



THÉORIE SIMPLE

DES PROFILS.

Qu'est-ce qu'un calcul statistique biologique vient faire dans les soins médicaux, dans la thérapeutique des maladies chroniques, dans la guérison des malades « fonctionnels », dans les soins de terrain...?

LA PRISE DE SANG. - Dans votre sang, le laboratoire classique de biologie médicale recherche, dose et compte des cellules, des « microbes », des substances bonnes ou mauvaises pour votre équilibre de santé : pas assez ou trop, ce n'est pas bon, il faut agir ; on donne des remèdes pour faire remonter ce qui est trop bas, ou pour faire descendre ce qui est trop haut. Si le taux est bon, on continue comme avant. Ce sont des examens spécifiques, des dosages précis et souvent très chers pour nos assurances-maladie. - (Si l'on y rajoute les méthodes de diagnostic par imagerie et autres techniques d'ergométrie et instruments d'optique, nous avons l'essentiel de la médecine scientifique ; la chimie pharmacologique fait la thérapeutique.) – La médecine scientifique et la recherche se nourrissent mutuellement.

LE MEDECIN-MECANICIEN. Nous avons le plus grand respect pour les mécaniciens, les plombiers et les électriciens, qu'ils réparent les automobiles, les machines à coudre, les machines agricoles ou les gros outils industriels, mais leurs méthodes de travail ne conviennent pas à la médecine. Elles peuvent convenir aux actes d'urgence, de chirurgie, de réanimation, d'anesthésie ou aux greffes d'organes, mais pas à la médecine, et surtout pas aux traitements des maladies chroniques, surtout pas aux traitements de terrain.

UN SEUL FACTEUR. Un seul résultat perturbé est suffisant au médecin scientifique pour conclure et traiter ; c'est le sucre, le cholestérol, l'urée, les globules rouges, les plaquettes, des enzymes, des anticorps... etc. Si plusieurs paramètres sont « déviés », ils sont considérés séparément s'ils ne sont pas du même secteur, du même « groupe fonctionnel ». Par exemple, si les transaminases, les gamma-GT, la bilirubine et la vitesse de sédimentation sont élevées, on diagnostique une hépatite. Cela fait 4 paramètres perturbés pour un diagnostic précis dans le même secteur fonctionnel ; cela ne nous dit rien sur l'état de la personne malade. Si l'urée et la créatinine étaient aussi augmentées, on saurait que le rein est atteint, mais cela ne nous dit toujours rien sur l'état de la personne malade. Si les globules blancs sont augmentés et si on trouve des anticorps en grand nombre et de la même « famille », c'est à dire qu'on a un « pic monoclonal », on sait que la personne est atteinte d'une leucémie, mais, encore une fois, cela ne nous dit rien de l'état de cette personne. D'accord ? À chaque diagnostic correspond un traitement que le médecin a appris à l'Université, et dont il ne peut s'écarter sous peine de blâme de la confraternité, et même de sanctions légales.

RÉSULTATS EN POURCENTAGE. Si on donne les résultats des analyses en pourcentage (*En « écart ».*) par rapport à la moyenne, ils deviennent des chiffres que l'on peut comparer, et mettre les uns à côté des autres en colonnes graphiques. Chaque chiffre garde sa signification, mais l'ensemble traduit sur une feuille blanche, fait « fouillis les patates » ! Si on a 30 résultats, cela fait une forêt de 30 barres verticales, avec le trait du zéro moyen-groupe qui passe quelque part au milieu en horizontale. On ne peut en tirer aucun diagnostic de maladie !

ON NE CHERCHE PAS UNE MALADIE.

Aucune maladie ne peut correspondre à ce résultat en « forêt » de barres ! Mais on a un graphique, un profil, qui reflète l'état de l'individu, et qui est comme sa carte d'identité. Aucune autre personne n'aura ce profil qui est comme une clé qui n'appartient qu'à elle.

LE PARI « GRATUIT ». On parie que de corriger les paramètres les plus déviés par rapport à la moyenne groupe, rétablira la santé et le bien-être de la personne touchée par une maladie chronique. Et ça marche ! On ne s'occupe pas de soigner la maladie diagnostiquée (*Mais le diagnostic reste impératif pour le médecin, ne serait-ce que pour le pronostic !*), on s'occupe d'améliorer l'état de santé, le bien-être d'un malade chronique.

LES OUTILS. Ils sont tous fortement combattus en France depuis plus de 50 ans, avec grande précision et méticulosité ; leur usage est difficile dans notre pays. L'expérience a montré que l'autovaccin intestinal convenait parfaitement pour guérir les patients atteints de maladies chroniques à composante auto-immune ; le profil protéique indique la hauteur de dilution des premières injections. Dans ce cas, le profil doit mesurer les concentrations d'une vingtaine de protéines du sérum, avec numération des globules blancs par sous-familles, (*Le typage lymphocytaire*). Sur le même profil, l'immunomodulation du Dr Roudier, qui fait intervenir des anticorps et divers médiateurs dilués et dynamisés, obtient des résultats spectaculaires. (*Persécuté en France comme beaucoup de novateurs, il est exilé à San Marin.*) Les Drs Jenaer puis Hervieux ont utilisé des méthodes voisines. (*Depuis 2015, la France ne supporte même plus que les médecins utilisent les plantes comme médicament, celles qui font partie des traitements depuis plus de 4000 ans dans le monde.*) Pour rationaliser l'utilisation de ces plantes, le Dr Pol Henry, puis le CEIA, puis le Dr Jean Yves Henry, ont mis au point depuis 40 ans, un type de profil faisant intervenir les « réactions de floculation ». Elles étaient remboursées jusque dans les années 70/80 par la Sécurité Sociale, sous le nom de tests de Gros, Hanger, Mac Lagan, Kunkel zinc, Kunkel phénol, ... etc. Ces mêmes tests dont les plantes modifient la valeur dans le sérum des malades qui les prennent. L'ordinateur sélectionne donc les plantes les mieux placées pour corriger le profil. Avec le temps, s'est rajoutée une thérapeutique par extraits d'organes dilués et dynamisés, (*L'organothérapie*.) puis par des basses dilutions de sels homéopathiques, puis par des essences de plantes, puis par des « *Fleurs de Bach* », et enfin par d'authentiques remèdes homéopathiques. Cette dernière méthode, particulièrement efficace et fiable, accessible sous le nom de Profils de Réactivité Sérique, (*PRS, évolués aujourd'hui en BNS.*), demande une formation de votre médecin. (*Guérir un vrai malade chronique grave nécessite toujours le suivi de la démarche Seignalet.*)