

Controverse sur l'équilibre acido-basique

CANCER : terrain en acidose ou en alcalose ?

La problématique est la suivante : comment peut-on savoir si le pH d'une cellule est alcalin ou acide dès lors qu'il est impossible de pénétrer une cellule et de le vérifier ?

Le rôle fondamental du pH, c'est-à-dire du degré d'acidité ou d'alcalinité du terrain et du sang, a été mis en évidence depuis près d'un siècle comme un facteur déterminant pour la santé. Les méfaits de l'acidification ont été dénoncés comme responsables d'une foule de maux et les moyens d'alcaliniser l'organisme pour rétablir un pH normal ont été largement diffusés. Or, malgré le rôle néfaste évident de l'acidification, on a pu lire juste l'opposé ces dernières décennies, à savoir que l'acidification de l'organisme devait être recherchée, qu'elle était un moyen curatif et préventif excellent contre le cancer, les virus et différentes maladies dégénératives (infarctus).

Comment cela est-il possible ? Comment deux affirmations si contraires peuvent-elles être faites à propos d'une même chose ?

En apparence, nous nous trouvons donc devant une énigme puisque les deux approches semblent radicalement opposées. En réalité, il n'en est rien. Elles se rejoignent même et sont parfaitement conciliables, car les tenants des deux positions ne parlent pas de la même chose.

Les adeptes de l'équilibre acido-basique parlent des tissus organiques (le terrain) alors que les tenants de la bioélectronique parlent des relevés effectués dans la salive, le sang et l'urine.

Or, selon les premiers, tissus et sang n'auraient pas le même pH : le pH de l'un serait le reflet inverse de l'autre.

Homéostasie

Le sang est le liquide précieux de l'organisme. Son pH ne peut varier que dans une infime mesure, sinon apparaissent rapidement des troubles organiques et des modifications de la conscience, puis la mort.

Lorsque le pH se modifie et devient acide, les enzymes sont entravées dans leur activité. Il s'ensuit un ralentissement des diverses fonctions organiques touchées et, par là, l'apparition de maladies.

L'organisme recherche donc toujours

à maintenir un pH idéal pour garantir sa survie et se conserver en bonne santé.

Pour corriger un pH qui devient trop acide, il puise des minéraux basiques dans les tissus pour neutraliser les acides excédentaires, selon le principe qu'une base combinée à un acide donne un sel neutre (système tampon).

Il reste à protéger le corps du caractère agressif des acides qui imprègnent les tissus sur une légère période. En effet, les acides irritent, enflamment, blessent et lèsent les tissus lorsque leur présence devient trop importante dans l'organisme, ce qui est justement souvent le cas de nos jours à cause du mode d'alimentation et de vie de l'homme moderne.

Les méfaits de l'acidification prolongée sont donc triples : elle perturbe l'activité des enzymes, elle agresse les tissus et elle les déminéralise en les obligeant à céder des bases. Je souligne que cette mise en acidose du terrain ne s'étale que sur un mois par an, sous forme de réduction alimentaire (jeûne) couplé à l'exercice musculaire, aux séjours en altitude et à une nutrition appropriée.

Par ailleurs, pour ceux qui considèrent qu'une majorité des pathologies ont un terrain acide, il serait logique de prescrire chaque jour du bicarbonate. L'état sanitaire de nos contemporains s'en trouverait amélioré ainsi que celui de la Sécurité sociale.

Depuis plus d'un siècle, de nombreux

universitaires ont consacré leurs travaux au terrain des individus, que ce soit au niveau du sang ou des tissus.

Caractères physico-chimiques du milieu humoral

En 1906, Moore et Wilson, deux physiologistes américains, ont procédé à une recherche statistique sur l'alcalinisation du sérum chez des porteurs de cancer.

En 1913, leurs constatations furent confirmées par Sturrock et Moraczewski. D'autres auteurs américains, parmi lesquels Maud Menten, Waterman, Chambers, Sendrail, Guthmann, Slosse et Reding ont confirmé l'existence d'une alcalose sérique dans les tissus cancéreux.

Mais l'alcalose réelle, selon tous ces auteurs, est plus importante que les résultats obtenus par les différentes mesures du fait des capacités de réaction de l'organisme (pouvoir tampon lié à la réserve alcaline du sérum) ; c'est ainsi que la variation du pH apparaîtrait moins évidente.

Caractères physico-chimiques du milieu tissulaire

En 1927, Roffo et Georgi, deux professeurs de médecine argentins, avaient observé *in vivo* le changement du pH vers l'alcalinisation au cours de la néoformation d'un tissu.

Ils ont à nouveau étudié ce phénomène mais *in vitro* (milieu nutritif artificiel) sur une culture d'embryon

de poulet à laquelle ils avaient inoculé le cancer.

Pour objectiver le processus, ils se sont servis d'indicateurs chimiques (rouge de crésol et rouge de phénol). Après trois jours d'incubation, la culture conservait sa couleur, le changement n'était pas objectivable. Au sixième jour, le tissu devenu un sarcome fuso-cellulaire s'acidifiait et dans ces conditions artificielles mourait, contrairement au phénomène qui se produit dans l'organisme soumis aux capacités tampon du milieu tissulaire (grâce à la réserve alcaline).

Ces résultats corroborent le fait que les tissus cancéreux ne peuvent se développer que dans un milieu alcalin.

En 1929, W. H. Woglom, un physicien anglais, a analysé le pH de différents tissus néoplasiques et a relevé une évolution vers l'alcalinisation.

Joos et Korblika, deux scientifiques américains, ont été les premiers à utiliser le potentiomètre (ou pH-mètre) et ont constaté la même évolution alcalinisante dans les tissus tumoraux.

C'est ainsi que le tissu hépatique normal a un pH oscillant entre 6,95 et 7,16 ; il passe à 7,18 - 7,32 quand il se cancérisse et devient franchement alcalin quand il se nécrose (7,35 - 7,40).

Les pionniers

Les raisons qui font préconiser la mise en acidose de l'organisme pour lutter contre le cancer et d'autres maladies dégénératives sont motivées par les travaux de quelques scientifiques.

Les plus anciens travaux sont ceux du savant Reding qui expliquait que la différence essentielle entre la cellule cancéreuse et la cellule saine tenait au métabolisme.

L'acidose constitue un état défavorable au développement de la cellule cancéreuse, l'alcalose contribuant à son éclosion.

Et c'est Otto Warburg, prix Nobel qui, en 1932, trouva l'explication : "A partir d'un certain degré d'acidification, le cancer ne peut plus utiliser le sucre dont il est friand."

Les statistiques montrent en effet que les taux les plus élevés de non-cancérisation se trouvent dans les groupements d'individus présentant une forte acidose sanguine, acidose dont les origines sont multiples :

conditions de vie restrictives (camp de concentration), habitudes alimentaires (monastères), maladies chroniques acidifiantes (urémie, artériosclérose, diabète), habitudes socioculturelles (pratique rituelle du jeûne).

Il en est de même pour les groupements cellulaires qui constituent l'organisme, et pour la même raison. Le taux le plus bas de cancérisation est détenu par le tissu le plus acidotique, le muscle (dont le pH est inférieur à 7), qui ne se cancérisse pratiquement jamais et qui est si peu favorable à la cancérisation que les métastases (extensions lointaines) des cancers des autres organes sont incapables de s'y greffer, alors que tous les autres tissus, l'os, le poumon, le foie, les hébergent.

Les rares cancers dont la guérison est spontanée (1 cas sur 90 000) guérissent toujours à la suite d'une fièvre intense et prolongée dont la traduction sur le milieu cellulaire de l'organisme est une acidose.

Restait à démontrer scientifiquement le bien-fondé de cette approche empirique

La bioélectronique

La bioélectronique est une découverte du Français Louis-Claude Vincent. Son principe repose sur l'idée que le terrain biologique peut être mesuré sur la base de trois paramètres fondamentaux : les états magnétique, électrique et diélectrique de l'organisme. En 1948, il mit au point un appareil permettant d'analyser la salive, le sang et l'urine selon trois paramètres (le pH, le pouvoir d'oxydoréduction et la résistivité). Ces trois données sont transposées sur un diagramme où figurent quatre quadrants.

Le croisement des deux paramètres, pH et rH2, a permis à L.-C. Vincent d'établir les quatre terrains bioélectroniques que l'on peut considérer comme autant de diathèses (prédisposition par terrain).

Un terrain alcalin-oxydé est générateur de cancer, de pathologies virales et cardio-vasculaires, thromboses, phlébite, artérites, leucémies, diabète, psychose.

Un terrain acido-oxydé est favorable au développement des bactéries, des mycoses (*Candida albicans*) et autres agents agresseurs se traduisant par des

maladies telles que polio, tuberculose, psoriasis, infections infantiles, etc.

Nous savons que le pH est le taux d'acidité ou d'alcalinité. Il s'échelonne de 1 à 14.

Selon L.-C. Vincent, le pH sanguin normal doit s'élever à 7,10, alors que la médecine allopathique le situe à 7,4. Louis-Claude Vincent considère qu'un pH à 7,4 représente un début d'alcalose, qui, par sa déficience en proton H+, entraîne une diminution du champ biomagnétique favorisant l'évolution du cancer.

Le pH urinaire donne des indications inverses, dans la mesure où une urine trop acide correspond à une alcalose sanguine.

C'est donc essentiellement avec ces deux dosages des pH sanguin et urinaire, éventuellement enrichis du pH salivaire, que la bioélectronique définit l'état d'acidité ou d'alcalinité du "terrain", permettant ainsi d'obtenir une première indication de diagnostic d'un état précancéreux.

La lecture du taux du pH permettra d'individualiser une diététique afin de ramener l'organisme à son taux normal.

La bioélectronique de Vincent donne une explication scientifique à des faits indiscutables et confirmés par des statistiques incontournables.

De nombreux chercheurs contemporains continuent de constater ce phénomène. Roy Walford, un nutritionniste de renommée internationale, a observé que lorsqu'on réduit d'un tiers la ration alimentaire des animaux d'expérience (en maintenant une ration complète de vitamines et d'aliments essentiels), ils contractent de 10 % à 60 % de cancer en moins. (*La Vie la plus longue*, éd. R. Laffont.)

Walford insiste par ailleurs sur l'importance du jeûne intermittent : "Les expériences sur les animaux ont permis de constater que la formation du cancer entre les sujets normalement alimentés et ceux soumis à un régime de restriction régresserait de 50 % à 13 %. L'homme ne diffère pas des autres mammifères."

Des peuples sans cancer

Ces peuples doivent leur santé exceptionnelle à un certain nombre de conditions liées à la fois à l'envi-...

ronnement, à la façon de se nourrir et au mode de vie.

Les Hounzas, comme les Indiens de la vallée des Centenaires, réunissent à leur insu plusieurs caractéristiques favorables. Ils vivent en altitude, à 1 500 mètres environ, là où l'air offre une pureté idéale et où l'oxygène ne manque pas encore. Ce sont des gens qui ne mangent pas tout à fait à leur faim ; ils puisent dans leurs réserves en lipides et protides, ce qui met leur biotope en acidocétose et les préserve ainsi des maladies cardiaques et du cancer.

Cette réduction alimentaire est la plus révélatrice chez les habitants de l'île d'Okinawa. Cette île japonaise fait partie d'un archipel de 160 îles s'étendant entre le Japon proprement dit et Taïwan (archipel de Ryu Kyu).

La référence à Okinawa a donné lieu à l'étude du même nom "Okinawa Centenarian Study" financée par le ministère de la Santé du Japon et d'autres pays. De plus, les incidences des accidents cardio ou cérébro-vasculaires et des cancers hormono-dépendants sont très faibles : près de la moitié moins que dans le reste du Japon, 80 % de moins que dans les pays occidentaux. On a aussi constaté que la densité osseuse est très élevée et en rapport avec l'incidence faible des fractures du col du fémur.

Cette inscription très ancienne gravée sur un rocher près de la plage d'Okinawa situe bien la question : "A 70 ans, vous n'êtes qu'un enfant, à 80 vous êtes à peine un adolescent, et à 90, si les ancêtres vous invitent à les rejoindre au paradis, demandez-leur d'attendre jusqu'à 100 ans, âge auquel vous reconsidérerez la question."

Ce secret, qui n'en n'est plus un, réside dans une habitude culturelle appelée "hara hachi bu" consistant à ne s'alimenter qu'à 80 %. Cette réduction alimentaire mettant l'organisme en acidose.

Les études montrent clairement que ces bons scores ne sont pas dus à la présence d'un patrimoine génétique particulièrement généreux, ni à un secret extraordinaire ou un aliment spécial et encore moins à une pilule miracle ! Il s'agit tout simplement de la résultante d'un style de vie sain où

toutes les influences, en particulier nutritionnelles, sont respectées.

Une observation non moins intéressante : cette performance sanitaire exceptionnelle disparaît chez les jeunes Okinawaïens qui ont adopté un régime alimentaire classique.

Fort de ces observations scientifiques, il restait à appliquer un protocole annuel à partir d'un certain âge pour éviter un ensemble de pathologies graves (cancer, virus, infarctus).

La cure préventive annuelle

Selon André Gernez, le régime à observer au cours de la cure préventive a autant d'importance dans la prévention de la dégénérescence cancéreuse et artérielle qu'il en a dans sa survenue où il intervient pour 40 % chez l'homme et 60 % chez la femme.

Ce régime comporte essentiellement une légère restriction alimentaire avec réduction des matières grasses, du sucre et du sel (un repas par jour) qui met le terrain en acidocétose. Déjà efficace par elle seule, cette restriction temporaire amplifie l'effet de la médication. Elle implique de réduire d'un tiers la ration alimentaire habituelle pour obtenir en trente jours une diminution du poids corporel de l'ordre de 3 %.

Chez les personnes âgées de plus de 65 ans, il faut limiter la perte de poids à 1 % en deux semaines et renouveler le traitement après six mois.

Cette réduction alimentaire temporaire participe à la mise en quiescence des colonies cellulaires. De ce fait, le nombre de cellules qui se divisent se réduit et la réserve quiescente des colonies augmente. Les "accusés rechargent".

La réduction de poids entraîne une mise au repos de l'organisme dont les colonies cellulaires peuvent ainsi reconstituer des réserves en cellules saines inactives et disponibles, de sorte que le recours à des cellules viciées devient moins impérieux.

Cette stratégie se renouvelle chaque année pendant un mois (carême, ramadan).

Le Dr André Gernez fit la synthèse de tous ces travaux et publia trois livres sur le mécanisme de la cancérisation. Certains universitaires

furent interpellés par cette approche très démonstrative. En 1969, les présidents de l'Académie de médecine et des sciences applaudirent à la découverte.

En 1972, une brochure d'information réalisée par *La Vie claire* fut distribuée à plusieurs millions d'exemplaires dans le cadre d'une croisade anticancer.

Le gouvernement se sentit dans l'obligation de réagir. On lui proposa de faire une vaste expérimentation sur un cancer inopérable (cancer du foie).

Cette étude se déroula à l'Inserm, dans l'institut de toxicologie du Pr Truhaut. On procéda à l'expérimentation qui consistait à provoquer un cancer du foie à des rats. Lesquels étaient répartis en trois lots avec trois protocoles différents : mise en acidose obtenue par une réduction alimentaire, apport de nutriments pour renforcer le terrain et, durant dix jours, administration de deux antimétabolites légers (colchicine, hydrate de chloral).

Les résultats furent surprenants. Dans le premier lot, 50 % d'hépatomes (cancer du foie) disparurent, dans le second lot (acidose - nutrition), 72 %, enfin dans le dernier lot (on ajoute 2 antimétabolites), 94 % de réussite totale.

En 1974, devant des résultats aussi indiscutables, à savoir les 94 % de réussite sur des animaux de laboratoire, à l'initiative du ministère de la Santé (Poniatowski), une réunion est organisée avec les professeurs de faculté convaincus du bien-fondé de cette stratégie inédite. Devant une telle évidence, il restait à appliquer ces protocoles. Tous les participants acceptèrent le défi, seul le président de l'Assistance publique s'y opposa pour deux raisons économiques, à savoir : la prolongation de vie de 7 ans des Français ayant adopté ce protocole et l'absence de structures d'accueil des gens du 3^e âge. On croit rêver. L'incroyable se produisit : la solution du problème du cancer, stupéfiante par son caractère total et inattendu était reconnue par les autorités scientifiques les plus élevées. L'in vraisemblable suivit l'incroyable. Le sens commun veut que tout progrès susceptible d'être utilisé contre un fléau qui tue un

Français toutes les quatre minutes, eût dû être diffusé et exploité dans l'urgence la plus extrême. Il n'en fut rien. Après des années, pas un mot sur la "très grande découverte" reconnue dès 1968 par le président de l'Académie des sciences et aboutissant à une proposition de prévention admise par le président de l'Académie de médecine. Mutisme total dans la presse scientifique. Comment était-ce possible ? Un clan, aussi réduit que puissant, décida et conserva LE SILENCE.

Qu'advint-il ? Une formidable pression, à tous les niveaux de l'information, pour maintenir ce silence dénoncé par le président de l'Ordre des médecins, dont l'appel fut étouffé, comme si une consigne avait été transmise pour que soit cachée une révolution scientifique.

Pourtant les travaux du Dr Gernez représentaient un immense espoir pour l'humanité, une chance inespérée qu'il n'était pas permis de laisser passer... Dans les mois qui suivirent, le silence fut maintenu, mais bien des choses changeaient qui restèrent inconnues du public : des reconversions étaient pratiquées, des objectifs de recherche étaient modifiés, des positions scientifiques étaient discrètement quittées sur la pointe des pieds, des contrôles expérimentaux étaient pratiqués dont les résultats restèrent sans diffusion.

Quelques mois plus tard, un communiqué américain annonçait que,

grâce à de nouvelles méthodes, la mortalité due au cancer allait régresser pour la première fois depuis plus d'un siècle...

En fait, si les méthodes du Dr Gernez ont été étouffées en France, elles ont visiblement inspiré le "National Cancer Program Plan". Les Américains se lancèrent donc dans cette offensive formidable contre le cancer et leur stratégie fut entièrement nouvelle : plus question de recherches biologiques sur la nature intime de la transformation maligne. Cet objectif essentiel a disparu du plan. Tout se passe comme si l'on considérait connu le mécanisme de la transformation maligne... Et en avant pour faire avorter la cancérisation à ses débuts ! Il est stupéfiant de constater qu'une telle information émanant du Pr Lee Clark, responsable de la cancérologie américaine, annonçant qu'à court terme, dès 1973, des méthodes nouvelles aboutiraient à amputer la courbe de mortalité cancéreuse à 25 % - alors que celle-ci croissait inexorablement - resta ignorée des services d'information.

On en comprend le caractère quand on songe aux inconcevables responsabilités accumulées par certains depuis des années. Il était temps de dire clairement et tout haut ce que bien de gens pensaient mais ne disaient que tout bas. On prit conscience du même coup de l'inconcevable servilité de certains professionnels de l'informa-

mation. Comment considérer que le responsable de la cancérologie américaine puisse être censuré !

Aujourd'hui, la situation reste figée. Les universitaires restent censurés. Ils se libèrent quand ils ont atteint la retraite. La répression se généralise, nos meilleurs médecins sont radiés de l'Ordre des médecins. Ils sont condamnés à quitter la France. Des organismes officiels (dont la Miviludes) s'attaquent aux médecines alternatives et aux compléments alimentaires.

Rappelons que deux bons produits, la colchique et l'hydrate de chloral, ont été interdits malgré les bons résultats obtenus lors de l'expérimentation d'André Gernez, sous prétexte qu'ils étaient dangereux. De qui se moque-t-on ? Durant trente ans, les mamans donnaient du sirop Teyssière pour calmer les douleurs dentaires des enfants. Ce sirop inoffensif n'était autre que l'hydrate de chloral.

Dr Jean-Pierre WILLEM
Président de l'Association
biologique internationale

Lire *Le Secret des peuples sans cancer*, aux éditions du Dauphin.

BULLETIN D'ABONNEMENT à envoyer chez Vous et votre santé - 1 rue Favart - 75002 Paris

Mon abonnement à l'édition numérique

☐ Je m'abonne à l'édition numérique pour une durée de :

- ☐ 1 an (36 € - 12 n°s)
☐ 6 mois (21 € - 6 n°s)

Je recevrai la revue dans ma boîte aux lettres électronique, sur un fichier pdf, à l'adresse e-mail inscrite ci-contre.

Mon abonnement à l'édition papier

☐ Je m'abonne à l'édition papier :

- ☐ pour 1 an (54 € - 12 n°s)
☐ pour 6 mois (29 € - 6 n°s)
☐ pour 2 ans (96 € - 24 n°s)

Mes coordonnées

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

E-mail _____

☐ Je joins un chèque de €, à l'ordre de Vous et Votre santé.

☐ Je paie par carte bancaire numéro :

expire le _____