquidée.

Toutefois, à l'Institut Prophylactique on continue à faire des tests de dépistage du cancer, mais plus avec la découverte du docteur Vernes, laquelle demandait bien entendu à être perfectionnée.

Beaucoup plus perfectionné, on utilise maintenant le photomètre de Vernes en Belgique.

On peut se renseigner à : Docteur Mistiaen,
Rijsselsestratt 114 B 8600, Menen (Belgique). Tél.
(19.32) 58.41.48.48, 50.51.55.87.

Ce dépistage est également pratiqué en France par au moins deux laboratoires dont nous ne pouvons donner ici les coordonnées. L'un est à Paris, l'autre à Bordeaux.

Comment est-ce possible, direz-vous, qu'on n'ait jamais utilisé ce qui existait déjà ?

Tout simplement, parce que tout scientifique ne peut faire de déclaration que s'il y est autorisé. Si un tel inventeur passait outre à cette interdiction, les foudres des dieux tout-puissants... et « anonymes » lui tomberaient dessus.

En France, on n'aime pas les gens qui réussissent. Ils dérangent ceux qui... ne trouvent pas grand-chose.

Vous n'y croyez pas ? Lisez alors ! « *La deuxième cellule* », M. le Professeur J.-P. Escande n'a pas peur de dire que : « **Les visionnaires en avance sur leur temps n'ont jamais eu bonne presse, ni bon accueil** » et paraphrasant le poète il ajoute : « **Le premier qui dit la vérité doit être exécuté.** »

Il poursuit : « **Les exécutions scientifiques des précurseurs ont toujours eu lieu, et sommairement.** »

Cet ostracisme est tellement réel et notamment celui à l'encontre du docteur Vernes (dont on a moqué l'invention) que ceux qui ont écouté R.T.L. le 8 novembre 1986, vers 7 heures, et entendu la nouvelle suivante, en seront convaincus.

*« Un médecin de l'hôpital Lariboisière, à Paris, avait mis au point une technique et un appareil pour détecter les tumeurs. Et par effet secondaire, détecter la présence d'un cancer non encore manifesté cliniquement. »
Erreur, ou vérité hier, est considérée comme inverse aujourd'hui.*

Phrases lourdes de sens et qui nous font comprendre que ce qui se passe dans la réalité n'est pas toujours joli joli. Cela peut vous inciter à vous prendre en charge sans attendre le messie scientifique en matière de cancer car les autres disciplines médicales fonctionnent à merveille et ne subissent pas cet ostracisme.

Peut-être pensez-vous que nous exagérons !

Sachez que rien de ce que nous écrivons dans ce livre n'est gratuit. Chaque affirmation a une finalité dont il vous appartient d'en saisir les liens et le sens.

En outre, nous n'avancions rien qui ne puisse être prouvé et vérifié.

Ce livre n'est pas un roman. Il a vocation de document, ce qui ne veut pas dire pour autant qu'il soit une solution à tous les maux, à tous les problèmes cancéreux.

Nous continuons donc encore par M. le Professeur J.-P. Escande que nous citons souvent parce qu'il est connu et n'a pas peur de dénoncer les choses ou des états de choses qui sont inadmissibles à notre époque, et il l'a écrit. Elles sont donc du domaine public.

Il écrit dans son livre : « *La deuxième cellule* » (Ed. Grasset, 1983) : « **Beaucoup (de savants) se plaignent du carcan de la science officielle accusée d'ignorer les esprits originaux, pire, de lâcher ses chiens de garde pour récupérer les évadés du système officiel.** »

Oui, oui, vous avez bien lu. Qu'en pensez-vous ?

Venant d'un homme du sérail, ces propos prennent tout leur sens et leur saveur amère et vous commencez à comprendre que la guérison « officielle » du cancer n'est pas pour demain..., malgré tout ce qui est dit pour vous faire patienter.

Anesthésiés avez-vous dit ?

Nous avons contacté une personne (nous taisons son nom) qui connaît bien le monde médical du cancer, qui a écrit sur ce mal, qui est donc très documentée du

point de vue technique, médical et philosophique, et qui se bat depuis 17 ans contre ce système bloqué et vicié.

Nous lui avons demandé quelque avis sur l'état d'avancement de la recherche sur le cancer.

Avec une grande lassitude et une grande tristesse dans les yeux, elle nous a répondu : « *Si on le voulait vraiment, le cancer serait guéri depuis longtemps, du moins, la grande majorité des cancers. Mais on ne veut pas guérir le cancer.* »

Phrase terrible et qui n'engage que cette personne à laquelle nous accordons le crédit de bien connaître le sujet.

De le connaître si bien d'ailleurs, qu'invitée à parler lors d'une émission télévisée sur le cancer, en cours de débat et avant qu'elle n'ait prononcé un mot, « une intervention occulte » imposa au journaliste chargé de l'émission de ne pas l'interroger et de l'empêcher de parler.

Certaines choses ne sont pas bonnes à dire en public. Cela s'appelle le terrorisme intellectuel et il est inadmissible.

Si vous ne nous croyez pas, interrogez-nous et nous transmettrons vos lettres à cette personne qui vous répondra si elle le souhaite. ■

chapitre 2

PAYEZ ET TAISEZ-VOUS !

EN parfaits naïfs que nous sommes (et en cochons de payeurs aussi : paie et tais-toi), nous croyons que tous les scientifiques aiment la Science et leur prochain.

Nous pensons bien entendu qu'ils sont payés pour tirer le fardeau dans le bon sens. Eh bien, non ! On a des états d'âme, des querelles de préséance et des places à sauvegarder.

Souvenez-vous de ceci : en matière de cancer, on soigne une maladie avant de soigner un malade. Méditez cela petits cobayes...

Le problème est d'autant plus aigu qu'il est d'une brûlante actualité.

Chaque jour, le cancer fait plus de ravages, parce que plus qu'une simple maladie, c'est une maladie de société en ce sens qu'elle semble être déterminée de plus en plus par notre mode de vie, plutôt que par des facteurs ou agents extérieurs. Difficulté du vivre, conflits conjugaux ou de travail, angoisse, compétition.

Notre médecine officielle, dans son ensemble, n'est pas ou n'est plus structurée philosophiquement, déontologiquement, médicalement et intellectuellement pour résoudre le problème du cancer, semble se plaindre la majorité des médecins ; nous leur laissons la responsabilité de ce qu'ils disent, en leur donnant raison. Ils savent de quoi ils parlent.

Rechercher d'autres solutions ?

Cette latence provoque chez chacun de nous des recherches personnelles vers « d'autres solutions », mais encore faut-il les connaître.

Solutions qui, si elles ne marchent pas toujours, réussissent pourtant souvent, et de plus en plus souvent, mais les gens manquent d'informations.

Si l'heuristique est, semble-t-il, une théorie totalement absente de l'encyclopédie de bien des professionnels de la santé, pour autant qu'ils se souviennent seulement du sens et de l'étymologie du terme, qu'ils n'empêchent pas ceux qui en sont capables de l'expérimenter.

Malheureusement ils sont pieds et poings liés. Il faut les aider à débloquer un système qui perdure à contresens du progrès.

Le cancer : un oncogène ?

Certains chercheurs ont développé la théorie de l'oncogène. Nous serions porteurs d'oncogène, c'est-à-dire que notre corps, notre système génétique porteraient en eux la substance même du cancer.

En adhérant à cette théorie, il faudrait alors aussi admettre que la guérison du cancer doit participer du même principe, c'est-à-dire que si le corps crée ou porte en lui-même le facteur cancérogène, le corps doit également **créer ses propres défenses immunitaires** ou du moins, à défaut, les recréer, au besoin en s'aidant.

Le Lapacho, si nous nous en référons aux rémissions de cancer constatées aux Etats-Unis, agirait ainsi en recréant les défenses immunitaires. Ce n'est évidemment qu'une hypothèse puisqu'il est efficace dans certains cas de rémission, mais dans certains cas seulement.

Jusqu'à confirmation scientifique, il faudra admettre cette hypothèse constatée de manière empirique.

Qu'il nous soit permis, à nous simples malades ou malades potentiels, de le penser. Nous avons aussi le droit de penser. Si nous ne sommes pas des scientifiques, pour dire des choses du quotidien qui ne sont pas scientifiques mais empiriques, nous n'avons pas besoin d'être les fils spirituels d'Hippocrate.

Nous répétons donc que le cancer c'est notre affaire aussi bien que celle du corps médical.

Si nous ne recevons que peu d'informations médicales exactes, ce n'est pas fortuit. Et cette pesanteur est si lourde et le système si bien verrouillé que le corps médical dénie à tous ceux qui ne sont pas médecins ou scientifiques, y compris aux journalistes, le droit de parler de problèmes médicaux. Mais si un médecin ose dire des vérités qui ne plaisent pas, il est « démolé ».

Faites bouger les choses et les habitudes

Si nous vous informons sur d'autres voies possibles, vous pourrez aussi informer votre médecin. Vous l'obligerez ainsi à effectuer un effort de recherches dont il vous sera reconnaissant. Traitez au plan humain, d'égal à égal avec lui. C'est un être humain après tout, comme vous, fait de chair et d'émotions. S'il n'admet pas la discussion — ce doit être assez rare — trouvez-en un qui accepte de vous considérer comme un individu et non comme une marchandise qui lui assure sa pitance. Si nous devons mourir du cancer, ne mourons pas idiots.

Plus nous serons nombreux à procéder de la sorte, et plus les médecins auront la tâche facile pour faire avancer les choses, car eux aussi sont prisonniers de ce système vicié et bien plus que vous ne l'imaginez.

Ne mettez pas systématiquement la faute de l'échec de votre traitement sur votre médecin. La plupart du temps il n'en est pas responsable.

Sauf s'il admet le risque d'être rayé par le Conseil de l'Ordre et ne plus pouvoir exercer son métier, il ne peut pas officiellement utiliser une autre thérapie que celles qui existent et qui sont admises et que nous avons évoquées : chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie.

Vous avez, vous, utilisé un autre moyen ? Dites-le à votre docteur. Parlez-en avec lui afin qu'il puisse vous suivre.

Lui n'a pas le droit de vous le dire, mais vous, vous êtes libre de votre jugement. Cependant, ne le faites pas seul et sans suivi médical.

Si chacun d'entre nous n'attendait pas tout son salut des autres, si chacun de nous explorait sa voie personnelle, il se produirait bien quelque chose.

Ce quelque chose de chacun, cette somme additionnée de volontés favoriserait l'explosion de la structure actuelle, obligerait les responsables à un effort d'adaptation permanent qui changerait les mentalités.

Ce quelque chose contraindrait les tenants du dogme et du pouvoir décisionnel à parler avec plus de clarté de l'état d'avancement exact des travaux d'une part, et des résultats obtenus d'autre part : 1. Par les moyens officiels. 2. Par les moyens empiriques.

Cette démarche aurait l'avantage de permettre une sélection rapide de ce qui est valable et de ce qui ne l'est pas en matière de cancer. Des études pointues et sans à priori seraient conduites pour le plus grand bien de tous, évitant que chacun le fasse en catimini avec les risques que cela comporte.

Au lieu de cela, on considère les malades comme des mineurs incapables.

« Je ne crois pas, tout bien pesé, qu'il puisse être nuisible de répandre des informations (sur le cancer) à l'extérieur des milieux spécialisés. »

Il n'y a pas lieu de protéger contre la vérité les hommes et les femmes de ce temps et au surplus, ce ne sont pas les médecins qui pourraient s'arroger ce droit. »

Croyez-vous que ce soit nous, auteur du présent livre, qui disions cela au risque d'être accusés de nous occuper de ce qui nous regarde pas ?

Non, c'est M. le Professeur Israël qui l'énonce dans son ouvrage : *« Le cancer aujourd'hui »* (Ed. Grasset, 1976).

Le livre de M. le Professeur Israël présente des faits, constate, propose et démonte le système de recherches en place et qui est caduc pour partie.

Il ne doit pas avoir que des amis, mais quelle leçon d'intelligence et de courage !

Voilà un homme qui ose proposer autre chose. Il ne peut le faire que parce que sa compétence le met hors de portée des séides du « goulag » scientifique officiel.

Pourquoi croyez-vous que les Américains l'admettent en leur sein et sessions d'études ? Merci M. le Professeur Israël, merci d'aborder le problème du cancer en assénant quelques vérités et surtout, le plus important, avec des propositions nouvelles et audacieuses.

Merci de dénoncer que : ***« L'attitude médicale moyenne dans tous les pays avancés est très en retard par rapport aux progrès réalisés par les équipes de pointe. »*** ■

chapitre 3

UNE RÉALITÉ INCONNUE DU PUBLIC

CHERS lecteurs, tenez-vous bien : M. le Professeur Israël ajoute : « ***Les progrès (sur le cancer) sont ignorés, niés, voire combattus par un très grand nombre de médecins.*** » « *Le cancer aujourd'hui* » (Ed. Grasset, 1976).

Avez-vous repris vos esprits ?

Oui, vous avez bien lu. C'est proprement inouï et incompréhensible.

Comment admettre que des médecins dignes de ce nom puissent agir ainsi et refuser des soins modernes qui ont fait leurs preuves.

Toujours les querelles d'écoles et le manque d'effort nécessaire pour se remettre en cause et préparer l'avenir.

Le médecin qui n'est pas capable de projection et qui refuse d'admettre des évidences à son avenir derrière lui.

Si un médecin n'est plus capable de phosphorer

après l'obtention de son diplôme et de remettre sans cesse en cause ce qu'il a appris comme vérité hier et devenu hérésie aujourd'hui, ce médecin-là s'est trompé de voie.

Il a peut-être satisfait une ambition sociale, mais quand il se regarde dans la glace est-il satisfait de lui ? Seul, il connaît la réponse.

Notre éminent cancérologue M. le Professeur Israël continue : « **N'y a-t-il pas quelque obstination paranoïaque à soutenir que l'on pourrait faire mieux, beaucoup mieux et qu'on ne le fait pas ?** »

Cet homme prend, lui, ses responsabilités et dénonce monstruosité et aberrations.

« Comment est-il concevable que les progrès thérapeutiques, s'ils sont réels, ne soient pas traduits dans la pratique par tous les médecins ? Il faut bien que ceux qui sont coupables de ce que j'appelle ignorance, ou pis, refus de s'informer, justifient cette attitude. »

« Le scepticisme semble être le lot des imbéciles fermés à toute voie nouvelle. Rien de ce qui ne vient pas d'eux semble n'être vrai. » « Le cancer aujourd'hui », (Ed. Grasset, 1976).

Ce n'est pas nous qui osons de tels propos. C'est un de nos plus brillants cancérologues, M. le Professeur Israël.

Les problèmes sont posés et vous comprenez encore mieux, depuis le début de notre démonstration, l'obscurantisme dans lequel on nous tient. Nous sommes des débiles anesthésiés, vous dit-on.

Il faut des hommes comme Israël, Escande, Dubos et maints autres pour nous faire comprendre à quel point on « nous mène en bateau avec une jolie petite musique de nuit ».

Merci Messieurs d'oser dire ces vérités.

Mais... nous ne sommes pas si débiles que cela et c'est pourquoi nous cherchons d'autres voies de salut pour échapper au cancer.

Toutes les pages qui précèdent et que vous avez peut-être trouvées un peu longues n'ont tendu que vers une chose : servir notre propos.

Voilà donc une raison supplémentaire de ne pas hésiter à vous parler du Lapacho, face à ce qui se passe dans la réalité.

Le Lapacho ne sera peut-être pas et sans doute pas une panacée, mais il peut nous aider à trouver une solution.

Aux Etats-Unis, le Lapacho semble être une de ces « autres voies » appliquée en... « prévention du cancer » et pour certains en « rémission de cancer ».

Serait-il un simple placebo ? Nous ne le pensons pas. ■

chapitre 4

QUEL AVENIR POUR LE LAPACHO EN FRANCE ?

NOUS l'avons déjà dit, et nous le répétons, la proposition du Lapacho va subir des avatars et le discrédit pour plusieurs raisons dont nous ne ferons que l'ébauche.

Peut-être prenons-nous le risque de livrer l'information Lapacho trop tôt et, agissant de la sorte, de déranger une structure commerciale et financière qui, sans faire de bruit, se met en place.

Il est possible, si personne ou presque ne connaît le Lapacho, que les informations soient retenues pour des raisons qu'en quelques mots nous allons expliquer.

1^{re} raison

Elle est d'ordres financier et économique.

Si une découverte efficace et simple et dont le coût ridiculement bas (lire Simone Brousse) est mise à la disposition du public, elle est terriblement gênante pour

toute une catégorie de gens qui vivent d'un autre système plus avantageux.

Ici, deux hypothèses peuvent se présenter, ou :

a) Une campagne de presse démente se met en place pour discréditer auprès du public ce nouveau produit (Lapacho), avec des appuis et des pressions absolument considérables ;

b) On invente quelque chose pour récupérer la trouvaille et l'intégrer au système déjà existant, on la phagocyte.

Le résultat en est que vous restez dépendant de doctrines déjà existantes.

Mais nous pensons que les sociétés qui commercialisent le Lapacho ne se laisseront pas anéantir aussi simplement.

2^e raison

La deuxième raison est motivée par le savoir (?) qui donne le pouvoir.

Que croyez-vous que sera l'attitude des officiels de la médecine qui ont les moyens d'être écoutés par les médias, si le Lapacho se révèle dans l'avenir une voie royale vers la prévention et la rémission de certains types de cancers ?

Ils argueront que c'est de la fumisterie, nous traiteront de tous les noms, crieront à la supercherie en ne vérifiant rien ni en apportant aucune preuve de ce qu'ils avanceront.

Nous verrons plus loin que cela se passe souvent ainsi : « Médissez, médissez, il en restera toujours quelque chose... »

Il est fort possible que le Lapacho soit repoussé et combattu. Il va déranger trop de gens, trop de préséances, trop de tranquillité béate, parce qu'il est trop simple et que nous n'avons pas besoin de lumières pour absorber une tasse quotidienne de Lapacho.

Ce produit va perturber et il va subir ce qu'en 1947 (ça n'est pas très vieux) ont subi la pénicilline et la streptomycine.

Afin de ne pas être traité de menteur ou d'ignorant, nous ne résistons pas au plaisir de vous citer M. le Professeur Israël « *Le cancer aujourd'hui* » (Ed. Grasset). Il parle de la capacité d'inertie et surtout du refus du nouveau de certains hommes de science en place et dont il ne faut pas bousculer le piédestal, ni surtout les certitudes.

Il raconte : « *J'ai assisté à la stupeur et au scepticisme de mes aînés de 1947-1948 lorsqu'il apparut que la streptomycine pouvait guérir les méningites tuberculeuses et que la pénicilline éliminait la syphilis en quelques jours.*

Dans le premier cas, un spécialiste de l'époque n'hésita pas à qualifier de supercherie une présentation de malades guéris, faite devant une très respectable société médicale, par un thérapeute averti.

*Quant à la syphilis, ce n'était pas une maladie que l'on traitait, mais un péché que l'on faisait expier par 20 ans de bismuth, d'arsenic et de mercure. **Que l'on pût le guérir en une semaine était choquant.** Et les jeunes médecins des hôpitaux d'alors, qui, à la suite des cliniciens américains et sur la foi de leurs observations cliniques et biologiques en fournissaient la preuve, furent injuriés et **on ne les crut pas !** »*

Et il ajoute : « *Aujourd'hui encore, au sein de l'establishment médical, le scepticisme est considéré de bonne compagnie. **Cette attitude est encore plus dictatoriale, s'agissant du cancer.*** »

Fin de citation.

Cela ne vous rappelle rien du côté de la Sibérie ?

Nous ne donnerons pas d'autres preuves de la limite intellectuelle de certains.

Et que l'on ne vienne pas nous faire un mauvais procès d'intention, encore moins un procès tout court, car nous renverrions les protagonistes à l'épisode de la pénicilline, notre propos n'étant pas de soigner mais d'informer.

S'agissant du traitement du cancer, M. le Professeur Israël « *Le cancer aujourd'hui* » (Ed. Grasset), rappelle que les « *cancérologues* » n'ont aucune existence légale. La spécialité n'est pas codifiée et ils se décernent eux-mêmes les titres de « *cancérologues* ».

Dont acte.

Nous le citons toujours : « ***La cancérologie est exercée par les spécialistes qui, souvent, ne s'entendent pas entre eux et parfois par des spécialistes qui ne se sont jamais donné la peine de la moindre formation cancérologique. Chacun s'agrippe à son savoir.*** »

« ***Sans compter les rivalités de chapelles, de spécialités : chirurgiens, chimiothérapeutes, radiothérapeutes. Chacun est persuadé que les autres traitements sont inefficaces et les considère comme concurrents au lieu d'être complémentaires.*** »

Toutes ces vérités ne sont pas bonnes à dire, mais c'est un secret de polichinelle.

Espérons seulement, pour le plus grand bien de chacun que ces pratiques disparaissent et si vous doutez de nos propos, nous ne pouvons que vous inviter à lire les ouvrages parus et que nous avons cités. Ce sont des ouvrages de médecins et qui sont, de plus, très compétents.

Il ne faut pas se réjouir de ce constat.

Pour sortir de l'impasse « cancer » dans laquelle tout le monde piétine, faute d'envisager autre chose, d'une autre manière, à contre-courant total de cette philosophie, certains chercheurs et médecins ont compris qu'il fallait considérer l'homme dans une stratégie globale. Stratégie globale pour l'approche du cancer et non de manière parcellaire.

Cette démarche rompt ainsi avec la tradition médicale et dogmatique.

En parfait spécialiste qui a compris et dépassé le problème de l'inanité des querelles stériles, M. le Professeur Israël affirme : « **Ni les structures, ni l'enseignement de la médecine ne sont aujourd'hui adaptés dans notre pays au traitement moderne du cancer.** »

Alors ?

C'est tout un état d'esprit qu'il faut changer et il est difficile, reconnaissons-le, de bousculer les habitudes.

Mais ce n'est pas se déjuger que d'accepter d'autres hypothèses et d'autres théories. C'est être adulte, responsable et scientifique au vrai sens du terme.

Nous n'allons quand même pas revivre les procès de Galilée et de Copernic ! Au fait, croyez-vous que le mot « hérétique » soit péjoratif ? En effet, est hérétique celui des savants qui cherche et trouve autre chose en dehors de la « chapelle ».

Qui a dit qu'il n'y a que les imbéciles qui ne changent pas d'avis ?

Le dogmatisme, c'est le contraire de la science, et M. le Professeur J.-P. Escande n'hésite pas à écrire (*La deuxième cellule* » Ed. Grasset, 1983) : « **Il serait dommage de saccager ce qui existe.** » Mais il complète : « **Il serait coupable de ne pas chercher à ouvrir des champs nouveaux.** » Et : « **Il faut dire « non » au conformisme, s'éloigner du cocon douillet de la spécialisation et de la routine, subir au mieux les railleries ou pire les insultes.** »

Ce ne sont pas des phrases anodines. Elles démontrent un climat et une réalité qui doivent vous convaincre que le cancer est un sujet tabou dont nous faisons les frais.

Que faire alors face à une telle situation de fait ? Nous vous suggérons de vous prendre en charge et de faire votre propre démarche psychologique.

Pour aucune autre maladie que le cancer, il n'existe une telle réalité.

D'ailleurs, avez-vous remarqué que partout on dit « Recherche sur le cancer » et jamais « Recherche sur la

guérison du cancéreux ». Cette dernière phrase n'est pas gratuite.

Nous avons l'impression qu'il est effectué de la recherche sur le cancer comme il est fait de la recherche sur la peinture, ou sur la musique, comme s'il s'agissait d'une démarche purement intellectuelle qui occupe l'esprit, mais il ne faut surtout pas faire de synthèse pour achever la symphonie.

Combien de temps restera-t-elle inachevée ? Pendant ce temps, les cancéreux...

Le conservatisme freine toute évolution et tout progrès. Ce qui fait, d'une manière générale, la supériorité des Américains dans bien des domaines et entre autres, le domaine scientifique et médical, c'est précisément l'absence de dogme

Intuitifs, empiriques et surtout pragmatiques, ils avancent.

Même si on ne les comprend pas encore il faut chercher d'autres voies, pour autant qu'elles aient des résultats positifs constatés. C'est le cas de bien des thérapies non acceptées et raillées.

L'O.M.S. (Organisation Mondiale de la Santé) ne dit rien d'autre quand elle préconise « *de retrouver dans chaque groupe ethnique, de par le monde, les substances que les chamans, les médecins utilisaient autrefois et continuent souvent d'utiliser.* »

« **Je peux vous affirmer**, disait R. Dubos (« Chercher », R. Dubos et J.-P. Escande, « Médecine ouverte », Ed. Stock, 1979), **qu'à l'heure actuelle sont envoyées des équipes de chercheurs dans tous les pays du monde pour essayer d'étudier toutes les drogues (remèdes) extraites des plantes, extraites d'animaux, qu'on emploie dans la médecine traditionnelle.** »

Que d'eau apportée à notre moulin, par ces savants. Le Lapacho et la quinine, produits végétaux, sont utilisés depuis toujours par les indiens d'Amérique et s'ils appellent le Lapacho, **l'Arbre de Vie**, ce n'est peut-être pas pour rien. ■

quatrième partie

chapitre 1

LE CANCER : UNE MALADIE PAS COMME LES AUTRES OUI ET NON

LE cancer n'est pas vécu comme une maladie ordinaire

On dirait que chacun s'y implique, comme étant certain d'en être un jour la victime avec cette terrible marginalisation qui l'accompagne.

C'est émotionnel. Dans l'inconscient collectif, cette idée de crabe donne une réalité physique à cette maladie, depuis qu'Hippocrate l'a comparée à cet animal.

Cette assimilation dépasse même l'apparence choisie pour déterminer cette affection, car son comportement aussi est celui d'un crabe.

Silencieux, le crabe est toujours dissimulé et se fond avec son environnement. On ne sait jamais où il se trouve.

Provoquée par la maladie, cette émotion est lourde à porter. Et le désespoir qui s'y attache, est tel que lorsque tout l'arsenal des techniques actuelles — officielles — a

échoué, le malade cherche désespérément, quand il en a encore le temps et la force, une autre porte de secours.

Il se tourne alors vers un « ailleurs » qu'il ne sait pas souvent trouver ou qu'il trouve hélas ! trop tard, lorsqu'il est rendu au point de non-retour. Au point où ses cellules saines totalement éliminées sont remplacées par des cellules cancéreuses.

C'est le cancer généralisé et diffus.

Si le malade trouve, en désespoir de cause, quelque chose « d'autre » et que malgré cela, parce que trop tard, il meurt, la médecine traditionnelle a beau jeu de dire : « *Voyez-vous, s'il nous avait écoutés...* »

Nous, nous disons que le malade, tendu à cette extrémité, serait sans doute décédé de toute façon. Mais au moins, il se sera battu avec son corps, mais aussi avec sa tête en se prenant en charge.

Lorsqu'un malade décède malgré les seuls soins médicaux, que dit alors la médecine officielle ?

Devant cette maladie, nous ne sommes pas tous égaux. Il y a ceux qui savent qu'il existe d'autres solutions et il y a ceux qui ne savent pas.

Ceux qui savent se soignent discrètement et guérissent souvent. Ceux qui ne savent pas ont bien des chances de ne pas guérir ou alors demeurent suspendus à cette terrible période de cinq ans au-delà de laquelle, si elle est franchie, la Faculté peut vous délivrer comme un satisfecit, une chance de survie.

Quel brillant avenir !

*
**

Dans quelle partie du corps le crabe fait-il semblant de dormir ?

Qui peut supporter de vivre ainsi chaque jour, chaque nuit, pendant cinq ans ? C'est inhumain et cela ne veut rien dire.

Ce qui est terrible avec ceux qui savent, c'est que, par peur du ridicule, ou sous la pression qu'ils peuvent subir, ces guéris du cancer par d'autres méthodes que

celles dites officielles, ne disent rien sur leur méthode de guérison.

La loi du silence continue, terrible.

C'est un manque de courage qui, lorsqu'on revient de si loin, ne devrait même plus être une préoccupation morale.

Ne gardez pas pour vous le secret de votre guérison. Faites savoir comment vous avez guéri et éliminé le cancer. Vous ferez acte d'humanité.

DÉSACRALISER LE CANCER

LORSQU'APRÈS des soins et une thérapie « classiques », on a pu observer, grâce aux tests pratiqués, qu'il n'y a pas de rémission ; il faut avoir le courage de dire au malade de chercher « autre chose », si ce n'est pas trop tard. Et en l'aidant.

La maladie évolue si vite que le temps est précieux. Il faut avoir le courage de coupler le traditionnel et le rationnel (?) avec l'empirique.

Si cela n'intéresse pas le praticien de chercher à savoir quel est le moyen qui a guéri, qu'il n'aille alors pas plus loin. Cette démarche est difficile. Mais il faut l'effectuer en prenant ses responsabilités.

Nous posons une question au public : « *Comment considérez-vous un médecin qui, connaissant parfaitement l'issue fatale, inscrite dans les cellules de son patient, ne propose pas une autre chance de guérison de peur d'être marginalisé par ses pairs ?* »

Nous posons une question aux médecins :

« *Considérez-vous avoir rempli tout votre devoir et satisfait à votre serment de sauver des vies humaines si, sachant l'issue fatale d'un cancéreux vous n'employez qu'une partie des moyens, ceux dits « officiels », et que sachant qu'il existe d'autres moyens non reconnus, vous ne les préconisez pas, pour, ne disons pas, « sauver » mais tenter de sauver votre malade ?* »

Si chacun des thérapeutes agissait, bousculait un peu son confort intellectuel, les « marginalisés » seraient bientôt ceux qui ne pratiqueraient pas de cette manière.

C'est une inversion des valeurs et c'est aux risques pris, soupesés et analysés que l'on reconnaît le bon médecin, et l'Homme enfin.

Pour accréditer cette idée et cette attitude responsable et courageuse que nous souhaiterions voir se développer, nous ferons référence à ces grands professeurs, que nous saluons et qui n'hésitent plus à dire publiquement que, dans certains cas de... « maladie longue et douloureuse » ils ont, sur la pression et la supplication de leur patient, abrégé ou aidé à abréger les souffrances intolérables et inguérissables, faute d'une issue favorable.

Il s'agit là de l'acte le plus absolu qui soit.

Alors Messieurs les Thérapeutes, pourquoi s'agissant non pas d'euthanasie, mais au contraire de sauver des vies, de guérir des malades, pourquoi n'essayez-vous pas ce qui, bien que non officiel, donne des résultats ?

Vous savez les thérapies officielles et scientifiques malheureusement incomplètes, parcellaires, pourquoi en même temps que celles-ci, parallèlement, n'utilisez-vous pas ce qui existe, ce qui est occulté volontairement, ce qui est empirique parfois, mais parfois pas.

Nous n'évoquons pas là seulement le Lapacho. On soigne aussi en dehors du creuset de la Faculté, en Suisse, en Allemagne et aux U.S.A.

Osez le faire et le dire.

Il existe de nombreuses thérapies « parallèles » et « douces » qui ne sont pas, bien évidemment, des panacées, mais qui guériraient sans aucun doute bien souvent, bon nombre de malades.

Un risque existe de se faire exclure par les « officiels », comme l'a été le docteur Solomides qui dut s'expatrier en Suisse pour exercer, soigner et guérir des

malades, de manière tout à fait scientifique et rationnelle, mais avec une démarche pas dans la « norme ». Il a été détruit.

C'est vrai, il n'a pas connu que des réussites, tant s'en faut. Mais qui peut se targuer d'être universel ? Au moins a-t-il essayé de sauver des vies humaines.

Actuellement, aucun médecin ou chercheur ne peut se permettre de faire de bruit en rendant publique une découverte importante.

Nous l'avons déjà écrit, toute l'intelligentsia crierait « haro sur le baudet et le descendrait en flammes ».

Pourquoi ? Parce que cette découverte dérangerait tout un système bien huilé et parce qu'un découvreur fait de l'ombre... aux ombrageux.

Sans être numineux, mais on se le demande, le cancer est un sujet tabou. Tellement tabou même que certains, avec un courage qu'il faut saluer, n'hésitent pas, au péril de leur réputation et de leur avenir, à le dénoncer comme tel. Ils n'admettent plus le terrorisme intellectuel qui pèse sur les chercheurs et les médecins avant-gardistes.

Les pages qui précèdent vous ont certainement éclairés à ce sujet.

D'autres écrits existent.

« *Le cancer de l'homme. Etude interdite* », du docteur Villeprez. Lisez-le.

Le titre en lui-même est révélateur d'un certain état d'esprit.

Vous ne trouverez ce livre nulle part en France. Pourquoi ?

Mais vous pourrez vous le procurer aux Editions Delta, à Bruxelles (Belgique). Tél. 02-736-90-60.

Le cancer de l'homme reste une étude interdite à ceux qui n'en sont pas légalement chargés. Et n'en sont chargés que ceux qui appartiennent aux « Instituts spécialisés » bien que la spécialisation n'existe pas *officiellement*. C'est un droit que certains se sont arrogé.

Nous vous invitons à lire le livre de Mme Simone Brousse pour en savoir plus sur les mécanismes du blocage du « système cancer ». Pas touche, pas parler. Le cancer = domaine réservé.

Le docteur John de Vita dirige à Bethesda, aux Etats-Unis, la section cancer.

On lui posa un jour la question « *Pourquoi dit-on que la recherche cancérologique est fermée à ce qui n'est pas orthodoxe ?* » M. le Professeur J.-P. Escande nous dit que ce docteur répondit avec simplicité : « *Parce que c'est vrai.* »

« Celui qui n'est pas orthodoxe. »

Avez-vous compris ?

Si nous voulons en sortir vite, désacralisons la maladie du cancer, en s'informant. Le cancer n'est pas le diable.

Plus on connaît un sujet et moins il reste la propriété exclusive de quelques-uns. Il est nécessaire de vulgariser le sujet, c'est-à-dire de communiquer les informations au grand public, dans un langage accessible à tous, à l'instar des greffes d'organes que tout un chacun comprend.

Le cancer ne doit pas être une maladie que l'on peut s'approprier !

Avec tout ce que vous venez de lire, cher lecteur, vous commencez à apercevoir, mais à apercevoir seulement, la montagne de résistances aux progrès et aux avancées qui masque en fait la peur de perdre quelques avantages et postes acquis, véritables rentes de situation.

Mais à trop vouloir protéger ses acquis, on risque de tout perdre un jour. En matière de santé, plus de morale est nécessaire afin de dépasser le stade mercantile. Aujourd'hui, il est impératif d'admettre que rien n'est acquis définitivement chez un monde qui bouge, chez lequel tout est remis en question chaque jour : hommes et techniques.

M. le Professeur R. Dubos que nous avons souvent

cité, mais nous aurions pu en citer d'autres, n'a-t-il pas dit publiquement lors d'une émission de télévision : « *La médecine est un bien de consommation comme un autre.* »

Le pavé dans la mare !

Nous entendons d'ici les hurlements.

Calmes, nous restons. Ce qui vient d'être écrit plus avant n'est pas de notre cru, mais d'un homme dont le moins que l'on puisse admirer est son courage.

D sacralisons la médecine. Ce n'est qu'une technique. C'est tout !

Les médecins sont des êtres humains et non des demi-dieux. Le cancer est une maladie comme les autres, mais une maladie tout de même et hélas ! cruelle et douloureuse.

Du bon sens

La médecine n'étant pas une science exacte, mais un art, il faut explorer des voies nouvelles et soumettre l'empirique à l'étude clinique rigoureuse, dans la recherche sur le cancer.

Afin de saisir les rapports des choses entre elles, il est indispensable de faire preuve d'intuition, d'élargir l'horizon.

Pourquoi telle personne qui ne fume pas a-t-elle un cancer de la gorge et celle qui fume deux paquets de cigarettes par jour (depuis vingt ans) n'en a pas encore, mais a développé un cancer de l'estomac ?

Quel est le stress qui a développé le cancer du premier ? Quel est le dégoût pour son travail professionnel qui a développé le cancer du second ? On peut ainsi intervertir les facteurs avec d'autres cancers et une multitude de causes de cancers.

Pourquoi en changeant d'activité professionnelle le second a guéri son cancer et le premier, en faisant le tour du monde à l'occasion d'une année sabbatique, a aussi guéri le sien sans médication ?

On pourrait reprocher à la société médicale d'aujourd'hui de ne pas faire confiance à la nature humaine et de chercher constamment à lui fournir des béquilles ! La nature humaine a en elle les possibilités de compenser les déficits en s'adaptant, pour arriver à un autre niveau.

L'adaptation se réalise dans un milieu déterminé, disent les chercheurs. Alors, recherchons dans ces milieux, sans rien isoler, sans rien exclure, en tenant compte des tenants et des aboutissants.

Et si le Lapacho aidait justement le corps à s'adapter quand il n'est pas trop tard ? Quand on n'a pas attendu l'extrême limite ?

Pour empirique que soit cette proposition, comme le dit M. le Professeur J.-P. Escande, « ***il ne faut pas refuser le bon sens sous prétexte de fausse science*** ».

Alors, laissons la porte ouverte à des voies nouvelles et inhabituelles. « Messieurs de la « Faculté », étudiez-les sans a priori. »

« Si vous ne le faites pas, le « pouvoir » que vous voulez préserver vous échappera tôt ou tard et vous vous retrouverez un jour, face à une déferlante qui vous submergera et vous ôtera tout crédit. »

« Rien ne sert de lutter contre un mouvement, véritable fait de société. »

« Considérez-vous que les « médecines douces » ne sont pas une réponse à une nouvelle attente ? »

« Accompagnez au contraire ce mouvement pour le canaliser au mieux du bien de chacun et pas seulement du vôtre. Vous avez la capacité de le faire. C'est vous les thérapeutes, les pros et c'est aussi vous, si vous devenez un peu psychologues, qui éviterez les débordements. Le pouvoir c'est bien mais à doses homéopathiques.

Ne soyez pas doctrinaires.

Admettez que sans posséder le langage, le vocabulaire nécessaires, les malades veulent comprendre ce qui se passe en eux, ce que vous faites pour eux et cela, ils

le désirent profondément. Et la connaissance, la compréhension de ces choses sont déjà un pas vers la guérison. »

*
**

Par définition, un chercheur, mais surtout un médecin, est un homme (ou une femme) de décision.

Mais il n'en est pas moins vrai aussi que la décision, acte de volonté, n'est prise et n'a de sens que face à une autre volonté.

Quand on évoque une maladie provoquée par le cancer on s'adresse à un être humain. Lorsqu'on ne parle que du « cancer », terme générique, on s'adresse à une technique, sans tenir compte de l'individu.

En réaction contre un système médical et doctrinaire qui veut tout contrôler, tout régenter, et n'admettre aucune voie nouvelle se dessine un mouvement significatif aux U.S.A. Ce mouvement s'appelle « Self help group » dont l'objectif est de réunir entre eux, des cancéreux, sans aucun médecin, et qui s'efforcent de se guérir eux-mêmes du cancer.

Placébo ?

La réponse n'est pas si simple.

Nous répondrons quant à nous : **globalité de l'individu.**

Nous ne connaissons pas les résultats de ces « Self help groups ». Il nous semble qu'une telle démarche aurait du mal à s'implanter en France. Mais ne portons pas de jugement.

Il n'en demeure pas moins que beaucoup de lames de fond viennent des Etats-Unis et modifient profondément le tissu social.

S'il s'avérait, parce qu'ayant obtenu des résultats positifs, que cet état d'esprit se dessinât de façon plus nette, cela tendrait à démontrer deux choses :

1. Que le cancer n'est pas une maladie de la même nature que les autres.

2. Que si la maladie est en nous, nous pouvons également la faire régresser et remettre chaque cellule ou chaque gène à sa fonction première et naturelle.

Comme telle, elle devra alors être appréhendée par les chercheurs au sens large du terme, avec une autre approche intellectuelle. Il faut ouvrir les portes, aérer les esprits. Un peu d'air frais s'il vous plaît...

LE ROLE DU MÉDECIN

CE que nous venons d'écrire ne remet absolument pas en cause le rôle du médecin. Bien au contraire.

C'est une attitude nouvelle qui doit être adoptée. Et plus que jamais en étroite collaboration entre médecins et malades. O combien plus enrichissante, confiante, humaine sera la relation !

RENDONS HOMMAGE A NOS MÉDECINS

NOUS avons la chance d'avoir pour 90 % de leur nombre, des médecins, dans toutes les disciplines, qui sont extraordinaires de compétence, d'intelligence, de sérieux, de générosité et de dévouement.

Tous, nous avons dans nos relations des médecins ainsi décrits. Alors, dialoguons avec eux, établissons des contacts privilégiés qui dépassent le froid contact du rendez-vous. Sous votre pression amicale, et surtout affective, eux-mêmes changeront d'état d'esprit, de structures étouffantes et cela pour le plus grand bien de tous, car peu de choses se feront rapidement sans eux.

Demandez-leur de sortir des sentiers battus. Nous avons besoin de leur savoir-faire. Ils sont compétents. Alors pour le cancer, qu'ils n'aient pas d'œillères.

N'allez pas imaginer que nous nous voulons moraliste. Non. Il ne s'agit rien d'autre que de réalité. Le public en a assez. Il attend autre chose qu'une thérapie frileuse et traumatisante.

Qui pourra soutenir qu'il vaut mieux mourir parce que les techniques de soins traditionnelles ont échoué, malgré les bonnes volontés, que guérir pour avoir pris des chemins de traverses non banalisés, du moins non encore banalisés, car ils le seront bientôt, malgré les résistances. La digue cédera.

Médecins, n'abandonnez pas vos malades sous prétexte qu'il n'y a plus rien à faire pour eux. Il reste toujours quelque chose à faire, ne serait-ce que *supprimer leurs douleurs* sans accoutumance aux drogues.

Mourir pour mourir, autant se battre !

Médecins, souvenez-vous :

Guérir quelquefois

Soulager souvent

Consoler toujours.

*
**

Notre attitude à adopter en tant que patients

Jusqu'à présent, notre propos a été très aisé demandant à ceux qui sont chargés de notre santé de modifier leur état d'esprit, de faire un effort pour faire avancer les choses et débloquer une situation qui est lourde et pesante à tous, et que nous considérons comme intolérable.

Mais nous, les patients et les malades, n'avons-nous pas une part de responsabilité dans cet immobilisme de structures ?

Nous disons oui. Nous sommes également responsables à parts égales avec le corps médical.

Notre recherche a été, au fil des lignes de cet ouvrage, de vous faire prendre conscience des limites de la médecine actuelle « officielle », mais plus encore des médecins, et ceci à leur corps défendant le plus souvent.

En effet, les médecins ont au-dessus de leur tête une épée de Damoclès qui s'appelle le Conseil de l'Ordre, qui est un appareil de contrôle et de sanctions hors la justice civile de tout le monde (pardonnez-nous, l'explication, mais il y a bien des gens qui ne savent pas ce qu'est le Conseil de l'Ordre).

Cet organisme (justice des médecins), constitué de médecins, a le droit de juger tel ou tel médecin qui aurait contrevenu, selon l'éthique de l'Académie de médecine, en pratiquant ou en conseillant des soins non officialisés entre autres.

C'est un droit régalien qui est combattu surtout par les jeunes médecins, mais qui résiste à tout et sur lequel nous ne porterons aucun jugement.

Ainsi tenu par le Conseil de l'Ordre, tout médecin qui prescrira à un malade une thérapie « non officielle » se verra appliquer une sanction pouvant aller jusqu'au retrait du droit d'exercer son métier de médecin.

Que fera alors un médecin qui ne pourra plus travailler ?

Voilà pourquoi, les médecins ne prennent pas de risques à vous conseiller, surtout en matière de maladie cancéreuse, d'autres thérapies que celles qui sont admises et reconnues, c'est-à-dire :

- chirurgie ;
- radiothérapie ;
- chimiothérapie.

Pourtant... Oui pourtant, de nombreux médecins connaissent parfaitement bien des thérapies marginales, c'est-à-dire non encore officialisées, et qui guérissent avec des taux de réussite dix fois supérieurs. Mais ils ne peuvent pas les appliquer, ni même vous les conseiller, et ceci à cause de NOUS, les patients et les malades.

Pourquoi ?

A cause de l'inconscience et de l'inconstance de certains malades, ou plutôt de leur famille.

Oui, il nous faut faire notre « mea culpa » aussi, car si la réussite de la guérison du cancer est aussi longue, nous en portons une part de responsabilité.

Et une part de responsabilité énorme.

En effet, il faut être logique avec soi-même, et ne pas vouloir une chose et son contraire.

Le médecin qui nous soigne a une obligation de moyens (toute morale d'ailleurs) et non une obligation de résultats. L'être humain n'est pas une mécanique à qui on changerait une pièce comme à une voiture et qui repartirait du bon pied sans coup faillir. Cela n'existe pas pour des êtres faits de chair et de sentiments. Il faut bien se mettre cela dans notre tête.

Le médecin n'a pas d'obligation de résultat. Il fait ce qu'il peut avec ce dont il dispose.

Et de quoi dispose-t-il ? Pour le cancer, de peu de choses. D'une manière générale, pour les maladies autres que le cancer, il a à sa disposition des moyens thérapeutiques dont l'expérience répétée a prouvé qu'ils agissent avec un taux de réussite plus ou moins variable. Telle thérapie réussit parfaitement à tel individu et pas du tout à tel autre pour le même mal. D'où la diversité des médicaments pour une même affection portée par des individus différents. Ces médicaments sont homologués et autorisés sur le marché, même si, comme certains de ceux-ci pris par voie orale, ils vous détruisent totalement l'estomac... ou ont des effets secondaires nocifs.

Quand bien même, nous viendrions à mourir parce que le médicament autorisé et prescrit a été totalement inefficace, ou pis encore, personne ne dira rien : nous serons un mort « officiel ».

On nous pleure, le brave docteur a été dévoué, et il a fait ce qu'il a pu... officiellement. Merci docteur !

Mais, et ce mais est énorme, s'agissant plus particulièrement de la maladie du cancer, nous ne

pouvons pas demander à ce même médecin : « Je vous supplie, docteur, sauvez-moi, ou sauvez mon fils, ma fille ou mon parent, par n'importe quel moyen » ; et ensuite agir comme vous le verrez plus loin.

Si ce médecin a essayé, en désespoir de cause, « un autre moyen » et qui ne sera pas, croyez-le bien « n'importe quel moyen », et que ce moyen qu'il connaît souvent très bien, parce qu'il a réussi, 7 fois sur 10, à guérir un cancéreux, ne vous réussit pas, et que nous, ou notre proche, venait à décéder, alors ne lui demandons pas de comptes.

Ce faisant, nous sommes alors le dernier des infâmes.

« Jamais, je ne ferai cela, direz-vous. »

Eh bien, nous pouvons vous assurer que cela arrive souvent.

Certains cancéreux sont condamnés parce que la médecine officielle avec ses limites ne peut plus rien faire. Eux et leur famille se tournent alors désespérément vers « d'autres médecines » qui guérissent mais qui ne sont pas reconnues pour les raisons que nous vous avons expliquées.

Souvent, ils ne savent pas où trouver ces médications et ils demandent alors à leur médecin de les aider dans ce sens. Il est parfois trop tard pour qu'aucun remède puisse faire quoi que ce soit si le cancer est généralisé, ou s'il a envahi un organe essentiel. De toute manière arrivé à ce stade, le malade serait mort.

Alors, si par miséricorde et par humanisme, un médecin accepte de tenter et de vous conseiller une dernière chance, par « d'autres méthodes », en l'état actuel des choses (Conseil de l'Ordre), il le fait à ses risques et périls, qui sont énormes.

Ainsi, sans avoir à remonter à des années antérieures, et à des procès retentissants, actuellement, en 1987, un médecin de la « ville de L... » dans la région Ouest de la France, subit l'inconséquence et l'inconsience de la veuve d'un de ses patients cancéreux qui est

décédé en 1986, bien que soigné « officiellement » mais aussi parce que n'ayant plus rien à faire, et ne voulant pas l'abandonner il lui avait conseillé « autre chose ».

L'histoire : Un cancéreux condamné à mourir sous peu, sur insistance de la famille du malade, obtient une autre médication qui donne des résultats remarquables sept fois sur dix.

Le malade décède malgré tout. Sa femme porte plainte en justice contre le médecin, sous prétexte que c'est « ce médicament » qui a tué son mari.

Le médecin est suspendu de ses fonctions et attend d'être déféré en justice, et le malheureux s'attend à bien des problèmes.

« Madame, nous vous disons, en respectant votre chagrin, que ce que vous faites n'est pas joli, joli. Ce médecin a essayé de sauver, non de faire mourir. Alors un peu de pudeur s'il vous plaît.

Si le médecin n'avait rien tenté, votre mari serait mort sans doute aussi et alors qui auriez-vous accusé de la mort de votre mari ? »

*
**

Ce médicament est en vente libre et sans ordonnance donc sans aucune nocivité dans plusieurs pays voisins du nôtre et fait partie de la thérapie normale et habituelle des cancéreux. Il réussit à sauver des vies humaines très souvent, et sans chirurgie, ni radiothérapie, ni chimiothérapie, dans bien des cas. Mais il n'est pas non plus un remède miracle.

Ce médicament était en vente libre aussi en France, encore dans les années 1981, et a été retiré depuis cette date pour des raisons que nous ne connaissons pas, mais que nous devinons.

Nous ne pouvons pas, pour en apporter la preuve, comme pour tout ce qu'on nous avons déjà dit, faire état de nos documents, mais ils sont à la disposition de qui souhaiterait en savoir plus sur les pharmacies françaises où ce produit était vendu. Mais ce que nous pouvons

vous dire, et sauf erreur, c'est que la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris le distribuait.

Voilà donc le Nœud Gordien, et il faut que nous le tranchions.

Nous ne pouvons pas demander de l'aide à un médecin, et si cette aide échouait lui dire ensuite : « Vous n'avez pas réussi, je vous demande réparation », comme cette femme citée plus haut.

Tout au long de ce livre, nous n'avons cessé de répéter, car c'était un de nos buts : « **Prenez-vous en charge.** » **Se prendre en charge, c'est accepter qu'une thérapie**, qui, pour n'être ni orthodoxe ni reconnue dans notre pays, mais parfaitement légale dans d'autres pays, **puisse ne pas nous réussir.**

Se prendre en charge, c'est ne pas chercher des chicanes au médecin qui a essayé de vous aider, avec la quasi-certitude pour lui de perdre sa clientèle, sa dignité, son honneur et le droit d'exercer son métier, car le risque qu'il prend est énorme.

Et cela c'est l'éthique que nous devons de manière absolue nous imposer en matière de maladie cancéreuse. C'est être digne et intelligent que d'agir ainsi et surtout assumer nos responsabilités.

Le médecin avant d'exercer son activité a fait serment de sauver des vies humaines, et non le contraire. Alors, si nous par malheur, nous devons être parmi les 2 ou 3 personnes sur 10, pour qui « cet autre chose » n'a pas donné de résultats, acceptons-le parce qu'il n'y a pas de miracle.

Non seulement il faut l'accepter, mais en plus remercions très sincèrement le médecin qui aura eu le courage de se compromettre pour nous aider à lutter et à gagner peut-être quelques années de vie supplémentaire. Il y va de sa dignité et de la nôtre.

C'est à ce prix que nous arriverons à faire évoluer les mentalités des médecins, et à trouver des solutions plus rapides pour vaincre la maladie du cancer.

Dans cette lutte pour la vie, nous devons pouvoir tenter tous les moyens expérimentés, tous les espoirs de prévenir, de guérir le cancer. Cela quand bien même la solution viendrait d'une simple plante, de la recherche, d'un non-initié ou du hasard.

BIZARRE

AU moment de mettre sous presse, un article nous tombe sous les yeux.

Il est paru dans le magazine « Jours de France », n^{os} 1976-1656 du 24 au 30 septembre 1986.

Jacques Chancel consacre un petit billet à M. le Professeur Israël sur le cancer et qu'il intitule « **L'Arbre de Vie** ».

Est-ce une simple coïncidence ou un clin d'œil à une prochaine déclaration officielle sur ce fameux « Arbre de Vie » et ses propriétés ?

Bizarre quand on sait que des médecins et chercheurs ainsi que des instituts français travaillent sur le Lapacho. (Mais personne ne dit rien.)

Nous livrons ce court article à votre sagacité.

Nous tenons à préciser que nous ne connaissons personnellement ni M. le Professeur Israël, ni M. J. Chancel dont la déclaration évoquée peut n'être que philosophique. De même nous précisons que nous n'avons aucun intérêt dans la commercialisation du Lapacho.

L'Arbre de Vie

Dois-je l'écrire, n'est-il pas un peu osé de livrer ainsi une telle promesse, de tracer si vite le signe de vie ? Le professeur Lucien Israël m'a confié tout à l'heure que « ce siècle tuera le cancer. » Demain ? En 1999 ? Il serait cruel d'avancer une date, mais les chercheurs n'ont jamais été si près du but. J'ai passé bien des heures avec eux ces derniers jours. Ce sont des bâtisseurs, des jongleurs, des planteurs d'arbres de vie.

(« Jours de France », 24 au 30 septembre 1986).

Pour finir de vous convaincre sur tout ce que nous venons de vous faire savoir sur les propriétés des plantes, et pour ce qui nous concerne, le Lapacho, nous vous donnons l'information suivante, que vous avez peut-être entendue aussi bien que nous.

« Aux informations nationales de 20 heures, sur TF 1, le 27 décembre 1986, on communique :

Des recherches et des applications, au stade expérimental, sont faites en France dans des Hôpitaux de Paris, sur des cancéreux, avec l'écorce de l'If (Taxol).

Quelle meilleure preuve pouvons-nous vous donner sur les propriétés de ce que la nature nous offre ?

Cependant, si l'écorce de l'If en est au stade expérimental, le Lapacho, quant à lui, est utilisé depuis des millénaires par les indiens, et depuis des années par des médecins brésiliens, et par les utilisateurs américains avec une certaine réussite.

Pour avoir confirmation, de l'information de TF 1 sur l'If, si vous ne nous croyez pas, téléphonez donc à TF 1, M. Pierre Bourget. Tél. (16.1) 42.75.12.59.

Et maintenant êtes-vous convaincu de ces moyens de... « prévenir » le cancer ?

témoignages

Sur les capacités du Lapacho

*Cette partie de notre livre
comporte un nombre
de témoignages volontairement
limité à trois
pris parmi tant d'autres.
Nous vous conseillons
de lire le livre
que Bill Wead a fait
paraître sous le titre :
« Second opinion
Lapacho and the cancer controversy »
dont nous nous sommes inspirés.*

Premier témoignage

HISTOIRES VÉCUES

L'espoir est plus fort que tout

Cette histoire raconte une tranche de vie d'une famille américaine ordinaire comme la vôtre ou la nôtre et qui vivait heureuse : le père, la mère et leurs trois enfants. Ils n'avaient pas de soucis majeurs jusqu'au jour où...

L'aîné des enfants, un grand et solide gaillard était bon élève au collège et sportif accompli. Plus doué que les enfants de son âge, en enfant précoce, il s'affirmait déjà naturellement et faisait l'admiration de ses amis qui l'aimaient beaucoup. Ayant travaillé durement avant de devenir petits patrons, les parents avaient pour ambition de voir leurs enfants faire des études aussi sérieuses que possible.

Au début du printemps 1978, l'aîné des enfants, âgé alors de 14 ans, eut un rhume. Le rhume fut attribué un peu hâtivement au temps. On pense aussi à une crise d'asthme ou à une allergie à un pollen quelconque. Il respirait mal. La gêne respiratoire, malgré des soins appropriés du médecin, ne régressa pas et elle commença à devenir rapidement très difficile à supporter.

Lors d'une troisième visite médicale, le médecin décela une grosseur au cou du jeune adolescent, et qui ne pouvait à l'évidence avoir aucune relation avec un rhume. Sa respiration devenait de plus en plus pénible. Ainsi passa le printemps. L'été arrivé, son état ne s'améliora pas et l'inquiétude grandit auprès des parents. Une énième visite médicale, après que les pollens eurent disparu et après que plus personne ou presque ne fut enrhumé, montra à l'examen clinique un gonflement des glandes lymphatiques.

Il n'était plus question dès lors d'asthme ni d'allergie, ni de de rhume.

Le premier médecin n'avait rien trouvé d'anormal à l'enfant malgré son état de santé. Les parents n'ayant plus confiance en lui changèrent de thérapeute. Le second médecin fit le même diagnostic que le premier. De médecin en médecin, quelques mois passèrent qui amplifièrent l'état de santé de l'enfant que l'on devra maintenant appelé malade.

La toux continuait. Un jour, elle l'épuisa si fort que la mère dut aider son fils à regagner sa chambre. Il avait maigri de plusieurs kilos. Sa mère comprit qu'il était maintenant très gravement malade et bien que désespérée elle commença à insinuer dans la tête de son fils qu'il devait lutter de toutes ses forces contre cette maladie qu'ils ne connaissaient pas encore. Il fut hospitalisé d'urgence. Les médecins comprirent enfin ce qu'il avait et le soumirent sans plus tarder à une séance de radiothérapie.

Les tests pratiqués, le diagnostic tomba « Maladie de Hodgkin », ce qui en clair veut dire « cancer du système lymphoïde », entre autres les ganglions et la rate. Le nom de cette maladie vient du médecin anglais, Thomas Hodgkin, qui la décrit pour la première fois en 1832.

Les tests révélèrent une tumeur sur l'œsophage du jeune garçon, grosse comme une balle de tennis. Il fut soigné aux stéroïdes, une trachéotomie se révélant difficile. Les parents abasourdis et assommés devant cette maladie dont ils commençaient à voir vraiment l'issue possible, se trouvaient désarmés.

L'incidence déviante d'une telle maladie quand elle atteint un membre de la famille est dévastatrice pour le milieu familial tout entier. Les parents de l'enfant eurent leur vie complètement changée par le besoin de présence permanente auprès du malade, pendant que, dans le même temps il fallait assumer toutes les autres tâches domestiques et professionnelles. Dans un tel contexte, les personnes qui sont passées par ces affres savent que, très vite, une grande fatigue morale et

psychologique s'installe qui vous laisse complètement usé.

La maladie de l'adolescent, si beau, si fort, si enjoué et plein de vie quelque deux mois auparavant avait réussi à détruire une partie de la vie heureuse et bien équilibrée de cette famille. L'état de l'enfant nécessitait de plus en plus une présence constante.

Après ces premiers soins intensifs, les médecins, compte tenu des résultats de la thérapie et avec beaucoup de prudence, annoncèrent aux parents « que l'enfant avait une rémission »... de quelques mois. L'horreur !

Et dans le même temps, il fut conseillé une splénectomie (ablation de la rate) qui désespéra les parents. Ils consultèrent alors d'autres médecins pour avoir des avis complémentaires et si possible une autre alternative. Un seul médecin dit qu'il serait possible, provisoirement, de ne faire qu'un prélèvement partiel aux fins d'analyses plus élaborées.

On changea l'enfant d'hôpital pour celui de ce nouveau médecin. Une nouvelle batterie de tests médicaux, plus douloureux les uns que les autres, furent pratiqués aussitôt.

Son état de santé empirait de jour en jour malgré les soins, et le stade du deuxième degré de la maladie fut atteint tant la vitesse d'évolution des symptômes prenait tout le monde de court.

La survie provisoire de l'enfant passait par le traitement au cobalt avec tout son cortège d'effets secondaires bien connus : nausées, vomissements, perte de cheveux, etc.

Le jeune malade qui, avant son cancer, était un enfant ouvert, devint très vite grave, secret et replié sur lui-même. Bien qu'il ne dît rien, on sentait, au fond de ses yeux, la peur et l'angoisse. Paradoxalement et dans le même temps, il avait décidé de se battre et de ne pas capituler sans lutter.

Son père, par contre, réagit beaucoup moins bien et se culpabilisa. N'ayant plus de goût à son travail par le manque d'énergie que lui volaient la fatigue et les soucis pour son fils, il se désintéressait de son activité professionnelle. Il devint très irritable et les heurts commencèrent avec sa femme aussi épuisée que lui. Le ménage, qui avait vécu des heures pleines et riches, commençait à se lézarder, miné directement par la maladie de leur aîné.

Cette maladie vous prend tout et vous dépouille jusques et y compris votre âme même si vous n'êtes pas directement atteint dans vos chairs.

C'était l'effet secondaire et inattendu du cancer qui ne leur volait pas seulement la vie de leur fils, mais éclataient en même temps un bonheur et un équilibre qu'ils avaient mis des années à bâtir et à consolider. La maladie mangeait complètement leur vie et le couple fut même obligé de se séparer de leurs autres enfants et de les confier à la famille, car ils ne pouvaient plus s'en occuper. Leurs nerfs étaient à vif, d'autant que les factures médicales et hospitalières s'accumulaient, que le travail du père se dégradait et que les rentrées d'argent se faisaient plus rares.

A l'issue de ces soins intensifs, l'enfant leur fut rendu, et il rentra à la maison, amaigri et perdant ses cheveux. L'été se passa en soins réguliers et il put rejoindre son collège à la rentrée scolaire d'automne. La famille était à nouveau réunie et un certain équilibre familial se rétablit, détendant les nerfs de chacun. L'atmosphère devint plus sereine. Cette terrible épreuve avait laissé des cicatrices au sein du couple et rien ne serait plus comme avant.

Une fêlure était apparue, chacun s'étant montré à nu avec ses forces, mais surtout avec ses faiblesses. Terrible épreuve de vérité, par le biais pervers du cancer, et dont personne ne sort indemne. Dans ces situations difficiles, le moi intime vole en éclats et il est dur de se remettre de cette meurtrissure qui vous fait vous découvrir totalement.

L'enfant portait une casquette pour cacher son crâne chauve, lui qui avait eu une si belle tignasse avant sa maladie.

Les enfants de cet âge sont railleurs et moqueurs, et malgré un groupe d'amis inconditionnels, il subissait assez mal son état. Il se sentait marginalisé, différent. Peu à peu, il semblait bien qu'il recouvrait la santé. Il avait repris du poids tout en suivant un régime macrobiotique qui n'avait cependant rien de bien appétissant ; ce régime était quelque peu contrecarré par ses amis qui lui portaient, en cachette, des « burgers ». L'enfant ne supportait pas la fadeur des plats macrobiotiques.

Après plusieurs mois de traitement, sa santé s'améliora et la jeunesse aidant, l'enfant retrouvait son allant. Le spectre de l'issue fatale semblait s'éloigner. L'équilibre familial se restaurait et les affaires professionnelles redevenaient prospères dans la petite entreprise familiale. Tous décidèrent de passer leurs vacances d'été au soleil de Floride, ce qui leur ferait le plus grand bien.

Sans que rien ne le laissât soupçonner, c'est à ce moment que l'adolescent fut subitement pris de douleurs intenses à la hanche et au talon. Les vacances furent écourtées. Ils rentrèrent précipitamment par avion chez eux.

Inutile de vous dire la panique qui put s'emparer des parents. L'hôpital le reçut immédiatement et le spécialiste décela une grosseur à l'aîne, sans pour autant qu'elle soit déterminée comme maligne, selon les tests pratiqués.

Les soins adéquats continuèrent et un an se passa sans qu'il y ait, en apparence, aggravation, malgré la présence de la grosseur.

Cependant à l'automne suivant, les douleurs le reprirent violemment alors qu'il semblait sur la voie de la guérison.

La recherche d'un nouveau diagnostic révéla, grâce au scanner, que la tumeur comprimait le nerf sciatique. Il fut décidé une intervention chirurgicale car les derniers

tests révélèrent cette fois-ci la présence d'un cancer déclaré.

Les douleurs gagnaient les autres parties du corps dont l'épaule, de manière intense. Les médecins envisageaient l'amputation de la jambe malade et un traitement de chimiothérapie conjoint pour essayer d'endiguer les phénomènes de métastases qui gagnaient l'ensemble de son pauvre corps.

La solution à l'alternative de l'amputation, que les parents refusèrent, fut une chimiothérapie plus intense sans que les médecins puissent promettre des chances de survie très longues.

Tout son corps était maintenant envahi et il semblait bien que, plus que jamais, ses jours fussent comptés en terme de semaines. Les parents étaient complètement abasourdis et révoltés, d'une révolte sourde, profonde contre les médecins qu'ils jugeaient, en leur désespoir immense, incapables de soigner convenablement leur enfant qui se mourait. Révoltés aussi contre Dieu.

Comment peut-il en être autrement lorsque le sort s'acharne ainsi à détruire la chair de sa chair ? Insupportable !

Ils n'acceptaient pas la mort et ils n'acceptaient pas non plus de voir leur enfant mutilé en attendant cette issue qu'ils savaient maintenant certaine. Ils ne pouvaient admettre de voir leur enfant amputé au stade qu'avait atteint maintenant la maladie. C'était trop horrible.

Le choix à faire était trop absurde et inique.

Comme un malheur ne vient jamais seul, le travail professionnel du père décrut à nouveau à une vitesse folle, ce qui mit la famille dans l'impossibilité absolue de payer l'assurance maladie pour le remboursement des frais maladie, et dont le prix venait de tripler. Sous ce fardeau des tracasseries trop lourds à porter sur ses épaules, le père de l'enfant abdiqua et fit passer la responsabilité des décisions médicales pour leur enfant, sur sa femme. La mère retint le traitement de chimiothérapie, car moins traumatisant que l'amputation.

Après plusieurs jours de ce traitement intensif, l'enfant rentra de nouveau à la maison où il essaya de reprendre une vie normale, avec pour horizon au ras de son nez, la mort. Le traitement lui fit les mêmes effets que lors de la précédente thérapie et les nausées furent plus fortes que jamais.

Tous les espoirs mis en cet enfant, avant qu'il ne fût malade, croulaient en même temps que tous les créanciers, fournisseurs, banques et assurances les pressaient de payer leurs dettes. Or, il n'y avait plus d'argent à la maison et les factures d'hôpital et de soins s'amoncelaient au point d'avoir sans doute envie de fermer les yeux et ne plus les ouvrir jamais.

L'Amérique étant un pays à économie libérale, chacun doit se prendre en charge. Seuls quelques organismes officiels peuvent se substituer à une personne dans le besoin, mais pour accéder à cette aide il faut répondre à certains critères de pauvreté. Petits revenus, ou indigence. Le père de l'enfant avait gagné l'année précédente plus d'argent que le seuil des critères d'aide aux nécessiteux.

La famille se trouvait dans le dénuement le plus complet et ne pouvait prétendre à aucune aide. Le désespoir absolu, noir.

Dans le malheur, pourtant, le ciel parfois vous réserve des surprises dont on dirait volontiers qu'il semble d'abord vous mettre à l'épreuve avant de vous accorder quelques faveurs.

Ce ciel bienveillant se manifesta sous la forme du propre oncle du malade, le frère de son père. Celui-ci était Ingénieur des Mines et il voyageait beaucoup pour son travail. Au cours de l'un de ses nombreux voyages, en parlant du cas de son neveu, il apprit qu'il existait un produit consommé sous forme de décoction, qui s'appelait le Lapacho et qui soignait le cancer.

Devant les diagnostics successifs des médecins et face à leur incapacité à sauver leur enfant, en dernier ressort, les parents décidèrent de se documenter de

manière aussi complète que possible sur ce Lapacho. Ils optèrent, tout en continuant la chimiothérapie, pour cette dernière chance de survie de leur enfant, dont ils savaient maintenant la mort irrémédiable à très brève échéance. Mais ils se donnèrent quelques jours de réflexion, car il s'agissait d'une décision grave.

Leur enfant luttait avec un espoir fantastique qui le soutenait encore vivant. S'il avait été moins combatif, il serait sans doute mort depuis longtemps. Ce mal horrible, dont à la longue on a l'impression de le connaître comme un ennemi qu'on ne saisira jamais, bien qu'il soit en vous, ce mal horrible a le temps pour lui. Si vous cédez un seul instant au désespoir et que vous perdiez tout espoir de guérir, alors il en finit avec vous comme s'il ne vous respectait plus, parce que le jeu de mort avait assez duré et qu'il ne l'intéressait plus.

Notre jeune malade n'avait jamais baissé les bras. Il luttait maintenant depuis deux ans et la tumeur aussi grosse qu'une orange lui comprimait les viscères et le nerf sciatique chaque jour plus. Son corps s'était à nouveau décharné. Dans ses yeux déjà le vide abyssal.

En l'absence de quelque nouvel espoir médical et face à l'impuissance des techniques connues et répertoriées, il fut décidé, enfin, en désespoir de cause, que le jeune malade, maintenant adolescent, tenterait dès que possible une cure de Lapacho. Cela ne pouvait être pire que le reste. L'enfant en était rendu à devoir marcher avec des béquilles, et seule la volonté le tenait encore debout, faisant l'admiration de ses amis qui le portaient et le soutenaient aussi moralement.

La cure de Lapacho commença par quatre tasses quotidiennes dès le premier jour. Après un mois de cure, le rendez-vous pris pour la seconde chimiothérapie arriva. La mère de l'enfant avait remarqué que son fils changeait, de manière imperceptible, mais il changeait. Il mangeait mieux et ses forces semblaient revenir, lui permettant de consacrer plus de temps à ses amis, hors de la maison.

La seconde séance de chimiothérapie décida la mère à demander un dépistage au scanner, car les parents ne souhaitent plus, si possible, que leur enfant subisse encore d'autres séances avant de savoir, de manière plus approfondie, où en était l'avancement de la maladie. Le médecin refusa net, faisant savoir qu'il n'en était pas question avant la sixième séance de chimiothérapie. C'était le protocole médical déterminé, et il n'entendait pas y déroger. Son ton cassant ne souffrait pas la réplique.

Furieuse de cette fin de non-recevoir, la mère décida et dit au médecin que, dans ces conditions, il n'y aurait plus de séance pour son fils avant d'avoir un résultat au scanner. Elle connaissait bien son fils et elle sentait intimement, comme une mère peut sentir certaines choses, que son fils allait mieux.

Le médecin répondit alors que, si son fils ne venait pas à la prochaine séance de chimiothérapie, il se verrait contraint de la dénoncer aux autorités de l'Etat, pour « mauvais traitement à enfant », et il ajouta dans la foulée que, « si elle n'apportait pas de paiement au prochain rendez-vous fixé d'avance, son fils n'aurait pas de soins » car l'assurance refusait de payer ces soins longs et coûteux.

Il l'enfermait dans une impossibilité dont chaque terme s'opposait à l'autre, et pour laquelle il n'y avait aucune issue. Etre et ne pas être en même temps : difficile à résoudre.

Huit jours après la seconde séance de chimio, le jeune garçon fut si malade qu'il fallut l'hospitaliser de toute urgence. Son état était tel qu'il fallut lui faire une transfusion sanguine et des soins appropriés lui furent prodigués pendant toute la semaine.

En cachette, l'enfant continuait à prendre son Lapacho même à l'hôpital. Puis le fort malaise écarté, il retourna chez lui.

Au troisième rendez-vous, la mère demanda encore un scanner, mais avec une telle insistance qu'elle eut

gain de cause, et qu'il fut accepté en même temps que les tests de contrôle habituels.

Le résultat frappa de stupeur les médecins comme une anomalie et une aberration.

Il n'y avait plus aucune trace de cancer, et la tumeur sur le nerf sciatique avait disparu. Les tests étaient formels. L'enfant était considéré comme guéri.

Pourtant, malgré cette évidence, les médecins souhaitaient continuer la chimio jusqu'au terme. Les parents s'y opposèrent formellement et sentant un procès intenté par l'hôpital venir, ils décidèrent d'aller voir d'autres cioux plus hospitaliers.

Ils optèrent pour la Floride. Un pays chaud et le changement de résidence et de métier seraient les bienvenus après le calvaire et les épreuves qu'ils venaient de traverser. Ils étaient à bout de souffle et ils voulaient effacer ces années de traumatisme effroyable que chacun avait subi : père, mère, frère et sœur. Comme pour conjurer le mauvais sort, ils allaient essayer de se refaire une vie nouvelle, maintenant que l'enfant semblait totalement guéri. Il avait vite retrouvé toute sa vitalité, sa force, ses cheveux, et il était heureux de vivre.

Le jeune garçon a maintenant 21 ans et il est en parfaite santé.

NOTA. — Ce qui s'est passé réellement entre la famille, les médecins et les autorités fédérales, après les tests déterminant la guérison du cancer, et le refus de prolonger la chimiothérapie, est volontairement occulté, n'offrant aucun intérêt pour notre propos. Sachez seulement qu'on poursuit la famille pour qu'elle continuât les soins officiels de chimiothérapie malgré la guérison de l'enfant.

Avec le cancer, il perdait son identité et sa liberté. C'est pourquoi les parents changèrent d'Etat. Les thérapeutes n'admettaient pas une autre vérité que la leur.

QUESTIONS

Qu'est-ce qui a bien pu soigner cet enfant ?

— la chimiothérapie ?

— le traitement oral complémentaire à la chimio prescrit par les médecins, dont la mère trouva en déménageant la totalité des gelules et pilules, alors qu'elle croyait que son fils les prenait ?

— le Lapacho ?

Personne ne le sait.

Le savez-vous ? La réponse vous appartient.

Deuxième témoignage

Le Lapacho : une panacée ?

Une jeune femme mariée et mère de deux enfants, professeur dans un collège canadien, s'apprêtait avec ses collègues à la préparation des fêtes de Noël de son établissement scolaire. Dans ce pays rude et merveilleux, la coutume veut que, dans certains établissements, les professeurs fassent des cadeaux aux enfants, les enfants aux professeurs et les professeurs entre eux. C'est une manière d'être qui veut dire toute la sympathie que, malgré les heurts inévitables dans toute société, ils ont les uns pour les autres.

Avant d'aller à ce petit travail, ce jour-là, comme elle le faisait régulièrement à l'occasion de sa toilette sous la douche, détendue en ce moment privilégié de la journée,

elle se palpa les seins, comme le font ou devraient le faire toutes les femmes, à la recherche éventuelle d'une grosseur qui ne devrait pas y être à l'état normal.

La journée s'annonçait belle, la neige embellissait le paysage et donnait cet aspect feutré et silencieux si particulier des pays de longue neige, ajoutant à la majesté du site.

Soudain sa main sentit comme une partie dure à un sein.

Elle pâlit, faillit presque défaillir et perdre l'équilibre de stupeur. Elle continua sa palpation, la détresse se lut sur son visage.

Une partie d'un sein était dure. Elle était certaine qu'il n'y avait pas cette grosseur lors de ses dernières investigations la semaine précédente. Comment ne l'avait-elle pas sentie plus tôt ? Comment avait-elle pu venir si vite ?

Les questions, dans sa tête, explosaient littéralement sans qu'elle pût trouver une réponse. Elle se sécha rapidement et appela son médecin pour lui demander un rendez-vous urgent, qu'elle obtint pour le lendemain. Elle savait déjà, pour être sensible à ce problème, ce que cette grosseur voulait dire.

Le ciel venait de lui tomber sur la tête.

La terreur l'envahit et s'asseyant dans un fauteuil, elle se recroquevilla sur elle comme un enfant malheureux et désarmé. Elle pensa aux remèdes habituels de ce genre de mal et à leurs conséquences : dégradation physique et mutilation. Comment son mari réagirait-il ? Comment pourrait-elle supporter de n'être plus tout à fait une femme ? S'il la rejetait ?

La journée se passa ainsi à être ballottée, dans le désespoir, comme une naufragée dans une tempête. Lorsque son mari, ingénieur dans une entreprise, arriva, il vit tout de suite l'état de sa femme. Elle lui raconta ce qui arrivait. Le couple était solide et heureux et il essaya de la raisonner lui expliquant qu'il ne voyait pas pourquoi

il y aurait quelque chose de changé dans leur vie affective parce que ce problème se présentait.

Et puis d'abord, pourquoi, avant d'avoir la certitude des tests médicaux, était-elle sûre de ce qu'elle avançait ? Ce n'était, après tout, peut-être qu'un simple nodule enkysté ? « Ne paniquons pas et attendons, il est inutile de se ronger les sangs pour rien et de se donner de telles frayeurs », dit-il. De toute façon, quoi qu'il pût arriver, il était là, solide et prêt à tout.

L'affection et l'amour de son mari ne parvenaient pas à calmer son angoisse et elle restait tétanisée, tant il est vrai qu'en cas de détresse intense et profonde personne ne peut avoir même un effet rassurant sur une autre personne. Dans ce cas-là, même si les mots ne paraissent pas avoir d'impact psychologique, il faut avoir un comportement sécurisant par sa seule présence et son calme. Il faut décharger la victime, du stress intense qui lui ôte toute faculté de raisonnement, et transférer le poids de son fardeau pour le prendre en charge à sa place.

Son mari en parfait homme de sens pratique, formé par ses études et son métier d'ingénieur à la rationalisation des choses, garda son calme. Il essaya de transférer le problème de l'émotionnel au rationnel.

Il y avait pour l'instant une hypothèse qu'il fallait vérifier. Ils en tireraient les conséquences et une ligne de conduite et d'action, après avoir eu le résultat des tests médicaux nombreux et variés, auxquels sa femme devraient sans doute se soumettre. Cependant il n'en pensait pas moins... mais il garda au fond de lui son intime conviction.

La discussion avec son mari l'avait enfin un peu rassurée, parce qu'au fond d'elle-même, très fort, elle voulait l'être ; elle avait un besoin vital d'être calmée et rassurée. Elle se blottit dans ses bras pleurant comme elle n'avait plus pleuré depuis l'enfance. Cela lui faisait du bien.

Le lendemain, le médecin l'ausculta et fit procéder à la série de tests habituels prévus en pareil cas : mammographie, thermographie, analyses sanguines, et il demanda en outre une biopsie qui fut réalisée le jour même.

Le diagnostic tomba, effrayant : tumeur maligne, **cancer**.

Elle eut l'impression de défaillir. Sa bouche devint sèche, sa langue, de bois. Elle avait refusé que son mari vint avec elle, et le regrettait maintenant.

La solution du médecin fut une proposition de mastectomie, et le rendez-vous du chirurgien fut pris.

La famille fut avertie, ainsi que les enfants, qu'il fallut ménager. Elle n'avait plus aucune énergie face à ce drame qui l'atteignait de plein fouet et qui la maintenait prostrée. Sa mère vint donc la seconder pour tenir la maison. La révolte la prenait et elle avait envie de hurler.

Comment une chose pareille pouvait-elle arriver ; elle qui était en parfaite santé encore la semaine dernière, pensait-elle ? Elle soignait son corps, faisait du sport, alors pourquoi ?

Pourquoi ? Mais pourquoi donc ?

Nous imaginons facilement que dans la tête de cette femme, comme dans la tête de chaque femme confrontée à ce problème qu'est l'ablation d'un sein, un ravage terrible puisse se produire. Terrible diagnostic et terrible verdict. Comment accepter qu'une des parties les plus essentielles de la féminité puisse ainsi subir une mutilation. Nous comprenons sans peine son sentiment de désespoir, de frustration et de révolte contre le sort. Surtout de révolte.

Peut-être même eut-elle préféré, euphémisme cruel, avoir un cancer sur n'importe quelle autre partie du corps.

Mais se faire enlever un sein est chose insupportable. C'est sur les seins de la femme qu'un homme crée ses fantasmes et qu'il se projette. C'est le sein qui est l'objet même du pouvoir de séduction de la femme, et

c'est aussi le sein qui est le symbole de la tendresse. C'est le sein maternel qui est la source de vie. Il est tout et plus encore, et les mots ne suffisent pas à l'exprimer. Le vagin et l'utérus d'une femme sont la partie creuse et secrète, sa partie d'ombre, ses seins sa partie projective vers le monde, son soleil. Quelle somme de sentiments et d'émotion peut contenir le sein.

Enlever un sein c'est comme se nier et nier son existence.

Elle se torturait, elle se faisait mal, elle devenait même masochiste. Son mari aurait-il encore envie d'elle après cela ?

Chaque femme confrontée à ce problème, qui pose dilemme, doit vivre cette tempête dans le désespoir le plus absolu. La sollicitude et l'amour des autres n'y peuvent rien. Personne ne peut vivre une souffrance pour l'autre. C'est la solitude, et une solitude noire qui fait mal, très mal.

Elle avait suffisamment lu, en intellectuelle qu'elle était, pour savoir aussi, qu'un malade du cancer n'est pas comme un malade ordinaire.

C'est un être humain marginalisé par cette espèce de précaution qu'on prend à lui parler, à l'aborder, à ne pas le contrarier : « il est malade ». On le ménage, on le maternelise, on le met dans un cocon, comme dans l'attente rapide de l'issue qui ne peut qu'être trop souvent, hélas ! à plus ou moins long terme, fatale.

C'est terrible et insupportable.

Il semble que le malade du cancer vive un ailleurs où les autres ne souhaitent pas aller. Elle se souvint du film qu'elle avait vu et qui traitait avec beaucoup d'émotion de cette situation de malade surprotégé, « Love Story ». Elle ne put s'empêcher de s'identifier à l'héroïne qui était submergée d'amour parce que la mort pointait à l'horizon, si proche, qu'elle en était palpable.

Peut-être même avait-elle vu le beau film de Yannick Bellon, « L'Amour nu », qui raconte l'histoire d'une très jolie femme se découvrant une grosseur à un sein et qui

se sépare de l'homme qu'elle aime pour lui cacher cette aberration. Elle pensait que cette maladie la niait à ses propres yeux et aux yeux des autres ; la compassion est insupportable.

Notre jeune enseignante s'imposa auprès du chirurgien et exigea qu'on ne lui enlevât pas tout le sein s'il était possible si peu soit-il de le faire, afin de préserver une éventuelle future opération de chirurgie esthétique lui remodelant le sein meurtri.

Le chirurgien ne lui enleva que la grosseur qui fut envoyée à l'analyse. Paradoxalement, les résultats de l'analyse furent négatifs et lorsqu'elle reçut le compte rendu du médecin, celui-ci faisait état de « tumeur bénigne ». Le soulagement.

Elle se rasséra et très vite retrouva un meilleur moral, tant il est vrai que celui-ci est le moteur de la guérison accompagné du retour de sa santé qui lui permit bientôt de pouvoir subir une intervention de chirurgie esthétique sur son sein, qui réussit parfaitement. Bientôt, elle reprit son activité au collège.

Sa reprise ne se fit pas sans quelque appréhension, car elle avait peur du regard des autres. Elle ne souhaitait pas tomber dans le piège des regards et des attitudes compatissants, tout en se rendant bien compte que cette attitude, c'était elle qui la déterminerait par son comportement. Ayant repris espoir en sa guérison, tout se passa bien. Pourtant, le doute s'insinuait parfois dans son esprit. Elle le chassait bien vite.

Elle profita des vacances d'été pour recouvrer une belle santé. Tout allait bien, et la rentrée scolaire d'automne se passa sans aucun problème. A la saison des premiers rhumes, gripes et autres bobos des premiers froids, toute la famille, mari et enfants compris, eut plus ou moins quelque chose, vite soignée, sauf pour la jeune maman. Elle paraissait traîner une grippe tenace, qui la fatiguait beaucoup. Elle attribua cette fatigue à la tension professionnelle de ce premier trimestre toujours très fatigant ; elle n'y prêta pas trop attention.

Pendant les vacances de Noël qui furent les bienvenues, elle pensait qu'elle se reposerait et qu'elle irait mieux ensuite. Elle n'alla pas mieux, et elle était de plus en plus fatiguée, parfois jusqu'à l'épuisement. Elle maigrissait à nouveau et ses yeux se creusèrent profondément avec de grands cernes sombres autour. Elle était pâle, très pâle, mais bizarrement, elle avait des journées où elle se sentait parfaitement bien sans raison apparente, au point d'avoir envie de retourner la maison.

Avant les vacances, elle avait passé une visite de routine à l'hôpital où elle avait été opérée, qui ne révéla rien de prime abord. Les prélèvements habituels furent envoyés à l'analyse. Procédure normale en pareil cas.

A peu de temps de là cependant, vers la fin de ses vacances, elle eut des nausées et des vomissements amers. Son mari ne semblait pas s'apercevoir du changement physique de sa femme, ce qui ne fut pas le cas de ses collègues qui ne l'avaient pas vue depuis plusieurs semaines. Ils eurent peur et prirent sur eux de l'alarmer, car elle n'avait pas l'air, elle non plus, de se rendre compte de son état.

Dure tâche et délicate s'il en était. Comment annoncer à cette femme qu'ils aimaient tous, ce qu'ils avaient deviné et qui les effrayaient ? Cela fut pourtant fait et on imagine l'émotion qui y présida.

Réaction de rejet et effondrement de notre jolie professeur qui s'attendait à tout, mais pas à cela. Un rendez-vous médical urgent fut pris, et là, quelque chose d'absolument inouï se passa, servi par un malheureux concours de circonstances.

Le médecin qui la reçut avait une figure décomposée et un air vraiment très soucieux qui la frappa. Il lui dit qu'il y avait eu, lors de ses derniers tests, un « cafouillage » inexpliqué dans la précipitation des fêtes de Noël alors qu'en fait les tests étaient très inquiétants. Elle aurait dû être convoquée d'urgence, cela n'avait pas été fait, et le dossier avait été classé comme un dossier normal terminé. Il ne lui cacha pas qu'il était possible qu'il y ait

récidive du cancer avec attaque du foie, mais seulement possible, sans en être certain.

Une biopsie au foie fut faite avec l'ensemble des autres tests nécessaires à un diagnostic sérieux. Lorsqu'elle fut convoquée pour les résultats, elle trouva qu'il y avait trop de médecins réunis à analyser son cas pour qu'elle ne comprît pas ce qui lui arrivait. Elle entendit le mot « cancer du foie » dans un état presque second. Il y avait donc eu prolifération tumorale, des métastases dès la première tumeur au sein qui n'avaient pas été décelées comme tumeur maligne. Son mari fut abasourdi.

Une chimiothérapie intense commença, entraînant pour elle les symptômes connus des gens qui sont passés par ce chemin banalisé. Très vite une fatigue si intense la prit qu'elle ne put plus sortir de chez elle. Elle avait un besoin très fort de la présence chaude de ses enfants et de son mari, comme si, de sentir autour d'elle des êtres vivants en bonne santé lui donnait la vitalité nécessaire pour qu'elle pût tenir le coup et guérir. Elle tirait ou essayait de tirer sa force de leur force.

Pourtant, de plus en plus souvent, le sentiment de solitude, de cette solitude où personne, aussi fort qu'il pût l'aimer, ne pouvait pénétrer pour l'aider, l'étreignait comme une gangue.

Elle était trop avertie et son acuité intellectuelle était telle à ce moment que le sentiment de mort l'enveloppait très fort ; elle se colletait avec cette ombre, mais avec une impression d'impuissance qui la laissait pantelante. Elle errait dans sa maison, douloureuse et sans âme, jusqu'à ce qu'une de ses amies d'enfance vînt la voir. Cette présence lui donna un regain d'énergie.

Son traitement de chimiothérapie ne semblait pas avoir d'effet sur elle, et sa mère qui vivait au foyer maintenant se mit en quête d'une autre voie de salut.

Elle voyait bien que la vie quittait sa fille chaque jour davantage et il lui semblait qu'elle s'éteignait comme une chandelle peu à peu de manière irrémédiable. Elle cherchait quelque chose. Mais quoi ? Auprès de qui ?

Elle n'en savait rien, mais il devait bien exister quelque part quelqu'un qui avait une solution. La médecine avait fait tout ce qu'elle avait pu sans pouvoir endiguer la maladie. Elle ne pouvait laisser la chair de sa chair se déliter de cette manière ; c'était elle aussi qui mourait avec sa fille. Il était pourtant déjà bien tard.

Sa quête fut si intense, elle remua tant et tant de gens qu'un jour enfin on lui parla de quelqu'un qui aurait guéri son cancer avec une espèce de décoction qu'on appelait Lapacho. Elle en parla à sa fille qui en rejeta l'idée tellement elle lui parut stupide et saugrenue. Si un tel produit avait une pareille capacité à soigner une des pires maladies qui existaient, cela se saurait.

La mère ne l'écouta pas, et comme toutes les solutions étaient épuisées, elle décida d'aller voir la personne qui parlait presque comme un porte-parole des propriétés, soi-disant extraordinaires, de ce Lapacho. Elle acheta suffisamment de Lapacho pour une cure de quelques mois, après s'être fait expliquer par le menu, comment l'utiliser. Malgré les avantages qu'on lui vantait de ce Lapacho, elle en demanda aussi les inconvénients et les conséquences avec les manifestations éventuelles.

Elle apprit ainsi que, la plupart du temps, parfois dans la journée même, parfois plusieurs jours après, la consommation du Lapacho, le malade se vidait complètement par des vomissements et plus encore, comme si le corps voulait expulser tout ce qui l'empoisonnait.

Sa fille accepta tout de même d'essayer le produit et de boire de manière répétée le Lapacho tout au long de la journée, mais refusant tout au fond d'elle-même, ce qu'elle considérait comme une escroquerie de la part de ceux qui faisaient commerce de ce produit.

Le mari de la jeune femme était du même avis, et la crédulité de sa belle-mère le mettait hors de lui.

Ne désarmant pas, la mère fit même venir une personne guérie elle-même de cette maladie terrible par le Lapacho et qui lui raconta son histoire. La visite de cette personne impressionna tout de même la malade, d'autant que la visiteuse dit qu'il fallait ne jamais arrêter

le traitement médical qu'elle suivait, jusqu'à la rémission complète du cancer. Le Lapacho et son traitement médical devaient aller de pair.

Et c'est ainsi, qu'au bout de deux jours, à des riens, comme par touches imperceptibles, que seule une femme peut percevoir, sa mère put, lui semblait-il, sentir une espèce de flamme plus vive dans les yeux de sa fille. L'amie d'enfance eut aussi cette impression fugitive. Mais ce n'était qu'une impression tellement fugace...

Soudain, avec une brutalité inouïe, que rien ne laissait prévoir, au troisième jour de traitement de Lapacho, la malade expulsa tout ce qui était en elle. Elle subissait une purge terrible comme jamais elle n'en avait eu, et elle avait l'impression que son corps allait se retourner comme on retourne un gant. Elle vomit tout son corps, tant l'intensité de ce rejet était fort et irrépessible. C'était horrible.

Puis tout cessa net. La purge était terminée. Elle était comme jamais, à bout de souffle et de forces. Elle se coucha.

Dès le lendemain, bizarrement, elle se sentit moins fatiguée. Puis chaque jour améliorait son état de santé. Cependant et bien que se portant de mieux en mieux, elle avait été si choquée psychologiquement par ce cancer qu'elle portait en elle, qu'il semblait que son ressort vital était brisé. Le mental ne suivait pas le physique, le traumatisme avait été trop fort. Son traitement de Lapacho durait depuis deux semaines maintenant.

A la visite suivante chez son spécialiste de cancérologie, il fut fait comme toujours les examens de contrôle traditionnels. Surprise. Ils révélaient une nette amélioration. Cette bonne nouvelle conforta le médecin sur l'efficacité du traitement de chimiothérapie appliqué.

La mère de la malade garda son sentiment pour elle, et la fille ne dit non plus rien du Lapacho. Difficile de dire à son médecin une chose pareille.

Progressivement, elle se remettait de l'état de fantôme d'où elle sortait avant de prendre le Lapacho. Au

mois suivant, les tests montrèrent que la tumeur diminuait et son sang semblait avoir subi une amélioration encore plus nette. Elle put ainsi prendre des vacances avec sa famille et partir de chez elle, ce qui lui fit le plus grand bien. Elle avait besoin de changer de cadre et faire le vide dans sa tête. Les vacances de printemps s'y prêtaient bien. Symboliquement c'est la renaissance à la vie.

Un certain nombre de séances de chimiothérapie avaient été prévues. Elle en avait déjà fait trois, mais celles-ci la rendaient si malade à chaque fois, qu'elle dit à son médecin qu'elle ne ferait pas les autres séances, puisque maintenant, selon les tests, elle allait tout à fait bien, le cancer était en rémission. Et elle eut le courage, car il faut du courage pour dire à son médecin qu'on se soigne par des « médecines parallèles », d'avouer qu'elle prenait du Lapacho et que c'était depuis, qu'elle allait mieux et même tout à fait bien maintenant.

Il en fut outré et absolument sceptique. Ce qui le préoccupait davantage, c'était la décision de la malade d'arrêter le traitement médical, car il ne comprenait pas qu'une femme intelligente, rationnelle et habituée à raisonner, pût ainsi jouer avec sa vie.

Maintenant, suffisamment remise et en bonne santé, elle reprit son travail. Nous étions en mai. Elle continua, par contre, à se faire suivre médicalement par des contrôles réguliers. Chaque test nouveau confirmait qu'elle était guérie selon les normes de cette définition connues actuellement.

La tumeur au foie, bien que résorbée dans sa presque totalité, avait provoqué beaucoup de dommages à celui-ci. Elle était intimement persuadée maintenant qu'elle devait sa rémission au Lapacho, puisque ne faisant plus de chimiothérapie, son état de santé continuait à s'améliorer. Toutefois, elle ne retrouvait pas pour autant complètement l'intégralité de ses facultés et de son énergie de naguère avant qu'elle ne fût malade.

Le diagnostic médical est pourtant formel : rémission de la maladie, malgré seulement trois séances de

chimiothérapie. Pour le corps médical, il n'y a pas de mystère, et il ne changera pas d'avis : c'est grâce à la chimiothérapie.

Pour la malade, c'est le Lapacho qui l'a soignée.

Alors question : le Lapacho est-il un placebo ?

Il restait cependant une partie de la tumeur au foie qui ne se résorbait pas complètement.

L'auteur du livre « *A second opinion* » dit dans la fin de son récit qu'après les vacances d'été, elle reprit son traitement chimiothérapie vers le mois d'octobre 1984. Le cancer était réapparu.

Ni le Lapacho qu'elle buvait toujours, ni les traitements médicaux n'y purent rien.

Elle est morte un jour d'avril 1985.

QUESTIONS

— Pourquoi le Lapacho a-t-il (il semble) créé une rémission ?

— Pourquoi a-t-il été ensuite inefficace ?

— Le cancer était-il déjà trop avancé lors du début de la cure de Lapacho ?

— Est-ce que la nature de ce cancer rendait caduc et inefficace le Lapacho ?

— Est-ce que le Lapacho qu'elle a continué à boire était toujours de même nature, ou a-t-elle seulement bu ce qu'elle croyait toujours être du Lapacho ?

Telles sont les questions qu'on peut se poser.

Personne ne peut apporter de réponse.

Troisième témoignage

Une femme héroïque

Dans une petite ville proche de Vancouver au Canada, vivait un couple qui finissait paisiblement son activité professionnelle en attendant la retraite, au terme d'une vie bien remplie. Leurs enfants et même les petits-enfants les entouraient, sans les submerger. Attentifs chacun au bonheur de l'autre, ils travaillaient et avaient réussi leurs activités professionnelles. Chacun avait à cœur que l'autre s'épanouisse au mieux dans la vie professionnelle comme dans la vie familiale.

L'épouse était une femme dynamique et le métier qu'elle avait choisi lui convenait à merveille. Elle aimait les responsabilités et la prise de décisions lui était familière.

Toutefois, dans leur ciel si bleu, un jour, une ombre passa. Elle eut une boule au sein, et surprise, elle consulta son médecin pensant que ce n'était rien de bien grave. Elle n'était pas femme à s'apitoyer sur elle, car elle n'en avait ni le temps, ni le tempérament.

Le diagnostic du médecin tomba : cancer du sein.

Elle accusa tout de même le coup, mais en parfaite battante qu'elle était, elle décida que, comme elle l'avait fait toute sa vie, elle se battrait et viendrait à bout de ce cancer. Ne disait-on pas partout que le cancer du sein, pris et décelé à temps, était guérissable ?

Dans son cas, le cancer était avancé et les médecins décidèrent qu'il fallait pratiquer une mastectomie.

Notre malade, forte et pragmatique comme elle l'avait toujours été, décida l'intervention chirurgicale en plein accord avec son mari. Elle n'avait pas de temps à perdre et pas d'états d'âme. Du moins n'en laissa-t-elle rien paraître, se sentant forte de l'amour de son mari et de la solidité de son mariage.

L'intervention se déroula parfaitement bien et les tests qui suivirent déterminèrent l'absence de métastases. D'où l'inutilité de traitements complémentaires.

Pour les médecins elle était guérie, selon les normes connues qui permettaient de l'affirmer.

Elle reprit très vite son travail et faisait des bilans de santé régulièrement. Tout allait bien.

Quelques années plus tard, en 1982, alors qu'ils s'apprêtaient à prendre leur retraite progressivement elle eut une grippe banale. Du moins fut-elle diagnostiquée comme telle en ses manifestations du début. Ce malaise dura plus que de coutume et, un matin, elle se réveilla avec une toux dure et douloureuse dans sa poitrine.

Leur médecin lui prescrivit la thérapie habituelle en pareil cas, mais prudent et avisé, en somme comme un bon médecin, il demanda des examens complémentaires car il sentait bien qu'il y avait autre chose de plus important derrière les signes extérieurs de la maladie.

Elle respirait avec des difficultés grandissantes. Des examens de sang et autres investigations furent pratiqués.

Quand elle retourna voir son médecin pour avoir le résultat de ses examens, elle lut tout de suite dans le regard de celui-ci le verdict.

Diagnostic : cancer du poumon.

Neuf ans s'étaient écoulés depuis l'opération du sein, mais ce cancer était la conséquence du premier. Il était sans doute resté des métastases indécélables. Nous étions en février. Cette fois-ci, elle accusa le coup très fort et ses épaules se baissèrent.

Bien que très soucieuse, quand elle rejoignit sa famille, qui attendait la fin de la visite, elle ne laissa rien paraître, décidée qu'elle était déjà à combattre de nouveau.

Arrivée à la maison, elle annonça la mauvaise nouvelle à son mari. Il fut décidé d'avertir également le reste de la famille, ses enfants, et ses sœurs qui habitaient la même ville qu'elle. Son mari était sans

réactions, comme absent, tant l'inquiétude l'étreignait, et pour la première fois il eut peur, vraiment très peur de perdre celle qui faisait partie de lui.

Ce fut elle qui lui remonta le moral. On ne se refait pas voyez-vous, et l'optimisme était de rigueur dans cette famille.

Les soins anticancéreux devaient être dispensés dans un hôpital de Vancouver. Il était sinistre et n'avait rien pour remonter le moral des nombreuses personnes qui suivaient un traitement de ce genre.

La solitude et la détresse du cancéreux ne sont pas que de simples mots de littérature. Notre malade ne comprenait pas où pouvaient bien passer tous les milliards de dollars donnés pour la lutte contre le cancer.

La recherche était le plus important certes, mais le confort moral du malade en état de stress intense ne l'était pas moins ; la moindre des choses était peut-être d'avoir des locaux accueillants et de mettre un peu de baume au cœur des victimes de cette épouvantable maladie. Tels qu'ils se présentaient, les locaux donnaient l'impression qu'on y soignait une maladie honteuse et encore parce que contraint et forcé. Ce fut l'impression qu'elle en retira.

Très rapidement, après les premières thérapies, elle subit des douleurs, puis des nausées et des vomissements. Ses bras enflèrent.

Réaction allergique, dit son médecin traitant, à laquelle on s'employa à trouver un antidote. Malgré les soins réguliers et intensifs, son état empira et, à Pâques qui était l'occasion d'une réunion de famille, chacun des enfants sans en rien dire aux autres pensa que c'était la dernière réunion avec leur mère.

Elle avait terriblement maigri, ses forces l'avaient quittée et l'avaient obligée à cesser son travail depuis le début des soins. Les douleurs irradiaient maintenant tout son corps et surtout son dos. « Le cancer s'est généralisé », dit le médecin.

La maladie minait totalement sa santé jusqu'à l'épuisement complet et sa charpente osseuse se délabrait, ses muscles complètement desséchés la soutenant de moins en moins. Une scoliose était apparue et elle avait perdu plus de vingt kilos en quelques mois. Elle était devenue méconnaissable pour quelqu'un qui l'aurait vue quelques mois auparavant, tant la maladie avait évolué rapidement.

Son mari, totalement anéanti et impuissant, pensa qu'ils ne seraient plus ensemble avant peu.

Cette femme si forte autrefois et qui ne s'était jamais laissée aller à rien demander d'extraordinaire pour elle, n'avait souhaité qu'une seule chose de valeur.

Son rêve, jamais réalisé, était d'avoir un manteau de renard bleu, mais elle avait eu d'autres préoccupations plus impérieuses, élever décemment ses enfants, constituer sa maison. Son désir caché et une seule fois exprimé ne l'avait pas préoccupée outre mesure et il était resté enfoui dans cette case de la mémoire où nous mettons tous nos fantasmes et nos envies à réaliser un jour, sans que cela trouble nos nuits.

A l'approche de leur quarante-sixième anniversaire de mariage, pour le mois de juillet, son mari ne put s'empêcher de penser qu'ils n'auraient sans doute pas de quarante-septième anniversaire. Aussi décida-t-il de transformer le rêve de sa femme en réalité. A quoi servirait l'argent économisé si elle n'était plus là ? Avec ses filles, ils lui offrirent ce superbe manteau de renard bleu.

Inutile de vous dire la joie de la malade de recevoir ce manteau tant souhaité et elle l'essaya aussitôt. Son mari eut un choc quand il la vit ainsi, pauvre esquisse, dans le manteau superbe.

Elle n'avait plus rien, mais alors plus rien, qui rappela seulement la femme si belle qu'elle avait été, et qu'elle était encore, il y avait moins de six mois. Sa gorge se noua et l'émotion l'étreignit fort, très fort, mais il ne fallait rien montrer.

Elle ne fut pas dupe de ce geste et du sentiment qui l'accompagnait. Recevoir un manteau de fourrure en plein mois de juillet, alors que l'époque des cadeaux de cette sorte se passait à Noël, se dispensait de commentaires, et elle en tira les conséquences.

Rien de plus affreux que de lire dans les yeux des autres ce que les bouches et les sourires douloureux ne veulent pas dire.

Elle n'en laissa rien paraître, mais elle sentit son corps se relâcher un peu plus.

Tous les traitements subis n'avaient eu aucun effet, et son état n'avait fait qu'empirer. Le cancer avait trop d'avance sur les soins. Au début d'août elle n'avait déjà plus la force de se tenir assise et, à la fin août, elle ne tenait presque plus debout.

A cette date comme tous les ans, la malade se réunit avec ses sœurs qui la soutenaient beaucoup moralement. Elles perpétuaient ainsi une tradition qui les faisaient se rencontrer entre elles à chacun de leur anniversaire respectif, pour faire un repas dans un bon restaurant.

Le repas de cette année leur semblait être à toutes un repas d'espoir sauf à la cancéreuse.

Le repas fini, après avoir essayé de chasser les idées noires par une complicité chaude, l'aînée des sœurs annonça à sa sœur malade qu'il y avait en ville un homme qui prétendait avoir été guéri d'un cancer en buvant simplement une décoction particulière. Pour expliquer ce dont il parlait, il faisait des réunions d'informations pour les gens intéressés. Souhaitait-elle aller le voir ?

Toutes les ressources techniques et humaines de la médecine avaient été épuisées, il n'y avait plus aucune issue connue et, seule, cette porte de secours se présentait à elle, avant la dernière porte de sortie qu'on ne franchissait qu'une fois.

Qu'avait-elle à perdre ? Sa vie ? Elle était déjà au terme du voyage d'où on voit l'arrivée.

Elle décida qu'elle irait rencontrer et écouter cet homme, et y alla avec ses sœurs. Ce qu'elle y entendit paraissait tellement simpliste et tellement inouï, qu'elle demanda à son mari de l'accompagner à une autre réunion, de peur qu'il ne la prit pour folle. Le conférencier les convainquit que le simple fait de boire du Lapacho l'avait soigné lui et bien d'autres personnes du cancer.

Etrange et vraiment trop simple.

Elle décida tout de même de tenter l'expérience et elle commença dès le soir même sa cure de Lapacho, dernière solution qui aurait pu la sauver de la mort à très court terme.

Avant de se coucher, elle but une tasse de Lapacho. Dès son réveil le lendemain, tous les quarts d'heure, elle mettait sous la langue, des gouttes de concentré de Lapacho et but une tasse toutes les heures. Le conférencier lui avait fait savoir qu'avant qu'elle ne sentît la moindre amélioration de son état, il était probable qu'elle serait très, mais vraiment très malade, et plus encore qu'elle ne l'avait jamais été jusque-là. Elle souffrait tant, malgré les antalgiques prescrits par les médecins, qu'elle pensait qu'il n'était pas possible qu'elle pût souffrir plus.

Vers le milieu de l'après-midi de cette première journée de Lapacho elle en eut la preuve contraire. Les effets immédiats du Lapacho furent terribles. Tout son corps et ses entrailles subissaient la douleur la plus intense qu'elle eût jamais sentie. Elle avait l'impression d'être broyée et son ventre subissait des torsions et des pulsions abdominales. Il ondulait comme une mer agitée d'une houle très forte. Elle avait l'impression qu'elle allait mourir, là sur place avec ces manifestations physiques et les nausées.

Son mari était fou d'inquiétude, se culpabilisant à l'idée de s'être fait avoir comme un niais à écouter les sornettes de cet inconnu, et il supplia sa femme d'arrêter son calvaire en cessant de boire ce Lapacho de malheur qui allait, il en était certain, la tuer.

Elle ne céda pas, allant jusqu'au bout avec une détermination froide, en disant à son mari pour calmer son angoisse, que tout avait été prévu comme tel, il faut aller jusqu'au bout.

Ce fut ainsi plusieurs heures durant jusqu'au soir. A ce moment, elle commença à vomir avec une force inouïe, comme si les parois de son ventre se collaient à celles du dos pour tout extirper du corps malade et comme pour faire un grand nettoyage. Elle était dans un état d'épuisement absolu et obligée d'être soutenue par son mari.

Puis tout cessa brusquement, et elle alla se coucher pantelante.

Dès le lendemain, son teint blafard avait disparu et ses yeux avaient retrouvé quelque éclat.

Aussi imperceptible que cela fût, son mari le remarqua. Il en resta interdit. Ce n'était pas une illusion d'optique, et confusément il sentit qu'ils allaient gagner la bataille.

Quelques jours plus tard avec toujours la même cure de Lapacho elle allait beaucoup mieux. Une vingtaine de jours après, lors de la visite au centre de cancérologie pour énième séance de chimiothérapie, les médecins, après lecture des tests, furent quelque peu interloqués de voir qu'il y avait une amélioration de son état ; difficile à admettre et incompréhensible.

Vous semblez être sur le chemin de la guérison, dirent-ils lui avouer. La surprise fut telle pour les médecins qu'ils ne firent pas ce jour-là, le traitement prévu.

La malade pensa à ce moment qu'elle avait gagné.

Enfin, une bonne nouvelle. La santé de la malade s'améliorait à une vitesse extraordinaire, qui rendait fous de joie tous les membres de la famille. Elle dormait enfin paisiblement, ce qui n'était pas arrivé depuis des mois.

A la visite médicale d'octobre de la même année, les tests démontrèrent que toute trace de cancer avait disparu.

Nul doute que le trouble s'installa dans l'esprit des médecins spécialistes, mais elle ne dit rien de son Lapacho, ils la prendraient pour une demeurée et une simple d'esprit.

Par contre, elle en parla à son médecin traitant qui n'osait espérer un tel changement de santé dans un laps de temps aussi court, connaissant l'issue fatale de la maladie.

Celui-ci sourit et lui dit qu'il avait entendu parler des effets du Lapacho, mais sans trop y croire. Mais lui ne pontifiait pas. Il admettait cette possibilité.

A Noël, c'était une femme complètement remise, que sa famille fêta.

Depuis, elle boit chaque jour le Lapacho.

QUESTIONS

— *Est-ce un heureux hasard que cette femme ait commencé à aller mieux dès le deuxième jour de Lapacho ?*

— *Est-ce un heureux hasard qu'elle fut guérie (?) moins de trois mois après le début de sa cure ?*

Nous ne répondrons pas.

références, adresses

Nous vous avons annoncé que tout ce dont nous vous parlerions serait vérifiable. Voici donc les adresses.

Pour la rédaction de cet ouvrage, nous nous sommes inspiré de :

« *Le Cancer* », par le Professeur Maurice Tubiana.
Collection « *Que sais-je ?* » (P.U.F.)

« *Le cancer aujourd'hui* », par le Professeur Lucien Israël. Ed. Grasset, 1976.

« *Chercher* », par les Professeurs R. Dubos et J.-P. Escande.

« *La deuxième cellule* », par le Professeur J.-P. Escande.
Ed. Grasset, 1983.

« *Tous les espoirs de guérir* », par Jean Palaiseul. Ed. Laffont « J'ai Lu », 1970.

« *Second Opinion - Lapacho and the cancer controversy* », par Bill Wead. Rostrum Communications Inc.
Le livre de Bill Wead, « *Second Opinion - Lapacho and the cancer controversy* », 1985, peut être obtenu à l'adresse suivante : ROSTRUM COMMUNICATIONS INC. P.O. Box 28 - Suite 1220

625 HOWE STREET

VANCOUVER B/C V 6C — 2 T6 CANADA

Prix environ : 25 \$ U.S.

La société qui commercialise le Lapacho

HERBAL CARE

Box 892

POINT ROBERTS

WASHINGTON 98281 U.S.A.

Tél. 604 - 684 58 77

Société mère de commercialisation :

ARICANA

Cotée à la bourse de VANCOUVER (Canada)

Sigle : ARICANA (ANOV)

La société qui travaille sur le produit pharmaceutique à base de Lapacho : sous le nom de « AMAKON ».

OLIVIER MANAGEMENT (OLMC)

OLIVIER MANAGEMENT a une filiale en Suisse, à Zurich, par l'intermédiaire de banquiers suisses.

ORDER FORM

NAME _____

COMPANY _____

ADDRESS _____

CITY _____

PROVINCE/STATE _____

ZIP/POSTAL CODE _____

 **herbal care**
An Aricana Resources Inc. Company

Preferred Customer Offer

PLEASE SHIP _____ UNITS OF LaPacho™

BARK FORM

INDIVIDUAL 3 oz. PKG: - 1 UNIT \$14⁹⁵ U.S. PER UNIT

PLEASE SHIP _____ UNITS OF LaPacho™

CONCENTRATE FORM

INDIVIDUAL 1 oz. JARS - 1 UNIT \$14⁹⁵ U.S.

PAYMENT BY ☐ CHEQUE ☐ MONEY ORDER

☐ VISA

☐ MASTERCARD NO. _____

EXPIRY

DATE _____ SIGNATURE _____

☐ OTHER

(PLEASE SPECIFY) _____

Herbal Care Ltd.

P.O. Box 892, Pt. Roberts, Washington 98281

Tél. 19.1 (604) 684.58.77

Comment se procurer le Lapacho ?

Pour commander le Lapacho : faire une photocopie du document ci-dessus Order Form (bon de commande). Compléter avec nom, prénom et adresse en majuscules. Indiquer le mode de paiement « Visa ».

Ensuite faire photocopie recto-verso de votre carte « Visa » internationale. La joindre à l'Order Form. Ensuite vous recevrez probablement le Lapacho avant le débit de votre compte bancaire.

La banque de Herbal Care demandera à votre banque de débiter votre compte au cours du dollar en vigueur le jour de la commande.

Mode d'emploi du Lapacho

Méthode pour préparer cette décoction Herbal Care.

Faire bouillir un litre d'eau. Verser deux à trois cuillerées à soupe de Lapacho. Faire bouillir à nouveau 5 minutes. Laisser reposer 20 minutes. Passer.

Vous pouvez le boire chaud ou froid, sucré ou non, dans la journée comme un thé.

Il est recommandé d'y ajouter 10 à 20 gouttes de concentré.

Ne pas utiliser de récipients et ustensiles en aluminium, en plastique ou en cuivre.

Nous conseillons de commander également du concentré à ajouter à la décoction.

épilogue

NOTRE livre sur le Lapacho se termine et toutes les informations vous ont été communiquées.

Ce qui est extraordinaire lorsque nous travaillons sur un sujet, c'est que le labeur accompli, et surtout en ce qui concerne un livre, l'envie de le refaire entièrement nous étreint.

En effet, les informations que nous avons recherchées nous parviennent de toutes parts et nous interpellent. Comme si le hasard jouait un rôle déterminant.

Pour notre part, nous pensons que le hasard n'a rien à voir. Par contre, nous croyons très fort qu'il existe une logique et un lien par lesquels tout se tient.

C'est à ceux-ci que nous vous proposons de vous référer. Si vous le souhaitez, le désirez, vous le ferez toujours en connaissance de cause et en être adulte. Personne n'ira vous forcer. Si vous agissez, vous engagerez votre propre responsabilité. Mais nous répétons qu'il faut savoir ce que l'on veut : ou échapper au cancer ou le laisser nous envahir.

Nous venons de développer le Lapacho. Une autre information dont nous ne sommes pas les précurseurs nous parvient. Nous ne pouvons pas ne pas vous la fournir dans cet ouvrage.

Notre communication sera succincte bien que le produit dont il s'agit mériterait, à lui seul, un livre, tant il est extraordinaire aussi.

Le Carzodelan

Dans notre quête d'informations, nous avons découvert, plus proche de nous que le Lapacho, mais d'une autre nature, un médicament employé en France pour le plus grand bien des utilisateurs, mais en secret.

En effet, après une existence légale, ce produit s'est vu interdit.

Alors que le Lapacho est un produit naturel (écorce d'arbre), le Carzodelan, lui, est un produit de synthèse (chimique) mais qui semblerait donner des résultats tout à fait remarquables dans la prévention du cancer.

Inventé en Allemagne par le professeur-docteur Gaschler, ce médicament existe depuis fort longtemps.

Produit non spécifiquement anticancéreux, il vise, tout comme le Lapacho, à **établir**, ou **rétablir**, notre **système de protection générale immunitaire** afin qu'il puisse réagir contre les agressions de toute sorte, y compris le cancer. L'organisme, ainsi renforcé, peut lutter.

D'après l'inventeur du Carzodelan, il semblerait bien être prouvé que ce produit agit par ramollissement de la tumeur, ramenant la cellule cancéreuse (?) à son état normal de non-prolifération.

La théorie et l'application de la thérapie du docteur Gaschler sont basées sur les ferments protéolytiques.

Ce médecin partit du principe, bien plus compliqué à réaliser qu'à expliquer, que toutes les réactions de l'organisme sont commandées par les ferments. Il constata que les ferments protéolytiques détruisaient les cellules malades tout en respectant et même en renforçant les cellules saines.

Par ses expérimentations, il réussit ainsi, grâce aux ferments, à faire diminuer, voire à éliminer, des tumeurs malignes.

Les résultats de ses expériences se précisèrent. Le docteur Gaschler soigna dans sa clinique de nombreux cancéreux, sans pouvoir les guérir tous évidemment.

Nous rappelons, une fois encore, qu'il n'existe pas de remède miracle. Mais souvenons-nous du principe que les cellules cancéreuses d'un même foyer tumoral ne sont pas toutes de même nature.

Cette remarque, pour reconnaître que certains types de cellules cancéreuses restent insensibles à tel ou tel traitement. D'où les échecs constatés avec des produits connus pour accorder des rémissions ; ces non-100 % de réussite sur lesquels on a beau jeu de jeter le discrédit, alors que les succès des thérapies traditionnelles sont, et de loin, inférieurs.

Le Carzodelan a ses détracteurs, parce qu'il ne parvient pas à une réussite totale et systématique. Le doute est une qualité chez les savants. Mais lorsqu'une expérience répète des effets curatifs à plus de 50 % (et plus selon le docteur Gaschler), croyez-vous que vous puissiez l'écarter ?

La recherche officielle sur le cancer semble ne vouloir admettre une voie comme fiable contre le cancer que lorsque l'expérimentation de sauver de cette maladie atteindra 100 %.

C'est de l'utopie, pour l'instant.

Ainsi, sous le prétexte que certains produits existants, chimiques ou naturels, ne reproduisent pas le résultat à 100 %, on les écarte et on les interdit mais pas seulement pour ces raisons-là.

Aberration ! Les antibiotiques guérissent-ils toutes les infections ? Et pourrait-on s'en passer pour autant ?

Que de malades auraient pu être sauvés grâce au Carzodelan et que de malades pourraient peut-être être sauvés grâce au Lapacho !

Le Carzodelan, s'il ne parvient pas à 100 % de réussite, efface par contre 90 % des douleurs intolérables supportées par les cancéreux et cela dès la deuxième ou troisième injection, c'est-à-dire en moins de huit jours.

Messieurs les médecins et chercheurs, si on n'arrivait qu'à supprimer les douleurs avec ce produit sans drogues (telle la morphine), pourquoi ne l'administrez-vous pas ? Les remèdes existent. Utilisez-les.

En notre qualité de malade ou parents de malade, exigeons des médecins d'être apaisés par le Carzodelan, sans entrer dans le cycle infernal de la morphine.

Mais le plus considérable, c'est les résultats de rémissions de cancer obtenus par le Carzodelan.

Nous ne pouvons nous empêcher de penser à ce que nous avait dit cette personne interrogée : « Il y a longtemps que le cancer serait guéri si on avait voulu. »

Alors nous reposons la question : « Veut-on vraiment guérir le cancer ? »

Si oui, alors soyez empiriques et pragmatiques. Utilisez ce qui existe.

Pourquoi avoir retiré le Carzodelan ?

Pourquoi le Carzodelan qui était en vente libre jusqu'en 1981-1982 a-t-il été retiré de la vente en pharmacie en France ?

Nous avons des preuves que nous pourrions produire. Des pharmacies françaises le vendaient. Il était envisagé même que la Sécurité sociale le remboursât.

Simple question : Est-ce que la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris, qui distribuait aussi le Carzodelan, le distribue toujours à certains hôpitaux de Paris, notamment ceux qui soignent le cancer, sans en faire bénéficier les autres établissements. Pourquoi ?

A décharge et pour discréditer ce produit on rétorquera peut-être qu'il avait des effets secondaires.

Mais alors de qui se moque-t-on à répondre ainsi, lorsqu'il s'agit de cancéreux à qui il reste 6 mois, 3 mois ou 15 jours à vivre ?

Oui, il y a des effets secondaires et ce sont :

- La rémission du cancer plus d'une fois sur deux ;
- La disparition des douleurs 9 fois sur 10 ;
- Le recouvrement de la santé par les malades ;
- Enfin, la continuité de la santé de toutes les personnes qui utilisent ce médicament (y compris les enfants) **sans autres effets secondaires qu'une meilleure santé.**

Tels sont les effets qu'annoncent l'inventeur du produit et des médecins qui l'emploient.

Pour preuve nous produisons plus loin, dans notre livre, quelques documents et témoignages sur le Carzodelan utilisé par des médecins allemands et français. Edifiant !

Et voilà le hic. Il est là. Avez-vous compris ?

Nous ne pouvons pas vous faire un dessin, excusez-nous.

On vous dira aussi : « Oui, mais lorsqu'on arrête le Carzodelan le cancer peut réapparaître. C'est sans doute vrai, comme vous le lirez plus loin, selon la déclaration de M. le Professeur Jean Bernard.

La belle affaire. Eh bien, nous ferons une nouvelle cure de Carzodelan, et il y a bien des chances, sans certitude aucune cependant, soyons prudent, d'être tranquille pour plus d'un an. Et si le cancer réapparaît encore, une nouvelle cure sera faite et ainsi de suite. En attendant, les cancéreux qui se soignent au Carzodelan sont vivants, en parfaite forme et en état de travailler.

Qui est gagnant avec cette thérapie ?

— Le malade d'abord qui, une fois sur deux, aura réchappé à la mort.

— Les organismes sociaux ensuite, mais nous ne nous étendrons pas plus sur ce problème... épineux pour beaucoup.

*Comment en sommes-nous arrivé
à nous intéresser au Carzodelan ?*

Grâce à une femme habitant Alençon, dans l'Orne.

Cette femme souhaitait que nous fassions paraître son témoignage en mettant son nom, son adresse et son téléphone en clair, dans notre ouvrage, non seulement pour faire savoir comment elle a été guérie du cancer, mais pour hurler que le Carzodelan prévient beaucoup de cancers.

Nous n'avons pas voulu le faire parce qu'elle aurait assisté à un pèlerinage en son domicile, avec tous les problèmes qu'elle n' imagine pas, tant elle est sincère et candide, et tant elle voudrait que les malades guérissent, imaginant que tous les être humains sont purs et généreux comme elle.

Pour ceux qui souhaiteraient la rencontrer ou lui écrire, nous lui transmettrons vos correspondances, et ainsi elle fera ce qui lui semblera bon ensuite.

Voici son histoire :

Mme H... habite la ville d'Alençon, où elle vit très heureuse.

Elle travaillait normalement en 1973 encore, alors âgée de 52 ans.

Un jour elle se découvrit des aphtes dans la bouche, qu'elle voulut soigner en allant demander des soins à son médecin traitant. Les aphtes qui avaient commencé leur manifestation en mai 1973 étaient toujours là en octobre suivant. Une grosseur s'était formée de la taille d'un petit pois maintenant entre la langue et le palais. En même temps son état de santé se détériorait rapidement.

Son médecin traitant lui conseilla alors d'aller au centre anticancéreux de Caen. Là, on fit un prélèvement sur cette grosseur, et le diagnostic tomba : cancer de la langue.

La thérapie préconisée par le cancérologue : lui enlever la langue.

Imaginez-vous ce qu'est se faire enlever la langue ?
Monstrueux !

Mme H... refuse catégoriquement l'amputation, et se met à la recherche d'une autre thérapie.

Elle fait savoir au cancérologue qu'elle ne se fera pas amputer.

Là nous sommes obligés de faire une pause. Ce qui va suivre est caractéristique de l'état d'esprit, de la mainmise sur la maladie du cancer.

Sans qu'elle n'ait rien demandé Mme H... fut convoquée. Le cancérologue qui l'avait vue voulait la revoir pour l'amputer car son cancer allait être évolutif. Elle répond « non » à nouveau.

Elle fut 6 fois consécutive relancée impérativement comme si sa santé et sa vie ne lui appartenaient pas et qu'elles appartenaient aux « spécialistes du cancer »

De sujet elle devenait objet. Elle ne s'appartenait plus.

Excédée, elle ne se rendit plus aux convocations, dès la troisième fois où elle faillit gifler le médecin qui la recevait et qui voulait la forcer à ouvrir la bouche. S'il s'en souvient, ce médecin se reconnaîtra s'il nous lit.

Où est notre liberté ?

Voilà un exemple symptomatique et caractéristique du problème cancer, domaine réservé.

Souvenez-vous du témoignage n° 1 du jeune Américain.

La bru de Mme H... connaissait un malade qui avait été guéri d'un cancer par un médecin, qui employait d'autres méthodes que les seules thérapies classiques en lesquelles il n'avait que peu de confiance, sachant à quel point celles-ci pouvaient laisser les malades dans un état de délabrement tel qu'ils ne permettaient pas ensuite, son traitement personnel avec toutes les chances de succès qu'il pouvait en espérer.

En effet, ce médecin, qui est maintenant décédé, exerçait à Houilles-Carières près de Paris. Docteur en médecine, devant l'affligeante réalité des soins donnés par ses confrères chargés du traitement du cancer, celui-ci avait fait le choix de guérir réellement les cancéreux en utilisant ce qui existait, et qui guérissait le cancer même si c'était parfois de manière imparfaite pour les raisons expliquées (diversité des cellules). Les moyens existent mais on ne veut pas les utiliser. Ce médecin passait outre et soignait avec des thérapies éprouvées mais non homologuées.

*Certificat médical pour preuve
du cancer de Mme H...*

● Mme H... n'a pas retrouvé le certificat médical délivré à l'origine en 1973 déterminant un cancer. Celui reproduit ici date de 1979 et confirme l'état cancéreux de l'intéressée pour l'obtention d'aides sociales.

Or, quelle était l'attitude de ce médecin de Houilles-Carières face à ses malades, après étude du dossier médical ?

Il leur annonçait : « **Je vais vous guérir.** » (Voir Nota « Guérir ».)

Et il dit à Mme H... « *Madame je vais vous guérir et on ne vous amputera pas la langue.* »

Imaginez l'espoir de cette femme, mais on peut aussi imaginer qu'elle put être sceptique devant tant de diversités de soins proposés, chirurgie et radiothérapie, contre soins non traumatisants proposés par ce médecin.

Son état de santé était alors totalement délabré, avec une fatigue si intense, qu'elle ne pouvait pratiquement plus se déplacer seule, et qu'aller d'une pièce à l'autre lui mangeait toute son énergie.

Son mari l'avait, bien entendu, accompagnée chez le médecin, et ils décidèrent de lui faire confiance, tant le calme et l'assurance du docteur S... les rassuraient.

CERTIFICAT MÉDICAL

ACTIONS et AIDE SOCIALES

à produire à l'appui d'une demande
D'AIDE SOCIALE AUX INFIRMES, AVEUGLES ET GRANDS INFIRMES

(Code de la Famille et de l'Aide Sociale - Décret no 56-149 du 24 Janvier 1956, Chap. VI)

NOTA IMPORTANT — Le présent certificat sera placé par le médecin sous enveloppe cachetée portant la mention « CONFIDENTIEL. » Cette enveloppe sera remise à la mairie de la résidence du postulant. La mairie l'acheminera avec le dossier complet sur la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale. Autorisation No 7 — 61019 ALENÇON-CEDEX.

docteur ~~XXXXXXXXXX~~

Je soussigné ~~XXXXXXXXXX~~

61000 Alençon

Médecin, demeurant à ~~XXXXXXXXXX~~ Tél. (33) ~~XXXXXXXXXX~~

certifie avoir examiné le 16-2-79 M. ~~XXXXXXXXXX~~

demeurant à ~~XXXXXXXXXX~~ Alençon 61000 âgé de 58 ans

et affirme l'exactitude des indications ci-après le concernant.

QUESTIONS

RÉPONSES

1° Nature exacte de l'infirmité ou de la maladie (fournir un diagnostic aussi détaillé que possible) :
étiologie
état actuel
complications
pronostic

11 Auger d'effort ++

2° Cancer de la langue

VS = 14-32

2° Résultats des radios, examens de laboratoires

3° Degré actuel d'invalidité (en %, d'après les BAREMES DE LA LOI du 31-3-19, VICTIMES DE GUERRE)

(Pour les malades de la vue, préciser le degré d'acuité visuelle pour chaque oeil)

oeil droit oeil gauche

4° L'état actuel est-il :
Incurable et définitif ?
Susceptible d'amélioration par traitement médical ?

ou

5° Exige-t-il :
Le séjour constant au lit ?
La présence constante d'un tiers ?

non

non

6° Permet-il :
Des déplacements, comment ?
L'accomplissement des actes essentiels de l'existence sans l'aide d'un tiers ?

oui

✓

oui

7° La station debout est-elle pénible ?

8° L'intéressé est-il susceptible de recouvrer une activité professionnelle par rééducation ?

Dans l'affirmative est-il opportun de lui faire subir un examen psychotechnique ?

9° Relève-t-il d'un régime spécial d'apprentissage ?

Lequel ?

Indiquer l'établissement dans lequel il devrait être placé

non

10° En dehors de l'infirmité ou de la maladie ci-dessus, quels signes pathologiques ont été constatés :

— au cours de l'examen somatique

— au cours de l'examen sensoriel

DL

16-2-79

(signature du médecin)

Il commença sa thérapie par divers traitements qui ne donnèrent dans un premier temps pas de résultats, et il tâta ainsi pendant quelques jours. L'état de santé de Mme H..., bien qu'un peu meilleur ne donnait toujours pas satisfaction.

Peut-être le médecin cherchait-il, en fonction précisément de la diversité des cellules le traitement le plus adéquat.

Il passa alors au traitement par le Carzodelan, et il commença à faire lui-même les piqûres, car il fournissait aussi le produit.

Le traitement commence après une médication d'homéopathie, nécessaire, nous dit Mme H..., à purifier son sang, et une injection intramusculaire tous les 3 jours de Carzodelan.

Dès la troisième piqûre, Mme H... commence à se sentir moins fatiguée, et un mois plus tard, elle pouvait aller seule, voir son médecin à Houilles-Carières, en prenant le train, puis le métro et bus.

Sa santé et ses forces étaient complètement revenues, au bout de deux mois, et la grosseur commença à diminuer dans la bouche.

Le traitement fut long, mais quel bonheur d'être en bonne santé.

Avant de commencer le traitement, Mme H... était cadavérique nous dit-elle, et avant le début du traitement elle avait des fourmillements au palais et à l'oreille droite. Les douleurs d'abord faibles étaient devenues absolument intolérables, qui lui gagnaient rapidement le cou et le visage.

Dès les premières piqûres les douleurs disparurent, et au bout de deux mois de traitement le docteur S... ne fit plus revenir sa patiente qu'une seule fois par mois pour lui faire une piqûre.

Le traitement continua par une série de piqûres à raison de une par mois pendant 5 ans. Au bout de ce laps de temps sa grosseur avait totalement disparu.

Evidemment, dès le diagnostic établi par le centre anticancéreux de Caen et confirmé à Mme H..., elle avait été mise en congé pour longue maladie ne pouvant plus travailler professionnellement en 1973.

C'est ainsi donc que Mme H... recouvra sa santé, sa joie de vivre et ses forces dès les premiers mois de traitement, et maintenant elle est en parfaite santé.

Elle est en parfaite santé, et pourtant elle faillit mourir en 1980. Elle fit à cette époque un terrible infarctus, dont elle se garda par une espèce de réflexe, qui, lui dit son médecin traitant, lui sauva sans doute la vie.

Elle refusa au moment de son malaise de faire venir un médecin, et prit des aspirines. Elle ne sait pas si c'est ce qui lui évita le pire, mais son médecin traitant d'Alençon le pensait très fort.

Lorsqu'elle retourna voir son thérapeute à Houilles-Carrière, elle lui raconta ce qu'elle avait eu, et celui-ci la soigna avec des piqûres d'extrait de cactus, qu'il fournissait toujours lui-même.

A peu de temps de là, ce médecin alors âgé de 75 ans environ, mais en paraissant 10 de moins, tant il était alerte et jeune d'aspect, décède subitement.

Mme H... se procure alors directement, par ses propres moyens, le Carzodelan en Allemagne.

Depuis, pour maintenir le cancer en « état normal » et non proliférant, elle se fait elle-même une série d'environ 10 piqûres par an, à titre préventif (espacées de 8 jours), accompagnée de 8 pilules quotidiennes homéopathiques de thuya occidental, à 6 CH, dit-elle. Le thuya est un anti-tumoral.

Dans le cas de Mme H... que constate-t-on ?

Mai 1973 : Début et constatation clinique, confirmée par les analyses histologiques, du cancer de la langue.

Septembre 1973 : Epuisement total de Mme H... Douleurs intolérables envahissant la face et le cou.

Octobre 1973 : Début du traitement au Carzodelan.
Atténuation des douleurs dès la troisième piqûre.
Forces revenues et joie de vivre : dès le neuvième mois de traitement.
Santé totale et parfaite par la suite.

Disparition totale du cancer, du moins sa manifestation physique : 5 ans après.

1987 : Santé parfaite, et envie de dire à tout le monde, que seul le Carzodelan l'a sauvée.
Effet placebo, diront certains.

Nous disons non, c'est trop facile, les analyses le prouvent.

Pour preuve que ce n'est pas un effet placebo, la suite convaincra du contraire ; ceux, évidemment qui ne voudront pas le croire, en sont tout à fait libres.

Si on adhère à la théorie scientifique et nouvelle que le cancer serait un encogène, d'une part, et que les cellules cancéreuses ne sont pas toutes identiques d'autre part, il semblerait bien que Mme H... soit toujours porteuse du cancer, mais grâce au Carzodelan, il est jugulé.

En effet, selon la théorie ci-dessus, nous serions porteur en naissant de notre cancer, qui ne se manifesterait qu'à l'occasion de quelque chose que personne ne connaît encore. Le problème, en attendant mieux, est donc de rendre ce cancer, à nouveau naturel et sans danger pour notre santé.

Or, Mme H... suit son état de santé de très près en faisant chaque trimestre une analyse pour déterminer son taux d'orosomucoïdes, qui lui permet de déterminer si son cancer est léthargique ou s'il a quelques velléités de reprendre. Si le taux normal d'orosomucoïdes est dépassé, ce qui prouverait bien qu'elle a toujours le cancer en elle, alors elle se fait une série d'une dizaine de piqûres de Carzodelan et de thuya dit-elle, et tout rentre dans l'ordre pour des mois et des mois.

A ce sujet, invité à une émission télévisée de 15 heures, le lundi 26 janvier 1987, M. le Professeur Jean Bernard présentant son livre : « Et l'âme demande Brigitte », a dit des cellules cancéreuses qu'elles seraient immortelles.

Ces déclarations ajoutent encore au pot au noir de la recherche sur le cancer, mais conforte notre propos, à savoir que si on ne se débarrasse pas du cancer, du moins peut-on le rendre inopérant par des moyens existants, bien qu'ils ne soient pas utilisés.

Cela dure depuis 13 ans et sa santé est insolente.

Alors vous êtes toujours convaincu qu'il s'agit d'un effet placebo ?

Son cancer est jugulé par le fait qu'elle **retrouve toutes ses défenses immunitaires**, à un point tel, qu'avec ce remède elle est en si bonne santé, qu'elle n'a, en outre, jamais, la moindre affection, alors qu'avant son cancer et l'emploi du Carzodelan, elle était sujette comme tout un chacun à des petits bobos. Elle soigne évidemment son cœur avec un médicament traditionnel, car son médecin de Houilles-Carières étant décédé, elle n'a pu continuer le traitement qu'il lui appliquait.

Lorsque, après un an de cure de Carzodelan, elle retourna voir son médecin d'Alençon, qui n'en croyait pas ses yeux, elle voulut lui raconter comment elle avait guéri son cancer.

Celui-ci dès les premières paroles éluda la question en lui disant : « *Eh bien, nous en parlerons une autre fois.* »

Sans commentaires.

Le Carzodelan n'est pas universel ni miraculeux

Ce livre s'est voulu un livre d'espoir, et vous avez pu constater que nous n'avons cessé d'être d'une extrême prudence, en disant : « *Il est probable qu'aucun remède existant, qu'il soit Lapacho ou Carzodelan, n'est ni une panacée, ni une certitude que nous soyons sauvés d'un cancer, mais...* »

Le mari de Mme H...

Si un remède miracle existait cela se saurait.

En 1983, M. H..., le mari de notre ex-malade, fut soudainement pris un jour de très violentes douleurs dans la région abdominale qui gonflait, accompagnées de malaises. Très rapidement son teint devint jaune, et le médecin appelé déterminait une jaunisse.

Cependant, par prudence, il fit hospitaliser son malade au centre hospitalier de Caen.

Là, le diagnostic est : cancer du foie.

On fait savoir à Mme H... avec beaucoup de ménagements, que son mari n'avait plus que quelques jours à vivre.

M. H... n'avait pratiquement jamais été malade auparavant.

Avant qu'il ne soit hospitalisé, Mme H... avait fait une piqûre de Carzodelan à son mari pour lui apaiser ses douleurs, car elle avait bien son idée sur les symptômes de celui-ci, sa propre maladie lui avait donné une sagesse lui faisant subodorer certaines choses.

Les douleurs qu'éprouvait son mari avant d'être hospitalisé et dans les deux ou trois jours qui suivirent son hospitalisation, se calmèrent très rapidement ensuite, sans aucune médication de l'hôpital.

L'hôpital, sachant l'issue à très court terme du malade, permit à celui-ci de rentrer chez lui. Une urémie sévère accompagnait le reste des symptômes, mais il n'éprouvait plus aucune douleur.

Dans la semaine qui suivit son retour à son domicile, M. H... tomba dans le coma, et moins de six heures après il décédait sans aucune souffrance et avec un visage serein, nous dit Mme H...

Le Carzodelan n'avait pas eu le temps d'attaquer le cancer, puisque 10 à 12 jours à peine s'étaient écoulés, entre la première manifestation de son affection et son décès.

Mais il était décédé, **sans aucune douleur.**

Combien cela vaut-il, lorsqu'on sait combien souffre un cancéreux, dans ses derniers moments, souvent, malgré la morphine qu'on peut lui administrer ?

Depuis son expérience, Mme H... considère que bien des malades ont eu la vie sauve grâce à ce produit. Elle raconte sa survie lorsqu'on lui parle de son cancer, et les personnes lui demandent alors où et comment se procurer ce Carzodelan. Elle donne alors les renseignements, sur insistance des gens, en leur disant qu'elle n'a pas vocation à donner des soins, mais que si après tout, **à titre préventif**, cela peut leur faire du bien...

Nous ne pourrions pas faire moins qu'elle, car nous le rappelons encore une fois, le Carzodelan **est en vente libre, et sans ordonnance** en Allemagne où il est utilisé comme un fortifiant général, au même titre que vous achèteriez un médicament de confort en France.

Ceci est bien la preuve qu'il est sans aucune nocivité, et nous ne pensons pas que les Allemands soient plus idiots que nous.

Vous pouvez donc commander le Carzodelan à :

Laboratoires Lacker, Hauptstrasse 107, 7640 Kehl/Rhein (c'est tout près de la frontière française), R.F.A.

Par boîte de 10 ampoules qui coûtent : 75 D.M., ou par boîte de 50 ampoules qui coûtent : 300 D.M. (Carzodelan Forte A.M.P.).

Paiement par mandat international ou eurochèque.

Vous pouvez téléphoner pour plus de renseignements à :

Pendant la journée : 19 49 7851 2033.

Dans l'après-midi : 19 49 7851 5244.

Ou en Suisse à : Pharmacie Grosclaude, 2, cours de Rive, 1211 Genève 3.

Pour ceux qui, après la parution de notre livre, connaissant les propriétés du Carzodelan, voudraient s'opposer à la venue, de ce produit en France, nous leur rappellerons que l'Allemagne fait partie du Marché commun, et que le Traité de Rome prévoit la libre circulation des produits et des marchandises au sein de la Communauté Economique Européenne.

Il est bien évident, qu'en cas de problèmes nous n'hésiterons pas à en appeler à la Cour de Justice Européenne, ce qui donnera une publicité telle à notre affaire, qu'elle atteindra alors exactement le but souhaité.

Nous voici rendu au terme de notre ouvrage. Nous avons beaucoup de peine à le fermer tant nous aurions encore de choses à écrire. Mais il faut savoir clore un livre.

Aussi, nous demandons à tous les lecteurs qui auraient essayé « *à titre préventif* » l'un ou l'autre de ces produits de bien vouloir nous communiquer leurs résultats, qu'ils soient positifs ou négatifs.

A notre tour nous les transmettrons à qui de droit.

Nous les en remercions très vivement.

Il en sortira bien quelque chose.

Inutile de vous dire que nous buvons nous-même un demi-litre de Lapacho par jour et que nous faisons une série de piqûres annuelle à titre préventif.

Si d'aventure, d'aucuns nous contestaient, ce qui est le droit le plus absolu, nous accepterons la contestation, mais pour autant seulement qu'ils puissent produire des preuves irréfutables à l'encontre de notre propos, savoir, que le Lapacho et le Carzodelan n'offrent aucune chance de... « *prévention* » de nombreux types de cancers.

Une contestation est par définition, subjective, c'est-à-dire qu'elle peut être l'opinion personnelle d'un individu.

Elle est respectable, mais pour autant qu'elle ne soit pas gratuite, mais parfaitement étayée. Nous n'accepterons pas une critique donnée du haut d'un titre quel-

conque, sans aucune preuve. Il ne suffit pas de dire : « Ce n'est pas vrai », il faut le prouver, comme nous, nous prouvons ce que nous avançons grâce aux malades sauvés qui peuvent témoigner.

Nous n'avons cessé de dire tout au long du livre, que ces produits ne procuraient pas de certitude absolue de... « prévention » du cancer, mais les personnes qui ont été guéries grâce à ces produits ne vous diront rien d'autre que : *« Vous pouvez dire tout ce que vous voudrez ; nous, nous sommes en vie et en bonne santé grâce à eux. »*

Le taux de succès est absolument énorme, par rapport aux taux fournis par les statistiques officielles de guérison par les moyens traditionnels.

En cas de polémique sur ces produits, que certains pays utilisent de manière tout à fait libre, nous proposons une étude comparative selon un protocole qui pourrait être le suivant :

Etude portant sur 100 cancéreux volontaires, de tous âges, et en tous états d'avancement de la maladie (et pas seulement ceux dont les chances de survie, selon les critères médicaux actuels, ne seraient plus que de deux ou trois mois).

Protocole :

Analyse traditionnelle de détection du cancer, et en plus analyse en recherche du taux d'orosomucoïdes, avant le début du traitement, qu'il soit au Lapacho ou au Carzodelan.

Durée du traitement : quatre mois.

Analyse ci-dessus effectuée tous les 30 jours, par 4 laboratoires différents en même temps.

Mise sous scellés, par devant 2 huissiers de justice, des résultats.

A l'issue des quatre mois, publication, avec l'accord écrit des volontaires, des résultats des traitements.

Photographies et films avant le traitement et après traitement des volontaires cancéreux, à l'appui des

descriptions cliniques de leur état de santé, et des analyses.

Que l'on ne vienne pas se cacher derrière le « secret professionnel » dès lors que les malades auraient clairement manifesté leur détermination sur la levée du secret professionnel, et qu'ils souhaiteront rendre publique leur action.

Il meurt actuellement trop de cancéreux qu'on pourrait sauver avec la combinaison de plusieurs thérapeutiques, pour que cet état de choses continue, alors qu'on pourrait, si on le voulait, sauver 20 fois plus de malades... sans rien enlever, aux avantages de certains, qui se croiraient *menacés dans leur divinité*, et leurs avantages.

Quel taux de réussite de guérison à 5 ans donnent les statistiques ?

Savez-vous comment sont faites les statistiques destinées au public ? Et savez-vous ce que l'on y fait entrer ?

Sauf erreur de notre part, on n'y fait entrer que les cancers dits guérissables, ou localisés, et on annonce un taux de guérison d'environ 30 %, si le cap de 5 ans de rémission est atteint.

Si vous décédez à la sixième année, désolés, mais vous ne faites plus partie des statistiques, et vous n'êtes donc pas « comptabilisés ».

Les cancers dits généralisés ou diffus n'entrent pas dans les statistiques de mortalité ou de guérison, et ils représentent peut-être 50 % de l'ensemble.

Ainsi si nous comptons bien, cela donne quoi ?

— Soit 100 malades dont 50 avec un cancer généralisé, 30 % de 50 cancers dits « guérissables » : 15 cancers guéris. 0 % de 50 malades non mis en statistiques : 0.

Total : avec beaucoup de chance, 15 malades en « rémission » jusqu'à 5 ans de survie (le mot rémission est un mot horrible, qui ressemble à une remise de peine).

Dans le meilleur des cas des 15 % de guéris à 5 ans. Combien en reste-t-il à 6 ans, à 10 ans ?

Peut-on être satisfait de ce résultat ?

Voilà donc pour ce qui est des statistiques et d'une autre réalité inconnue du public.

Nous savons que la plupart des médecins ont la vocation de sauver les malades, par tous les moyens, et hélas ! souvent au détriment de leur tranquillité d'esprit, tranquillité dont ils ont absolument besoin pour exercer leur art et pour certains, presque leur sacerdoce.

C'est donc à l'attention de ceux qui nous auraient lu, que nous allons dire ce qui va suivre.

Certains d'entre vous soignent, ou souhaitent soigner avec des médications naturelles ou de synthèses, pourvu qu'elles donnent des résultats effectifs. La plupart du temps, vous le savez, ces produits ne sont pas homologués en France mais libres ailleurs, pour les raisons déjà expliquées, et que nous n'aurons pas la prétention de vous apprendre.

Or, il faut que vous sachiez que vous n'êtes pas aussi démunis que vous pourriez le penser, face à une attaque, d'où qu'elle vienne et qui pourrait... vous faire du tort...

Sachez Messieurs et Mesdames les Médecins, qu'il y a une jurisprudence qui vous est favorable dans de tels cas, et nous allons vous raconter une histoire.

Un médecin de Nice, le docteur X... (nous communiquerons, hors public, son identité, à ceux qui le souhaiteraient, bien que son nom soit en clair dans certains ouvrages, et bien qu'il ait raconté sa propre histoire dans un livre qu'il a fait paraître) soignait la tuberculose avec succès mais hors des sentiers battus, avec un produit allemand, non homologué en France, en une époque où cette maladie faisait encore des ravages.

Ce médecin s'est trouvé au banc d'infamie de la justice parce qu'il sauvait des malades là où ils étaient condamnés ailleurs, soit à perdre un poumon, ou pis encore à perdre la vie.

Il a guéri des milliers de tuberculeux.

Et pour prix de sa peine, « certains jaloux » l'ont traîné devant les tribunaux, pour ce crime : **Guérir vraiment.**

Mais où le ridicule atteint au sublime, c'est lorsqu'on sait que le vaccin allemand qu'utilisait le docteur X... a fait l'objet de nombreuses thèses dans le monde entier, y compris en France, un peu après son procès, gagné.

En effet, le 21 juin 1961, le docteur André Roche, allant jusqu'au bout de sa logique de vrai médecin, présenta sa thèse de doctorat sur ce vaccin antituberculeux, en la Faculté de Médecine de Montpellier, devant un jury d'une qualité exceptionnelle, les docteurs Pagès, Balme, Mirouze et Roux.

Le docteur Roche avait été lui-même soigné et sauvé par le docteur X... grâce à ce vaccin, qui faisait alors l'objet d'une controverse démentielle en France, pour la simple raison, que le vaccin n'était pas un produit français et qu'il guérissait vraiment.

Le professeur Pagès, président du jury s'associant aux félicitations formulées, par le brillant aréopage qui l'entourait, eut le courage de dire : « **Il n'y a pas deux médecines, une médecine officielle et une médecine non officielle, mais une seule médecine, celle qui guérit.** »

Ainsi s'exprime Jean Palaiseul, auteur des livres tomes 1, 2 et 3 (*Tous les espoirs de guérir*, collection J'ai Lu), qui relate les faits auxquels il assistait.

« *Merci à tout le corps professoral de la Faculté de Montpellier.* »

Que croyez-vous que fut le verdict rendu par la justice à l'encontre du docteur X... pour avoir utilisé un produit non homologué ?

Le tribunal correctionnel de Nice, puis la Cour d'Appel d'Aix-en-Provence, et enfin la Cour de Cassation de Paris ont rendu le verdict suivant :

« Le législateur ne peut interdire le traitement médical que les médecins font sur leurs malades usant de ces produits (les remèdes n'ayant pas reçu le visa de la Santé publique) sans s'opposer par là même aux progrès de la médecine qui sont faits de la découverte continuelle de médicaments nouveaux, de vaccins et sérums curatifs », que « lorsque l'intérêt du malade l'exige, le médecin a non seulement le droit, MAIS LE DEVOIR DE S'ÉCARTER DES USAGES OU RÈGLES CONSACRÉES PAR L'USAGE, pour le traitement de la maladie », et « que la seule utilisation par le médecin, sur le malade qu'il traitait, d'un sérum non autorisé ne constituait pas un délit et était même normal et désirable dans le plein exercice de son art. »

L'arrêt de la Cour de Cassation de Paris rendu le 19 décembre 1957 fait maintenant jurisprudence en la matière, et met un terme aux tracasseries administratives que certains se croient autorisés à déclencher contre ceux qui osent guérir avec le vaccin F, nous fait savoir Jean Palaiseul. ■

NOTA. — « Guérir ».

Si nous en croyons les théories les plus avancées sur le cancer, nous avons tous en nous cette cellule qui un jour risque de subir une altération et qui, ainsi, obéirait plus aux ordres du génome comme les cellules saines.

Donc, actuellement, personne n'a trouvé le remède universel empêchant cette anomalie. C'est ce après quoi les scientifiques travaillent.

Or, d'après les témoignages de ceux qui ont réchappé au cancer, grâce au Lapacho, au Carzodelan ou d'autres produits, il semblerait établi que ceux-ci ne « guérissent pas » le cancer au sens large du terme mais qu'ils maintiennent la cellule cancéreuse **jugulée**, empêchant sa prolifération.

Nous, les patients, en l'état actuel des choses, nous n'en demandons pas plus puisque rien d'autre n'existe que de manière parcellaire.

Pour le Lapacho, il semblerait bien qu'après 6 à 12 mois de cure quotidienne, il y ait une rémission dans de nombreux cas. Il en serait de même pour le Carzodelan.

Ce qui ressort de très important, compte tenu de ce que nous venons d'écrire c'est qu'il faille périodiquement et très longtemps tenir en échec cet envahissement par des cures bisannuelles (1 mois pour le Lapacho et d'une dizaine de piqûres pour le Carzodelan).

Notre livre est maintenant vraiment achevé et nous vous présentons quelques indications sur le remarquable Carzodelan accompagnées de témoignages de médecins qui l'utilisaient et qui continuent de l'utiliser.

La plaquette présente des dates anciennes mais le cancer n'a pas changé de nature ni de couleur pour autant. Il est toujours le même. Mortel si on ne fait rien.

Les dates sont anciennes simplement parce qu'on ne va pas faire tous les ans une nouvelle plaquette.

*
**

Nous n'avons pas voulu faire un livre polémique... mais... à la réflexion nous nous demandons si nous n'aurions pas dû le faire dans cet esprit...

Carzodelan forte

Publications scientifiques et rapports empiriques relatifs
à la thérapie à base d'enzymes protéolytiques.

Pharma-Laboratorium
S. M. Gaschler
899 Lindau-Bad Schachen (Bodensee)

Carzodelan forte

Reg.-Nr. C 913

Combinaison enzymatique pour la thérapie parentérale
de tumeurs malignes et d'états inflammatoires chroniques graves.

Pharma-Laboratorium
S. M. Gaschler
899 Lindau-Bad Schachen (Bodensee)

Publications et témoignages complémentaires sur le Carzodelan qui existe depuis fort longtemps

1. Composition

Carzodélan forte contient par ampoule :

Protéase 2,5 i. E.

Lipase 10 i. E.

Amylase 20 i. E.

Ce complexe enzymatique est combiné à des nucléases (ribonucléases et désoxyribonucléases) et lié à une substance porteuse, laquelle exerce une influence activante sur les enzymes protéolytiques.

2. Mode d'action

Au bout d'une certaine durée de traitement, il est possible de limiter la croissance maligne et de la stopper. Les cellules cancéreuses sont détruites sans qu'aucune lésion grave des cellules normales ne se produise. Les tumeurs sont démarquées de telle sorte que, en cas d'un traitement commencé à temps, la formation de métastases puisse être empêchée.

3. Indication

Tous les états inflammatoires chroniques graves, phases de traitement préopératoire et postopératoire de tumeurs malignes et autres maladies de base consomptives. Pour ce qui est des tumeurs à un stade avancé, Carzodelan forte sert d'adjuvant à d'autres formes de thérapies, par exemple le traitement aux rayons. Au cours de la phase de traitement suivant l'irradiation, le remède peut être utilisé dans le but d'empêcher une fibrose, de même qu'en tant qu'adjuvant pour une thérapie cytostatique.

4. Dosage

Carzodelan forte est dilué dans 2 ml d'aqua bidest. et injecté par voie intramusculaire (intraglutéale). Le dosage se fait de manière individuelle et est fonction de la gravité de la maladie. Pour commencer le traitement, il est prouvé bon de faire une injection par jour. Une fois la rémission intervenue, il se poursuivra par des injections intermittentes à un intervalle d'un à deux jours. En général, la durée de traitement est de 3 à 6 mois.

5. Compatibilité

Carzodelan forte est très compatible. En cas d'insuffisances hépatiques graves, il est recommandé de procéder à un traitement continu en commençant par 2 injections par semaine pour en arriver à des injections quotidiennes.

6. Contre-indications

Aucune.

7. Formes commerciales

Conditionnement d'origine (3 ampoules + 3 aqua bidest.), conditionnement par 10 (10 ampoules + 10 aqua bidest.), conditionnement clinique (50 ampoules + 50 aqua bidest.).

8. Bibliographie

Elle peut être mise à disposition par le fabricant, sur simple demande.

Docteur A. L..., Marseille

21 février 1970

L'état d'un de mes malades souffrant d'un cancer intestinal s'est considérablement amélioré après avoir été traité avec votre Carzodelan pendant 5 semaines.

Ayant l'intention de continuer ce traitement, je vous serais très obligé de me dire si vous pouvez me procurer ce produit et à quelles conditions.

Signé Dr A. L...

Docteur en médecine Helma Spies, Munich

15 février 1966

Mes expériences les plus marquantes ont été faites avec Carzodelan forte. Je le prescris très souvent et non seulement dans le cas de gripes à virus mais également dans celui d'infections virales graves, chroniques, contre lesquelles beaucoup de thérapies restent impuissantes. J'ai en mémoire deux cas de colites qui purent très rapidement être guéries avec Carzodelan forte au même titre qu'une clérotite de l'œil très douloureuse et récidivante (la patiente en question perdit un œil quelques années auparavant à la suite de la même maladie). Carzodelan forte m'est également indispensable en tant que traitement thérapeutique complémentaire postopératoire de néoplasmes.

Clinique professeur docteur en médecine Warner Zabel

824 Berchtesgaden, le 23 avril 1966, boîte postale 340

Objet : expériences faites avec la préparation Carzodelan.

Suite à votre demande quant à mes expériences avec Carzodelan, je ne puis prendre que très brièvement position et ce, du seul point de vue du médecin faisant des constatations cliniques. Mes expériences scientifiques sur les animaux furent limitées. J'utilise Carzodelan dans ma clinique depuis 1952.

Pour autant que l'observation clinique le permette, je peux dire ce qui suit :

1. Je n'ai jamais observé, même après les rares injections intraveineuses que j'ai administrées à mes malades suite à un entretien avec le docteur Gaschler, d'effet nocif.

2. Il ne fait aucun doute que, combiné aux préparations à base de Viscum, Elined et Polyerga, Carzodelan compte au nombre des moyens qui ont fait leurs preuves dans une thérapie adjuvante pour le traitement du cancer. Comme il l'a été démontré d'une façon approfondie par le docteur Gaschler, inventeur du Carzodelan, tous les moyens indiqués ci-dessus et que j'emploie depuis des années dans le cadre d'un traitement adjuvant contre le cancer ont des points d'impact différents. Il ne m'est pas donné de pouvoir contrôler expérimentalement cet état de choses mais les informations fournies par le docteur Gaschler sont tout à fait plausibles et correspondent aux observations cliniques.

Me basant sur de longues années d'expériences cliniques, je peux, au sujet de Carzodelan, prétendre ce qui suit :

Chacun des remèdes anticancéreux mentionnés ci-dessus n'est naturellement pas spécifique en soi mais tous ces médicaments rendent au médecin praticien un très grand service du fait qu'ils améliorent l'état général du patient, lui prolongent sa durée de vie de façon même considérable dans certains cas favorables, dépassant les données statistiques relatives aux différents cas de cancers.

Bien que, ces derniers temps, l'approvisionnement en Carzodelan soit devenu difficile, ce que je regrette, je dispose encore de quelques réserves dont je me sers à l'occasion et ceci, toujours avec un bon résultat général et sans connaître d'effet secondaire. A ceci j'aimerais cependant ajouter que je ne me contente bien entendu jamais d'un seul médicament pour le traitement adjuvant mais que je pratique toujours une thérapeutique étendue comprenant une alimentation optimale, l'action de bains hyperthermiques après impaludation ainsi qu'une vitamisation profonde, etc. J'ai encore pu remarquer que l'action de chacun des moyens indiqués faiblit au bout d'un certain temps, ce qui m'a amené, dès que ce phénomène apparaît, à avoir recours à Elpimed, ce à quoi succèdent à nouveau les remèdes à base de

Viscum comme le Polyerga et surtout le Carzodelan. J'ai, par périodes, également introduit le Wobe dans ma thérapeutique ; les résultats obtenus ne furent cependant pas meilleurs qu'avec Carzodelan, d'autant plus que des hémorragies très désagréables ont été observées suite à un traitement au Wobe, ce qui n'a jamais été le cas avec Carzodelan.

J'espère que ces observations pourront vous être utiles et vous soutiendront dans vos efforts visant à ce que cette médication soit à nouveau autorisée car je la considère vraiment comme un moyen sûr dans le traitement adjuvant des tumeurs malignes et n'ai jamais pu constater d'effets accessoires.

Signé : Professeur Werner Zabel.

Pharmacie « Paradies », 7750 Constance

16 janvier 1967

Objet : Carzodelan.

Je m'intéresse depuis un certain temps au spectre d'indications de la thérapie parentérale aux enzymes de Carzodelan. Aujourd'hui, je viens vous faire part d'un succès remporté au sein de ma propre famille.

Constataion : chez une femme de 57 ans, sans profession. Colitique ulcéreuse depuis 20 ans avec pertes continues, en partie considérables, de sang, entraînant un état anémique constant accompagné d'une fatigue générale, d'étourdissements et d'une faible tension. Hémorroïdes internes et externes.

Formation de stases et pression sur le foie résultant d'un ictère infectieux remontant à environ 15 ans.

Après avoir consulté bon nombre de médecins et de cliniques renommés en Allemagne et en Suisse, aucun espoir de guérison. Tout laissait supposer à un cancer.

En octobre 1966, apparition soudaine de violentes douleurs au niveau du larynx. La crainte d'un cancer semble se confirmer.

Thérapie : 15 ampoules de Carzodelan par mois à raison d'une ampoule tous les 2 jours. Au bout de 3 injections, soulagement de la douleur. Une fois la cure achevée, plus aucune douleur. Plus de pression sur le foie. Pour la première fois depuis 20 ans, plus aucune perte de sang. De nouveau en mesure de reprendre ses activités.

Après avoir fait l'expérience de cette vieille affliction pour laquelle plus personne n'osait croire à une guérison, « Carzodelan forte » et « Tryptoferm » comptent, pour moi, parmi les plus efficaces indispensables à la pharmacie moderne.

Signé : L. Glasel-Hospodar.

Docteur en médecine Erich Reinstorff

2 Hambourg 67, Volksdorf, le 15 avril 1967
Rehblocken 22

Objet : Carzodelan, confirmation des résultats obtenus.

C'est volontiers que je confirme à Mme Gaschler (Bad Schachen) en sa qualité de propriétaire de la firme productrice de la préparation enzymatique « Carzodelan » utiliser ce produit depuis 1953 dans l'exercice de ma médecine générale, le plus souvent avec de bons résultats. Une femme alors âgée de 52 ans était atteinte d'un cancer du col inopérable et étendu. Elle fut tout d'abord traitée au radium. Devenue presque moribonde, un intensif traitement au Carzodelan lui fit recouvrer la santé ; la tumeur disparut complètement. Tout d'abord alitée dans un état désespéré, cette femme put de nouveau vaquer à ses occupations et se charger des travaux ménagers au sein d'une autre famille. Depuis, elle peut être considérée comme guérie. Grâce au Carzodelan, je pus également constater de bons résultats chez d'autres malades atteints du cancer. Chez un diabétique souffrant d'une gangrène d'un orteil, la partie gangréneuse se détacha en peu de temps et de façon très nette. Un autre patient présentant une gangrène

étendue à la moitié du pied droit aurait dû être amputé dans une clinique chirurgicale. Un traitement intensif à domicile au Carzodelan amena un résultat surprenant. La gangrène régressa, de telle sorte que seule la moitié du gros orteil dut être amputée parce que l'os se trouvait à découvert et s'était momifié. Tous les doigts de pied guérèrent et, pour trois d'entre eux, les ongles s'étaient même en partie reformés. Pour finir, le malade put remarcher sans gêne.

Signé : Docteur Erich Reinstorff.

Le président A. D..., docteur en médecine, ministre d'Etat

Abidjan, le 7 novembre 1972

No 13 b ME/SP

Messieurs,

A l'occasion d'un récent voyage en France, j'ai rencontré un confrère français qui utilise Carzodelan dans le traitement des tumeurs malignes.

Il m'en dit énormément de bien. Les résultats qu'il obtenait étaient, selon lui, bons.

J'ai eu, d'autre part, l'occasion de rencontrer quelques personnes traitées au Carzodelan par un confrère et qui, de désespérées qu'elles étaient, m'apparurent en excellente condition clinique ; elles rayonnaient de joie d'avoir recouvré leur santé.

De retour en Côte-d'Ivoire, j'ai expérimenté, comme je continue d'ailleurs à le faire, le produit sur un enfant d'une dizaine d'années atteint de Burkite du foie et qui était considéré comme condamné.

Les résultats enregistrés actuellement sont excellents. Le foie qui était gros et d'une dureté ligneuse a non seulement régressé de volume mais a retrouvé sa souplesse si bien qu'il ne se perçoit plus à la palpation.

L'état général de l'enfant est redevenu bon. De squelettique qu'il était, il a repris près de huit kilos.

L'entretien que j'ai eu avec mon confrère parisien et le cas du jeune enfant d'Abidjan m'ont convaincu de la réelle efficacité curative de Carzodelan. Aussi, ai-je décidé de l'expérimenter à une plus grande échelle.

Signé : Docteur A. D...

Alfred Tormer, Wiesbaden

30 octobre 1972

En me référant à notre entretien téléphonique, je tiens à vous communiquer que Madame le docteur en médecine Magd. Kunst, Francfort/Main traite avec succès et depuis 6 ans mon cancer de l'intestin grêle diagnostiqué en 1966 par des injections de « Carzodelan forte ».

Malgré une utilisation couronnée de succès, cette préparation ne fut tout d'abord pas prise en charge par ma caisse maladie « DAK » (caisse maladie allemande des employés), car elle n'était pas portée sur la liste officielle. Depuis env. 2 ans, les coûts ont été reconnus sans commentaire par la « DAK » de Wiesbaden après que mon médecin de famille — docteur Gresser — eut été exempté, en relation avec mon traitement anticancéreux, de son décompte trimestriel par l'association des médecins de caisse.

Alors qu'en 1966, j'étais sur la liste des condamnés, je dois aujourd'hui la vie à votre préparation.

Signé : Alfred Tormer.

Docteur en médecine Wilhelm Misgeld, 5161 Obermaubach

27 juin 1973

La commande passée aujourd'hui par ma pharmacie m'amène à vous communiquer que ce paquet de « Carzodelan forte » est à nouveau destiné à une patiente dont le destin, comme celui de beaucoup d'autres, ne dépend que de « Carzodelan forte ».

Cette femme, Madame C. H..., née le 23-3-1902, apparut le 14-11-1970 dans mon cabinet avec, apparemment, un néoplasme cancéreux de la mamelle gauche et une métastase de la glande axillaire gauche.

La mammographie effectuée le 23-11-1970 dans un centre de traitement aux rayons donna le résultat suivant : sans aucun doute, carcinome squirrheux croissant de la mamelle gauche, presque latéral à l'aréole du mamelon, à 2-3 cm de profondeur. Le carcinome s'étend sur environ 2-2,5 cm. Il contient un groupe de microcalcifications, dans la région duquel se trouvent des veines en tire-bouchon. Un gros ganglion lymphatique est palpable dans la région des plis axillaires. Il ne peut s'agir que d'une malignité.

La patiente refuse catégoriquement toute opération et irradiation, comme elle s'est soustraite à ce genre de traitement pendant 3 ans avant le commencement de ma thérapie, bien que la tumeur et les glandes gagnent en importance. Vous serez certainement très intéressée d'apprendre que cette patiente se trouve, jusqu'à présent, dans le meilleur état de santé corporelle et spirituelle. La glande atteinte, tout comme le néoplasme, rétrécissent de plus en plus et de façon cicatricielle ce qui prouve une véritable encapsulation du néoplasme au cours de la thérapie, ce qui est également le cas pour celle malade.

L'utilisation de Carzodelan forte — interrompue par des pauses dans le traitement — joue un rôle déterminant et prépondérant dans la vaste thérapie visant à la régulation et à l'entretien de la tendance à la guérison et des mécanismes de défense propres à l'organisme.

Ce rapport peut témoigner de l'importance de Carzodelan forte dans la thérapie parentérale enzymatique anticancéreuse.

Signé : Docteur en médecine Wilhelm Misgeld.

Docteur en médecine Anny Greiner, 8933 Saint-Gall

20 janvier 1974

Je tiens à vous faire part d'un cas de carcinome des bronches avec foyer de décomposition décelé au cours d'un examen roentgenologique.

Il y a environ 6 mois, un carcinome des bronches avec foyer de décomposition central fut diagnostiqué roentgenologiquement chez un de mes patients. Je l'ai donc traité de façon intensive au Carzodelan. Au départ, je lui fis une injection quotidienne d'une ampoule ; après un mois, je lui administrai une ampoule tous les 2 jours ; un mois s'étant à nouveau écoulé, je poursuivis le traitement à raison d'une ampoule 3 fois par semaine.

Une thérapie intensive que je poursuis encore aujourd'hui. Au départ, mon patient était très abattu, avait de très fortes quintes de toux et crachait du sang. Avec Carzodelan, son état s'améliore de jour en jour. Ce patient fait à nouveau des promenades, vient à pied à mon cabinet (ce qui représente quand même une durée de trajet d'environ une 1/2 heure) et se sent bien. Il ne crache pratiquement plus et il est rare que ses crachats soient mélangés de fibres sanguines. Dès que les routes seront meilleures, je lui ferai passer une radio de contrôle.

Je pense que ce cas peut vous intéresser et vous tiendrai, le cas échéant, au courant.

Signé : Anny Greiner.

LE RÉENCHANTEMENT DE LA MÉDECINE

Nous fermerons notre ouvrage, sur une note que nous souhaiterions optimiste et ensoleillée pour l'avenir des malades en puissance que nous sommes tous, si la réalité cadrait avec les intentions.

Sur un hebdomadaire destiné plus spécialement aux femmes, « Le Figaro Madame », pour ne pas le nommer (n° 13152, du 13 décembre 1986), et consacré aux médecines douces, M. le Professeur J.-P. Escande écrit dans la rubrique « A mon avis », un court article d'avenir et de morale médicale, intitulé : « **Le réenchantement de la médecine.** »

Il y parle de la mythologie, d'Hippocrate, de ses observations, de sa médecine et de la médecine des prêtres d'alors faite d'incantations plus que d'observations.

Citant Voltaire, il dit : « *Les prêtres ne sont pas ce qu'un vain peuple pense, notre **crédulité fait toute leur science.*** »

« Les siècles passant », la science, la vraie, se faisait au laboratoire. La médecine, la vraie, ne pouvait progresser que grâce à la science. Progresser ? « *Oui* » « dit-il ».

Et il pose la question fondamentale :

« *Lorsqu'il s'agit d'être médecin, de guérir quelquefois, soulager souvent, consoler toujours, faut-il se fonder uniquement sur la pratique médicale appuyée par la science ?* »

Et M. le Professeur Escande ajoute :

« *Malheureusement, en l'état actuel des choses, c'est impossible ! Faut-il alors désespérer ceux aux malheurs desquels la science ne sait pas s'opposer ?*

Ne faudrait-il pas plutôt chercher dans des abords différents, dans des pratiques différentes, une réponse mieux adaptée que la démarche logique rationnelle et cohérente ? »

Il continue, disant : *« Je pense être dans mon laboratoire d'étude sur le cancer, le chercheur le plus scrupuleux, le plus méthodique.*

Mais lorsque je redescends un étage et me trouve face à de nombreux malades pour lesquels la science ne peut rien, ou peu, il me faut bien changer d'état d'esprit. »

Voilà résumé en quelques lignes saisissantes, tout le propos de notre livre, comme en un éclair.

Il poursuit, et là il faut savoir décrypter :

« Je veux respecter un autre impératif, surtout ne pas ouvrir la porte de la médecine aux charlatans, ne pas permettre aux escrocs de proliférer. Mais, cette croisade entreprise, faut-il aller jusqu'à refuser son époque ? A toute demande aujourd'hui, répond une palette d'offres. Tout se choisit ou presque.

La médecine quotidienne n'a pas échappé à ce mouvement. Pour les décennies à venir les pratiques médicales se diversifieront. »

Il propose, que, pour se réenchanter, la science dépasse toutes querelles et tout particularisme.

Merci, Monsieur le Professeur Escande.

Puissent les médecins et scientifiques vous entendre et ne pas devenir *« les prêtres grecs de notre époque contemporaine »*.

I.M.L.
LE MANS

« L'Arbre de Vie - Le Lapacho »

L'auteur, Perle Martin, a écrit son livre sur le cancer sans complaisance. Il nous fournit des témoignages, des preuves, des adresses...

« Oui, il existe des moyens de prévenir le cancer ». Il n'ose dire plus mais, à la lecture de son ouvrage, on devine que le Lapacho ne sera pas sans lendemain.

Dans un style sans apparat, l'auteur informe, donne de l'espoir et nous interpelle : « Prenez-vous en charge. Si le cancer vous atteint dans votre chair et si la médecine officielle est impuissante, ne baissez pas les bras ».

Aux médecins, il demande d'essayer ce qui existe à côté de l'enseignement traditionnel. « Veuillez considérer les voies nouvelles comme complémentaires aux vôtres ».

L'auteur encourage ceux qui refusent les dogmes et secouent le joug d'un traditionalisme dépassé. Mais il souhaite aussi rapprocher les médecins des malades, les professionnels de la santé entre eux, si faire se peut.

Oui, dans cette lutte pour la vie, il faut tenter tous les moyens, expérimenter toutes les possibilités de prévenir ou de maîtriser le cancer. Et qu'importe si cette prévention, cette maîtrise procèdent d'une simple plante, de l'écorce d'un arbre, de la recherche d'un non-initié ou du hasard ! Ayons la modestie d'admettre que la nature possède plus de puissance que l'homme.

Un mot, aussi, d'importance, sur un remède efficace : le Carzodelan.

Et une espérance, enfin, le réenchancement de la médecine. ■