



# Trouble de déficit d'attention ? Qui ? Mon enfant ?

## Non, mon propre enfant ne peut pas être atteint de TDAH !

C'était le premier jour d'école de David. Sa maman était pleine d'appréhension. Lorsqu'elle se présenta à l'institutrice maternelle, celle-ci était si souriante qu'elle sentit un soulagement. Elle fit signe de la main à son fils et rentra à la maison.

Deux heures plus tard, le téléphone sonna. C'était l'école qui appelait : « Pouvez-vous venir immédiatement à l'école s'il vous plaît ? ». Elle sauta dans sa voiture et prit la direction de l'établissement scolaire. David était dans le bureau du directeur, donnant des coups de pieds et hurlant. C'était exactement ce que sa mère avait craint. Il était incapable de rester calmement sur le tapis de sol avec les autres enfants sans rouler, ramper, pousser ou frapper tout objet ou personne se trouvant à proximité de lui. L'institutrice avait tout essayé pour le calmer, mais David était incontrôlable. Dans une tentative pour le tenir à distance des autres enfants assis derrière lui, elle s'était penchée pour l'attraper. David avait agrippé ses jambes et l'avait mordue. La classe des enfants de quatre et cinq ans était sens dessus dessous. Le directeur fut appelé et David fut emmené dans son bureau. Après avoir pris l'avis de l'institutrice, du conseiller scolaire et du sous-directeur, le directeur décida que David n'était pas prêt à fréquenter la classe de maternelle. Il était trop immature pour un environnement aussi structuré. La maman de David acquiesça et ramena David à la maison. Ils la rassurèrent en lui disant que ce n'était qu'une question de temps : avec un an de plus, David serait prêt pour l'école.

L'année suivante, David revint à l'école mais il n'avait pas mûri. Il était facilement distrait et ne pouvait maintenir son attention que quelques instants. Écouter calmement une histoire qu'on lisait était chose difficile et apprendre à compter quasi impossible. L'institutrice ne parvenait pas à le garder calme une minute. Elle essaya les récompenses, les M&M's, les vignettes autocollantes, les thérapies comportementales, les « pauses de réflexion » dans le couloir, mais rien n'y fit. En première année primaire, le psychologue de l'école fit subir à David des tests et diagnostiqua un trouble de déficit d'attention avec hyperactivité.

Après de nombreux tests et examens, lorsque le médecin annonce aux parents que leur enfant souffre d'un trouble de déficit d'attention avec hyperactivité, cela fait généralement l'effet d'une bombe. La plupart des parents passent d'abord par une phase de déni. De nombreuses mères réagissent en s'exclamant: «Oh, non, cela ne peut être vrai! J'ai entendu dire que les enfants hyperactifs sont incontrôlables, irraisonnés et complètement surexcités. Mon fils, lui, est un amour la plupart du temps. À l'occasion, c'est vrai, il devient très actif, contrarié et a un accès de rage. Mais... c'est un garçon. C'est normal qu'il ne reste pas sagement assis comme le font les petites filles. De nos jours, les enseignants sont paresseux. Ils ne veulent plus rien faire. Ils refusent de s'occuper des enfants et envoient chez le médecin ceux qui sont un peu plus excités que les autres! Et les médecins sont vendus aux sociétés pharmaceutiques! Ils inventent des raisons pour faire prendre des pilules bien chères à ces pauvres enfants! Les parents sont pris en otage, tout à la fois par les enseignants, les médecins et les compagnies pharmaceutiques. Si l'enfant ne prend pas de médicaments, il n'est pas admis à l'école. Ses droits élémentaires sont niés! Et comment moi, qui ne suis qu'un simple parent, pourrais-je m'opposer au pouvoir colossal des enseignants, des médecins et des firmes pharmaceutiques?».

La plupart des pères sont dévastés par la nouvelle. Un père pense toujours que, d'une manière ou d'une autre, son fils tient de lui. Et ainsi, il se rend responsable de la maladie de son fils. De nombreuses questions lui traversent l'esprit. Cela signifie-t-il que lui-même a été un enfant hyperactif? Son fils a-t-il hérité cela de lui? «Non, c'est impossible! Je n'étais pas hyperactif, même si mes professeurs, les docteurs et le psy de l'école l'ont prétendu. Ils se sont tous trompés. N'en ai-je pas fait la preuve en terminant mes études et en ayant un travail stable et sécurisant? Est-ce que je ne prends pas soin de ma famille du mieux que je le peux? Mon fils n'est pas hyperactif! C'est juste qu'un garçon, ce n'est pas toujours facile! C'est tout!»

## Trouble de déficit d'attention avec hyperactivité

- Des références au trouble de déficit d'attention en tant que symptômes apparaissent dans la littérature médicale depuis une centaine d'années. En fait, ce syndrome est l'un des troubles de l'enfance ayant fait l'objet du plus grand nombre de recherches minutieuses. Selon les experts scientifiques et tous les parents d'enfants qui ont dû faire face au problème, le trouble de déficit d'attention est une infirmité qui, si elle n'est pas traitée, peut entraîner de graves problèmes toute la vie durant.

Mais qu'est-ce que ce trouble de déficit d'attention avec hyperactivité ? Quelqu'un en a-t-il déjà entendu parler ? Est-ce une nouvelle divagation du vingt-et-unième siècle ou un problème sérieux et invalidant ?

Le trouble de déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH), parfois simplement appelé trouble de déficit d'attention (TDA), n'est pas une nouvelle maladie. En réalité, ce n'est même pas une maladie du tout. Le TDA est un trouble du développement d'origine neurologique ou neurobiologique et environnementale, qui affecterait, pense-t-on, entre trois et cinq pourcents des enfants en âge de scolarisation (chiffre datant de 1991 et émanant du *Professional Group for Attention Deficit Disorders*).

Récemment, le trouble de déficit d'attention a vu son nom changé en trouble de déficit d'attention avec hyperactivité (*American Psychiatric Association*, 1994). Il n'empêche, la plupart des gens continue à utiliser l'expression familière de trouble de déficit d'attention.

Selon les chercheurs médicaux occidentaux, la cause réelle du TDAH reste inconnue. Des preuves scientifiques tendent à montrer que, dans de nombreux cas, le trouble se transmet génétiquement et résulte d'un déséquilibre chimique, d'une allergie alimentaire, ou d'une carence nutritionnelle qui affecterait certains neurotransmetteurs. Ce sont ces neurotransmetteurs et autres molécules chimiques qui permettent au cerveau de réguler le comportement.

- Selon un communiqué datant de 1998 émanant du *National Institute of Health* (USA), de trois à cinq pourcents des enfants en âge d'être scolarisés souffrent de TDAH, ce qui fait de celui-ci le trouble comportemental le plus répandu chez l'enfant.

Une étude conduite par le *National Institute of Mental Health* a montré que le taux d'utilisation du glucose par le cerveau (le glucose étant sa principale source d'énergie) est plus bas chez les sujets présentant un TDAH que chez ceux qui n'en sont pas atteints (Zametkin et al., 1990).

Une autre étude menée par le *World Psychiatric Association* en 2003 rapporte que le TDAH est un trouble du comportement qui affecte un enfant sur vingt aux États-Unis. La prédominance de la recherche américaine dans ce domaine au cours des quarante dernières années a conduit à l'impression que le TDAH est un trouble essentiellement américain et que sa prévalence est de beaucoup inférieure ailleurs dans le monde. Ce sentiment a encore été renforcé par l'idée que le TDAH tire son origine de facteurs sociaux et culturels largement répandus dans la société américaine.

Quoiqu'il en soit, une autre école de pensée suggère que le TDAH est un trouble du comportement commun aux enfants des différentes populations et sociétés du monde entier, mais que cela n'est reconnu par la communauté médicale, peut-être en raison des confusions qui existent en matière de diagnostic et/ou d'idées fausses quant à son impact négatif sur les enfants, leur famille et la société tout entière à laquelle ils appartiennent. Dans cet article, les auteurs présentent les données disponibles en vue de pouvoir établir la prévalence du TDAH à travers le monde. Une recherche sur un site médical en utilisant les termes TDA, TDAH, trouble hyperkinétique, trouble de déficit d'attention avec hyperactivité et prévalence combinée, a permis de dénombrier cinquante études entre 1982 et 2001. Vingt d'entre elles étudiaient la population des États-Unis et trente concernaient le reste du monde. L'analyse de ces études suggère que la prévalence du TDAH est au moins aussi importante chez les enfants non américains que chez les enfants américains, les taux de prévalence les plus élevés ayant été observés en utilisant les critères diagnostiques de la quatrième révision du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (en anglais : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ou DSM-IV). Le fait d'admettre que le TDAH n'est pas un trouble spécifiquement américain mais que sa prévalence dans de nombreux pays est aussi élevée qu'aux États-Unis aura d'importantes implications en matière de soins psychiatriques des enfants.

- • Plus de 2,2 millions de prescriptions de Ritaline furent délivrées en 1998 (selon le *Los Angeles Times* du 9 août 1999). Un nombre de personnes au moins équivalent à la moitié de celui renseigné ci-dessus a cherché l'assistance de praticiens de santé qui n'ont pas recours à la prescription de médicaments. Ces chiffres montrent que de plus en plus de personnes sont diagnostiquées comme atteintes de TDAH et qu'elles sont à la recherche de divers types de traitements sérieux qui ne sont pas tous comptabilisés dans les statistiques.

Avant les années quarante, les enfants qui avaient des difficultés d'apprentissage ou d'attention étaient considérés comme émotionnellement perturbés, mentalement retardés ou socialement défavorisés. Des études menées entre 1940 et 1950 identifièrent un quatrième groupe d'enfants qui éprouvaient des difficultés en raison de la manière dont fonctionnait leur système nerveux. Ces enfants présentaient des difficultés scolaires, étaient hyperactifs, impulsifs, n'étaient pas capables d'attention prolongée et montraient des troubles émotionnels. L'expression utilisée à l'époque pour désigner ce syndrome était : « désordre cérébral mineur ».

Après les années quarante, différentes études se sont focalisées sur les particularités cérébrales qui entraînent des troubles comportementaux et

d'apprentissage scolaire. Ces études identifiaient et donnèrent un nom à diverses difficultés rencontrées en terme d'acquisition de compétences : dyslexie pour les problèmes de lecture, dysgraphie pour ceux d'écriture et dyscalculie pour ceux touchant aux mathématiques. Plus tard, le terme de « troubles d'apprentissage » fut appliqué à tout type de difficultés sous-tendant un problème d'acquisition de compétence. Entre 10 et 20% des enfants en âge scolaire présentent des troubles d'apprentissage. De 20 à 25% de ces enfants présentent aussi un trouble de déficit d'attention avec hyperactivité. Si les troubles d'apprentissage et le TDAH sont bien des problèmes distincts, ils se manifestent conjointement si fréquemment qu'ils peuvent être envisagés ensemble.

Selon les statistiques du *Professional Group for Attention Deficit Disorder*, le pourcentage d'enfants souffrant de TDAH n'a pas évolué par comparaison avec l'étude précédente remontant à 1999. Malgré l'augmentation de la pollution chimique, le pourcentage d'enfants atteints de TDAH reste le même. La raison en est que de plus en plus de parents se rendent compte du problème bien avant l'âge de scolarisation et cherchent aussitôt une aide adaptée.

Dès les années quatre-vingt-dix, le nombre de diagnostic de TDAH a explosé, conduisant un nombre toujours plus élevé d'enfants à utiliser des médicaments stimulants comme la Ritaline, la Dexedrine, l'Adderall et le Cylert. Ces stimulants agissent en affectant certaines aires cérébrales qui régissent l'attention et l'organisation.

L'hyperactivité, la distractivité et l'impulsivité ont initialement été regroupées sous le terme générique de Trouble hyperkinétique de l'enfance (enfant hyperactif). Dans les années quatre-vingts, le nom s'est transformé en Trouble de déficit d'attention (TDA), pour insister sur le fait que le problème majeur résidait dans la difficulté d'attention, pas dans l'hyperactivité. En 1987, l'appellation a encore été modifiée en Trouble de déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH).

Les troubles de l'apprentissage peuvent survenir dans n'importe laquelle des quatre aires cérébrales impliquées dans les processus d'apprentissage : acquisition de l'information (« input » ou entrée), ordonnancement et compréhension (intégration), stockage pour un usage ultérieur (mémoire) et communication (« output » ou sortie). Le trouble de l'apprentissage le plus courant chez les enfants atteints de TDAH relève d'un déficit de traitement auditif (une difficulté à se souvenir d'instructions verbales). Mais le but principal de cet ouvrage étant d'étudier la manière d'éliminer les comportements et symptômes liés au TDAH, nous n'examinerons pas les incapacités pouvant survenir dans les mécanismes de séquencement, d'abstraction, de mémoire, de langage ou de compétences motrices.

Le TDAH survient essentiellement chez les jeunes enfants de sexe masculin (80% chez les petits garçons contre 50% chez les petites filles). La capacité d'attention normale est de trois à cinq minutes pour chaque année d'âge de l'enfant. Un enfant de trois ans devrait ainsi être capable de se concentrer sur une tâche particulière pendant neuf minutes au minimum, un enfant de cinq ans, pendant quinze minutes. (Rester assis devant un écran de télévision ne peut pas être considéré au titre de la capacité d'attention d'un enfant.)

Les enfants qui n'ont pas appris à écouter lorsqu'on leur parle, qui sont incapables d'attendre leur tour, de terminer une tâche ou de revenir à celle-ci lorsqu'elle n'a pas été achevée, présentent des signes caractéristiques de TDAH. En effet, il s'agit ici d'actions à accomplir parfaitement normales, même pour des enfants de moins de trois ou quatre ans.

On a longtemps cru que le TDAH était un trouble de l'enfance qui ne nécessitait qu'un recours temporaire aux médicaments, mais de récentes recherches ont démontré que 50% des enfants atteints de TDAH peuvent continuer à présenter ce trouble à l'âge adulte.

Trois types de comportements caractérisent les enfants et adultes souffrant de TDAH. Si plusieurs de ces signes caractéristiques peuvent être relevés chez un même individu, la présence d'un seul d'entre eux est suffisante pour fonder le diagnostic de TDAH. Ainsi, pour que le diagnostic soit posé, un individu pourra être impulsif et aisément distractible mais pas hyperactif, ou alors seulement hyperactif. Bien entendu, il arrive à tout le monde, à un moment ou un autre de l'existence, d'être distractible, impulsif ou hyperactif. Mais si ces comportements sont chroniques et se poursuivent tout au long de l'existence d'un individu et sont toujours d'actualité, ce dernier pourra être considéré comme atteint de TDAH.

Les enfants souffrant de TDAH ont habituellement d'énormes difficultés pour fixer leur attention, pour se concentrer sur une tâche donnée et sont très facilement distraits. Ils sont également souvent très impulsifs. Le TDAH présente cependant deux grandes modalités : une partie des enfants atteints éprouvent des problèmes d'attention (c'est le trouble de déficit d'attention ou TDA) mais ne sont pas « trop » actifs ; d'autres, par contre, ont non seulement ces difficultés d'attention mais présentent aussi des comportements hyperactifs, remuants, impulsifs et surexcités (c'est le trouble de déficit d'attention avec hyperactivité ou TDAH).

## •• Observation au long cours d'un enfant hyperactif

J'ai été agité et hyperactif toute ma vie. Je n'en pouvais plus du flux incessant de pensées qui m'assaillait. Aussi loin que je m'en souviens, mon esprit avait toujours fonctionné à deux cents à l'heure. Mon corps tremblait dès que je me tenais tranquille. J'avais l'impression permanente que quelque chose rampait sur ma peau. Impossible de se défaire de cette sensation de picotements et de chatouillements sur tout le corps. Je ne pouvais jamais m'arrêter de bouger et de me tortiller, même lorsque j'étais assis. Et lorsque je me relevais, cela avait tout du cataclysme. J'avais la terrible angoisse que quelque chose explose en moi. Je ressentais aussi une menace extérieure, comme si quelqu'un allait dire du mal de moi et m'attirer des ennuis. J'avais aussi des insomnies et faisais des cauchemars. J'étais incapable de terminer la moindre tâche entamée. Mes parents étaient alcooliques. Le plus souvent, il était impossible de leur parler ou de communiquer avec eux de manière normale. J'étais triste et frustré et les problèmes comportementaux se développaient. Mes parents pensaient que j'étais juste un paresseux et qu'ils devaient avoir recours à davantage de discipline avec moi.

À cette époque-là, lorsqu'un enfant ne se sentait pas bien dans sa peau, les gens pensaient que soit il était paresseux, soit il manquait de discipline. Le seul traitement connu à la maison était la fessée, jusqu'au sang. Personne parmi mes parents, mes professeurs ou ma famille ne me comprenait. Ils me trouvaient tous « étrange ». C'est vrai que je regorgeais littéralement de colère. Pour m'apaiser, notre médecin de famille me prescrivait des calmants. J'étais censé les prendre trois fois par jour, mais je les oubliais souvent, et à chaque fois, bonjour les problèmes ! Il arrivait alors que je ne parvienne pas à contenir la colère qui m'emplissait. Une fois, j'étais tellement enragé contre ma petite sœur que je l'ai rouée de coups. J'ai aussi brutalisé un enfant du voisinage. Je m'en voulais vraiment d'être violent, je me faisais penser à mon père. Quelques temps plus tard, un garçon plus âgé du quartier m'a donné une vraie drogue pour me calmer, c'est comme ça que j'ai commencé à fumer de la marijuana. Cela me permettait d'oublier un peu ma souffrance. Par contre, je n'ai jamais touché à l'alcool de ma vie. J'étais bien bâti et n'avais aucune infirmité physique, mais mon corps et mon esprit étaient perpétuellement agités.

Adolescent, j'ai appris à dissimuler mes soubresauts intérieurs et mon agitation. Je ne me liais d'amitié avec personne. Le garçon qui me fournissait de la drogue était mon seul ami, bien que je ne croie pas qu'« ami » soit vraiment le terme qui convienne. J'étais timide et apeuré à l'idée de parler aux autres. Je craignais de me faire des amis parce que je pensais

qu'ils ne tarderaient pas à découvrir mon problème et à me considérer comme quelqu'un d'anormal. Je vivais dans la peur et la souffrance, prisonnier à l'intérieur de moi-même. Avec de grandes difficultés, j'ai quand même réussi à terminer mes études. J'ai ensuite décroché un boulot chez General Motors, mais je me suis fait virer après quelques mois. J'ai été embauché et viré un nombre incalculable de fois. De l'avis général, en ce compris celui de ma famille et de mes voisins, j'étais juste un bon à rien, incapable de garder un boulot plus de quelques mois ! C'est alors que j'ai vraiment commencé à éprouver de la haine pour ma famille et mes voisins et que j'ai tenté de les éviter autant que je le pouvais. Je passais mes journées très loin de mon quartier et rentrais à la maison le plus tard possible. J'errais çà et là pour meubler ces longues heures ennuyeuses.

J'ai profité de la première occasion qui m'a été offerte de quitter ma petite ville natale et je suis parti à Los Angeles rendre visite à une tante éloignée. J'ai décidé de m'y installer et d'y trouver un boulot, avec l'espoir de pouvoir commencer là une nouvelle vie, au milieu d'étrangers parfaitement ignorants de mon passé. Le problème n'en était pour autant réglé.

J'ai eu plusieurs jobs à LA, mais je n'en ai gardé aucun. Pourtant, pendant quelques temps, je me suis senti un peu mieux dans cette ville toute nouvelle pour moi. Tout d'abord, personne ne m'y connaissait. Ensuite, dans une ville aussi trépidante que Los Angeles, personne n'a de temps pour s'occuper des affaires des autres. En mon for intérieur, je mourrais d'envie d'être juste quelqu'un de normal. Mais je ne savais comment faire. Je me comparais aux autres et en arrivais à la conclusion que quelque chose en moi n'était pas normal. Je me suis alors mis à lire et à chercher des réponses à mes problèmes. J'ai rejoint des groupes de méditation et de yoga avec exercices pratiques. J'ai changé mon régime alimentaire, commencé à manger bio et pris beaucoup de vitamines. Je pratiquais des techniques de relaxation quotidiennement. À trente-cinq ans, j'ai commencé à développer des crises d'angoisse. Je me sentais vraiment très mal en permanence. J'ai souvent eu l'impression d'être en train de faire une crise cardiaque, avec des douleurs dans la poitrine (mon père et mon grand-père étaient sujets aux crises cardiaques). J'étais alors dans une telle inquiétude que je commençais à hyperventiler. J'étais constamment fatigué et j'avais l'impression que ma vie n'était qu'enlisement. Je me suis vite retrouvé plongé dans un monde de terreur sur lequel je n'avais plus aucun contrôle. Je me suis rendu plusieurs fois aux urgences d'un hôpital local très réputé. Les infirmières prenaient ma tension artérielle et les médecins me donnaient un calmant pour m'apaiser. Ils disaient que j'allais bien, que c'était juste une question de nerfs.

Lors de ma troisième admission aux urgences, on m'a orienté vers l'équipe psychiatrique. Un médecin a réalisé des examens sanguins et radiologiques et a conclu que j'étais juste une personne anxieuse. Il m'a prescrit un médicament appelé Tofranil que je devais prendre quatre fois par jour. Après une semaine de traitement, les crises de panique n'avaient pas cessé et j'ai rappelé le médecin. Il voulut augmenter la posologie à dix comprimés par jour, mais cela ne me convenait pas et je décidai d'arrêter là le traitement. Un ami me conseilla un psychiatre spécialisé dans les questions d'anxiété et de panique. Je le rencontrai et il m'interrogea pendant une demi-heure pour conclure que c'était un déséquilibre chimique qui était responsable de mes crises d'angoisse. Il me fit faire une prise de sang et me donna à lire un livre sur la maniaque-dépression. Et il me donna aussi tous les Xanax (un anxiolytique proche du Valium) dont j'avais besoin. J'en ai pris quotidiennement une moyenne de cinq à sept comprimés. Lors de la visite suivante, il me conseilla un médicament antidépresseur appelé Paxil à prendre chaque jour. Je lui demandai pendant combien de temps il fallait continuer le traitement. Il me répondit qu'il ne savait pas et qu'il était possible que je doive le poursuivre jusqu'à la fin de mes jours.

J'ai alors sombré très bas. Mon cerveau était complètement déséquilibré et, après plusieurs mois pendant lesquels les crises s'étaient succédées, j'ai été viré de mon boulot (ils ont dit plus tard que j'étais toxicomane et qu'il était impossible de me garder). J'étais incapable de conserver un emploi et je n'avais pas la force de me soumettre à toute la paperasserie nécessaire pour obtenir une aide de l'état. Ma situation financière devenait plus que précaire. J'ai pris du Paxil et du Xanax durant des mois et les crises se faisaient quand même un peu moins nombreuses. Quoiqu'il en soit, j'étais tellement sous l'emprise chimique des médicaments que je n'étais plus vraiment moi-même. Je devins dépendant du Xanax (sur ce point-là, cela donnait raison à mes précédents employeurs). Je me suis alors mis à chercher d'autres solutions. J'ai suivi une thérapie pendant laquelle j'ai expliqué comment mon père m'avait battu pour une peccadille quand j'avais dix ans. Tout de même, je me suis vraiment senti épouvantable ... J'ai rencontré un médecin qui m'a parlé d'un nouveau médicament, le Busbar. J'en ai acheté cent comprimés à un dollar pièce. J'en ai avalé un et j'ai marché en titubant dans la maison pendant des heures, comme si j'avais bu un demi-litre de whisky ! Le lendemain, j'ai téléphoné au médecin pour lui demander si lui-même avait essayé son fameux Busbar. Il me répondit humblement que non. Je raccrochai brutalement le téléphone, empli de dégoût. C'est à ce moment-là que j'ai décidé de ne plus prendre aucune pilule d'aucune sorte et de jeter les quatre-vingt-dix-neuf comprimés restant de Busbar à la poubelle. J'allais essayer de reprendre ma vie en main du mieux que je le pouvais.

Un an et demi s'écoula sans que rien ne me permette d'affirmer que j'allais pouvoir redevenir celui que j'avais été. J'avais retrouvé un emploi dans une entreprise de distribution de produits textiles, mais je continuais à me sentir dans un état pitoyable, endolori de partout et fatigué. Je commençai à présenter d'importants symptômes allergiques: j'éternuais et mon nez chatouillait et coulait sans cesse. J'avais toujours présenté des allergies à l'herbe et au pollen, mais je n'avais jamais réagi avec une telle intensité. Quelques crevettes lors d'un repas et mes yeux se mirent à enfler jusqu'à se fermer. Je consultai un médecin qui me dit de prendre des antihistaminiques (génial, encore des pilules!) et de ne plus jamais manger de crevettes.

Un jour, mon colocataire rencontra quelqu'un qui avait beaucoup souffert d'allergies mais dont l'état s'était largement amélioré depuis qu'il se faisait suivre par un acupuncteur. Et lorsqu'il me suggéra d'aller moi aussi voir ce médecin, je répondis: «Pourquoi pas, Je n'ai rien à perdre de toute manière!».

Et c'est le 24 septembre 1992 que j'ai rencontré le Docteur Nambudripad pour la première fois. Elle m'a soumis à des tests pour déterminer à quels éléments j'étais allergique. J'atteignais des scores entre 90 et 100 pour la plupart des allergènes de la liste. J'étais allergique à peu près à tout. Après quelques minutes de discussion, le Docteur Nambudripad a pu établir que je présentais une réaction particulièrement aigue au coton. C'était de cette fibre textile qu'était fait le moindre des vêtements que je portais et je passais huit heures par jour juste à côté d'un bâtiment où l'on en entreposait depuis trente ans. Le Docteur Nambudripad me traita pour le coton et je commençai directement à me sentir mieux. À la lecture de *Vaincre les allergies et les maladies dérivées*, j'ai compris que je tenais probablement cette tendance allergique de mon père qui, enfant, avait eu de l'asthme. Le Docteur Nambudripad pensait également que j'avais réagi aux pesticides qui étaient régulièrement épandus aux alentours de ma ville natale et que c'était là que résidait la cause de mes douleurs musculaires et articulaires, de mes angoisses et de mes phobies. Les traitements pour le DDT et d'autres pesticides m'ont alors été administrés avec succès. J'avais grandi dans un petit village agricole où l'on pulvérisait du DDT presque hebdomadairement pour détruire moustiques et autres insectes. J'ai aussi appris que mes douleurs dans la poitrine n'étaient pas des crises cardiaques, mais étaient provoquées par des fermentations stomacales à cause de diverses allergies alimentaires. Enfin, je trouvais du soulagement et de l'apaisement.

J'ai poursuivi les traitements pendant deux ans. Le plus difficile a été celui pour les fruits de mer et la vitamine A. Toute ma vie, j'avais été extrêmement allergique aux fruits de mer. Si je mangeais le moindre morceau de

poisson, je gonflais littéralement comme un ballon, je ne pouvais plus respirer, et je terminais invariablement au service des urgences. Maintenant, trois ans plus tard, je peux manger toutes les crevettes et les homards dont j'ai envie. Après tant d'années d'abstinence, je peux enfin savourer un repas dans un restaurant chinois.

Je dois admettre que j'avais au début quelques appréhensions, mais les craintes s'estompèrent au fil des repas de fruits de mer qui ne me provoquaient plus aucune réaction. Mon énergie et ma confiance sont revenus. Je travaille maintenant dans un département majeur d'IBM et je gagne un très bon salaire. Oui, la vie vaut à nouveau le coup d'être vécue. J'ai appris à détecter mes allergies lors d'une série de séminaires d'éducation des patients donnés au cabinet du Docteur Nambudripad. Maintenant, je sais ce que je peux manger ou acheter (que ce soit en matière de vêtements ou d'autres accessoires). Je sais aussi comment m'auto-équilibrer en cas de réaction allergique inattendue. «Vous devez prendre votre vie en main» nous disait le Docteur Nambudripad lors des séminaires d'éducation des patients. «Personne ne connaît votre corps mieux que vous. Personne ne peut comprendre vos limites» disait-elle. Je sais que cela paraît incroyable, mais les techniques de traitements des allergies du Docteur Nambudripad m'ont véritablement sauvé la vie. Grâce à elles, je suis sorti de mon emprisonnement. J'ai une vraie vie maintenant, une vie dont tout le monde rêverait. Je n'ai plus peur de parler au gens. Je n'ai plus à dissimuler mes angoisses à l'intérieur de moi-même. Je suis maintenant fermement convaincu de l'importance des allergies et de la manière dont elles affectent nos organismes parfois jusqu'à la destruction complète. J'envoie tout ceux que je rencontre et qui souffrent d'allergies au Docteur Nambudripad. Et chaque fois, j'espère qu'une vie de plus sera sauvée.

Quelques-uns de mes amis ont surmonté leur scepticisme et sont allés consulter le Docteur Nambudripad. Tous ont été enchantés des résultats. J'ai aussi rencontré des centaines d'autres patients, souffrant et désorientés après de nombreuses errances médicales, sans diagnostic, traitement ou conseils adéquats, confiant finalement leur santé aux traitements NAET. Je prie pour que les millions de gens souffrant d'allergies aient enfin accès aux traitements NAET du Docteur Nambudripad.

Avec gratitude,

Dennis Wilber, Huntington Beach, Californie.

## Qu'est-ce que l'hyperactivité ?

Les enfants hyperactifs sont perpétuellement en mouvement : ils courent, sautent, escaladent, se balancent, se roulent, se tortillent, se trémoussent. Leurs doigts tapotent et leurs jambes se balancent, et, même assis sur une chaise, ils n'arrêtent pas de gigoter. Bien souvent, l'heure des repas est un moment particulièrement difficile : les enfants se lèvent et s'asseyent, quittent la table, éparpillent les aliments ça et là, frappent la table de leurs couverts, jouent avec la nourriture. Au sein d'un environnement structuré comme l'est un établissement scolaire, ces enfants manifestent fréquemment des problèmes de discipline en raison de leur incapacité à rester tranquilles.

## Qu'est-ce que la distractivité ?

Le cerveau est en permanence assailli d'informations et de stimulations sensorielles. Ses étages inférieurs gèrent les signaux reçus et transmettent aux parties pensantes les seules informations importantes. L'esprit serait bien encombré sans cette capacité à opérer ce tri. C'est ce qui permet d'avoir une conversation dans un environnement très bruyant, ou de travailler alors que la radio est allumée. Les personnes atteintes de TDAH ont par contre de grandes difficultés à filtrer les informations sensorielles qui leur parviennent, elles sont dès lors aisément distractibles et leur capacité d'attention dans le temps est réduite.

## Qu'est-ce que l'impulsivité ?

Les enfants souffrant de TDAH semblent agir avant de réfléchir aux actes qu'ils posent. Ils répondent à leur professeur avant que celui-ci ait fini de poser sa question. Ils peuvent se fâcher et hurler, jeter des choses ou frapper. Ces enfants n'apprennent pas de leurs propres expériences car ils sont incapables de prendre le temps de la réflexion avant d'agir. Les conséquences se traduiront en difficultés comportementales, tant à la maison qu'à l'école ou avec leurs camarades.

La frustration, l'échec et l'isolement menacent les enfants atteints de TDAH. Ils se sentent bien souvent inadaptés, bêtes et stupides parce qu'ils ne parviennent pas à répondre aux attentes de leurs professeurs et de leur famille. Parents et professeurs risquent d'ailleurs de les considérer comme paresseux et de leur reprocher leurs piètres résultats scolaires. Ces enfants pourront extérioriser leur mal-être en devenant agressifs, bagarreurs ou violents. Ces comportements les mettront encore davantage « en marge » jusqu'au moment où ils seront identifiés comme des « enfants à problèmes », ce qui aura des répercussions sur leur vie à tous les niveaux. Identifier le problème est une première étape sur le chemin de la santé. Ce chemin pourra d'ailleurs prendre des physionomies diverses en fonction des conseils médi-

caux qui seront donnés ou qui seront accessibles au patient. Le TDAH est-il un handicap développemental, souvent d'origine héréditaire, occasionné par une lenteur des réactions cérébrales ? Il n'a pas encore été démontré que des lésions cérébrales, même mineures, puissent être responsables du TDAH, mais des scientifiques mènent des recherches en ce sens. Les symptômes de TDAH pourraient-ils avoir une autre cause sous-jacente ? Se peut-il que le cerveau réagisse de la sorte en conséquence d'une sensibilité à des allergènes avec lesquels il est mis en contact quotidiennement ? Le TDA(H) pourrait-il être provoqué par une carence en vitamines (vitamines du groupe B), en glucides, en minéraux ou en d'autres nutriments ? Son origine est-elle uniquement d'ordre génétique ou serait-il un effet secondaire de traitements auxquels sont soumis les enfants, tels que les vaccinations ?

## Quelques éléments pour vous aider à vous forger une opinion

Nombreuses sont les personnes autour de nous qui souffrent des pénibles et frustrants symptômes du trouble de déficit d'attention avec hyperactivité. Pour elles, mener une vie normale est une gageure. Si, en grandissant, certains enfants cessent de présenter les symptômes caractéristiques de l'hyperactivité et sont capables de mener une vie d'adulte parfaitement normale, d'autres par contre développent de nouveaux troubles de santé ou voient leurs symptômes s'aggraver au point de rendre non seulement leur vie, mais aussi celles des membres de leur famille, bien malheureuses. Chez la plupart des enfants soupçonnés d'être atteints de TDAH, le diagnostic est difficile à poser car ils n'en présentent pas nécessairement les symptômes typiques. Devant les symptômes affichés, les patients et leurs médecins restent bien souvent perplexes et frustrés. Quant à leur famille et leur employeur, ils sont placés dans une situation de stress intense.

Des doses importantes d'antidépresseurs et de stimulants permettent dans de nombreux cas d'améliorer les symptômes des patients atteints de TDAH. Pourtant, le risque de rechute n'est jamais loin. Par ailleurs, les effets secondaires de tels médicaments augmentent les risques de souffrir d'autres problèmes de santé et les dangers d'addiction sont bien réels chez les personnes sensibles ou allergiques.

## Existe-t-il une relation entre les phénomènes allergiques et le TDAH ?

Dans le cadre de ma pratique NAET de traitement des allergies, il m'est vite apparu que travailler avec des enfants atteints de TDAH et leurs parents était un vrai défi. Cependant, grâce aux nombreux succès obtenus grâce aux

techniques NAET, cela s'est aussi révélé extrêmement gratifiant. Au cours des trois dernières années, j'ai traité plus de deux cents patients de tous âges diagnostiqués comme souffrant de trouble de déficit d'attention avec hyperactivité. Pour une partie de ceux-ci, un diagnostic avait été clairement établi par un praticien de santé compétent et avait été étayé par divers tests. Pour les autres, bien qu'ils présentaient les symptômes caractéristiques du TDAH, aucun diagnostic n'avait été posé. Mais pour tous ces patients, mener une vie normale était chose difficile jusqu'à ce qu'ils reçoivent les traitements NAET adéquats.

En leur faisant passer les NTT (*Nambudripad's Testing Techniques*, en français: Techniques de Test du Dr Nambudripad), et sans tenir compte des diagnostics qui avaient éventuellement été posés, je me suis aperçu que les patients des deux groupes souffraient de diverses allergies alimentaires et environnementales. Lorsque je les ai traités à l'aide des techniques NAET les patients des deux groupes ont très bien répondu aux traitements, ils ont vu leurs symptômes disparaître et ont pu reprendre une vie normale. Personnellement, j'ai un taux de réussite de plus de 80% en ce qui concerne le traitement des patients souffrant de TDA ou de TDAH, et cela quel que soit leur âge.

De nombreux cas de patients que j'ai eu en traitement pour un problème de TDAH semblent avoir fait l'objet de diagnostics erronés. En effet, les allergies qui ont une incidence sur le cerveau et le système nerveux peuvent ressembler à s'y méprendre au TDAH. Si le praticien n'est pas au fait en matière d'allergies et de symptômes qui peuvent en découler, il risquera de diagnostiquer des TDAH par erreur, d'autant qu'il n'existe aucun test de laboratoire qui puisse objectiver ce trouble. Le test d'hyperactivité par électroencéphalographie développé par les Drs Montgomery (St Louis, Missouri) et Margaret Ayers (Beverly Hills, Californie) est la seule technique de diagnostic efficace et adaptée en matière de TDAH dont j'ai eu connaissance jusqu'à présent.

Dans ce livre, je vais m'employer à démontrer comment les allergies alimentaires, environnementales ou vaccinales, la synthèse d'enzymes altérées ou le manque de certaines sécrétions dans l'organisme, peuvent engendrer, complexifier ou aggraver les symptômes de TDA et de TDAH. Je vous formerai également à une toute simple procédure de test que vous pourrez appliquer à vos enfants dans l'intimité de votre foyer, et vous ferai découvrir le programme NAET, un ensemble de techniques qui peuvent vous aider à vous débarrasser des allergies et des maladies qui peuvent en dériver. Je décrirai quelques techniques qui vous aideront à améliorer la durée d'attention de votre enfant et à réduire l'hyperactivité de son cerveau, et qui vous permettront d'équilibrer son corps et son esprit tout au long du traitement NAET.

Une réaction allergique peut se manifester à des degrés divers, des plus légers aux plus sévères, sous la forme d'irritabilité cérébrale et nerveuse, de TDA, de TDAH, de démangeaisons, de rougeurs, d'urticaire, d'œdème, d'asthme, de douleurs articulaires ou musculaires, de maux de tête, d'agitation, d'insomnie, d'addictions, d'envies impérieuses, d'indigestion, de vomissements, de colère, de dépression, d'irritabilité, d'hyperactivité, de troubles de la vue, d'une faible capacité d'attention, de crises de panique, de fatigue ou de confusion mentale...

En considérant le phénomène allergique d'un point de vue holistique, l'on peut affirmer qu'une allergie est un déséquilibre de l'énergie provoqué par la rencontre de deux ou plusieurs charges énergétiques incompatibles. On pourrait comparer cela à deux aimants dont les charges magnétiques opposées se repoussent. Il y a cependant une différence : dans l'organisme, cet antagonisme des énergies incompatibles entraîne une réaction allergique, une modification du fonctionnement physiologique du corps.

Les symptômes, le diagnostic et le traitement des sensibilités, des hypersensibilités et des intolérances (réactions non-IgE dépendantes) d'une part, et des allergies (réactions IgE dépendantes) d'autre part, se superposent fréquemment. Les intolérances comme les allergies, quel que soit leur degré de gravité, peuvent être mises en évidence par le Test de sensibilité neuromusculaire (NST, acronyme anglais de *Neuromuscular Sensivity Testing*), soit en donnant un résultat « faible » (faiblesse du muscle « indicateur » en cas d'allergie ou d'intolérance), soit en donnant un résultat « fort » (le muscle « indicateur » reste fort en l'absence d'allergie ou d'intolérance). Toutes les réactions allergiques sont capables d'engendrer un TDAH, mais elles peuvent aussi être traitées efficacement grâce au programme NAET. Le NST et les techniques NAET sont décrits en détail au chapitre 6.

## Opportunité des médicaments pour enrayer les symptômes de TDAH

Il existe une controverse importante quant à l'usage de stimulants chez les personnes souffrant de TDAH. Depuis l'usage de la Ritaline et d'autres stimulants, on a pu constater chez de nombreux enfants une amélioration des résultats scolaires, des comportements sociaux plus adaptés et une vie familiale plus sereine. S'ils tirent bénéfice des stimulants qui leur sont prescrits, c'est que, vraisemblablement, ces enfants n'y sont pas allergiques. En ce cas, la Ritaline peut donner l'impression d'une solution quasi magique. Les enfants deviennent alors capables de maîtriser leurs symptômes, traversent les processus d'apprentissage comme n'importe quel enfant moyennement doué et, une fois adultes, cinquante pour cent d'entre eux ont complètement surmonté leurs anciens symptômes et sont capables de mener une vie normale.

Dans le même temps, de nombreux d'enfants sont allergiques à ces médicaments qui n'ont dès lors pas sur eux les effets escomptés. Par contre, ils en expérimentent les nombreux effets secondaires, bien souvent terribles en terme de qualité de vie. Les parents de ces enfants considèrent unanimement ces médicaments comme étant un mauvais traitement pour leur progéniture. Mais personne n'imagine qu'une allergie interfère avec les résultats du traitement. Certains praticiens, sans prendre en considération la problématique allergique, continuent à prescrire la fameuse « solution magique » aux enfants. Et lorsque ceux-ci se transforment en zombies ou en robots, lorsque leur cerveau est bien prêt de cesser de fonctionner, ou, pour certains d'entre eux, lorsqu'ils deviennent violents de manière incontrôlable, ou lorsqu'ils développent de nombreux autres problèmes de santé, parents et médecins restent déçus et légitimement frustrés. Faut-il dès lors s'étonner que l'usage de stimulants et d'antidépresseurs instille la peur dans les familles d'enfants hyperactifs et dans les médias ?

Mais à l'inverse, des enfants qui ne reçoivent aucune sorte d'aide pour maîtriser leurs symptômes d'hyperactivité, courent le risque de grandir dans la frustration et la colère. Les dangers de décrochage scolaire ou social, voire de glisser vers la délinquance, sont bien réels.

Nous ne pouvons cependant ignorer les prouesses scientifiques de l'industrie pharmaceutique. Il est des cas où les médicaments sont utiles, voire nécessaires, pour garder sous contrôle des symptômes aigus. Et il n'y a aucun mal à utiliser des médicaments lorsqu'il y a nécessité de réduire ou de maîtriser des symptômes sévères. Mais en toute hypothèse, quelques règles doivent être respectées si l'on désire faire un usage efficace des médicaments :

- En premier lieu, et c'est là sans doute la chose la plus importante, le praticien doit vérifier que le médicament ne provoque aucune allergie chez le patient.
- Les médicaments ne doivent être utilisés qu'avec sagesse et seulement en cas de nécessité absolue.
- Ils doivent être employés dans le seul but d'atteindre un objectif à court terme.
- La cause réelle du problème de santé doit être identifiée et supprimée aussi vite que possible.
- Les médicaments doivent céder la place à des thérapies ou à des remèdes (des plantes par exemple) naturels efficaces dès que la phase aiguë a été surmontée.

Il est des cas où le recours aux médicaments est nécessaire, même lorsqu'un traitement NAET a déjà été entrepris. J'encourage d'ailleurs l'usage des médicaments au début de tout traitement NAET. En effet, si les symptômes du patient sont gardés sous contrôle, le traitement NAET se révélera plus efficace. Mais le problème que je rencontre très régulièrement réside dans le fait que la plupart des gens présentent de graves réactions et des allergies aux médicaments mêmes qui sont supposés les aider à normaliser leur fonctionnement nerveux.

Nombreux sont ceux qui souffrent des multiples effets secondaires des médicaments qui leur sont prescrits. Au rang de ces effets secondaires, on peut relever tout un éventail de manifestations allant de légères éruptions localisées jusqu'à de sévères urticaires sur toute la surface du corps, d'indigestions jusqu'à de graves vomissements et diarrhées, de fatigues jusqu'à de véritables épuisements, d'essoufflements jusqu'à de graves épisodes asthmatiques, de pertes de connaissance jusqu'aux crises d'anaphylaxie. C'est la raison pour laquelle le praticien devra, avant toute chose, soigneusement tester son patient pour détecter d'éventuelles allergies au médicament qu'il désire prescrire. Si une telle allergie est mise en lumière, il conviendra de la traiter immédiatement. Une allergie médicamenteuse peut se révéler bien plus grave pour le patient que toutes les toxines imaginables. Les allergies et leurs conséquences peuvent être facilement vaincues à l'aide des techniques NAET, sans qu'il soit besoin de recourir à de lourds et chers procédés invasifs. Cela permettra au patient de prendre les médicaments qui s'avèrent nécessaires pour garder ses symptômes sous contrôle, le temps que les causes du trouble aient été découvertes ou que les traitements préconisés soient menés à bien.

L'allergie est un état de santé dont on hérite. Mais constater l'existence d'une prédisposition allergique héréditaire ne renseigne pas sur le moment où l'allergie elle-même se déclarera. Des chercheurs ont découvert que soixante-quinze à cent pourcents des enfants nés de parents sujets aux allergies, ou l'ayant été, réagissent aux mêmes allergènes que leurs géniteurs. Lorsque les parents n'ont jamais présentés de sensibilités allergiques, leur probabilité de donner le jour à des enfants allergiques chute à moins de dix pour cent. Quoiqu'il en soit, à cause de la complexité de nos généalogies, la grande majorité d'entre nous souffre à des degrés divers de manifestations allergiques héritées.

Diverses études ont montré que des parents exempts de toute allergie peuvent bel et bien donner naissance à des enfants poly-allergiques dès la naissance. Ces cas peuvent s'expliquer par l'une des raisons suivantes :

- Les parents ont peut-être soufferts d'une maladie ou d'un trouble de santé grave. Ainsi, un rhumatisme articulaire aigu avant la grossesse peut avoir provoqué une altération du matériel génétique des parents.

- La future maman, au cours de la grossesse, peut avoir connu des conditions nocives pour son fœtus : exposition à des rayonnements (rayons X), contact avec certaines molécules chimiques (consommation trop importante de caféine, d'alcool, de drogues, d'antibiotiques, exposition à divers produits chimiques, empoisonnement au monoxyde de carbone...), présence de toxines dans l'organisme à cause d'une maladie (angine à streptocoques, rougeole, varicelle, candidose, infestation parasitaire, diabète...), traumatismes émotionnels (perte d'un être cher, situations abusives telles que harcèlement moral, viol, problèmes financiers, suites de conflits juridiques...).
- Les parents peuvent avoir souffert de grave malnutrition ayant entraîné une altération cellulaire chez le fœtus en développement, les cellules concernées n'étant dès lors plus capables de transmettre le code génétique original ou de se développer normalement. Il peut en résulter une altération des fonctions des organes et tissus devant se développer à partir de ces cellules endommagées.
- À notre époque, il n'est pas rare que les parents laissent leurs tout petits enfants devant l'écran de télévision pendant de longues heures. Or, un tel flux ininterrompu de radiations peut entraîner des blocages énergétiques et des mutations cellulaires chez les bébés en croissance.

La technologie n'a jamais pris autant de place qu'en ce début de vingt-et-unième siècle. En tant que tel, ce n'est pas un mal. Il n'empêche, si une personne allergique veut profiter de la vie, elle doit trouver les moyens de surmonter les réactions dommageables aux produits chimiques et autres allergènes que la technologie met au point chaque jour.

## Qu'est-ce que la méthode NAET ?

La méthode NAET (acronyme de, en anglais, *Nambudripad's Allergy Elimination Techniques*, Techniques d'Élimination des Allergies du Dr Nambudripad) est une solution naturelle, sans médicaments et non invasive pour éliminer des allergies de tout type et de toute intensité. Cette méthode recourt à diverses techniques de soins tirées de disciplines médicales variées (acupuncture/acupression, allopathie, chiropratique, kinésiologie et nutrition) pour améliorer la santé et la vie des patients.

Il n'est pas nécessaire de donner un cours complet de biochimie dans le cadre de cette introduction à cette nouvelle méthode de traitement des personnes allergiques. Nous allons plutôt nous concentrer sur ses concepts de base et l'illustrer par des témoignages de personnes qu'elle a aidées. La méthode NAET n'est pas une nouvelle technologie, c'est en réalité une

combinaison de connaissances et de techniques issues de l'allopathie (la médecine occidentale classique), de la chiropratique, de la kinésiologie, de l'acupuncture (l'une des grandes médecines orientales) et de la nutrition. Toutes ces disciplines que j'ai étudiées, m'ont apporté quelques éléments de connaissance que j'ai utilisés pour développer cette nouvelle méthode permettant d'éliminer de manière permanente les allergies. En médecine occidentale, on ne connaît par ailleurs aucun traitement réellement efficace pour les sensibilités alimentaires, si ce n'est l'évitement qui, invariablement, entraîne privation et frustration.

J'ai mis au point cette nouvelle méthode d'élimination des allergies et des symptômes qu'elles provoquent, en utilisant des connaissances tirées des différentes disciplines médicales citées ci-dessus, dans le but de pouvoir identifier et traiter les réactions à de nombreuses substances et notamment aux aliments, aux produits chimiques et aux allergènes environnementaux.

Au cours de nombreuses et longues années de recherche, et après bien des essais et des erreurs, j'ai conçu et mis au point ces techniques pour éliminer de manière permanente les blocages d'énergie (allergies) et pour ramener le corps à la santé. L'ensemble de ces techniques d'élimination des blocages d'énergie est appelé *Nambudripad's Allergy Elimination Techniques (Techniques d'Élimination des Allergies du Dr Nambudripad)* ou méthode NAET.

## L'allopathie et les sciences occidentales

Les découvertes de la médecine occidentale au sujet du cerveau, des nerfs crâniens et rachidiens et du système nerveux autonome, nous ont éclairés sur l'efficace réseau de communication à multi niveaux de l'organisme humain. Le long de cet entrelacs de nerfs, l'énergie vitale conduit des messages, positifs ou négatifs, entre chacune des cellules de l'organisme et le cerveau, dans un sens et dans l'autre. Lorsqu'une cellule ou un tissu envoie un message au cerveau, celui-ci envoie la réponse au reste du corps en à peine une nanoseconde. Toutes ces connaissances au sujet du système nerveux, de son origine, de ses voies de communication, des organes et tissus qui bénéficient de son énergie nerveuse (organes et tissus cibles), nous aident à comprendre la distribution de l'énergie à travers les nerfs rachidiens émergeant des trente et une paires de racines nerveuses rachidiennes. Si, à travers les nombreux kilomètres de fibres nerveuses, l'énergie alimente tous les organes et tissus, ceux-ci resteront en bonne santé et efficaces. Par contre, si la distribution énergétique est affaiblie ou bloquée dans un ou plusieurs nerfs rachidiens, leurs organes et tissus cibles verront leurs fonctions réduites sinon stoppées. En évaluant l'état des organes et tissus cibles, les perturbations de la circulation énergétique dans les nerfs rachidiens pourront être détectées (*Gray's Anatomie*, 36<sup>e</sup> édition).

## La kinésiologie

La kinésiologie est l'art et la science du mouvement du corps humain. La méthode NAET utilise la kinésiologie pour tester la relative force ou faiblesse d'un muscle de l'organisme en présence et en l'absence d'une substance quelconque soupçonnée d'être allergisante. C'est ce qu'on appelle le Test de Réponse Musculaire pour détecter les allergies. Il se fonde sur la théorie selon laquelle la faiblesse mesurable d'un muscle est la résultante d'un blocage énergétique dans le nerf rachidien correspondant lorsque un élément nocif est placé dans son champ énergétique. Toute substance capable de produire une telle obstruction énergétique dans un nerf rachidien est appelée un allergène. Cette simple procédure de test empruntée à la kinésiologie nous permet de détecter les allergènes. Ainsi, l'on peut déterminer les nerfs rachidiens et leurs voies de communications qui sont perturbés et découvrir les organes, tissus, ou toute autres partie du corps, affectés.

## La chiropratique

En nous permettant de localiser la racine nerveuse rachidienne « pincée », les techniques de chiropratique nous révèlent le canal énergétique nerveux faisant l'objet d'un blocage. L'étage vertébral renseigné par le « pincement » de la racine nerveuse rachidienne nous aide à déterminer le trajet, la destination et les organes cibles du canal énergétique concerné. Daniel D. Palmer, considéré comme le fondateur de la chiropratique, déclarait : « Trop ou trop peu d'énergie rend malade ». Selon les théories de la chiropratique, un « pincement » nerveux est susceptible d'entraîner une perturbation du flux énergétique. Nous avons vu ci-dessus que la présence d'un allergène dans le champ d'énergie d'une personne peut provoquer un « pincement » nerveux ou une obstruction de la circulation énergétique nerveuse. La chiropratique postule encore que le « pincement » d'un nerf ou toute perturbation du flux énergétique entraîne la maladie des tissus et organes cibles, ce qui met en lumière l'importance de maintenir une circulation fluide de l'énergie nerveuse. Une allergie est capable d'occasionner le « pincement » d'un nerf ou l'obstruction de la circulation énergétique. La manipulation vertébrale au niveau de la racine nerveuse rachidienne « pincée » permet de lever le barrage énergétique et aide l'organisme à retrouver l'état d'homéostasie (en d'autres termes, le parfait équilibre des énergies et des fonctions de l'organisme).

## L'acupuncture et la médecine orientale

La théorie orientale du Yin et du Yang insiste également sur l'importance de maintenir l'homéostasie du corps. Selon les principes médicaux orientaux, « lorsque le Yin et le Yang sont en équilibre (l'équilibre idéal de toutes les

énergies et de toutes les fonctions), la maladie est impossible ». Et à l'inverse, toute perturbation de l'homéostasie peut entraîner la maladie. Si un allergène est capable d'affaiblir la résistance d'un muscle, c'est qu'il affecte l'homéostasie. En identifiant et en éliminant les causes de la perturbation (dans le cas présent, un allergène), et en maintenant une parfaite homéostasie, les maladies peuvent être prévenues ou guéries. L'acupuncture et l'acupression, par intervention à l'emplacement de différents points d'acupuncture afin de lever les blocages énergétiques affectant un ou plusieurs des douze canaux d'énergie (les méridiens), permettent de ramener l'organisme à un état d'homéostasie. Une fois les blocages supprimés, l'énergie peut à nouveau circuler librement le long des méridiens, restaurant ainsi le parfait équilibre de l'organisme.

## La nutrition

Nous sommes ce que nous mangeons ! Le secret d'une bonne santé réside dans une nutrition correcte. Mais qu'est-ce qu'une nutrition correcte et comment pouvons-nous la réaliser ? L'on peut affirmer sans crainte de se tromper qu'une alimentation est saine lorsque nous sommes en mesure de manger des aliments riches en nutriments sans éprouver d'inconforts et en assimilant les éléments nutritifs. Lorsque nous souffrons d'indigestion, de ballonnements, ou d'autres troubles digestifs, en mangeant – ou après avoir mangé – un aliment particulier, cela signifie que cet aliment ne contribue pas à notre bon fonctionnement. Peu importe qu'il soit naturel, d'un prix élevé ou de haute valeur nutritive, si sa consommation provoque l'un ou l'autre de ces symptômes, c'est qu'il ne nous convient pas. La responsabilité en incombe à une allergie. Plusieurs personnes pourront réagir différemment face à un même aliment. Il est donc très important d'éliminer les allergies aux nutriments contenus dans les aliments. Il est souvent plus facile aux personnes allergiques de tolérer une alimentation pauvre en nutriments. Mais une fois les allergies éliminées, il est important de tendre vers des aliments complets hautement nutritifs et d'éviter à tout prix ceux qui sont raffinés, blanchis et vides de tout nutriment.

De nombreuses personnes dont l'état de malaise est dû à des allergies alimentaires non diagnostiquées consomment des vitamines ou d'autres compléments alimentaires en espérant accroître leur vitalité. Pourtant, s'ils sont allergiques à ces nutriments, ils se sentiront encore plus mal. Il est indispensable d'éliminer les allergies aux nutriments pour permettre au corps d'assimiler correctement ces éléments indispensables. Pour une efficacité optimale, je conseille donc de réaliser périodiquement un examen nutritionnel des patients et, le cas échéant, de leur conseiller des compléments alimentaires adaptés à leurs besoins.