

Quand les thérapeutes dérapent

B a u d o u i n L a b r i q u e

Quand les thérapeutes dérangent

Les dérives des thérapeutes et assimilés
dans l'accompagnement humain
et psychologique

Sommaire

Prologue		11
Chapitre 1	Les dérives en thérapie	13
Chapitre 2	Ce qui est conventionnel	23
Chapitre 3	Les approches conventionnelles	31
Chapitre 4	L'attrait pour le non-conventionnel	39
Chapitre 5	Les approches non conventionnelles	55
Chapitre 6	La Médecine du Dr Hamer	59
Chapitre 7	La Biologie Totale du Dr Sabbah	79
Chapitre 8	La Psychogénéalogie	107
Chapitre 9	Les Constellations familiales	113
Chapitre 10	Astrologie et voyance	135
Chapitre 11	Hypnose, EMDR, Kinésiologie, Rebirth	141
Chapitre 12	Les mouvements religieux	151
Chapitre 13	Éthique, Déontologie et relation d'aide	161
Épilogue		175
Remerciements		179
Bibliographie		181
Table des matières		183

chapitre 6

La Germanique Nouvelle Médecine du Dr Ryke Geerd Hamer et les approches dérivées

Genèse d'une médecine qui se prétend nouvelle

Le **Dr Ryke Geerd Hamer** (Dr H.) a créé en Allemagne, dans les années quatre-vingt, la *Médecine Nouvelle* qu'il a renommée *Germanique Nouvelle Médecine* (GNM) en janvier 2008. La GNM est traitée avant la *Biologie Totale* (BT) du Dr Sabbah (Dr S.) pour trois raisons : la GNM est apparue avant la BT, cette dernière en est issue et les dérives sont en partie communes ; cette présentation vise à en faciliter la compréhension.

Le Dr H. a contracté un cancer aux testicules peu après le décès de son fils, assassiné le 18 août 1978. Inspiré par l'examen d'autres cas, il a conclu que le cancer était dû à *un choc*, vécu *dans l'isolement* et entraînant *un conflit non résolu*. Il a nommé ce trio la *loi d'airain du cancer*, laquelle se fonde sur des *lois* qu'il qualifie de *biologiques*¹, assorties

¹ En prendre connaissance sur son site (<http://www.medecine-nouvelle.com>).

d'une grille de lecture¹ décrétant qu'à la manière dont *tel organe* ou *telle fonction est touchée* correspond à *tel conflit*. Le Dr H. a écrit plusieurs ouvrages détaillant ses théories, traduits en français, le premier s'intitulant *Fondement d'une Médecine Nouvelle*².

Comme on l'explicitera ensuite, au moins deux problèmes se posent qui handicapent fortement ses théories :

- l'étude d'un nombre de cas beaucoup trop restreint, ce qui entraîne l'établissement insuffisamment prouvé de liens de cause à effet (appelé en Science, *empirisme primaire*) ;
- une prétention scientifique non seulement déplacée, vu le non-respect des règles en vigueur, mais aussi incongrue, vu l'impossible application du critère de reproductibilité.

Empirisme primaire (preuves lacunaires)

Le **Dr Alessandra Moonens** a relevé que le Dr H. affirmait « avoir étudié, entre 1978 et 1981, de 10 000 à 15 000 cas confirmant ses hypothèses. [...] Comment aurait-il pu, à lui seul, analyser autant de patients en un si court laps de temps ? [...] »³. En fait, le nombre de cas connus étudiés sont

¹ Le Dr H. avait fait publier par l'ASAC (*Association Stop au Cancer* à Chambéry) un vaste tableau mettant en corrélation les conflits et les organes concernés.

² En deux tomes, très illustrés et publiés en 1988 par l'ASAC.

³ *La "biologie totale" sous la loupe*, extrait d'une étude publiée en 2007 par l'*Association française pour l'information scientifique* (AFIS) (<http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article746>) – « L'AFIS se donne pour but de promouvoir la science contre ceux qui nient ses valeurs culturelles, la détournent vers des œuvres malfaisantes ou encore usent de son nom pour couvrir des entreprises charlatanesques » (Encyclopédie Wikipedia : http://fr.wikipedia.org/wiki/Association_fran%C3%A7aise_pour_l'information_scientifique).

constitués par les deux cents dossiers médicaux¹ qui ont accompagné la thèse qu'il a vainement introduite en 1981².

Ce qu'il y a présenté se révèle être insuffisant vu que cela repose sur un écueil important, celui de l'*empirisme primaire* (l'établissement insuffisamment prouvé d'un lien de cause à effet entre deux phénomènes et qui est à l'opposé de l'*empirisme scientifique* qui offre des liens correctement étayés) :

[...] *une erreur courante est de croire qu'un coefficient de corrélation élevé induit une relation de causalité entre les deux phénomènes mesurés [...]. Le nombre de coups de soleil observés dans une station balnéaire, par exemple, peut être fortement corrélé au nombre de lunettes de soleil vendues*³.

Dans de telles conditions, comment ne pas se ranger auprès du **Dr Moonens** déjà citée, lorsqu'elle constate encore :

*Les uniques cas présentés sont des **cas purement anecdotiques** dont le Dr Hamer fait des **généralisations grossières**. Il s'appuie sur des preuves testimoniales pour le moins lacunaires. [...]*⁴.

Vu ce qui précède, le niveau *empirique* de ses observations est insuffisant, à l'inverse de ce qui permet d'atteindre l'*empirisme scientifique*, qui résulte d'une observation correctement étayée, comme celle réalisée par le **Dr Michel Moiro**t et qui sera abordée dans la suite de ce chapitre⁵. Quant à la qualité de *scientifique* (au sens moderne du mot) que le Dr H.

¹ Recueillis durant son passage au CHU de Munich, *infra* p. 67.

² Détails à la page suivante.

³ [http://fr.wikipedia.org/wiki/Corr%C3%A9lation_\(statistiques\)](http://fr.wikipedia.org/wiki/Corr%C3%A9lation_(statistiques)).

⁴ Extrait d'un article intitulé *La « biologie totale » sous la loupe* (<http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article746>) – La mise en gras est ajoutée par l'auteur de ce livre.

⁵ *infra* p. 65.

confère *ex cathedra* à ce qu'il avance comme étant des découvertes, elle est manifestement tout aussi défailante, comme on le verra ci-après.

Critère problématique de la reproductibilité

Le Dr H. martèle que sa médecine est *scientifique* ; pourtant, le docteur en médecine qu'il est ne pouvait ignorer en aucune façon, d'une part, les règles propres à la Science médicale et, d'autre part, l'obligation requise pour qu'une approche puisse se prétendre (conventionnellement) scientifique, de respecter scrupuleusement les normes en vigueur.

Dans un premier temps, il s'est employé à faire reconnaître et valider ses théories en les présentant sous la forme d'une thèse, à l'endroit précis où il avait obtenu son diplôme de médecine :

*Au mois d'octobre 1981, le docteur Hamer a présenté sa recherche à l'Université de Tübingen dans le cadre d'une thèse de troisième cycle. Son objectif était de s'assurer que ses découvertes soient vérifiées sur des **cas équivalents** afin que la Médecine Nouvelle Germanique puisse éventuellement être enseignée à tous les étudiants en médecine [...]*¹.

Cette démarche s'est soldée par un implacable refus, car sa thèse a été jugée, comme de juste, « non reproductible »².

¹ Extrait de la biographie de Hamer présente sur le site canadien de la GNM (<http://www.germannewmedicine.ca/documents/Biography%20-%20Dr.%20Hamer%20-%20French.pdf>) – La mise en caractères gras est le fait de l'auteur de ce livre.

² Dans un communiqué médical diffusé à la communauté scientifique et qui est repris paradoxalement sur le site du Dr H. (http://www.germanique-nouvelle-medecine.com/index.php?option=com_content&task=42&Itemid=50).

Pour des raisons déjà expliquées¹, le *critère de reproductibilité* scientifique impose qu'on puisse répéter les résultats à **volonté**, ce qui est rigoureusement impossible avec des maladies : on ne peut pas les reproduire à l'**identique** ; comment le Dr H. a-t-il pu croire que la comparaison à d'impossibles « **cas équivalents** » pouvait résoudre une telle problématique ?

Constatant qu'il était alors impossible d'obtenir dans de telles conditions quelque reconnaissance scientifique officielle, le Dr H. a paradoxalement et indûment obtenu auprès d'universités ce qu'il avance comme étant des « vérifications scientifiques »² de ses « lois »³. Leur mise au rebut par la communauté scientifique s'ensuivit inmanquablement, comme en témoigne la sanction consécutive à sa présentation en justice d'une « vérification » par l'université de Bratislava⁴ et dont la forme (indigente) était similaire aux autres qu'il a sollicitées :

*Interrogé sur ce document dont l'authenticité n'était pas vérifiée, le **Professeur HOERNI**, Président de la Section Éthique et Déontologique de l'Ordre National des Médecins, estimait qu'il s'agissait d'une attestation rudimentaire ayant une valeur scientifique extrêmement limitée⁵.*

¹ *supra* p. 27 §2.

² Elles sont reproduites sur son site (<http://www.medecinouvelle.com/verifications>) ; on remarquera leur brièveté.

³ En référence à ce qui est présenté sur son site (<http://www.medecinouvelle.com/comprendre>).

⁴ Reproduite sur le site du Dr H. (http://www.medecinouvelle.com/verifications/slovaquie/trnava_fr.shtml).

⁵ Exhibée lors de son procès et mentionnée dans les attendus de son procès à Chambéry (France) du 11 septembre 1998 (<http://prevensectes.com/stop2.htm>).

En effet, exhibées comme renfermant un fondement irréfutablement solide, ces *vérifications* étaient toutes sujettes à caution, étant donné l'absence des indispensables protocoles scientifiques associés (destinés à fournir les détails des expérimentations).

Voici l'avis concordant de la *Ligue suisse contre le cancer* :

Les supporters de la « nouvelle médecine » mettent également en avant la confirmation par 3 représentants de l'université de Trnava en Slovaquie, mais cela reste non fondé sans les données appropriées¹.

Vu l'impossibilité de prétendre à quelque reconnaissance scientifique de ses théories, comment le Dr H. a-t-il pu croire qu'il pouvait produire des protocoles *valides*, puisque cette validité est conditionnée *sine qua non* par la reproductibilité des cas ? Dès lors, on comprend mieux pour quelles raisons (désespérées) il s'est contenté de solliciter auprès d'universités de grossières attestations, appelées donc abusivement « vérifications scientifiques ».

Que ce soit empiriquement ou scientifiquement, comme démontré, personne n'est dès lors en mesure de vérifier la solidité du travail du Dr H. Un découvreur qui prétend que ses découvertes sont scientifiques a le devoir de se plier aux règles en vigueur et à rendre possible et aisée l'évaluation matérielle de son investigation. Ces graves écueils discréditent malheureusement sa démarche.

¹ *Hamer's «New Médecine »*, Swiss study group for Complementary and Alternative Method in Cancer SCAC, document N°01/02, 2001, en anglais.

Une autre voie était pourtant possible

Renonçant à vouloir faire reconnaître ses théories sur le plan scientifique vu les immanquables impasses, le Dr H. aurait pu judicieusement prendre la peine de réaliser une étude empirique crédible, maladie par maladie. Elle aurait porté, non plus sur les modiques 200 cas qui avaient accompagné sa thèse, mais un échantillon crédible, analogiquement à celle entreprise avec succès par le **Dr Michel Moiro**t dont l'étude répondait aux critères de l'*empirisme scientifique* : 4000 cas étudiés au lieu des 200 cas sur lesquels reposaient les observations du Dr H. et qui ont été taxées à juste titre d'*empirisme primaire*¹.

Les religieuses ont bien plus de cancers du larynx.

Le **Dr Michel Moiro**t (1912-1997) avait observé², entre autres, que les religieuses contractaient jusqu'à près de *neuf fois plus* de cancers du larynx que les autres femmes, alors que la vie monacale leur garantissait une hygiène de vie optimale : de telles conditions de vie ne sont dès lors pas influencées par des *facteurs de risques*³, tels qu'avancés par la Science médicale comme présidant à la survenance des cancers. En l'occurrence, il n'est dès lors pas congruent de trouver uniquement dans des facteurs matériels les causes réel-

¹ *supra* p. 60 – Rappel : à l'opposé de ce qui se passe avec l'*empirisme primaire*, l'*empirisme scientifique* met en jeu un nombre suffisamment important de cas étudiés.

² Reprise dans son livre devenu introuvable (préfacé par Léon-Jacques Delpech, professeur à la Sorbonne), *Origine des Cancers*, Éd. Les Lettres Libres, Paris, 1985.

³ Il est en effet impossible de mettre l'origine réelle de ces cancers, en l'occurrence, sur le compte de l'alcool ou du tabac, etc., puisque les religieuses s'en abstiennent, vu les règles en vigueur. Cet aspect sera développé dans mon prochain livre.

les de telles maladies, contrairement au discours dogmatique de la Science médicale conventionnelle, dans une optique unilatéralement et résolument organiciste¹.

Comme le Dr Moiro, le Dr H. aurait ainsi pu attirer l'attention sur le fait qu'avec son option dogmatique du *tout-au-physiologique*, la science médicale faisait manifestement fausse route. Je suis persuadé qu'agissant ainsi, le Dr H. aurait alors pu faire évoluer efficacement la pratique médicale, comme tel était son but, en contribuant à la détacher du dogmatisme matérialiste et rationaliste qui la contamine comme déjà démontré, et en élargissant de la sorte la voie psychosomatique de la pratique médicale. Des scientifiques réputés se sont déjà affranchis de cet ancrage au *tout-au-physiologique*, en identifiant le *stress oxydant* comme à l'origine du cancer. Parmi eux, le célèbre **Pr Luc Montagnier** – prix Nobel de médecine 2008 pour sa codécouverte du VIH (SIDA) – en est « arrivé à la notion de "champ oxydant" ». Dans « l'addition des phénomènes générateurs de stress oxydant », il inclut des « facteurs psychologiques »² et précise que « le système immunitaire lui-même est affaibli par les problèmes de stress psychologique »³.

¹ *supra* p. 25 (dernier paragraphe) et pages suivantes.

² Luc Montagnier, *Les Combats de la vie*, Éd. Jean-Claude Lattès, Paris, 2008, pp. 190-191.

³ Interview du Pr Montagnier, propos recueillis par Céline Andrilion pour la revue *Bio-énergie* n°27 (<http://www.nature-et-forme.info/article-838821.html>).

Assises pseudo-scientifiques

Le Dr H. a toujours affirmé avoir réalisé de véritables découvertes *scientifiques*. Il base en effet toutes ses théories sur des *lois biologiques* – dont découle sa *loi d'airain du cancer* décrite au tout début de ce chapitre – en les asseyant sur des théories qui ne pouvaient en aucun cas être qualifiées un jour de scientifiques, comme expliqué. Dans de telles conditions, ses lois n'apparaissent que comme des dogmes.

Voici l'analyse concordante de l'Association française pour l'information scientifique (Afis) déjà citée

D'entrée de jeu, il est important de préciser que rien de tout ce qui précède [les théories de la GNM] n'a le fondement scientifique annoncé par les initiateurs de cette démarche et que les pratiques à visée thérapeutique qui y sont corrélées ne se fondent que sur des affirmations vides, mais non réfutables parce que non vérifiables, qualité qui fait la force de toutes les superstitions et croyances, même les plus délétères¹. [...] Aucune publication officielle n'existe concernant les travaux de Claude Sabbah ou de Ryke Geerd Hamer, aucune étude ne vient confirmer les cas de guérison avancés par ces anciens médecins².

La Ligue suisse contre le cancer avertit :

Tant que Hamer sera incapable de présenter des preuves plus convaincantes pour ses hypothèses, sachant que l'efficacité de la « médecine nouvelle » reste scientifiquement non prouvée, nous devons fortement déconseiller sa méthode³.

¹ *La biologie totale*, par Nadine de Vos - SPS n° 274, octobre 2006 (<http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article680>).

² <http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article820>.

³ Cf. p. 66.

Dans les cours donnés par ses suiveurs, ne se trouvent pas davantage, et pour cause, de références véritablement scientifiques, mais seulement la maigre présentation de cas isolés, assortis de conclusions abusivement généralisatrices. [Ainsi,] *la formatrice de Médecine germanique Caroline Markolin* [nda : que le Dr H. cautionne¹] *qui donne des formations au Canada, ne fait pas les choses autrement [...]. Les documents distribués au cours des ateliers ne comportent aucune référence scientifique. Mme Markolin se contente d'évoquer des témoignages personnels de gens proches d'elle ou de Hamer².*

Le seul article scientifique référencé dans *PubMed* au sujet de la médecine du Dr H. apporte la nuance suivante :

Nous avons découvert que son postulat, selon lequel les patients cancéreux qui présentent des métastases peuvent être guéris ou que leur santé peut être améliorée en utilisant son système de médecine holistique, est avéré, au moins pour certains des patients motivés. Cependant, cela doit être testé scientifiquement avant d'être accepté. Sa présentation de son système et de son travail a été idiosyncratique³ et hautement provocatrice, ce qui l'a éloigné de toute communauté⁴.

¹ http://www.germanique-nouvelle-medecine.com/index.php?option=com_content&task=view&id=76&Itemid=72.

² *Médecine nouvelle germanique : les coulisses d'une pseudoscience* (<http://www.protegez-vous.ca/sante-et-alimentation/medecine-germanique/medecine-nouvelle-germanique-les-coulisses-dune-pseudoscience.html>).

³ Qui est imprégné par les manières d'être de la personne.

⁴ Cette base de données bibliographiques produite par la National Library of Medicine (USA) constitue la bible de référence en matière de publication scientifique (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15702221?dopt=Abstract> ; traduction de Marie-Florence Labrique).

AUTRES DÉRIVES SUSPECTÉES

Pratique illégale de la médecine

Ayant obtenu son diplôme de médecine à vingt-quatre ans, le Dr H. devint spécialiste des maladies internes dans un centre hospitalier universitaire (CHU de Munich). En 1985, il a ouvert une clinique privée à Katzenelnbogen. Sujet à une procédure judiciaire qui a provoqué la fermeture de sa clinique¹ privée de Katzenelnbogen et sanctionné par ses supérieurs l'année suivante, il a été interdit de pratiquer la médecine en Allemagne et ailleurs par voie de conséquence, mais il a conservé son titre de médecin (conformément à la législation allemande).

Il n'a jamais été emprisonné à cause de ses idées.

Contrairement à la légende, il n'a jamais été incarcéré à cause de ses idées. Il a été initialement condamné à un total de dix-neuf mois de prison par le tribunal de Cologne en 1992 et en 1997, « pour non-assistance à personne en danger, infraction à la législation sur les médecines parallèles et exercice illégal de la médecine »². Suite à une troisième condamnation en 2004 (Chambéry - France) pour escroquerie et complicité d'exercice illégal de la médecine, il a été emprisonné durant dix-sept mois³.

¹ Information issue des minutes du procès dont il a été question à la page précédente et transcrites sur le site <http://prevensectes.com/stop2.htm>.

² <http://www.prevensectes.com/hamer.htm> ; la Cour d'appel de Chambéry l'a condamné le 1^{er} juillet 2004 à trois ans de prison.

³ Minutes du procès de Chambéry (<http://prevensectes.com/stop2.htm>).

Analogiquement, des thérapeutes qui ne détiennent légalement pas l'*Art de guérir* – dont certains diffusent la GNM ou la BT¹ – s'adonnent aussi à la pratique illégale de la médecine², lorsqu'ils utilisent le *décodage biologique*³ à des fins de diagnostic médical et qu'ils interfèrent sur des traitements médicaux, comme le Dr H. en a montré le malheureux exemple.

Éloignement de la médecine conventionnelle

Le Dr H. ne semble pas avoir administré les soins requis à certains patients pris en charge dans sa clinique privée : des témoignages attestent qu'il aurait laissé certains patients dans de grandes souffrances sans y porter les soins adéquats⁴.

Voici une partie de ce qu'on peut lire au sujet de la prise des médicaments sur le site du Dr H.

Lorsqu'un patient arrive avec des foyers ronds cancéreux au poumon consécutifs au diagnostic brutal et aux pronostics courants en médecine conventionnelle, c'est-à-dire qu'il a eu peur de la mort, il n'a besoin ni de chimio ni de médicaments, [...]. Que pouvons nous faire ici avec des médicaments dont, par ailleurs, aucun médecin ne voudrait pour lui [...] Nous ne pouvons soigner des foyers circulaires au poumon (phase active) ou une tuberculose des poumons (phase de guérison) ni avec des médicaments, ni avec des rayons [...]. Pour l'indication des médicaments puissants

¹ La Biologie Totale sera abordée dans le chapitre suivant.

² Vu le nombre restreint d'Hamériens par rapport à ceux qui pratiquent la BT, cet aspect sera développé dans le chapitre suivant.

³ Aspect détaillé un peu plus loin, p. 72.

⁴ Suivant le témoignage de deux collaboratrices directes du Dr H. (http://www.esowatch.com/fr/index.php?title=Documentation_M%C3%A9decine_Nouvelle_Germanique).

*comme la cortisone, les diurétiques, les nombreux régulateurs de la tension artérielle, les antibiotiques ou les analgésiques, nous constatons que contrairement à ce que nous croyions auparavant nous en avons de moins en moins besoin*¹.

La journaliste et écrivaine **Cécile Baudet** observe qu'« en préconisant d'arrêter tout recours aux traitements, classiques et/ou alternatifs, de "devenir aussi intelligent qu'une bête"² et de s'en remettre aveuglément à Mère Nature, [...] le Dr R. G. Hamer franchit les limites de l'acceptable »³.

La *Ligue Suisse contre le cancer* déjà citée précise :

*Nous considérons que la méthode promue par Hamer est dangereuse, spécialement en endormant les patients dans une fausse sensation de sécurité, dont ils sont privés par les autres traitements efficaces*⁴.

Dénis du psychologique et du psychosomatique

Le Dr H. et les Hamériens⁵ démentent recourir à ce qui est psychologique, et en ont été critiqués ; pourtant, ils procèdent sans conteste à une *anamnèse* qui est pourtant la description de l'histoire de ce qu'a vécu le patient sous l'angle *psychologique* ! Croyant évacuer ainsi la nécessaire prise en charge

¹ <http://medecinouvelle.com/forums/showthread.php3?threadid=677>.

² Réflexion émise par le Dr Hamer (*Rencontre avec le Dr Ryke Geerd Hamer* : <http://webblog.pagesperso-orange.fr/Scohy2.htm>).

³ <http://www.medecines-douces.com/impatient/270sep00/hamer.htm> – Rédactrice en chef adjointe du mensuel *Alternative Santé* et auteur de *Cancer et médecines complémentaires*, Éd. Le Souffle d'Or, Barret-sur-Méouge, 2007.

⁴ *supra* p. 66.

⁵ Comme se nomment ainsi ceux qui défendent et propagent les théories de Dr H., sur lesquelles se fonde leur pratique thérapeutique.

psychothérapeutique de la personne¹ – et les contingences éthiques et déontologiques associées –, ils se cantonnent à parler erratiquement de *biologie* ou de *biologique*. Dans un ordre d'idée plus en phase avec la réalité, il eût été préférable de parler de *psychobiologie*² ou de *psychobiologique*, qui est en phase avec l'objet de la *psychosomatique*³, branche universellement reconnue de la médecine conventionnelle.

L'origine psychique des maladies avait déjà été relevée notamment par **Sigmund Freud**⁴, elle a été entérinée grâce aux avancées de la médecine psychosomatique. Dès lors, la médecine du Dr H. se révèle manifestement être étroitement apparentée à la psychosomatique, mais sans que le Dr H. en fasse nommément référence.

Pour sa part, l'*Association française pour l'information scientifique* (AFIS) déjà citée livre la conclusion suivante suite à son enquête :

On pourrait assimiler la thérapeutique de cette médecine alternative à la psychothérapie. La médecine soigne le corps et la psychothérapie le psychisme mais dans le cas qui nous intéresse, le corps est dépossédé de son essence, de toute consistance, il n'est plus qu'un objet, un miroir de nos angoisses dans les mains du thérapeute. Il s'agit là d'une dérivation pernicieuse de la médecine « psychosomatique ».

¹ On a vu que de tels thérapeutes croyaient ainsi se dédouaner des obligations déontologiques touchant l'accompagnement de type psychothérapeutique, *supra* p. 15.

² Ou neurosciences cognitives est l'une des branches scientifiquement reconnues de la psychologie et qui étudie les incidences du psychisme sur la biologie.

³ Qui est née dans la seconde moitié du XIX^e s. Sa paternité est attribuée au psychiatre allemand Johann Heinroth.

⁴ *supra* p. 17.

Nos investigations sur la biologie totale et la Médecine Nouvelle nous ont amené à penser qu'il est de notre devoir de dénoncer les pratiques en relation avec ces pseudo-théories représentant un danger mortel potentiel pour tout patient qui y aurait recours¹.

Vision guerrière du « conflit biologique »

Le Dr H. et tous ceux qui se réclament de lui – comme ceux qui s'en inspirent dans la pratique de la BT² – utilisent le concept étriqué et dogmatique de « conflit biologique ».

L'annonce de l'assassinat de son fils ne présentait aucun caractère purement *biologique* dans la nature du choc dont il parle et qui a causé selon lui son cancer ; ce n'était pas assimilable à un accident physique ou chimique, lequel aurait effectivement pu revêtir un caractère *biologique*. En revanche, dans le choc subi suite à la mort de son fils, il fallait indéniablement y déceler une composante *psychologique*. Attitude d'autant plus surprenante que la définition qu'il donne des *conflits biologiques* fait pourtant référence au psychisme : « conflits auxquels nous ne pouvons pas nous préparer et qui provoquent une violente perturbation *psychique* : un choc »³.

Ce concept dogmatique de *conflit* traduit un paradoxe certain : alors qu'ils se targuent d'être tellement respectueux et proches des lois naturelles (qui fondent, à leurs yeux, toutes

¹ La « *biologie totale* » sous la loupe, SPS n° 277, mai 2007, article écrit par le Dr Alessandra Moonens, (<http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article746>) ; la mise en gras a été ajoutée par l'auteur de ce livre.

² Dans le chapitre suivant, p. 75.

³ La mise en caractères italiques a été ajoutée par l'auteur du présent livre (<http://medecinouvelle.com/lexique/index.shtml>).

leurs théories), le Dr H. et ses adeptes accréditent étonnamment cette vision *guerrière* du conflit. La nature rentrerait-elle ainsi en opposition avec elle-même, secréterait-elle alors des éléments qui la conduiraient à sa propre destruction ? C'est en parfaite contradiction avec leurs interprétations de ce qui, pour eux, génère la maladie : suivant leur conception, elle est une tentative d'adaptation au changement du milieu, mais qui n'est donc pas un conflit à proprement parler. Le Dr H. définit la maladie comme « une partie du programme spécial biologique *bien-fondé prévu par la nature*, tout comme nous pouvons également prévoir le déroulement d'une *grossesse* »¹. Dans ce caractère de *bien-fondé*, il n'y a donc aucun *conflit* à trouver ni à craindre, à proprement parler ! Dès lors, parler de *conflit* est déplacé.

Thérapie sauvage (décodage biologique)

Toute connaissance que n'a pas précédée une sensation m'est inutile (André Gide).

Le concept péremptoire du *décodage biologique* dans la conception des Hamériens et de tous ceux qui s'en réclament est issu en ligne directe de celui de *conflit biologique* abordé juste avant. Il fait d'abord penser à un acte médical qui soutient le diagnostic. Seuls les médecins peuvent *décoder ce qui est dans la biologie* : la vision médicale conventionnelle de la maladie s'attache à comprendre les mécanismes biologiques de la maladie.

¹ <http://medecinouvelle.com/comprendre/lois> ; la mise en caractères italiques est ajoutée par l'auteur du présent livre.

L'usage de cette terminologie (*décodage biologique*) pourrait conduire à s'arroger fallacieusement une sorte de crédibilité médicale de la part des non-médecins qui l'intégreraient dans leurs pratiques¹. N'utilisant toutefois pas l'appellation de *décodage biologique*, le Dr H. a dressé une *grille de lecture* mettant en relation ressentis conflictuels et maladies, qui est utilisée comme base du *décodage biologique*. Ne reposant pourtant pas sur une étude réellement empirique², ce type de grille est employé par les adeptes du *décodage biologique* pour s'adonner alors à leurs pratiques sauvages. Un thérapeute n'a pas le droit de *décoder* psychologiquement quoi que ce soit, à *la place* du patient : c'est à ce dernier, mais à *lui seul*, qu'il appartient de donner le *sens* qui convient à ses ressentis, émotions ou maux : faciliter ce processus engagé de la manière la plus naturelle possible, pour que le patient puisse en tirer tout le bénéfice potentiellement favorable à la guérison. Peu importe si le soigné donne ou pas une interprétation psychologique à ses maux ; en aucun cas, personne n'a le droit ne fût-ce que de lui induire une telle vision ou autre³. C'est malheureusement ce qui se passe très souvent, pour ne pas dire chaque fois, lorsqu'un praticien du *décodage biologique* en vient à utiliser de telles *grilles de lecture* et à lancer au patient un dogme du genre "à telle maladie correspond tel conflit".

Les décodeurs opposent leur "tout-au-psychologique" dogmatique à l'autre dogme du "tout-au-physiologique" qui prévaut

¹ *infra* p. 75.

² Suivant ce qui a déjà été observé, *supra* p. 67.

³ Conformément à l'éthique et la déontologie dans une optique de relation d'aide appropriée : *infra* p. 159.

en face dans le camp conventionnel¹, ne percevant pas qu'ils se rendent alors coupables d'une dérive analogue ! À la fin du livre, on découvrira aussi le dogme du "tout-au-spirituel"².

Le **Dr Thierry Janssen** observe à ce sujet une quête de sens à l'envers chez certains patients³ :

[...] au lieu d'écouter les messages de leurs corps, ils plaquaient des explications toutes faites sur leurs symptômes. Ils récitaient des théories apprises dans des livres ou répétaient des paroles entendues dans la bouche d'un "gourou" du symbolisme des maladies. Mais jamais ils n'avaient accès à leur propre vérité⁴.

Le Dr Thierry Janssen relate à cet égard la salutaire prise de conscience faite par un psychothérapeute formé à la GNM :

Je réalise à quel point j'ai peur de ne pas pouvoir apporter de réponses aux personnes qui me consultent [...]. Je transmets la vision de la maladie qui m'a été enseignée. Mais qui suis-je pour "savoir" à la place de l'autre quel est le sens de sa souffrance ? Qui suis-je pour décider ce que "veut dire" la maladie de l'autre ? Je me rends compte que je parle sans arrêt lors de mes consultations. J'ai horreur du vide. Je ne laisse pas de temps ni d'espace à mes patients. Je leur impose une croyance qui me rassure⁵.

¹ Par le truchement de dogmes matérialistes et rationalistes, voir *supra* p. 25.

² *infra* p. 149.

³ Cette pratique bancale sera encore abordée dans le chapitre suivant consacré à la BT, *infra* p. 75.

⁴ Thierry Janssen, *op. cit.*, p. 218.

⁵ *ibidem* p. 254.

Promesses de guérison

Les praticiens conventionnels n'ont pas l'apanage de ce type de dérive¹ ; ceux qui s'adonnent au *décodage biologique* créent souvent une dommageable croyance d'une prochaine et facile guérison.

Voici l'explication du **Dr Nathalie Calame** :

Si les gens restent au niveau conscient, cérébral, cela ne suffit pas. Il faut réellement changer en profondeur. J'ai entendu plusieurs patients dire : "J'ai compris, je vais guérir", et mourir parce qu'ils en étaient restés au niveau de la réflexion intellectuelle. Dans ce cas-là, les familles se sentent trahies par les espoirs que la simplicité apparente de la méthode avait suscités².

¹ *supra* p. 37.

² <http://www.medicines-douces.com/impatient/270sep00/hamer.htm>.

La Biologie Totale du Dr Claude Sabbah et les approches dérivées

Amalgame entre les approches de Hamer et Sabbah

Étant donné les nombreux points communs, il est normal que le public comme les médias assimilent la *Germanique Nouvelle Médecine* (GNM) du Dr Hamer (Dr H.)¹ à la *Biologie Totale* (BT) du Dr Sabbah (Dr S.).

Voulant se démarquer des approches qui se rattachent de près ou de loin à la sienne (notamment la BT), le Dr H. les a rejetées en bloc. L'appellation de *médecine nouvelle* ayant été utilisée sans faire référence à la sienne, le Dr H. lui a étrangement accolé le terme territorial de *Germanique*.

La BT se distingue de la GNM notamment au travers de quelques concepts complémentaires (*conflits déclencheurs*, *programmants* ou *enclenchants*, *en balance*, etc.) et du fait qu'elle intègre des enseignements de la Psychogénéalogie² et de la PNL (Programmation Neuro-Linguistique)³.

¹ Abordée dans le chapitre précédent, p. 59.

² Abordée dans le chapitre suivant, p. 103.

³ La PNL est un ensemble de techniques destinées à améliorer la communication mais n'est pas une thérapie ; elle a été créée dans les années 1970 par John Grinder, linguiste, et Richard Bandler, mathé-

De nombreuses observations qui ont été faites dans le chapitre précédent à propos des théories du Dr H., valent pour la BT et les approches qui en découlent, et y compris le vocabulaire commun utilisé : *conflit, décodage, programme, déprogrammation, lois*, quand ils sont suivis du mot *biologique*.

Qui est le Dr Claude Sabbah ?

Titulaire d'un Doctorat de Médecine, **Claude Sabbah** (Dr S.) a été traduit en justice par l'Ordre des médecins français et a été relaxé. S'étant démis ensuite du tableau de l'Ordre national des médecins, il ne pratique plus comme médecin. Il a commencé à diffuser début 1995 ses théories relatives à l'origine des maladies, sous forme de conférences et de nombreux « séminaires », mais il n'a paradoxalement écrit aucun livre ni article à ce jour (décembre 2010) !

Genèse d'une théorie qui se prétend science

Voici comment le Dr S. présentait la BT sur son site disparu du Net début novembre 2010¹ :

La biologie totale des êtres vivants décrite sous forme d'histoires naturelles comparant les trois règnes végétal, animal et humain.

Premier libellé qui peut surprendre : il n'y a pas de règne humain à proprement parler, puisque l'homme fait partie du règne animal.

maticien et informaticien. Affublés du titre ronflant de *Maître praticien en PNL*, certains font croire qu'ils sont authentiquement thérapeutes.

¹ Une partie du contenu du site du Dr S. ([biologie-totale.org](http://www.biologie-totale.org)) est notamment repris sur <http://www.bio-sante.fr/claude-sabbah.html>.

Elle est ensuite définie comme « une science théorique pure basée sur des Principes et des Lois, et [...] son application pratique, la Déprogrammation Biologique¹ [...] ». Là où le Dr H. appelait son approche une « nouvelle médecine », le Dr S. nomme la sienne « science théorique ».

L'« Institut belge de biologie totale des êtres vivants » (IBBTEV) fait référence à la « science » au travers du premier but qu'il poursuit : « enseigner la science de la biologie totale des êtres vivants conçue par le Dr S. ainsi que son application pratique, la déprogrammation biologique [...] »².

La *science* (lat. *scientia*, connaissance) est :

*Ce que l'on sait pour l'avoir appris, ce que l'on tient pour vrai au sens large. L'ensemble de connaissances, d'études d'une valeur universelle, caractérisées par un objet (domaine) et une méthode déterminés, et fondées sur des **relations objectives vérifiables***³. (Dictionnaire Robert).

Comme on le constatera dans la suite, la BT ne peut pas être assimilée à une science au sens moderne du mot vu qu'elle ne fait état d'aucune *relation objective vérifiable* (scientifiquement) dans ce qui l'assied, car il n'existe aucune preuve scientifique ni même empirique de sa validité. Le Dr S. définit ensuite la BT comme une « science pure » (appelée « pure » pour la considérer indépendamment de son application, la « déprogrammation biologique »), qui reposerait sur les bases suivantes : « [...] fruit de plus de trente ans de recherches scientifiques, d'expérience médicale, de recherche personnel-

¹ Concept analysé *infra* p. 89.

² <http://www.ibbtev.be/?Les-buts-de-l-institut-belge-de>.

³ La mise en gras est le fait de l'auteur du présent livre (Dictionnaire Le Robert, édition de 1995, p. 2051).

le, d'étude des travaux des plus grands auteurs mondiaux, qu'il enseigne depuis janvier 1995¹ ».

Il est navrant de constater encore que cette « science pure » n'a fait l'objet de sa part, ni de personne d'autre, du moindre écrit *scientifique*, sous forme de livre ou d'article paru dans quelque revue scientifique reconnue. Les syllabus vendus lors de ses « séminaires » – dont les textes sont les retranscriptions de stagiaires –, constituent les seules sources officielles ; on n'y découvre strictement rien qui refléterait un embryon de travail réellement scientifique, au sens moderne du mot, ni davantage la référence à un seul des « grands auteurs mondiaux », dont le Dr S. se targue d'avoir étudié les travaux.

« Partie intégrante de la connaissance médicale ».

On ne peut donc que s'interroger à propos du raccourci suivant qui est de considérer péremptoirement que l'« application pratique » de « la science de la biologie totale des êtres vivants » et de la « déprogrammation biologique » « doivent être comprises et utilisées en tant que partie intégrante de la connaissance médicale élargie et en tant que partie concomitante des traitements médicaux dans le respect des traitements médicaux en cours »². Aucune instance médicale reconnue ne le corrobore ; faute de validation scientifique, on ne peut pas considérer la BT comme « partie intégrante de la connaissance médicale élargie » ou comme « partie concomitante des traitements médicaux ».

¹ <http://www.bio-sante.fr/claude-sabbah.html>.

² <http://www.ibbtev.be/?Les-buts-de-l-institut-belge-de>.

Des prétendues références scientifiques.

Sur le site du Dr S., on apprend encore que : « Ce vaste travail d'analyse et de synthèse scientifiques lui a permis de révéler les archétypes de fonctionnement de survie »¹.

Paradoxalement – tout comme dans le cas du Dr H. –, il n'est fait aucunement référence aux incontournables bases qui seraient à trouver notamment dans l'histoire de la psychosomatique².

C'est ce qu'acte l'Association française pour l'information scientifique (AFIS) déjà citée à propos du Dr H.³ :

Aucune publication officielle n'existe concernant les travaux de Claude Sabbah ou de Ryke Geerd Hamer, aucune étude ne vient confirmer les cas de guérison avancés par ces anciens médecins.

Le confirmant, la base officielle des données médicales *PubMed*⁴ n'aborde pas la BT parmi les centaines de milliers de publications qu'elle répertorie⁵.

Choix incongru de l'appellation Biologie Totale

Analogiquement au terme sujet à caution de « science »¹, le mot « biologie » est utilisé improprement, puisque la biolo-

¹ <http://psychomotricite.over-blog.com/article-claude-sabbah-39699127.html>.

² *supra* p. 69.

³ <http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article820>.

⁴ Cette base de données bibliographiques produite par la *National Library of Medicine* (USA) constitue la bible de référence en matière de publication scientifique (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>).

⁵ *Biologie totale : des pratiques douteuses, voire dangereuses*, article du site réputé *Passeportsante.net* (<http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=2008100374&xor=RSS-19>).

gie est l'une des sciences des matières et des êtres vivants : la BT ne peut en rien revendiquer un tel statut, car elle n'est pas une vraie science comme démontré plus haut.

Pire, le Dr S. lui a accolé le terme *totale*, ce qui pourrait laisser croire que la biologie conventionnelle serait donc incomplète au point qu'une autre, affublée d'un tel qualificatif absolu, la sienne, la parfait en quelque sorte !

Pareille formulation est incompatible avec ce qui se prétend être *scientifique*, au sens admis de tout temps par la Science, car cette dernière ne saurait jamais aboutir à une sorte de perfection, à quelque caractère *total* (absolu) que ce soit ; son crédit n'est précisément garanti que par une remise en question constante de ce qu'elle a pu mettre au jour. Ce prérequis entraîne que toute découverte avancée ne l'est qu'en fonction de l'état de la science au moment de son apparition, par nature toujours sujette à révision et jusqu'à *preuve du contraire*, suivant la formule consacrée. En revanche, le mot *total* accolé fait plutôt penser à l'*universalité* avancée par telle ou telle religion et c'est donc un concept irrecevable parce que intrinsèquement dogmatique.

Prétendre créer quelque chose qui existe déjà

La biologie totale des êtres vivants (BTEV) est une base de connaissances qui relie les maladies et les émotions, les vécus-ressentis des personnes².

Analogiquement à la médecine du Dr H.¹, cette « science pure » prétend donc s'occuper des interférences du *psycholo-*

¹ *supra* p. 76.

² <http://www.ibbtev.be>.

gique dans le *physiologique* dans la genèse des maladies et concerne donc bien ce qui touche – référence regrettablement absente ici –, au *psychosomatique*.

La publicité faite pour cette approche prétendument innovante a presque réussi à faire croire dans le grand public qu'une thérapie s'occupait *enfin* des influences de l'esprit sur le corps, dans ses répercussions sur la santé ; cela vient en contradiction avec le fait indéniable qu'elle n'aurait pas pu voir le jour sans les avancées historiques de la *psychosomatique*. C'est aussi un travers auquel s'est livré le Dr H.

La *psychosomatique* est une branche médicale officielle et intégrée dans la pratique médicale, correspondant en psychologie à la *psychobiologie*². En fait, elles recouvrent le même angle d'observation : les interférences entre le psychisme et le corps. Dès lors, renonçant à vouloir remorquer son approche à la pratique médicale tout en s'occupant de telles influences, pourquoi le Dr S. ne l'a-t-il pas tout simplement appelée, par exemple, *psychobiologie (appliquée)* ? Certes, une telle manière de faire aurait exigé de sa part de faire référence à des bases objectives et sinon scientifiquement, du moins empiriquement fondées et reconnues, sur lesquelles il aurait alors adéquatement construit ses théories.

Ensuite et dans le meilleur des cas, le Dr S. aurait pu s'employer à faire les efforts suffisants et aboutis pour arriver, peut-être un jour, à parvenir *légitimement*, sinon à l'incorporer dans la pratique médicale conventionnelle (suivant son propre souhait plusieurs fois exprimé), du moins à la faire reconnaître comme approche complémentaire par les instances

¹ *supra* p. 69.

² Ou *neurosciences cognitives*.

médicales officielles. Cependant, de solides assises, ne fût-ce qu'empiriques, manquent indéniablement à son approche pour avoir quelque chance d'y parvenir (ce qui est aussi le cas de la GNM¹).

Contacts avec le Dr Sabbah

Avant même que les médias ne dévoilent ce genre de dérives et que mes patients m'eurent livré leurs expériences, mon souci fut de comprendre comment elles s'articulaient dans les comportements observés chez les praticiens en BT. J'ai ensuite recherché différents moyens pour tenter de conscientiser ce milieu. C'est ce qui explique mes nombreux *appels du pied* à l'adresse du Dr S. Faute de contact direct avec le Dr S., j'ai pris l'initiative d'échanges verbaux et écrits avec un médecin avec lequel le Dr S. était en contact.

Apprenant que j'allais participer à une émission² sur les approches non conventionnelles dérivantes, le Dr S. sort enfin de son silence et me téléphone. Il m'annonce qu'il avait été également invité à cette émission, mais il ne s'y rendit finalement pas.

Sur son initiative, j'ai passé plusieurs heures avec lui au téléphone, tentant de lui faire prendre conscience des dérives générées dans l'exercice de son approche, à la lumière de comportements de personnes se réclamant de la BT, mais aussi sur base de témoignages directs de stagiaires qui avaient suivi ses séminaires.

¹ Selon l'analyse faite *supra* p. 60.

² *Ça se discute* diffusée le 19 septembre 2007 sur la chaîne TV France 2.

Je lui ai également fait part de diverses critiques (argumentées) que je trouve fondées, dans sa manière d'enseigner et de diffuser la BT, au regard notamment de ce qu'exigent une déontologie et une éthique appropriées¹.

Dérobades.

Le 7 mars 2008, j'ai rencontré le Dr S. à sa demande mais les conditions convenues n'ont pas été respectées : la réunion ne devait en effet se faire qu'en présence du médecin qui l'avait organisée, mais pas en présence d'une dizaine de personnes.

J'ai essayé vainement d'engager la discussion sur des sujets en rapport avec la BT (je n'ai reçu aucune réponse à mes questions). J'ai abordé d'abord le fait que, tout comme pour le Dr H.², aucune référence directe à des travaux scientifiques ou à d'autres sources académiques ou reconnues n'est fournie dans ses "enseignements"³, ni ailleurs. J'ai souligné notamment l'impasse faite sur l'ancrage à l'histoire et aux acquis de la psychosomatique.

C'est dans le même sens et toujours sans qu'il prenne position, que j'ai soulevé la question du "terrain"⁴ qui n'était pas suffisamment pris en compte dans la genèse des maladies, ni par le Dr H. ni par le Dr S. : c'est l'une des critiques récurrentes vu l'option dénoncée du "tout-au-psychologique" de

¹ Plus de détails sur l'éthique et la déontologie : *infra* p. 157.

² *supra* p. 66.

³ Du moins au travers de ce qui transparaît dans leurs écrits (syllabus, articles, sites). Certes, à ce jour, le site belge de la BT fait bien des références à l'histoire de la psychosomatique, mais sans les mettre en lien direct avec les théories de la BT.

⁴ Il faut entendre, par *terrain*, l'état physiologique propre à la personne, influencé par sa propre hygiène de vie et tous ses environnements (matériels et immatériels).

ces deux approches. Pour souligner l'importance de tels facteurs, j'ai donné l'exemple des Chinoises qui ne contractaient généralement pas de cancer du sein, à l'inverse des femmes riches de Hong-Kong qui achetaient des produits laitiers¹.

Le chirurgien **Thierry Janssen** qualifie cette option "tout-au-psychologique" d'imprudente :

Persuadés de pouvoir guérir par la seule force du psychisme, ceux-ci [thérapeutes, médecins, patients] refusent de recourir à toute forme de traitement autre que psychologique. C'est regrettable, car certains malades atteints de pathologies graves finissent par mettre leur vie en danger².

AUTRES DÉRIVES SUSPECTÉES

La pratique médicale ou paramédicale intégrant la BT illégale et charlatanesque³

Dans le reportage de Radio Canada cité, représentant de l'Ordre des médecins de France, le **Dr Irène Kahn Bensaud**, parle de « charlatanisme » à propos du Dr S. Le Dr S. recevait couramment dans ses « séminaires » des médecins, ostéopathes, kinésithérapeutes et autres membres du corps médical et paramédical, qui ont ensuite intégré la BT dans leur pratique, mais cela crée un problème crucial par rapport à leurs codes de déontologie respectifs. Au premier chef, les

¹ Dr Raphaël Nogier, *Ce lait qui menace les femmes*, Éd. du Rocher, Paris, 1994 (détails : http://www.retrouversonnord.be/Sante_le_Figaro.htm#sein).

² Thierry Janssen, *op. cit.*, p. 153.

³ Ce qui suit vaut également pour les praticiens de la GNM du Dr H. (*supra* p. 59) ; ce point est abordé ici, vu qu'ils sont plus nombreux à pratiquer la BT que la GNM.

médecins se mettraient en porte-à-faux avec le *Code de déontologie médicale* ; dans son Art. 34 § 1^{er}, le Code belge – en phase avec le contenu des codes des autres pays –, précise :

*Tant pour poser un diagnostic que pour instaurer et poursuivre un traitement, le médecin s'engage à donner au patient des soins attentifs, consciencieux et conformes aux données actuelles et acquises de la science*¹.

Pour éviter tout malentendu, un rapport parlementaire belge précise que : [les] *données actuelles de la connaissance [sont] telles qu'elles sont agréées par les autorités médicales*² et donc, au premier chef, par l'Ordre des médecins.

Comme établi plus haut³, la BT ne répond pas à ces données.

Allégations fausses d'un médecin pratiquant la BT.

À cet égard, un médecin belge a tenté de justifier légalement sa pratique de la BT en me renvoyant à l'Art. 36 du même code de déontologie : « le médecin jouit de la liberté diagnostique et thérapeutique ». Cependant, cette liberté ne peut évidemment pas s'exercer *hors* du cadre prévu dans l'Art. 34 cité. D'ailleurs, un article du bulletin du *Conseil National de l'Ordre des médecins* le confirme sans ambiguïté :

« En cas d'intérêts opposés, l'Art. 36 reste subordonné à l'Art. 34 »⁴. Le Code français exprime les mêmes principes,

¹ Site de l'Ordre des médecins (<http://ordomedic.uniweb.be/fr/code/chapitre/qualit%E9-des-soins>).

² Chambre des Représentants de Belgique, rapport parlementaire sur les sectes (*Session Ordinaire 1996-1997 du 28 avril 1997*, N°313/8-95/96).

³ *supra* p. 76.

⁴ [http://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/antibiothérapie](http://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/antibioth%C3%A9rapie).

quasiment dans les mêmes termes¹ et on retrouve des prises de positions analogues de la part d'autres instances professionnelles internationales, comme on le verra ci-après.

Ordres professionnels médicaux québécois.

La BT a été fustigée en octobre 2008 dans l'enquête de Radio Canada citée sur la BT ; les réactions ont immédiatement suivi :

- le Collège des médecins a communiqué avec ses membres « afin de les mettre en garde vis-à-vis de cette pratique et leur rappeler leurs obligations déontologiques »².
- Le Dr Pierre Lamontagne, président du collège des médecins du Québec a déclaré que la pratique de la BT en tant que médecin « va contre sept articles du code de déontologie importants dont le premier est le plus important qui dit que le médecin doit appliquer une médecine scientifique, or ce [la BT] n'est pas une médecine scientifique [...] »³
- l'Ordre des chiropraticiens (OCQ) a « publié un communiqué dans lequel il demande aux adeptes de la chiropratique de porter plainte si leur chiropraticien les traite parallèlement en Biologie totale »⁴ ;
- l'Ordre des infirmières et infirmiers (OIIQ) « dénonce fermement la biologie totale [...] »⁵ ;

¹ *Code de Déontologie médicale* (<http://www.web.ordre.medecin.fr/deonto/decret/codedeont.pdf>).

² <http://www.servicevie.com/actualites/la-BiologieTotale-un-traitement-non-reconnu/a/1661>.

³ Interview sur radio Canada diffusée le 3 octobre 2008 (<http://www.radio-canada.ca/nouvelles/Science-Sante/2008/10/02/002-biologie-totale.shtml>).

⁴ <http://www.cnw.ca/fr/releases/archive/October2008/03/c2989.html>.

⁵ <http://www.oiiq.org/publications/communiques.asp?no=228&annee=2008>.

Codes d'Ostéopathie et de Kinésithérapie.

Dans des branches comme l'ostéopathie, la kinésithérapie et la dentisterie, certains intègrent tout aussi illégalement la BT dans leurs soins.

À titre d'exemple, l'Art. 37 du Code de Déontologie (France) d'Ostéopathie – en phase avec les codes des autres pays – stipule :

L'ostéopathe ne peut proposer aux patients ou à leur entourage comme salutaire ou sans danger un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite¹.

Voici un témoignage concordant :

Je suis kiné et ostéo, et je constate que ces deux professions sont gravement infestées par ce genre de charlatanisme, à tel point que des circulaires devraient être remises aux prescripteurs afin qu'ils pensent à se renseigner sur la pratique des kinés avec qui ils partagent leurs patients. Je côtoie ce genre de dérive très souvent [...]².

Un tel ostéopathe avait ainsi "lu" sur le corps d'un patient qu'il avait des problèmes de « relation avec son père », ce qui n'était, en plus, pas conforme à la réalité !

Détournement de la médecine conventionnelle

Certains des praticiens en BT se permettent de détourner les patients de la médecine conventionnelle. Le reportage de Radio Canada d'octobre 2008 déjà cité a fait état de plusieurs

¹ http://osteopathie.over-blog.fr/pages/Code_de_deontologie_du_Registre_des_Osteopathes_de_France-1053994.html.

² <http://www.parlons-medecine.fr/reponses/medecine-biologie-totale-message-14004941.html#14006391>.

preuves incontestables et notamment le cas d'« un chiropraticien de Québec, qui pratique en même temps la Biologie Totale, recommande à un patient cancéreux de "ne rien faire, de laisser aller la maladie", qui se guérira d'elle-même »¹.

Un autre reportage montre un thérapeute qui préconisait à un patient, qui avait annoncé qu'il était atteint d'un cancer de la prostate, de différer la biopsie. Ce type de dérive ne peut certes être mis au jour que via une caméra cachée².

Déprogrammation biologique antithérapeutique

Les concepts de *programme biologique* et de *déprogrammation biologique* sont utilisés par ceux qui se réclament de près ou de loin (notamment) de la BT. Leur usage est antithérapeutique, étant donné que l'accompagnement entrepris se concentre alors³ sur la prise en charge de ce qui est appelé dogmatiquement des *programmes biologiques*. En effet, lorsqu'un patient vient à parler de ce qui s'est passé dans la période antérieure, par exemple, à l'apparition de sa maladie, il fait état de ce qu'on pourrait appeler globalement une situation (complexe) notamment souffrante, où divers éléments

¹ *Biologie Totale : menace fatale* (http://www.retrouversonnord.be/Sante_le_Figaro.htm#Radio).

² Ce qui est admissible sur le plan de la déontologie journalistique, comme Radio Canada s'en est expliquée (http://www.retrouversonnord.be/Sante_le_Figaro.htm#Radio).

³ C'est à la condition qu'un tel patient soit à l'initiative d'un tel travail, ce qui n'est pas nécessairement, voire rarement, le cas chez ces thérapeutes souvent autoproclamés, vu leur compulsion à décoder sauvagement (*infra* p. 93) ; ils dérivent alors, parce qu'ils se posent en maîtres à penser, voie royale toute tracée vers le gourouisme (*infra* p. 164).

s'enchevêtrent, mais qui ne sont jamais réductibles à des sortes de *programmes biologiques*.

Dans un accompagnement psychothérapeutique approprié, le patient arrive souvent à lier de telles situations en lien étroit avec ce qui s'est passé durant l'enfance, voire avant.

Cependant, la compréhension d'une telle complexe réalité ne se peut pas se réduire à l'activation prétendue et dogmatique de *programmes biologiques*. Les effets indésirables de ces situations ne s'annulent en profondeur que par le truchement d'une approche authentiquement psychothérapeutique¹. Cela n'a rien à voir avec la mise au jour d'un prétendu *conflit*, comme ce qui prévaut au travers du *décodage biologique*².

Face aux impasses récurrentes de la *déprogrammation biologique*, voici l'explication boiteuse donnée par le Dr S. :

*L'échec de la Déprogrammation Biologique peut être celui du thérapeute qui n'a pas trouvé l'origine du conflit [...]*³.

Cautionnant et encourageant de la sorte le *décodage sauvage*⁴, le Dr S. fait croire que c'est le rôle du thérapeute de « trouver l'origine du conflit », ce qui est en opposition avec ce qu'implique une pratique *maïeutique*⁵ dans un cadre psychothérapeutique digne de ce nom : facilitant chez le patient l'autodécouverte de ce qui est *pour lui* le sens à donner

¹ Cet aspect passionnant sera abordé plus en profondeur dans mon prochain livre.

² Aspect développé en détail dans le chapitre précédent, p. 74.

³ *La Biologie Totale exactement*, article publié dans la revue *BioInfo* du 1/12/2003 (http://www.bio-info.be/pages/pdf_telechargeable/BIOinfo_41.pdf) – On analysera plus loin le concept « lâcher son conflit », *infra* p. 99.

⁴ Aspect déjà développé *supra* p. 72 et abordé plus bas dans le présent chapitre, *infra* p. 94.

⁵ Qui pratique *l'art de faire accoucher l'autre à lui-même* (Socrate), *infra* p. 161.

(éventuellement) à ses maux, mais sans induction de quoi que ce soit.

Connaissances et formations lacunaires

Lors de ma rencontre et de mes contacts avec le Dr S., je lui ai fait observer que la *déprogrammation biologique* – qui traiterait donc des soi-disant *programmes biologiques* –, aurait dû se conformer à trois critères indissociables : le savoir théorique, le savoir-être et le savoir-faire¹. Je lui ai rappelé qu'il accordait bien trop de place au savoir théorique, en l'occurrence surtout dogmatique vu l'absence d'assises sérieuses, comme on a déjà pu l'observer. Me référant aux critères d'un accompagnement psychothérapeutique de qualité, je lui ai rappelé que ce sont les savoir-être et savoir-faire qui se révèlent nettement plus importants que le savoir théorique ; les deux premiers ne sont quasiment et cruellement pas abordés lors de ses « séminaires », ce qui entraîne, dans la manière dont est pratiquée la BT, des nuisances de toutes sortes, incompatibles avec l'esprit du *primum nil nocere*².

Comme attendu, dans le cadre des « séminaires » ouverts à tout public où se côtoient les médecins, les paramédicaux et des patients, nombre de participants se sont contentés de suivre un seul cycle « formations » en BT pour s'installer, par exemple, comme *thérapeutes en décodage biologique*. Utilisant à brûle-pourpoint sa *grille de lecture* de décodage, un ostéopathe formé par le Dr S. m'a fait part de son incompré-

¹ *infra* p. 164.

² *infra* p. 160 – Cela entraîne des comportements dérivants nuisibles, *infra* p. 63.

hension des raisons expliquant qu'il ne revoyait quasiment plus les patients : c'était faute d'avoir reçu un mode d'emploi approprié, m'a-t-il confié !

Sur le site de la BT belge, on apprend que le Dr S. « conseille vivement de suivre en complément une formation en programmation neurolinguistique (PNL) »¹, mais cette dernière ne peut cependant pas être assimilée à quelque pratique psychothérapeutique digne de ce nom. Pire, utilisée comme outil principal – ce qui est très souvent le cas de ceux qui pratiquent professionnellement le *décodage biologique* –, la sphère mentale est privilégiée au détriment de sable travail sur les ressentis et leurs expressions émotionnelles, inséparables d'une prise en charge psychologique adéquate.

Titres sujets à caution

Au début de ce siècle, le Dr S. crée notamment les appellations *conseiller en déprogrammation biologique* et *conseiller en Biologie Totale* ; malheureusement, celles-ci ne reflètent toujours rien de consistant par rapport aux cruciaux savoir-être et savoir-faire.

Dans de telles conditions, n'importe qui peut s'installer thérapeute en BT, comme le stigmatisent les témoignages suivants :

J'ai suivi le cursus entier de Claude Sabbah tout au début de ses formations [...]. Un jour, j'ai été horrifiée d'entendre chez mon coiffeur une personne qui disait quitter Paris pour s'installer en province en "Biologie Totale et Décodage Biolo-

¹ <http://www.ibbtev.be/?La-formation-en-biologie-totale> ; cette approche a été abordée *supra* p. 75.

gique". À ma question de savoir quelle était son activité actuelle, elle m'a répondu "secrétaire" [...].

Récemment, une homéopathe de longue date nous parlait en bien de cette approche [...]. Il faut préciser que nous connaissons cette dame depuis plus de vingt-cinq ans. Au fil de notre conversation, elle nous apprend que son mari, qui était un travailleur forestier jusqu'à récemment, avait suivi des cours en biologie totale et qu'il recevait même des patients ! Où est le sérieux dans tout ça ? Cette expérience nous a laissés un peu perplexes concernant la qualification de son mari et mit des doutes dans notre esprit sur les qualifications de cette "homéopathe" !

Témoignage concordant du **Dr Danielle Perreault** qui a suivi les premières 36 heures d'un séminaire du Dr S. au Canada¹ :

Les participants au séminaire, environ une quarantaine, s'intéressaient d'abord à leurs conflits personnels et semblaient avoir très peu de notions sur la science médicale. Après dix-sept jours d'enseignement, on leur assurait qu'ils pourraient exercer immédiatement leur pratique en Biologie totale. La conférencière [le Dr Danielle Perreault] eut assez de quelques jours [nda : comme stagiaire] pour être convaincue des insuffisances sévères et des erreurs flagrantes de cette pratique².

¹ Elle a aussi accordé une interview à ce sujet diffusée le 3 octobre 2008 sur Radio Canada (<http://www.radio-canada.ca/nouvelles/Science-Sante/2008/10/02/002-biologie-totale.shtml#>).

² <http://www.sceptiques.qc.ca/activites/conferences/avril-2009>.

Thérapie sauvage et décodage compulsif

Lors de ma rencontre avec le Dr S., il a cité en exemple l'attitude de ce médecin – soulignant qu'il ne connaissait pas la BT –, qui avait lancé *tout de go* à une patiente atteinte d'un cancer du sein, que c'était « un conflit de nid ». Il y voyait un signe positif de ce que le « message de la Biologie Totale commençait à passer dans le monde médical »... Je lui ai rétorqué que c'était plutôt un signe manifeste d'aveuglement : j'ai critiqué l'attitude iatrogène de ce médecin et la caution donnée par le Dr S. par rapport à ce manifeste *décodage sauvage*¹ – toujours sans réaction de sa part.

Dans le reportage de Radio Canada cité, on peut entendre le Dr S. tenir en séminaire le discours suivant, à propos de ce qu'il préconise de faire auprès de malades très gravement atteints (cancer) et plongés dans le coma métabolique mais qui « n'ont pas dépassé le point de non-retour » :

Vous leur parlez à l'oreille, vous leur expliquez le conflit. Ils sortent du coma dans les deux minutes qui suivent et un mois après, ils repartent de l'hôpital. Ils n'ont plus de cancer. On leur fait le bilan, ils n'ont plus rien.

Voici comment le **Dr Perreault** déjà citée commente dans le reportage de Radio Canada ce qui précède : « On devrait pleurer aussi tellement que c'est gros ».

Voici d'autres exemples de thérapie sauvage :

L'avenir d'un couple qui dépend de la BT.

Un patient qui a suivi la formation complète en BT me confie en séance son "problème" de couple : il doute de l'avenir de son couple parce qu'il croit que sa femme n'est pas

¹ Aspect déjà abordé au chapitre précédent, p. 72.

ouverte aux principes de la BT. Elle lui avait demandé ce que voulait dire un certain symptôme dont elle souffrait. Ne connaissant pas le « décodage de mémoire », il exhibe le décodage à partir de ses notes. Après lecture, elle lui a répondu que cela ne lui parlait pas et lui de conclure *ex abrupto* « qu'elle n'est pas ouverte à la Biologie Totale » ! En fait, elle avait bien une demande, ce qui signifiait bien qu'elle n'était pas *a priori* opposée à la BT, mais que la manière utilisée ne lui convenait pas. De plus, il ne s'est pas rendu compte qu'affectivement lié à elle, il devait s'abstenir de jouer le rôle de thérapeute : une telle manière d'agir rompt l'équilibre entre les partenaires conjugaux en plaçant l'un en situation de connaissance supérieure par rapport à l'autre, ce qui peut activer un jeu de pouvoir nocif.

La constipation..., c'est le père ?

Je m'appelle Olivier M., j'ai trente-quatre ans et de nombreux problèmes. Je consulte ce lundi 6 juin 2005 madame H., une praticienne en Biologie Totale recommandée par le secrétariat de Claude Sabbah. [...] Je profite de ce moment pour avouer que je suis constipé. [...] "Je ne peux rien vous dire encore, si ce n'est que la constipation peut être en rapport avec ce qui s'est passé lorsque vous aviez trois ans", poursuit-elle [...]. "Vous êtes instable. Il vous manque une colonne vertébrale." Voilà pour le mal de dos. Si je me stabilise, le mal de dos disparaîtra. "Si vous ne faites rien maintenant, vous allez être mis à genoux." Voilà pour les genoux. [...]¹.

¹ Dossier *Sectes et sciences - La grande manipulation - Les gourous en blouse blanche (Sciences et Avenir, IX/2005).*

Faisant fi du rôle attendu de *maïeute*, la thérapeute s'en est allée d'hypothèse en affirmation péremptoire, exerçant un jeu de pouvoir inadmissible.

« Les ganglions, c'est de la dévalorisation ».

Lors d'une émission de Charles Villeneuve sur TF1 en novembre 2007, *Droit de savoir*, on a pu voir un extrait d'une consultation d'un ancien médecin français exilé dans un pays limitrophe et présenté comme pratiquant la BT¹. En tout début de séance et sans cadre posé², une patiente lui annonce souffrir d'un problème aux ganglions ; il lance abruptement « les ganglions c'est de la dévalorisation ». S'adonnant à un autre *décodage sauvage*, il déclare dès l'annonce de son prénom : « Valérie, ça veut dire "valeur-rien" », « Valérie, ça veut dire "ça vaut rien" » !

Dans la série d'émissions déjà citées de Radio Canada sur la BT, quatre séquences mettent en scène un patient qui raconte à quatre thérapeutes qu'il souffrait d'un cancer : il a reçu QUATRE décodages différents !³

« Quel est votre décodage ? »

Un patient très âgé a cru pouvoir guérir d'une maladie grave et invalidante dont il souffrait depuis vingt ans, en suivant la "formation" complète en BT. N'y étant pas arrivé, il entreprend un tour de France et de Belgique des *thérapeutes en décodage biologique*, en circonscrivant son choix à des médecins aux noms très connus, pratiquant la GNM du Dr H. ou

¹ Ce que ledit médecin n'a d'ailleurs pas contesté dans la réponse qu'il a donnée suite à mon courriel réprobateur (<http://www.retrouver-sonnord.be/BTouimais1.htm#Reponse>).

² Autre enfreinte à la déontologie, *infra* p. 157.

³ <http://www.radio-canada.ca/nouvelles/carnets/2008/10/02/1066714.shtml?auteur=2097>.

la BT du Dr S. Non guéri, il arrive chez moi armé d'une liste impressionnante de décodages reprenant leurs dires. Pensant ajouter une ligne à sa longue énumération, il me demande : « Et vous, quel est votre décodage ? ». M'abstenant déontologiquement de donner (en toutes circonstances) quelque sorte de décodage que ce soit, je l'interroge : « Et vous, que pensez-vous être la cause de votre maladie ? ». Interloqué, il me répond : « Tiens, on ne me l'a jamais demandé ! ». Quatre mois après, il s'en était guéri sans que je m'approprie en quoi que ce soit la responsabilité de cette guérison, car mon seul "mérite" a été d'essayer de lui permettre d'exprimer ses ressentis et de le conduire le mieux possible vers ce qui constituait *pour lui* les solutions à ses maux, suivant son souhait exprimé. Accompagnant ainsi les patients, il n'y a certes aucune certitude que cela les conduira inmanquablement à se guérir.

Cette tâche a été très difficile, vu les effets pervers induits par ce type de "formation" où s'active la fallacieuse croyance que *l'autre sait mieux que soi* et d'autant plus active qu'elle avait été malheureusement entretenue par les médecins rencontrés.

Cela c'est aussi fait au prix d'arriver à casser les *conflits de pronostic* créés par certains de ces médecins qui se sont livrés à des prises de pouvoir intolérables sur elle : « Mais enfin, madame, pourquoi voulez-vous guérir de cette maladie à votre âge ? Faites comme moi, je soigne mes allergies avec des petites pilules ». Un autre lui lança : « Vous êtes bien trop âgée pour pouvoir guérir ! »...

Risques iatrogènes avérés

Face à des décodages qu'on pourrait alors qualifier de *prêt-à-porter*, une personne peut encourir les dommages, comme ceux dénoncés par **Cécile Baudet** déjà citée¹ :

*Un véritable dédale de propositions dans lequel les malades risquent de se perdre et, sous prétexte de chercher un conflit, de s'en créer d'autres, de culpabiliser et de ne pas aller "mieux"*².

À tout le moins, le patient, soit sera enclin à refuser ce qui lui est balancé *ex cathedra*, soit pourra le ressentir comme une agression, une prise de pouvoir sur lui et se retrouver en quelque sorte comme dépossédé de son propre savoir et de son libre-arbitre, comme lorsqu'une personne détentrice d'un certain ascendant assène ou induit, par exemple : « Je sais mieux que toi ce qui est bon pour toi »³.

Faire rentrer le patient dans le moule (rationnel) étrié des *grilles de décodage* le distancie d'une manière inadmissible de sa propre connaissance (émotionnelle) de soi, en niant ses propres ressentis et en le soustrayant au bénéfice thérapeutique de la découverte du sens qu'il pourrait donner à ses maux ; une telle maladresse risque alors de bloquer le processus vers la guérison⁴.

¹ *supra* p. 69.

² <http://www.medecines-douces.com/impatient/270sep00/hamer.htm>.

³ Conforme à ce qui n'est que trop souvent et d'une manière traumatisante présent dans l'éducation parentale ou scolaire ; cf. le livre d'Alice Miller, *C'est pour ton bien (Racines de la violence dans l'éducation de l'enfant)*, Éd. Aubier, Paris, 1985 (Lire l'article d'Alice Miller sur ce sujet : http://www.alice-miller.com/livres_fr.php? page=2b).

⁴ *supra* p. 72 et *infra* p. 167.

Injonctions déplacées et abus de pouvoir

Complémentairement, certains thérapeutes en BT s'adonnent à des injonctions du type « lâchez le conflit », ce qui est censé permettre de « basculer dans la guérison » suivant l'expression qu'ils utilisent. Résoudre une situation conflictuelle n'est pas le résultat d'un simple acte de volonté, mais le fruit d'un travail authentiquement psychothérapeutique qui permettra la plupart du temps de mettre au jour d'autres problématiques souffrantes occultées, se traduisant souvent sous forme de résistances¹ Le *conflit* avancé comme tel par les thérapeutes en BT n'est alors que l'arbre qui cache la forêt.

Le **Dr Thierry Janssen**, psychothérapeute, témoigne :

Dans le milieu de la Biologie totale, j'ai vu des prises de pouvoir inouïes sur les gens. On les culpabilisait d'une manière épouvantable en leur disant : "Si vous ne faites pas ça, vous verrez, vous ne guérirez pas !" J'ai aussi vu des représentants célèbres de cette approche en conférence qui enguirlandaient les gens : "Vous n'avez rien compris ! Moi, je dis que c'est ça !" Je conteste ces abus de pouvoir sur des personnes fragilisées par la maladie².

A ce propos, voici ce que m'a témoigné un patient aux prises avec un thérapeute en BT : « [...] mais nous avons mis des "bornes" aux limites. En bref, nous n'acceptons pas qu'un échec d'une technique soit gommé par la culpabilisation du

¹ *infra* p. 169.

² *Un psy pour le corps* (http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Entrevues/Fiche.aspx?doc=thierry-janssen-20090216_ent).

patient... ce que [Nda : ce que le thérapeute en question] aurait plutôt tendance à faire... ».

Absence d'un vrai travail sur soi

J'ai exprimé au Dr S. le fait que chez bon nombre de ses stagiaires devenus thérapeutes, le travail approfondi sur soi et la formation appropriée en psychothérapie sont lacunaires. Le Dr S. prétend en effet que la pratique de la BT correspond ni plus ni moins à des « séances apparentées aux consultations de psychothérapie »¹. Il aurait donc dû clairement avertir que ceux qui projetaient de l'exercer devaient remplir les conditions requises et qui impliquent le respect intégral de toutes les obligations attendues, dont une qualité élevée de *relation d'aide*². Certes, vu la persistance d'un tel écueil – et vu aussi ce qui est abordé après –, on peut légitimement se poser la question de savoir si le Dr S. était réellement conscient de telles exigences.

Séances de « guérison » en groupe

Des personnes malades participant aux « séminaires » du Dr S. croient pouvoir guérir suite à ce qu'elles y recueilleraient et de ce que pourraient leur apporter des séances de thérapie qui y sont organisées en public. Cette manière de procéder est inadmissible au regard de l'éthique et de la déontologie les plus élémentaires : quelle garantie de confidentialité y a-t-

¹ Article paru dans *Bioinfo* déjà cité et qui était repris sur le site du Dr S. (http://www.bio-info.be/pages/pdf_telechargeable/BIOinfo_41.pdf).

² *infra* p. 157.

il par rapport à ce qui a été ainsi livré ? Qu'advient-il alors de personnes qui auront ainsi dévoilé leur vie privée et lâchées ensuite *dans la nature* ? Pourront-elles alors poursuivre le nécessaire accompagnement psychologique (auquel le savoir diffusé en BT ne prédispose pas) ?

Thérapie au « laser biologique ».

Comme vous le savez, les modules de séminaires se terminent par des témoignages et consultations express ou Sabbah, maniant avec précision "le laser biologique" comme il l'appelle, invite des participants à livrer à l'ensemble de l'assemblée des pans entiers de leur intimité, ce qui m'a semblé des plus inapproprié (témoignage reçu d'un stagiaire).

Cette autre stagiaire m'a informé qu'elle y avait subi de plein fouet les affres du décodage sauvage :

J'ai une expérience malheureuse avec Claude. Lors d'un séminaire, je suis arrivée la dernière dans la salle de cours, car j'avais des difficultés pour garer ma voiture. Le cours n'était pas commencé. Claude m'a accueillie en disant avec son accent : "Entre, c'est pour toi", et ce, très fort pour que toute la salle entende. Je découvre que le thème du jour était l'obésité. À l'époque, je pesais soixante-cinq kilos mais je me trouvais grosse, cela a toujours été un peu mon conflit. Six mois plus tard, je pesais dix kilos de plus, sans changer mon régime alimentaire. Deux ans plus tard, c'est vingt kilos en trop. Claude Sabbah m'a envoyé l'information qu'il me voyait obèse et que j'étais obèse. [...] mais petit à petit, je reviens à un poids un peu plus normal, soit une bonne dizaine d'années plus tard. J'ai dû pour cela me faire aider par un psychologue clinicien. Claude évoquait souvent le poids des mots et les

faux diagnostics... Je me réjouis de n'avoir subi qu'une prise de poids...

« [...]j'estime que d'un point de vue moral, éthique et déontologique, il convient en première priorité de ne pas nuire »¹, prétend pourtant le Dr S. ; *primum nil nocere, d'abord ne nuire en rien*, avez-vous bien dit, Dr S. ?

D'ailleurs, les échos que je reçois de ces séances en groupe et des guérisons qu'elles permettraient grâce à la « déprogrammation biologique », sont la plupart du temps négatifs, vu l'absence d'un cadre psychothérapeutique approprié : ce qui a pu évoluer positivement ne tient alors pas : c'est assimilable à un *effet placebo* éphémère.

De telles pratiques ont malheureusement fait des émules :

C'est le moment d'assister à des consultations en direct où on décortique vos problématiques (comportementales ou physiques) une à la fois. Que ce soit parce que vous posez une question ou par celles des autres participants, vous obtiendrez des réponses, pistes de réflexion et/ou confirmations sur votre déprogrammation ou celle de vos enfants².

La « phrase guérisseuse »

Je reçois régulièrement des patients déçus qui viennent me trouver après un véritable parcours du combattant (consultations auprès d'une série souvent impressionnante de thérapeutes en *décodage biologique* ou portant d'autres titres apparentés) ; le thérapeute avait fini, la plupart du temps, par

¹ Article de *Bioinfo* déjà cité et qui était repris sur le site du Dr S. (http://www.bio-info.be/pages/pdf_telechargeable/BIOinfo_41.pdf).

² <http://www.sautquantique.com/?s=3&ss=1&&no=33>.

leur lancer l'injonction suivante : « trouvez votre phrase guérisseuse et vous serez guéris ! » et d'« envoyer au cerveau du patient, front contre front, une phrase guérisseuse, par exemple, "Pour toi, c'est la loi du Père !" »¹. C'est en contradiction avec le fait que, si c'est au psychothérapeute qu'il appartient d'aider le patient pour qu'il puisse lever ses résistances, il ne convient pas qu'il lance à cette fin quelque phrase prétendument guérisseuse et, en outre, c'est iatrogénique :

[...] je me suis senti personnellement agressé par certains pans de la formation concernant notamment les troubles de la vue. Je suis astigmat et n'ai pas pu bénéficier de la guérison miracle promise par Claude Sabbah [...] (Témoignage reçu).

Une telle manière de pratiquer la thérapie risque en effet de créer des conséquences désastreuses comme par exemple le conflit de se sentir incapable, ne pas y arriver, etc., et de provoquer alors d'autres souffrances...

Fraudes suspectées

Les fraudes sont facilitées dans les pays où le titre de psychothérapeute n'est pas protégé. En Europe, les praticiens (conventionnés) dont les soins sont partiellement remboursés et qui exercent dans les faits la psychothérapie se rendraient coupables de deux infractions fiscales.

Certes, le cas des psychiatres et des psychologues est sujet à discussion, puisqu'ils sont prédestinés par leurs titres à accompagner le psychique, mais il faut souligner qu'ils n'ont aucune formation par rapport à l'exercice de la psychothéra-

¹ Article de *Science et Avenir* N° 81, septembre 2007.

pie ; cet état de fait génère des comportements dérivants, comme on l'a relevé¹.

La première infraction se rapporte à la TVA. Les prestations en psychothérapie sont grevées d'une TVA de 21 % (en Belgique) et de 19,6 % (en France). Les praticiens conventionnés n'ont pas à s'assujettir à la TVA, vu les dispositions légales ; en revanche, lorsque dans les faits ils font de l'accompagnement psychothérapeutique, ils éludent la perception et le transfert à l'État de la TVA, sous couverture fallacieuse de la nature de leur pratique officielle. Éluder la TVA constitue une fraude fiscale caractérisée, assimilable à du détournement de deniers publics, mais c'est aussi s'adonner à de la concurrence déloyale vis-à-vis des psychothérapeutes enregistrés comme tels et qui se sont conformés à l'assujettissement à la TVA !

La seconde infraction bafoue encore la loi fiscale du fait que leur pratique psychothérapeutique est insidieusement incorporée dans des soins spécifiques remboursés par les organismes assureurs² ; ces thérapeutes profitent illégalement du système et, de plus, exercent alors une autre concurrence déloyale envers les psychothérapeutes déclarés, vu les remboursements consécutifs³ (illégaux), ce qui les avantage injustement auprès de la patientèle, qui en tire un certain profit financier.

¹ *supra* p. 20.

² Couverts en Belgique par l'INAMI (*Institut national d'assurance maladie-invalidité*).

³ Abusivement consentis sous le couvert de leur qualité de prestataires conventionnés de soins de santé.

