

# ASTHME

## la méthode Gesret

Suite au décès de son fils Frank en 1974, le jour de ses dix ans, au cours d'une ultime crise d'asthme, Jacques R. Gesret a consacré tout son temps depuis à rechercher les causes de cette pathologie qui fait plus de 2500 victimes par an rien qu'en France.

Pendant dix ans, il s'est attaché à apprendre l'anatomie, l'acupuncture traditionnelle chinoise et l'auriculothérapie. C'est en 1984 qu'il fit sa première découverte sur les mécanismes fondamentaux qui régissent les dérèglements du système immunitaire et qu'il ouvrit son cabinet à Bayonne.

Pendant des années, il s'est appliqué à améliorer ses techniques et à comprendre les mécanismes nerveux qu'il sollicitait par son intervention. Il dut de ce fait effectuer un long apprentissage autodidacte, à partir des grands auteurs, pour construire ses connaissances sur le système nerveux périphérique.

En 1996, le fruit de ses efforts fut récompensé par la publication de son livre : *Asthme, recherche fondamentale et nouvelles thérapeutiques des pathologies du système immunitaire*, et en 1997 : *Acupuncture et ostéopathie vérité neurophysiologique*.

Ses travaux de recherche ont été régulièrement déposés depuis 1985 et sont consultables aux Bibliothèques : de l'Académie Nationale de Médecine à Paris, Nationale de Paris et de Bordeaux.

### L'asthme d'après Jacques R. Gesret

En aucun cas, la cause de l'asthme ne peut être une *inflammation permanente des tissus pulmonaires* comme tente de l'imposer la médecine.

En effet, une inflammation est une *réponse défensive* et non une cause en elle même.

**L'asthme est une réaction normale de l'organisme en réponse à des informations anormales supposées provenir du plexus pulmonaire (informations "fantômes").**

Les informations "fantômes" les plus connues sont celles de l'infarctus (douleur du coeur perçue dans le bras gauche) et celle des amputés qui "sentent" toujours la présence du membre absent.

Des confusions peuvent avoir lieu lorsqu'un message anormal parvient dans un ganglion nerveux dans lequel arrive également des informations viscérales, musculaires, articulaires ou cutanées.

Si l'on irrite une fibre nerveuse sur son trajet, les sensations sont perçues comme provenant de ses terminaisons.

Dans le cas de l'asthme, ces informations anormales **sont produites par des subluxations articulaires de certaines côtes** (1, 2 et 3) qui sont enfoncées dans 90% des cas du côté droit.

Ce fait est facile à vérifier ; il suffit de coucher le sujet sur le dos et de placer ses mains sur le thorax, en haut et bien à plat. Vous verrez qu'un côté se trouve positionné beaucoup plus bas que l'autre et que l'amplitude en inspiration est très différente. A l'aide de l'index, on peut sentir la présence de la subluxation costale, du côté enfoncé (en marche d'escalier), et le faire confirmer par le sujet car l'endroit est douloureux.

Il ne faut surtout pas appuyer, ni fort ni longtemps sur ces luxations car :

**ceci déclenche presque immédiatement une crise.**

**Un point très important a été découvert**, sous l'aisselle, du côté opposé à la subluxation, entre les côtes. Il est douloureux à la pression et lorsqu'on le trouve il provoque un réflexe de grimace et d'évitement.

Un massage lent et légèrement appuyé sur ce point, pendant des inspirations profondes du sujet, **fait cesser quasi instantanément la crise d'asthme.**

Les asthmatiques présentent tous systématiquement ces anomalies costales, en plus d'un bassin déstabilisé par une jambe courte (vraie ou fausse).

**Mais ce que l'on qualifie d'asthme est-il toujours de l'asthme ?**

Jacques Gesret a découvert qu'il existait **deux formes de difficultés respiratoires** : l'une qui comporte une difficulté **expiratoire** (asthme classique) et une autre qui comporte une difficulté **inspiratoire** (spasme du pharynx, qualifié à tort "d'asthme" dans plus de 50% des cas).

La difficulté **inspiratoire** concerne les sujets qui ressentent des irritations dans la gorge (paresthésies pharyngées), qui vont provoquer une petite toux réflexe (sèche), surtout nocturne (minuit, 2h du matin) et se poursuivre par un violent spasme du pharynx qui freine brutalement l'air à l'inspiration.

Ce problème est dû à une irritation d'un nerf (glossopharyngien) provoqué par une mauvaise position de l'atlas (1<sup>ère</sup> cervicale). Il est d'ailleurs possible, chez ces sujets, de provoquer le déclenchement de la toux à l'aide d'un coton-tige que l'on introduit à l'entrée du conduit auditif d'une oreille et pas de l'autre.

La difficulté **expiratoire** est la forme d'asthme "vrai". Les symptômes en sont bien connus, la poitrine reste bloquée et dilatée, le sujet inspire rapidement à l'aide de son diaphragme, souffle longuement, avec difficulté, par la bouche, lèvres serrées ; avec des bruits de sifflements provenant de ses bronches obstruées.

### **Les moyens d'intervention**

Jacques Gesret a mis au point un protocole thérapeutique qui permet de faire disparaître tous les symptômes (+ de 90% des cas) en 3 à 4 séances d'une heure de thérapie manuelle très douce.

Chez l'enfant, les résultats sont immédiats (capacité vitale retrouvée dès la première séance) et chez l'adulte les difficultés sont surtout liées à l'âge du sujet (arthrose) et à l'ancienneté de la maladie. Malgré tout, même dans les cas très difficiles, une meilleure qualité de vie est redonnée au sujet.

**Les allergies** : Jacques Gesret a démontré la relation qui existe entre le dérèglement mécanique du premier étage thoracique, son influence sur un ganglion nerveux (stellaire, soupçonné depuis longtemps par de nombreux praticiens) et le dérèglement des réponses du système immunitaire, dans un livre publié en 1996\*. La normalisation de cet étage supprime les informations erronées perçues par le ganglion stellaire et les réponses immunitaires se normalisent en quelques semaines (vérifié depuis 1985 !).

**Les pathologies cutanées** : Le système de base est identique : des informations émises par des compressions articulaires sur des fibres nerveuses, perçues à tort, par le système

central comme *provenant des zones cutanées où elles aboutissent*. La réaction de défense de l'organisme se fera sur les zones cutanées *supposées agressées*. Ce qui va faire toute la différence entre un eczéma et un psoriasis, en dehors d'une combinaison commune,

**Document à photocopier et à diffuser largement.**

bassin, 1<sup>er</sup> et 9<sup>ème</sup> étage thoracique déréglés, c'est le côté droit ou le côté gauche de la jambe courte ! En effet, si la jambe courte (vraie ou fausse) est à droite, le bassin sera abaissé à droite, la 9<sup>ème</sup> dorsale perturbera *les fibres nerveuses du foie* et la première côte sera postériorisée à droite.

Si la jambe courte se trouve à gauche, cet ensemble sera à l'inverse et la 9<sup>ème</sup> dorsale perturbera *les fibres nerveuses du pancréas*.

### **Ces constatations sont systématiques.**

De plus il existe bien un tronc commun entre l'eczéma et le psoriasis, puisque un eczéma peut être psoriasiforme, et un psoriasis eczématiforme.

Dans ces cas, la 9<sup>ème</sup> dorsale perturbe inégalement les fibres nerveuses du foie et du pancréas.

Les moyens d'intervention sont identiques à ceux de l'asthme. L'eczéma se résorbe plus rapidement que le psoriasis, environ trois semaines.

Le psoriasis, suivant son importance, demande un premier cycle de trois séances à une semaine d'intervalle et si nécessaire, une ou deux séances supplémentaires espacées d'un ou deux mois.

### **La méthode**

Mise au point par Jacques Gesret, c'est une méthode thérapeutique manuelle qui peut être pratiquée par n'importe quel praticien déjà rodé aux pratiques des manipulations ostéoarticulaires (indispensable).

Lors de la formation, qui est assurée par un formateur expérimenté au cabinet du praticien et sur ses propres patients, il lui est enseigné des techniques particulières concernant l'équilibration du bassin, l'équilibration de la cage thoracique et le parfait positionnement de la première cervicale, ainsi que tous les tests qui le prouvent. Les techniques sont très douces puisqu'elles permettent de traiter un eczéma chez un nourrisson de quelques semaines. L'acquisition de ces pratiques est obligatoire pour obtenir des résultats effectifs et durables

**Après formation, le praticien fait partie d'un groupe cohérent (en relation permanente avec Jacques Gesret et ses responsables de pays) qui a pour vocation première de répondre aux attentes des patients, quelle que soit leur régions, leur pays. (17)**

**Pour tous renseignements sur les formations individuelle ou de groupe, contactez l'unique responsable sur la France :**

**David CASSIM tel : 04 67 27 52 31**

**Site Web : <http://asthme-reality.com>**