

le magazine
des gens
en santé

KIRO SANTÉ

Vol. 8, No 1
Nov.-Déc. 1981

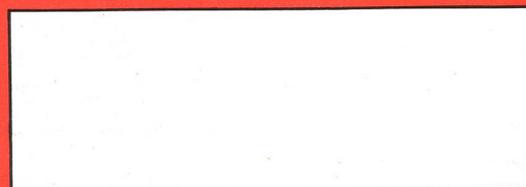
\$1.25

Quatre générations chez le chiro!



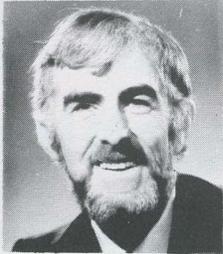
AUSSI:

- Ce qu'est la paix
- Pourquoi hésiter?





CLINIQUE DE JEÛNE de la Mauricie



*Dr Yves Graveline,
B.A., D.C.*

- Cure de 10 jours:
- Jeûne intégral de 7 jours
 - Réalimentation de 3 jours
 - Examen physique complet à l'entrée
 - Surveillance quotidienne
 - Conférence à tous les jours sur les aspects physique, intellectuel et psychique du jeûne
 - Cours de cuisine végétarienne
 - Repos physiologique
 - Amaigrissement
 - Amélioration de la santé
 - Sauna



*Lucile P. Graveline,
B.A.,
spécialiste
en alimentation*

Pour plus d'informations,
écrire ou téléphoner à:

**Clinique de Jeûne de la Mauricie,
École de Santé,
2600 Route 153, Grand'Mère G9T 2L4
(819) 538-3738**

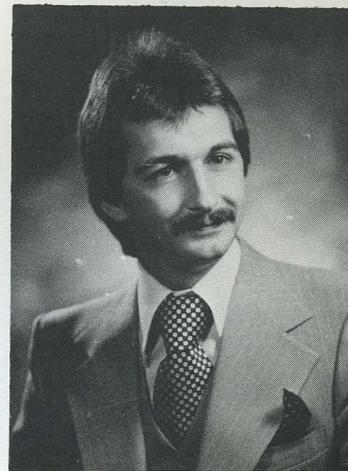


VOUS PROPOSE LES AVANTAGES SUIVANTS:

- site exceptionnel perché en bordure du St-Laurent
- cadre naturel idéal pour la réflexion et le plein air
- examen général à l'accueil
- deux conférences libres par jour
- bain sauna
- surveillance continue et attentive
- de vraies vacances pour le corps et l'esprit
- cure de relaxation
- cure d'amaigrissement
- deux formules pratiques

Pour plus de renseignements,
adressez-vous au:

1241, rte Trans-Canada
Lauzon, Québec
G6V 7M5
(418) 833-4248
(418) 837-6702



Le docteur Jean Couture

**Le jeûne est un repos: des vacances physiologiques.
Ce n'est pas une épreuve ni une pénitence.
C'est une mesure de nettoyage qui mérite d'être
mieux connue et plus largement employée.**

Herbert M. SHELTON

**SESSION DE 10 JOURS ET MOINS
SESSION DE LONGUE DURÉE**

KIRO SANTÉ

Le magazine des gens en santé

Éditeur

Gaston Arguin

Directeur

Louise Charland

Chroniqueurs

Robert Coulombe

Robert Gagné

Vicki Chelf Hudon

Jacques Langevin

Luc Roy

Collaborateurs

Christine Dubeau

Roger Charland

Journaliste

Robin Arguin

Secrétariat

Louise Sauriol

Photographe

Pierre Viau

Montage

Les Montages G.F. Enr.

Impression

L'Imprimerie d'Arthabaska Inc.

Abonnements

1 an/6 numéros \$6.00

3 ans/18 numéros \$15.00

Adresse

Kiro Santé

199 St-Vincent

Ste-Agathe-des-Monts

J8C 2B6

KIRO SANTÉ accueille les manuscrits rédigés en français et se réserve le droit de les reviser ou de les adapter. Il est préférable d'accompagner ces manuscrits avec des photographies.

SOMMAIRE

Pourquoi hésiter?	p. 4
L'art de travailler	p. 5
4 générations chez le chiro	p. 6
Exercices d'orientation	p. 10
La loi de la récupération	p. 12
Ce qu'est la paix	p. 14
Seulement de la fraîche	p. 15
La dégénération de la subluxation	p. 16
Annuaire chiropratique	p. 20
Règlement d'une poursuite	p. 22
Le vrai pain	p. 24
Sport: le saut en longueur	p. 26
Livre: "La libération du mental"	p. 30
La nourriture naturelle de l'homme	p. 32
Pensée	p. 34

KIRO SANTÉ

est un magazine publié bimestriellement par les « Publications D.C. Inc. » pour collaborer à l'éducation à la santé. Il a pour objectif de faire connaître la chiropratique sous tous ses aspects et de promouvoir l'exercice, la bonne nutrition...

Ce magazine n'est pas un organe officiel de l'Ordre ou de l'Association des chiropraticiens de la province de Québec et ne représente en aucune façon l'opinion de ceux-ci.

La direction laisse aux auteurs l'entière responsabilité de leurs textes. Les titres, sous-titres, textes de présentation sont dus à la rédaction. Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés pour tous pays.

Copyright 1981

Publications D.C. Inc.

Le magazine Kiro Santé. Dépôt légal,

Bibliothèque nationale du Québec

Bibliothèque nationale du Canada

Courrier de deuxième classe

Enregistrement numéro 3422

ISSN 0317-0519

COMMENT TAIRE...



par Louise Charland, d.c.

Pourquoi hésiter?

La personne qui se demande si, oui ou non, elle devrait aller voir un chiropraticien a besoin d'être éclairée.

Il est bien évident que le grand public ne connaît pas encore suffisamment les principes qui sont à la base du travail qu'accomplit le chiropraticien. Il ne faut pas l'en blâmer; la chiropratique demeure un sujet encore nouveau pour la majorité des gens et, pour cela, tous ne peuvent pas la connaître à fond. Ce manque de connaissance, cependant, incite plusieurs à s'interroger, quand vient le temps de se faire soigner. Dois-je aller voir un chiropraticien? Quel genre de travail le chiropraticien fait-il exactement? Le traitement qu'il peut donner est-il exactement ce qu'il me faut? Voilà toutes des questions dont les réponses demeurent imprécises dans l'esprit du profane et qui le privent, parce qu'elles le rendent indécis, des services professionnels dont il a besoin. Car il faut le dire, le grand public a un besoin pressant de soins chiropratiques; ce besoin il l'éprouve dans la réalité de son corps et cela sans qu'il en soit lui-même conscient. C'est bien ce qu'il y a de plus grave.

Partons d'abord d'un principe. Dans un livre publié en 1910, le découvreur de la chiropratique, D. D. Palmer, écrivait que la chiropratique est une méthode de déceler et de corriger les désordres de la transmission de l'influx nerveux dans et autour de la colonne vertébrale, désordres qui sont la cause du mauvais fonctionnement de l'orga-

nisme dans son tout ou dans ses parties.

Le chiropraticien ne travaille donc pas à guérir la maladie, il travaille à corriger la subluxation vertébrale qui est elle-même une cause de désordres dans le fonctionnement de l'organisme. Et la correction de la subluxation apporte **toujours** des effets salutaires sur le fonctionnement d'un organisme donné quelles que soient les réactions que cette correction suscite souvent.

Disons donc que le patient, quel que soit le problème dont il souffre, tirera toujours du traitement chiropratique le rendement maximum que son organisme pourra donner, en considérant les facteurs qui le limitent.

En résumé, l'on devrait toujours se faire examiner par un chiropraticien parce que le mauvais fonctionnement de son organisme **peut** provenir d'une subluxation. De fait, il en provient le plus souvent. Deuxièmement, le chiropraticien corrige les subluxations, au niveau de la colonne vertébrale, indépendamment du site apparent de la maladie pour laquelle on requiert ses services. Troisièmement, cette forme de traitement, lorsqu'elle est jugée nécessaire, est bonne pour le fonctionnement de tout l'organisme et, par conséquent, convient **toujours** à ceux dont le milieu biologique ne donne pas son rendement maximum.

Alors, peut-on se permettre le risque d'attendre?

L'art de travailler

Le travail fait vivre et fait agir. Le travail c'est l'homme en train d'accomplir quelque chose. Rien n'arrive avant que les gens se mettent au travail. Le travail bâtit le monde dans lequel nous vivons.

L'art de travailler dépend de ce que vous pensez de votre travail, il dépend de ce que vous ressentez à propos de votre travail et de ce que vous faites au sujet de votre travail.

L'ART DE TRAVAILLER...

...C'est d'abolir le concept du travail comme étant une charge ou un esclavage et de le voir plutôt comme une liberté de créer, de construire et d'aider.

...C'est de s'efforcer de trouver un travail qu'on chérit, une tâche à laquelle on peut atteler son coeur.

...C'est d'idéaliser votre travail, convertir votre devoir d'état en une mission et transformer une tâche en une carrière.

...C'est d'accomplir votre travail actuel si bien qu'il ouvrira des portes à de nouvelles opportunités. Le devoir parfaitement accompli, pave le chemin à de plus grandes choses.

...C'est de découvrir la grande force curative du travail. Si vous êtes inquiet ou angoissé, TRAVAILLEZ! Si vous êtes découragé ou abattu... TRAVAILLEZ! Travailler est la clé du bonheur.

...C'est de vous réaliser par le travail. C'est de placer l'empreinte de votre unique personnalité par le travail que vous faites. C'est de déverser toute votre ardeur dans votre devoir. C'est de faire de votre travail un reflet de votre foi, de votre intégrité et de votre idéal.

...C'est de reconnaître que le travail et non le repos est la destinée de l'homme.

...C'est d'aller à votre travail comme si vous alliez prier, comme si c'était une prière de remerciement... avec l'aspiration de servir.

"Le travail c'est la vie et un bon travail est une bonne vie."

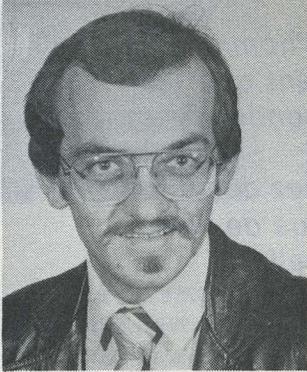
Traduit et adapté par Robert L. Gagné, auteur du livre "Le Merveilleux Pays".

N.D.L.R. Au sujet de la réflexion "Portez-vous bien" dans notre parution précédente, il fut omis de préciser que c'était aussi l'oeuvre de Robert L. Gagné. (Tous droits réservés)

La chiropratique pour toute la famille et à tout âge

Quatre générations chez le chiro!

par Gaston Arguin, d.c.



Plus que jamais, on cherche à remonter à l'origine pour corriger ainsi la cause des problèmes qui nous affligent. On réalise aussi de plus en plus l'importance de la prévention. Cela s'applique particulièrement pour le domaine de la santé.

Cette mentalité nous amène alors à mieux comprendre l'avantage de faire tout le nécessaire afin d'améliorer et de conserver son état de santé au meilleur niveau possible, reflétant

alors un bien-être complet grâce au fonctionnement parfait de l'organisme.

De tout temps, les chiropraticiens ont soutenu qu'ils se concentraient à corriger la cause du mal. Mais en approfondissant les recherches sur la subluxation vertébrale*, les scientifiques nous prouvent maintenant de manière très concrète pourquoi **la chiropratique peut et même doit jouer un rôle de premier plan dans la correction et la prévention de la cause de la**

maladie, et aussi dans le maintien d'un état de santé optimal pour tout individu.

Ces faits expliquent donc la raison qui motive autant de familles complètes à fréquenter assidûment leur chiropraticien. Et cette tendance ira toujours en augmentant, à mesure que la population pourra bénéficier de l'information objective concernant les avantages multiples de recourir adéquatement aux soins chiropratiques.

Ce qui est plus rare, cepen-

*Kiro-Santé, vol. 7, no 6.

“J’ai appris à mieux comprendre le fonctionnement de mon corps.”



Les responsables de tout ce beau monde... M. Oredge Raymond et son épouse Julia.

dant, c'est lorsque quatre générations d'une même famille recourent régulièrement au service d'un même chiropraticien. Cela s'avère pourtant le cas avec une certaine famille Raymond, de Ste-Agathe dans les Laurentides. Ce cas est intéressant à décrire; car en plus de nous rappeler que la chiropratique est bénéfique pour chaque membre d'une famille, **il nous prouve aussi par des expériences vécues que la chiropratique s'applique pour des conditions des plus diverses, et que l'on peut en tirer profit à tout âge.**

Par leurs témoignages très humains, les Raymond ont voulu, comme tant d'autres patients chiropratiques, partager leur enthousiasme face à cette alternative de soins de santé.

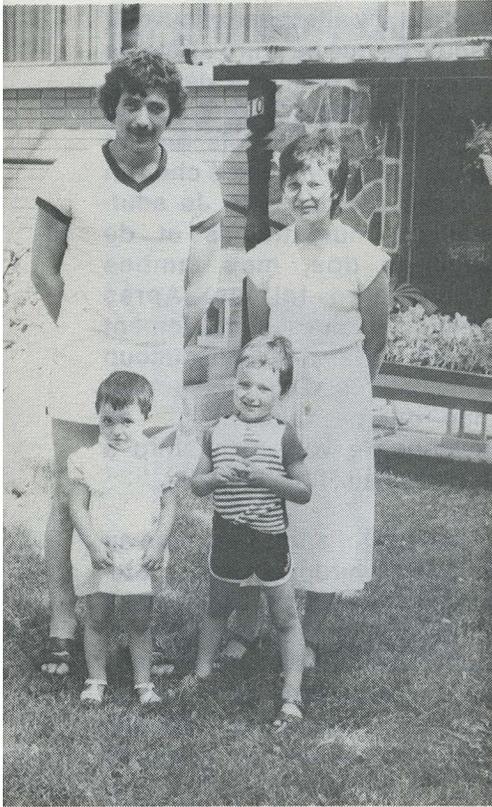
Faisons donc la présentation de cette grande famille. Tout d'abord, Mme Julia Raymond, 83 ans, et son mari Oredge, 80 ans. Ils ont travaillé beaucoup, mais en préconisant un régime de vie bien équilibré. Orientés vers le «naturel», ils se sont toujours efforcés de bien manger. "C'était plus facile auparavant", de dire M. Oredge, "tout était frais et plus sain." Ayant aussi toujours évité les médicaments, ils expliquent qu'ils se sont beaucoup intéressés à mieux connaître ce qui pouvait être bon pour leur santé. Mme Julia a été introduite à la chiropratique à la fin des années '40, grâce au témoignage d'une parente qui se faisait traiter par un chiro de Montréal. "À cette époque, je n'étais pas en forme. J'étais trop grasse, je souffrais d'insomnie et mon système nerveux était à terre. **Je trouvais que je n'avais rien à perdre.** Puisqu'il n'y avait pas encore de chiro à Ste-Agathe, j'ai dû faire le voyage à Montréal une couple de fois par semaine pour quelques mois. Ça m'a beaucoup aidé; mes idées noires ont disparu et ma forme a repris. Par la suite, j'ai

continué d'y aller assez souvent; jusqu'à ce que ce chiro arrête de pratiquer... il était très vieux. En prenant de l'âge, j'ai négligé un peu. Puis, il y a trois ans et demie, j'ai recommencé chez un nouveau qui débutait. Je souffrais de rhumatismes et de maux de dos, mes jambes étaient bien faibles. Après quelques mois d'un traitement intensif, j'avais repris beaucoup de capacités. Depuis, je continue de me faire suivre; en moyenne, je vois mon chiro à peu près deux fois par mois."

Ce n'est qu'après plus d'un an de soins chiropratiques à Ste-Agathe que Mme Julia a réussi à convaincre sa brue, Mme Marie-May, d'aller consulter elle aussi. "Oui, j'y suis allée de reculons, car je n'y croyais pas", dit-elle. "**Mais j'ai essayé, car je savais qu'il n'y avait aucun risque.** Et si je voulais «revenir», il fallait bien que je fasse quelque chose. Je ne pouvais plus dormir, j'éprouvais des douleurs multiples, et je m'étais résignée à prendre des médicaments pour contrôler ma pression. J'étais néanmoins portée vers



M. Jean Raymond, son épouse Marie-May, et leurs enfants Christiane, Benoît et Michel.



M. Normand Cloutier, son épouse Christiane (Raymond) et leurs enfants Catherine (2 ans) et Jean-François (3 ans).

le «naturel». Car les erreurs de la thalidomide nous ont bien fait réfléchir...

Dès les débuts, j'ai senti que ça m'aidait. Mais le meilleur témoin de ma progression fut mon mari... et en plus de l'amélioration de tout mon état général, nous avons été vraiment im-

pressionnés des changements positifs que l'on pouvait noter sur les radiographies de comparaison, prises lors d'une réévaluation effectuée quelque six mois plus tard."

C'est d'ailleurs ce qui a convaincu Jean, son mari, à se faire examiner lui aussi. "C'est vrai que je ne ressens mes maux de tête que très rarement, maintenant" avoue-t-il, après avoir bénéficié de nombreux ajustements chiropratiques.

C'est donc animée d'une solide conviction que Mme Marie-May était déterminée à influencer ses enfants pour qu'ils aillent eux aussi chez le chiro. **Car maintenant, elle n'a plus besoin d'aucun médicament. En plus de ses ajustements chiropratique de maintien, elle surveille son régime alimentaire.** "Je jeûne souvent, je bois régulièrement des jus de légumes (que je fais à l'aide de mon extracteur), et je mange de l'ail", ajoute-t-elle.

Poussés par l'enthousiasme de leur mère, c'est ainsi que Michel (et son épouse Pauline), Christiane (et son mari Normand Cloutier), de même que Benoît ont d'abord assisté à une séance d'information présentée à la clinique chiropratique. Après la conférence, Christiane avouera avoir été très impressionnée par

l'objectivité de la présentation. Et de poursuivre Michel: "étant mécanicien, **j'aime les choses concrètes; et j'ai bien apprécié le fait d'avoir des explications très claires**".

Il n'en fallait donc pas plus pour qu'ils se décident tous à subir un examen chiropratique approfondi, de même que leurs enfants respectifs.

Michel continue: "mon état avait justement nécessité des examens médicaux. Mes jambes engourdisaient depuis des mois, et j'éprouvais aussi des maux de ventre. Le médecin avait mentionné que c'était sûrement mon dos..."

"C'est lorsque l'on devient malade que l'on réalise combien la santé est précieuse. Et c'est dans ces circonstances que l'on comprend que l'on est bien obligé de s'occuper de sa personne. Je serai toujours très content d'avoir pris la décision de me faire traiter par la chiropratique. Dès les premiers ajustements, j'ai ressenti une amélioration. Quoiqu'il y a du bon dans chaque discipline, le médical a pris trois mois pour me donner leurs résultats... J'avais eu le temps d'être mieux!"

Pauline, son épouse, précise à son tour que les spécialistes

"On doit considérer tout ce qui leur a été évité de problème pour l'avenir."

“La chiropratique m’améliore tellement la santé,
que tout le moral s’en ressent.”

affirmaient toujours que son état était parfait, alors qu’elle se sentait constamment fatiguée. **“Tandis que maintenant, j’ai beaucoup d’énergie”**, affirme-t-elle.

“Et nous n’avons pourtant rien changé d’autre à nos acti-

vités” de renchérir Michel. “Quoiqu’en fonctionnant mieux, nous sommes moins portés à pratiquer des abus ou de mauvaises habitudes. Je ne me réveille plus la nuit avec la faim...”

Au sujet de leurs filles, ils mentionnent qu’Isabelle (11 ans) se trouve beaucoup moins agitée et qu’elle se comporte maintenant beaucoup mieux face au stress de l’école. Quant à Nadine (6 ans), elle se plaignait de maux de ventre réguliers depuis un an. Et le plus important, c’est qu’on ne lui trouvait rien! Karine (3 ans) manquait d’équilibre et n’avait malheureusement pas le réflexe de se protéger en tombant. “Aujourd’hui, tout est rétabli”, de dire la mère. “Mais leur état a quand même nécessité de longs traitements, compte tenu de leur jeune âge”.

Il ne faut pas oublier que l’on vous parle seulement de leurs troubles apparents. On doit tout de même considérer tout ce qui leur a été évité de problèmes pour l’avenir, grâce au fait que l’on s’y est pris lorsqu’elles étaient encore très jeunes”, précise Michel... Et il ajoute: “Les gens ne sont pas assez informés. Ce que j’ai appris a permis de me découvrir, de mieux comprendre le fonctionnement de mon corps. Je suis plus conscient. **J’ai réalisé que l’on a pas à attendre d’être malade pour se rendre compte que certaines choses fonctionnent moins bien. On peut interpréter son état par les premiers indices.**”

En terminant, il conclut: “la chiropratique m’améliore tellement la santé, que tout le moral s’en ressent. Je veux désormais entrevoir ma vie sur une note beaucoup plus optimiste!”

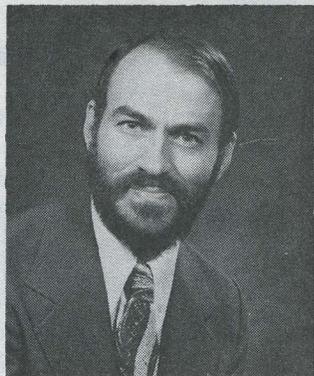


M. Michel Raymond, son épouse Pauline, et leurs enfants Karine (3 ans), Nadine (7 ans) et Isabelle (11 ans).

En préparation aux exercices plus poussés de conditionnement

Exercices d'orientation

par Jacques Langevin, d.c.



Comment l'exercice peut-il contribuer à maintenir la santé physique?

Quand vous exercez régulièrement vos muscles, vous faites de votre mieux pour sauvegarder votre santé. Votre corps est constitué de plus de 600 muscles de toutes tailles et de toutes formes. Ces muscles, à leur tour, sont formés de millions de fibres minces comme un fil et liées en faisceaux. Sur un signe du cerveau, les fibres d'un muscle bien conditionné ou bien réglé, réagissent rapidement et efficacement pour accomplir tel mouvement qui est demandé. Mais quand les muscles ont été insuffisamment utilisés, leur réaction risque d'être ralentie. Fort heureusement, les muscles peuvent être stimulés et remis en bon état grâce aux exercices.

Ce qu'il faut rechercher, par l'exercice, c'est une bonne tonicité musculaire, ou des muscles

fermes, une meilleure coordination, une plus grande souplesse, un plus haut degré d'endurance. On a établi que des muscles fermes et sains déploient 40% d'énergie de moins que n'en déploient des muscles flasques et mous, pour accomplir le même travail. Si vous vous sentez vite fatigué, il se peut tout simplement que vos muscles — à cause d'un manque d'exercice — aient perdu de leur élasticité. Il ne faut pas oublier que si les muscles des bras, des jambes, de l'abdomen, sont mous et flasques, il est fort probable que les muscles du coeur et des autres organes vitaux le sont aussi.

Pourquoi dit-on de l'exercice qu'il constitue une «soupape de sécurité» à l'émotivité?

La tension nerveuse — ou ce que l'on considère comme tel — provient en grande partie, d'une tension musculaire. Quand on est tendu, les muscles sont prêts à agir. En fait, on sent le besoin de frapper qui ou quoi que ce soit qui nous énerve. Mais, parce qu'on vit dans un monde civilisé, on ne peut constamment faire claquer les portes, lancer des objets à la tête des gens ou faire n'importe

quoi pour soulager cette crispation qui nous étreint. Dans le cas d'un homme ou d'une femme en proie à la colère, aux contraintes, aux inquiétudes, aux frustrations, l'exercice peut être une forme de soulagement.

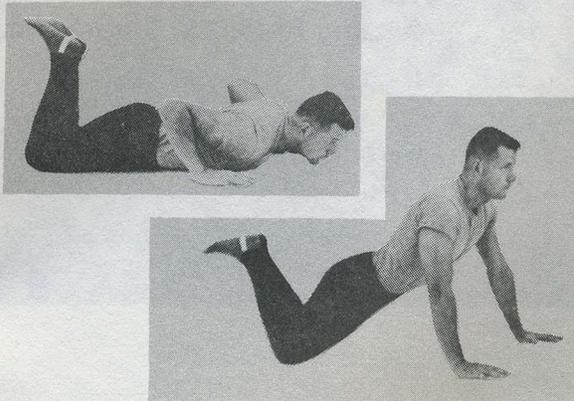
Au début, procédez par étapes. Vous éviterez ainsi tout malaise des muscles peu ou point employés. Suivez un rythme qui vous convienne. Si vous vous sentez incapable au début, de répéter le mouvement aussi souvent qu'on le demande, arrêtez, reposez-vous, puis recommencez. Vous êtes seul en cause.

Pratiquez chaque exercice correctement. À mesure que vous maîtrisez les différents exercices, accélérez votre rythme. Vous stimulerez davantage le système circulatoire et le système respiratoire. Le rythme respiratoire et le rythme cardiaque ne devraient pas être plus rapides dans les dix minutes qui suivent votre période d'exercice, qu'ils ne le sont habituellement.

Faites tous les jours de l'exercice. Choisissez le moment qui vous est le plus commode. Ce qui importe surtout, c'est de faire de l'exercice tous les jours, régulièrement. Portez les vêtements dans lesquels vous êtes le plus à l'aise.

Ces exercices tendent les muscles, activent les fonctions du coeur et des poumons, préparent le corps à un plus grand effort, et réduisent les risques de surtension.

APPUI AU SOL (GENOUX)



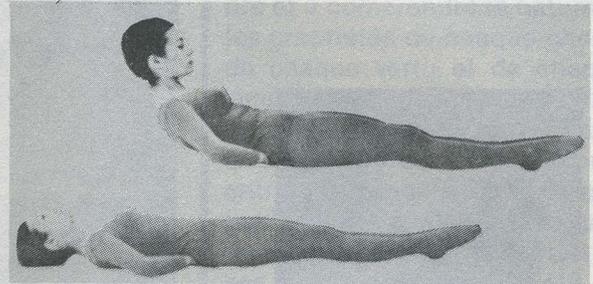
Position initiale

À plat ventre, jambes rapprochées et fléchies aux genoux, à angle droit, mains à plat sur le sol, sous les épaules.

Mouvements

Comptez 1. Levez le torse jusqu'à ce que les bras soient complètement redressés et le corps en ligne droite, de la tête aux genoux. Comptez 2. Revenez à la position initiale. Répétez 6 fois.

REDRESSEMENT PARTIEL



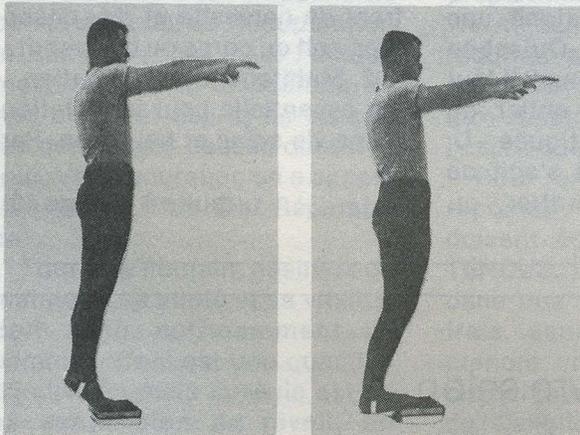
Position initiale

Sur le dos, mains à plat contre le sol et ramenées sous les reins.

Mouvements

Comptez 1. Tendez les muscles abdominaux, levez la tête, tirez les épaules et les coudes le plus haut possible. Maintenez cette position pendant quatre secondes. Comptez 2. Revenez à la position initiale. Répétez 5 fois.

EXTENSION — CHEVILLES



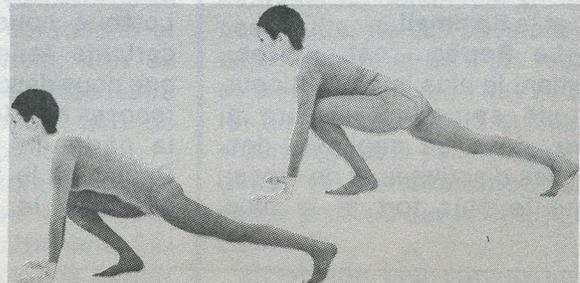
Position initiale

Debout sur une marche, un gros livre ou un bloc de bois, le poids du corps reposant sur le bout du pied, talons relevés.

Mouvements

Comptez 1. Abaissez les talons. Comptez 2. Relevez les talons.

EXTENSION DES JAMBES



Position initiale

Accroupi, doigts seuls touchant le sol, jambe gauche complètement tendue vers l'arrière.

Mouvements

Comptez 1. Renversez la position des pieds, en balançant le corps, pour ramener le pied gauche vers l'avant et tendre la jambe droite vers l'arrière. Ces deux mouvements doivent s'effectuer simultanément. Comptez 2. Renversez à nouveau la position des pieds, pour revenir à la position initiale.

Répétez 8 fois (femmes); 12 fois (hommes)

La loi de la récupération

par Robert L. Gagné, d.c.*



Il existe une grande Loi Naturelle qui demande de tout être humain une somme suffisante de repos et de sommeil, pour permettre aux forces corporelles de se rétablir, cette règle... c'est la Loi de Récupération. Car Récupérer signifie recouvrer ou "retrouver l'énergie dépensée pendant le jour", et ceci peut se faire de trois façons: par le **Repos**, la **Récréation**, et le **Sommeil**.

1. Le **Repos**... est, certes, l'élément le plus important pour une vie saine. La Nature a prévu, dans sa sagesse, des périodes d'activités et de repos; même le plus fort et le plus

robuste ne peut soutenir un effort continu.

Durant ces périodes de repos, l'effort exercé sur les organes tel que les muscles, le coeur, les poumons, etc., est réduit, permettant à l'organisme d'être renforcé en vue des activités futures.

A. Pourquoi se reposer? Parce que nous nous sentons fatigués, et la fatigue est le signal indiquant de cesser nos activités, dans le but de refaire ses forces. **B. Quand le faire?** Lorsque nous constatons une certaine fatigue. **C. Qu'est-ce que nous devons reposer?** Il faut reposer soit le corps entier, ou la partie la plus fatiguée. **D. Comment le faire?** Il s'agit de détendre le corps entier, ou

placer la partie fatiguée dans une position favorable à la relaxation.

Il arrive que l'homme surcharge son esprit, alors il devient évident qu'en plus du repos Physique et Physiologique, il doit y avoir un "arrêt d'effort ou de concentration mentale". Autrement dit, le cerveau doit relaxer par un changement de travail habituel. Si ces individus continuent leur activité cérébrale, ils deviennent vite des "paquets de nerfs" souffrant de nervosité et des désordres soit du corps ou de l'esprit.

2. Maintenant la **Récréation**... est essentielle pour le maintien d'une vie saine et heureuse. Par

(suite à la page 13)

Assurons de vivre selon
les LOIS DE LA VIE afin d'obtenir
la Paix, la Santé et le Bonheur

*Auteur du livre "Le Merveilleux Pays".



(suite de la page 12)

la Récréation, nous pouvons balancer notre programme d'activités journalières. Nous devrions cultiver l'habitude des "hobby ou des sports" car cela permet à certaines gens de prendre les choses moins au sérieux et d'avoir une meilleure attitude devant la vie. Cependant, il ne faut pas se distraire ou se récréer aux dépens des heures de sommeil.

3. Considérons la troisième phase de la Loi de Récupération le **Sommeil...** car c'est l'unique moyen mis à la disposition de nos corps et esprit, de réparer les dommages causés durant le jour. Voilà pourquoi, on a appelé le sommeil, "**La Clef Réparatrice**".

Tout être humain, désireux de maintenir sa santé et sa vitalité, doit avoir suffisamment de sommeil. Ceci est une question d'individus mais la règle est de **se sentir bien au réveil**. En général, six à huit heures sont suffisantes. La Nature réclame le sommeil qui rafraîchit et fortifie l'esprit et le corps. En effet, le sommeil est bienfaisant et **donne la joie de vivre**.

Si nous ne dormons pas bien, c'est signe que quelque chose ne va pas dans notre organisme

ou dans nos habitudes. L'incapacité de dormir s'attribue généralement à un manque d'exercice physique, ainsi qu'à un penchant pour les émotions destructives, soit la crainte et les soucis.

Ceux qui éprouvent du mal à dormir devraient manger légèrement le soir. Une marche rapide, en plein air, détend à la fois les muscles et les nerfs et conduit à un sommeil réparateur.

Il est indispensable que la préparation et la tension de la vie moderne soit contrôlées et réduites au minimum, afin de conserver l'énergie nécessaire aux fonctions vitales, tant de l'esprit que du corps.

Pour que le sommeil soit reposant, le corps et l'esprit doivent être parfaitement DÉTENDUS. Nous devrions dormir dans une chambre pleine d'air frais, sans courants d'air, et prendre une position confortable qui fournit le plus haut degré de relaxation.

Pour résumer, chacun de nous doit s'assurer: un sommeil suffisant, de bonnes et saines récréations, des jeux, des amusements, des sports, des hobby, etc., — sans oublier le REPOS — pour se conformer à la Loi de la Récupération... prescrite par la Nature.

(suite de la page 14)

un grand savoir. Lorsque quelqu'un commence à apprendre et à comprendre la nature et les propriétés de chaque chose, de chaque vertu et de chaque vice, lorsqu'il veille à ne jamais introduire en lui quoi que ce soit qui puisse troubler l'harmonie entre les éléments, et enfin lorsqu'il réussit à éliminer de son organisme, de ses pensées et de ses sentiments tout ce qui ne vibre pas à l'unisson, alors il obtient la paix.

Si quelqu'un fume, ou mange et boit n'importe quoi, il introduit dans son organisme certains éléments nocifs qui le rendent malade et il ne peut pas avoir la paix. S'il a mal aux dents, s'il a des coliques, ou des palpitations de coeur, comment voulez-vous qu'il ait la paix? Il a introduit en lui des particules qui obstruent ou qui fermentent et il faut maintenant les éliminer.

C'est la même chose pour le côté psychique. Tant que l'homme ignore la nature de ses sentiments, de ses pensées, de ses désirs, de ses passions, de ses instincts et qu'il les respire et s'en nourrit sans savoir s'ils lui feront du bien ou du mal, il n'aura jamais la paix. **La paix est donc la conséquence d'un savoir profond sur la nature des éléments.**

Et ensuite, bien sûr, comme je viens de vous le dire, il faut une grande attention, la volonté de ne jamais introduire ou de laisser s'introduire des éléments perturbateurs. **Quand l'homme arrivera à être raisonnable, prudent, éveillé, vigilant pour garder son royaume, ce royaume qu'il représente lui-même, alors seulement il obtiendra une paix stable et durable.**

Omraam Mikhaël Aïvanhov
(F.B.U.)

Ce qu'est la paix

Dans le monde entier, tous cherchent la paix, mais on la comprend de façon très extérieure. Pourtant la paix, c'est plus que cela!

Étudions donc, ce qu'est la paix. Tout le monde sait que l'organisme est constitué d'un grand nombre d'organes liés entre eux, que chaque organe fait son travail particulier et que tous les organes doivent être en accord, en harmonie, sinon il y aura des désordres ou des dissonances.

Donc, quand tous les organes font leur travail avec désintéressement, impersonnellement pour le bien de l'organisme tout entier, alors c'est la santé, le bien-être, la paix. Mais ce bien-être, cette paix, ne sont encore que des états purement physiques. Pour avoir la paix de l'âme et de l'esprit, il faut aller encore plus haut, il faut que tous les éléments qui constituent l'autre organisme, l'organisme psychique, vibrent aussi à l'unisson, sans égoïsme, sans tiraillements, sans parti pris, comme les organes de l'organisme physique lorsqu'il est en bonne santé, dans le bien-être.

Donc, la paix et l'harmonie se trouvent très haut. Seulement, comme la paix est tout de même

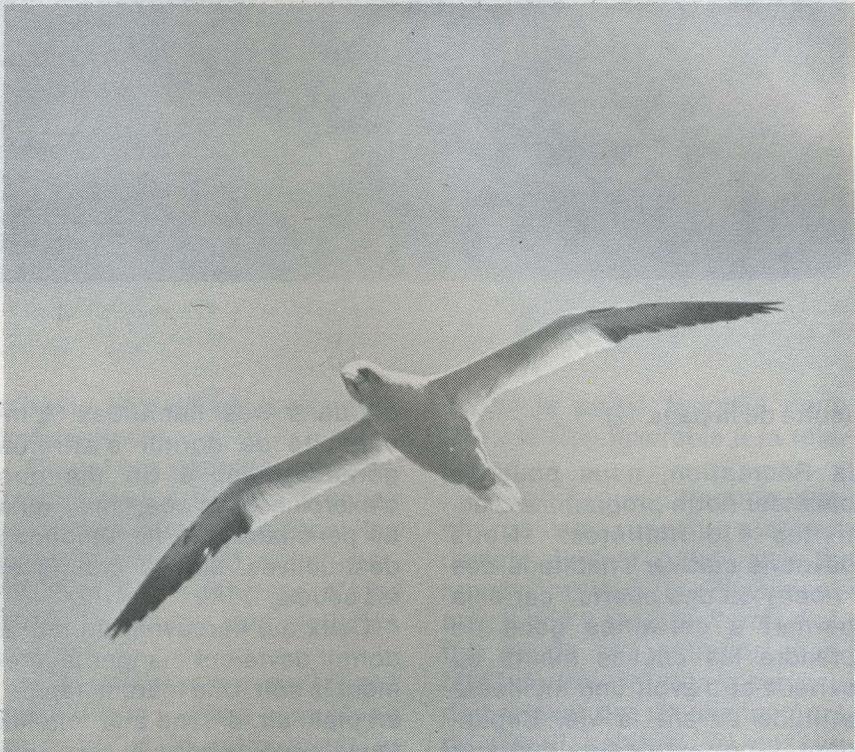
dépendante de l'organisme, et que les moindres inconvénients qui se produisent dans celui-ci peuvent troubler l'harmonie psychique, **il faut donc que tout soit en harmonie pour que la paix s'installe complètement.**

Mais la paix, telle qu'on la comprend en général, ce n'est pas encore la paix. Si pour quel-

ques minutes ou quelques instants, on ne ressent intérieurement ni agitation ni trouble... ce n'est pas encore la paix, car ce n'est pas un état durable. **La véritable paix, une fois qu'elle est installée, on ne peut plus la perdre.**

Oui, la paix ce n'est pas seulement de se sentir bien, calme et sans soucis pendant un moment, c'est quelque chose de beaucoup plus profond, de beaucoup plus sérieux... Dans l'être humain, la paix, c'est aussi une harmonie, un accord parfait entre les éléments, les forces, les pensées, les sentiments.

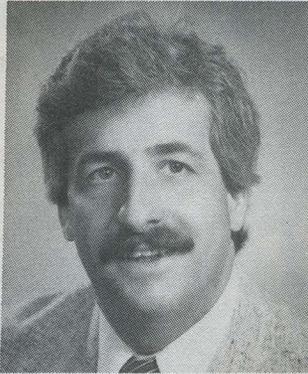
Cette paix profonde, inexprimable est très difficile à obtenir parce qu'il faut pour cela la volonté, la patience, l'amour et
(suite à la page 13)



La paix,
c'est aussi une harmonie,
un accord parfait entre les éléments.

Seulement de la fraîche

par Robert Coulombe, d.c.



Chacun a ressenti, à un moment ou à un autre de sa vie, les malaises insupportables du mal de dos.

Certains gens ne les éprouvent que très rarement et qu'à la suite d'efforts prolongés ou de fatigue accumulée, mais beaucoup plus nombreux sont ceux qui souffrent du mal de dos d'une façon chronique.

Pourtant on n'acquiert pas un mal de dos comme celui-là du jour au lendemain et sans cause aucune. C'est un problème qui s'installe souvent petit à petit, à notre insu, et qui finit à la longue par créer une douleur passagère. On attribue alors le mal à de la fraîche, à une inflammation locale d'un muscle ou à un surcroît d'exercice, etc.; mais ce n'est pas toujours vrai. Il peut arriver, en effet, que ces facteurs produisent un mal de dos quelconque, mais très souvent, ce sont les premières manifestations d'un mal de dos chronique. La douleur se passe souvent après quelques jours, on ne s'en soucie guère plus et on se laisse prendre au jeu. Puis le mal revient alors plus vif et plus fréquent; la cause s'aggrave et

devient plus difficile à corriger.

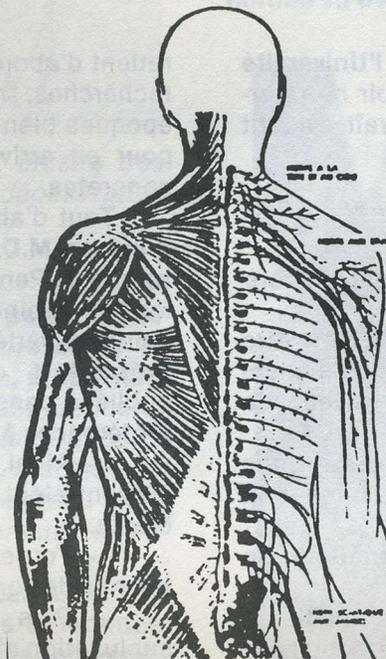
Les uns blâment leur matelas, d'autres blâment la température. Souvent quelqu'un leur a dit que c'était de l'arthrite et qu'il n'y avait rien à faire. D'autres pensent que c'est normal parce que leur père ou leur mère avait

des gens.

Très souvent, une douleur dorsale ou lombaire (*mal de rein*) n'est causée que par le déplacement d'une vertèbre de la région concernée; mais s'il n'est pas corrigé à temps, ce déplacement en engendre de plus grands qui finissent par causer de fortes déviations difficiles et longues à faire disparaître. Il se crée alors des pressions sur les disques intervertébraux et puis, malgré soi, on est embarqué dans la galère des troubles de disques avec tout ce que cela comporte de souffrances et d'embarras.

Les douleurs au dos peuvent provenir, — de fait, c'est de là qu'elle proviennent le plus souvent — de pincements de nerfs au niveau de la colonne vertébrale, de contractions musculaires dues à des déviations ou encore d'écrasement discal. Dans tous ces cas, l'ajustement chiropratique est tout indiqué comme mode de traitement; il ne faut pas avoir la légèreté de négliger d'y recourir.

Le bagage de connaissances dont dispose le chiropraticien de votre région pour vous aider à résoudre votre problème vous surprendra agréablement. Faites-lui confiance et vous serez peut-être un des nombreux qui nous disent tous les jours dans nos bureaux: "J'aurais dû venir avant".



passé leur vie à avoir mal au dos. D'autres mangent des pilules comme des peanuts et pensent qu'un jour ils trouveront la bonne pour guérir. L'arthrite n'est pas la cause de tous les maux et ce vieux cliché "Je dois faire de l'arthrite" doit être sorti une fois pour toutes de la tête

Après les recherches du pathologiste Henry Windsor, M.D.,
les travaux du radiologiste Lee A. Hadley, M.D., confirment

la nature progressive de

la dégénération

de la subluxation vertébrale

Sixième d'une série d'articles

Reportage de Gaston Arguin, d.c., et Louise Charland, d.c.

Suite aux **recherches menées à l'Université du Colorado** par Dr Chung Ha Suh (voir notre article à la parution précédente), il paraît évident que du point de vue

- du scientifique
- du professionnel
- et du patient

● que la subluxation vertébrale s'avère réelle, tragique et destructive.

● que la subluxation vertébrale doit être éliminée tout au long de la vie depuis la naissance si l'on veut s'assurer du meilleur niveau de santé possible.

● que des ajustements chiropratiques réguliers permettent d'éliminer efficacement la subluxation vertébrale.

● **donc, que chacun devrait bénéficier de soins chiropratiques réguliers.**

Il en résulterait un individu en meilleure santé dans une société plus saine... à tous les niveaux!

Maintenant que nous avons la preuve de l'existence du **phénomène de la subluxation vertébrale, il est important de mieux comprendre comment cette condition s'avère si tragique et destructive.** Il nous suffit de prendre connaissance des faits mis en évidence lors de différents travaux de recherches effectués au cours des derniers soixante ans par plusieurs scientifiques impliqués dans leur domaine respectif. Ce qui

retient d'abord l'attention, c'est que ces diverses recherches, menées séparément et dans des époques bien distinctes, se complètent très bien pour en arriver aux mêmes conclusions... très concrètes.

Tout d'abord, il y a les **travaux du Dr Henry Windsor, M.D.**, pathologiste et chercheur à l'Université de Pennsylvanie. Suite à une recherche sur les "nerfs pincés lors de déviations mineures à la colonne vertébrale" (subluxation vertébrale), il présentait des observations concluantes, publiées dans le «Medical Times» de mars 1921. (Références à notre article vol 7, no 5)

— Ainsi, tous les cadavres qu'il a examinés démontraient la présence de subluxations vertébrales.

— Toutes les maladies en cause se rapportaient à des organes associés aux nerfs pincés.

— Plus la personne était âgée, plus la subluxation s'avérait complexe.

En effet, Dr Windsor fut le premier à pouvoir classer les subluxations en quatre phases dégénératives:

1. **désalignement mineur**
2. **rigidité et fixation**
3. **prolifération calcaire et osseuse**
4. **fusion**

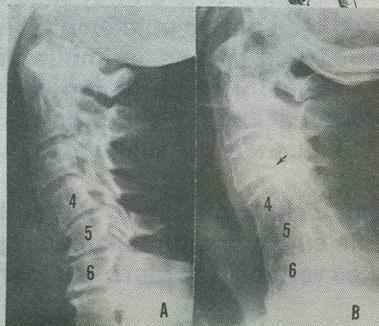
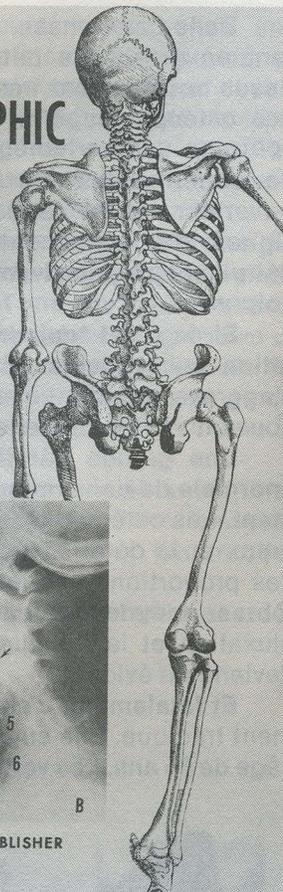
Tout récemment maintenant, **Dr Marvin Luttges**, un autre membre de l'équipe de recherche à l'Université du Colorado, **prouvait qu'une**

ANATOMICO-ROENTGENOGRAPHIC STUDIES OF THE SPINE

Fourth Printing

LEE A. HADLEY, M.D.

Senior Attending Roentgenologist
Syracuse Memorial Hospital
Syracuse, New York
Lecturer in Radiology
Upstate Medical Center
New York State University
Syracuse, New York



CHARLES C THOMAS • PUBLISHER
Springfield, Illinois

La couverture du livre "The Spine" illustre très bien la subluxation vertébrale, et la dégénération de la subluxation vertébrale.

forte pression sur un nerf rachidien pendant une période d'une à trois heures peut provoquer la rupture de plusieurs fibres nerveuses, produisant ainsi des toxines et des poisons. Ces derniers, résultant d'une pression comparable à celle causée par des subluxations importantes, se répandent à d'autres tissus environnants. Il s'ensuit éventuellement le mal fonctionnement de tout le système au complet.

Puis, il y a **les recherches du Dr Lee A. Hadley qui illustrent de façon très claire les différentes phases de dégénération de la subluxation vertébrale.** Ce médecin, chef radiologiste au Syracuse Memorial Hospital (N.Y.) et professeur associé de clinique en hygiène publique au Collège de médecine de l'état de New-York, est reconnu comme étant l'un des plus grands spécialistes de la dégénération progressive de la colonne vertébrale, aux Etats-Unis.

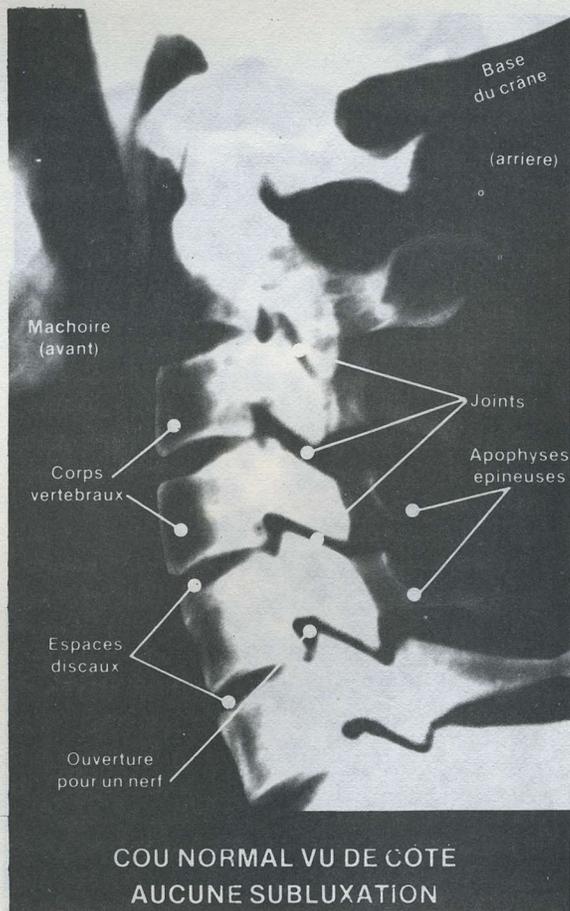
Au début des années '30, il a entrepris des travaux d'études radiographiques de la colonne vertébrale d'un nombre impressionnant de per-

sonnes qui le consultaient. L'intérêt pratique particulier de ses recherches est dû au fait que l'étude de ses patients s'est échelonnée sur plus de trente (30) ans. Ainsi, des milliers de cas furent suivis sur des périodes qui variaient de 5 ans à 26 ans. Dr Hadley a publié les résultats de ses observations dans un livre intitulé "The Spine", édité une première fois en 1964. On y voit les effets anatomiques relatifs à divers traumatismes, et les changements consécutifs notés au cours des examens subséquents.

Ce sont des radiographies tirées de ce livre qui ont servi à illustrer les 4 phases progressives de la dégénération de la subluxation vertébrale.

Il faut bien noter, cependant, que la tâche du Dr Hadley se limitait strictement à étudier le processus de la dégénération vertébrale. La profession médicale, avouant elle-même son incapacité à corriger quoique ce soit dans le phénomène de la subluxation, ne pouvait que soulager les symptômes. Et les patients examinés n'ont pas bénéficié des corrections que la chiropratique aurait pu leur apporter!

Observons d'abord la radiographie d'un **cou normal vu de côté**. Notez la machoire à l'avant, et



la base du crâne à l'arrière. La courbe vers l'avant s'avère normale; les vertèbres sont bien alignées. Les corps vertébraux, les joints, et les apophyses épineuses présentent des contours unis et réguliers. Les espaces discaux sont normaux. De plus, les ouvertures par lesquelles les nerfs émergent de la colonne vertébrale sont grands et libres de toute obstruction; il n'y a aucune subluxation vertébrale.

Puis la première subluxation se produit; la phase I de la dégénération commence et peut se poursuivre de la naissance jusqu'à l'âge de 20 ans. Remarquez le déplacement des vertèbres vers l'arrière, au milieu du cou, ce qui cause de l'interférence aux nerfs rachidiens dans cette région. Les subluxations qui en résultent vont rompre les fibres des nerfs qui émergent de cette partie de la colonne vertébrale. Tous les éléments sont maintenant en place pour favoriser une dégénérescence future, un affaissement de la colonne, et une défaillance du système nerveux.

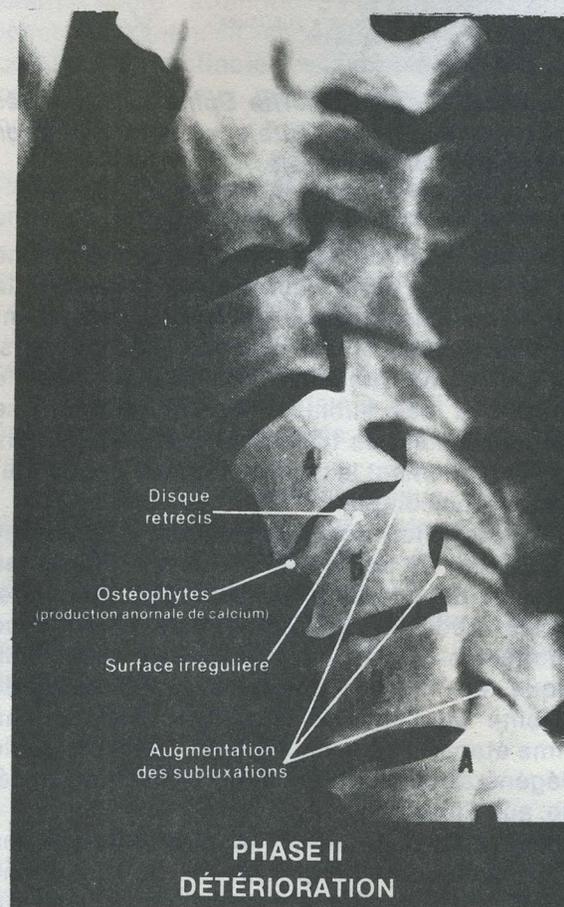
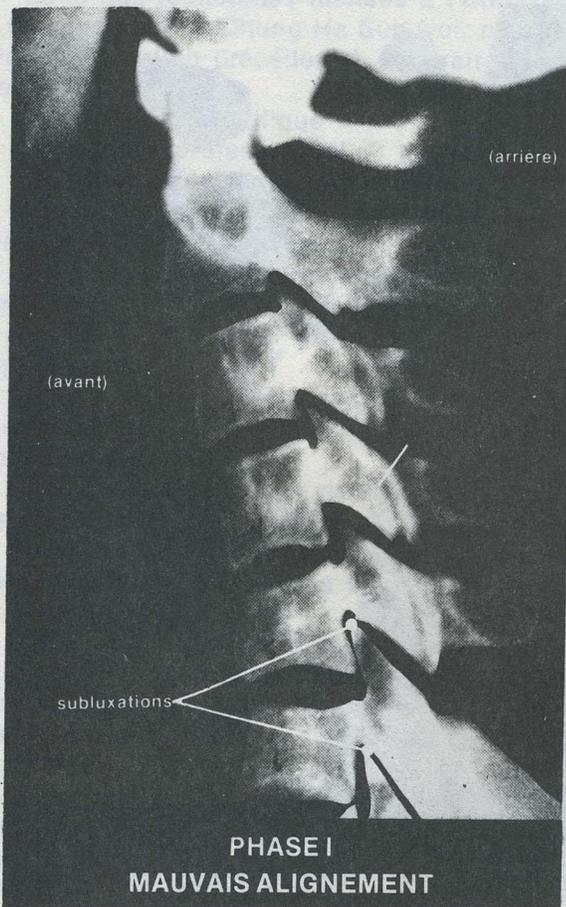
Si les subluxations ne sont pas corrigées, la dégénération se poursuivra dans sa phase II, pour les 20 années suivantes. Ce qui risque d'arriver entre 20 et 40 ans.

Dans cette phase, les subluxations augmentent en gravité, la détérioration des os et des tissus nous devient très évidente par l'apparition des ostéophytes. L'os se détériore le long des contours des vertèbres; les surfaces des joints deviennent rudes et irrégulières. Les disques intervertébraux se rétrécissent et montrent des signes d'affaissement. **Les poisons produits détruisent progressivement et impitoyablement la colonne.**

Si ce n'est toujours pas corrigé, la dégénération passe de la phase II à la phase III, et s'aggrave pendant les 25 années suivantes, pouvant alors se situer entre 40 et 65 ans.

Une grande détérioration et la production anormale de calcium augmente à un rythme alarmant. Les ostéophytes sont de plus en plus nombreux et la détérioration des tissus mous prend des proportions inquiétantes. **La fusion des vertèbres commence.** La permanence de la subluxation et la défaillance du système nerveux deviennent évidents.

Et fatalement, c'est la phase IV, particulièrement tragique. Elle survient habituellement après l'âge de 65 ans. Les vertèbres perdent leur identité



et leur fonction. **Plusieurs d'entre elles sont soudées ensemble, complètement, en permanence, hors de leur position normale.** Elles deviennent des blocs massifs et irréguliers de calcium. Les ostéophytes, la dégénérescence complète des disques, l'affaissement et la détérioration des vertèbres détruisent les ramifications nerveuses. La phase IV est **un état terminal qui entraîne des subluxations permanentes, une mauvaise santé permanente, et finalement une mort prématurée.**

N'oubliez pas que la nature progressive de la dégénération de la subluxation vertébrale fut démontrée à partir de cas réels de personnes qui ont été examinées au cours de la recherche du Dr Hadley.

En effet, c'est une femme de 48 ans, qui se trouvait dans une phase II de dégénération vertébrale, qui a servi de modèle pour illustrer les phases II, III et IV.

Elle a été victime d'un accident qui a accru le

phénomène de la subluxation vertébrale, particulièrement entre les 4e, 5e, et 6e vertèbres cervicales.

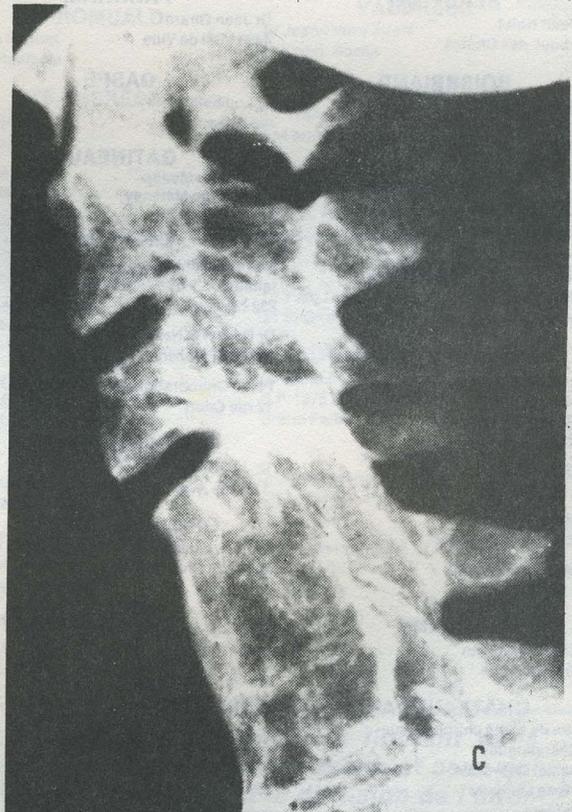
Les subluxations ont persisté parce qu'elles n'ont pas été corrigées. Un nouvel examen un peu plus de 5 ans plus tard montre une fusion de ces mêmes vertèbres (phase III). Le disque entre les 4e et 5e vertèbres est détruit en grande partie et les ouvertures des nerfs sont sérieusement obstruées, les subluxations ne sont toujours pas corrigées.

Un autre examen 20 ans plus tard montre que les subluxations non corrigées ont forcé cette femme à atteindre une Phase IV prématurée et tragique de dégénération.

Avec ces images, qui valent bien des discours, est-il irréaliste de décrire la subluxation vertébrale comme étant une condition réelle, tragique, et destructive?



PHASE III
BEAUCOUP DE DÉTÉRIORATION



PHASE IV
FUSION

ANNUAIRE CHIROPRATIQUE

ACTON VALE

Centre Chiropratique
d'Acton Vale
565 Boul. Roxton

ALMA

Dr Louis Paillé
205 Collard ouest

ANCIENNE-LORETTE

Centre Chiropratique
Ancienne-Lorette
Dr Nicole St-Laurent
Dr Denis Guillemette
2035, St-Jean-Baptiste

ARVIDA

Dr J.G. Girard
422 Mellon

AYLMER

Dr Denis Paris
102 rue Principale

BAGOTVILLE

Dr Denis Renaud
174 St-Pierre

BAIE-COMEAU

Dr Benolst Boisvert
108 rue Lasalle

BEAUPORT

Dr Jean Nolet
970 boul. des Chûtes

BOISBRIAND

Dr Gilles Brisson
940 Grande-Allée
Suite 220

BUCKINGHAM

Dr Alain Ouellette
123 Maclaren est

CABANO

Dr Paul Beaulieu
186 Commerciale

CHARLESBOURG

Clinique Chiropratique
Charlesbourg
Dr Roger P. Saint-Denis
6590 ave Isaac Bédard

Dr Denis Jacob
525, 80e Rue est

Dr Marcel Perron
5285, 3e Avenue ouest

Dr Jacques Verreault
120, 45e Rue est

CHARNY

Dr Charles Allyson
1320, 9e Avenue

CHÂTEAUGUAY

Centre de santé chiropratique
de Châteauguay
Dr Daniel Chèvrefils
Dr Pierre Lemieux
19 Vanier

CHICOUTIMI

Clinique Chiropratique Lebel
477 Plamondon

Dr Raymond Garant
Dr Richard Bilodeau
940 Mgr Racine

Dr Marcellin Thibault
513 est Jacques-Cartier

Dr Roger Trudeau
44 rue Rhainds

DORVAL

Dr Edward Gates
267 ave Dorval

DRUMMONDVILLE

Dr Pierre Trudel
310 Marchand

Dr Gérald Leduc
960, 111e Avenue

DUBERGER

Dr Jacques Auger
2415 boul. Père Lelièvre

Dr Daniel Charland
2415 boul. Père Lelièvre

Dr Michel Nolet
2525 boul. Père Lelièvre

FARNHAM

Dr Jean Girard
446 Hôtel de Ville

GASPÉ

Dr Louiselle Henry
rue Adams

GATINEAU

Dr Antoine Mosca
358 est, rue Maloney

GRANBY

Carrefour Chiropratique
familial
232 Deragon

Dr Russel O'Neill
358 boul. Boivin

Place Chiropratique
12 rue Court

GRAND'MÈRE

Dr J.C. Bellerive
1197, 6e Avenue

GREENFIELD PARK

Dr René Guertin
121 boul. Churchill

HULL

Dr J.G. Ouimet
48 rue Principale

Dr P.M. Delorme
137 Notre-Dame

JONQUIÈRE

Dr Jacques Laroche
200 St-Dominique

Dr Pierre Poupart
360 rue St-Dominique

LACHUTE

Dr Ghislain Bérubé
456 Principale

Dr Jean Chèvrefils
157 rue Elisabeth

LAC MÉGANTIC

Clinique Chiropratique
Lac Mégantic
Dr Guy Lajeunesse
4798 Laval

LAPRAIRIE

Dr Charles Bienvenu
907 Ste-Elisabeth

LASALLE

Dr Richard Roy
9007 Airlie

LASARRE

Dr Mario Bélanger
651, 2e Rue est

LA TUQUE

Dr Gérald Gaudreau
456 rue Tessier

LAVAL

Dr Gilbert Caron
3860 Notre-Dame
Chomedey

Clinique Chiropratique
de Nutrition d'Acupuncture
Dr Pierre Deslauriers
1435 Ouest, boul. St-Martin
Bureau 105
Chomedey

Dr Raymond Messier
101G ouest, boul. de la Concorde
Laval-des-Rapides

LENNOXVILLE

Dr Claude Phillippon
150 Belvédère

LÉVIS

Dr Johanne Couture
Dr Jean Couture
36 ave Bégin

LONGUEUIL

Dr Léo-Paul Caron
775 De Normandie

Chiro Clinique Rive-Sud
425 Saint-Charles ouest

Dr Gontran Lemieux
1128 St-Laurent ouest

Dr Jean Raymond
1203 rue Emma

LORETTEVILLE

Dr Charles LaBrecque
335 boul. L'Ormière

Dr Gabriel Lebel
110 rue Morissette

MAGOG

Dr Benoit Pagé
52 rue Laurier

MALBAIE (LA)

Dr Henri Almé
128 boul. de Comporté

MARIEVILLE

Dr Daniel Fortin
427 rue Ste-Marie

MONTREAL

Dr Claude Beaudoin
10304 St-Hubert

Dr Jacques Beaulieu
1790 est, Henri Bourassa

Dr Ernest Bilodeau
5845 est, rue Sherbrooke

Clinique BC
Dr Laurent Boisvert
Dr André Dumarais
4146 est, Bélanger

Dr Voltaire Charles
3300 Henri Bourassa est

Dr Paul-Emile Chèvrefils
7960 St-Denis

Clinique Chiropratique
Montréal
1260 est, rue Jarry

Clinique Chiropratique GEM Inc.
Dr E.M. Galbrun
Dr Louis Tassé
7454 St-Denis

Dr Conrad Cormier
7252 St-Denis

Dr Danielle Couture
5960 est, Jean Talon, Suite 210
St-Léonard

Dr Pierre Des Ruisseaux
461 est, boul. St-Joseph

Dr Pierre Gravel
1804 est, rue Rachel

Dr Luc Guénette
831 boul. Décarie

Dr Jules Joly
10849 boul. Pie IX

Dr J.P. Laberge
624 est, rue Fleury

Dr Yves Lalonde
3810 boul. Rosemont

Dr Jacques Langevin
430 est, rue Laurier

Dr Marcel A. Lapointe
1430 Est, rue Bélanger

Dr Jean-Paul Lepage
8565 est, rue Sherbrooke

Dr Gaétan Morisset
2260 boul. Pie IX

Dr Raoul Picard
2823 boul. Rosemont

Dr André Provencher
7707 Hochelaga

Dr Giovanni Scalia
4869 est, rue Jarry, suite 206

Dr Gabriel Tassé
2033 Salaberry, Suite 11

Dr Henri Therrien
6060 boul. Maurice Duplessis

ANNUAIRE CHIROPRATIQUE

OTTAWA

Dr Jacques Laquerre
1690 Bank St.
Dr Barry Norton
19 Wilton Crescent

POCATIÈRE (LA)

Centre Chiropratique La Pocatière
Dr Marcel Bernier
Dr Jean-Pierre Raymond
803, 4^e Avenue

POINTE-AUX-TREMBLES

Dr Claude Paillé
13997 est, rue Notre-Dame
Dr Guy Ricard
12085 est, Dorchester
Suite 103

POINTE-CLAIRE

Dr Guy Théoret
48 Bord-du-Lac

POINTE-GATINEAU

Dr Raymond Lamy
151, rue St-Antoine Sud

QUÉBEC

Dr J.-Alphonse Charland
487 boul. Charest est
Centre Chiro des Érables
Dr Guy Pouliot
Dr Pierre Lavoie
1044 Des Érables
Dr Alain Corps
432 St-Cyrille Ouest
Dr Robert Coulombe
705 est, boul. Charest
Dr J.-A. Gagné
1160 Des Érables
Dr Marie-Andrée Hamel
126 ouest, Des Chênes
Dr Lucien Pelletier
360 est, boul. Charest
Suite 104

REPENTIGNY

Centre Chiropratique Le Gardeur
45 boul. Industriel, Suite 212
Dr Denis A. Carignan
Dr Jean-Pierre Fillion
522 Notre-Dame
Dr Diane Meunier
1069 Notre-Dame

RICHMOND

Dr Yvan Duguay
76 Principale

RIMOUSKI

Clinique Chiropratique St-Pierre
143, St-Germain
Clinique Chiropratique Familiale
Dr Laszlo Szoke
95 Rouleau
Dr Georges Morissette
57 rue Evêché ouest

RIVIÈRE-DU-LOUP

Dr Jean Bourdeau
35 rue Delage
Dr Gilles Martin
594 Lafontaine

ROXBORO

Dr Michel G. Aucoin
10400 boul. Gouin ouest

SHAWINIGAN-SUD

Dr Suzanne Boisclair
2200, 5^e Avenue

SHERBROOKE

Dr René Bureau
359 est, rue King
Dr Jacques Goulet
180 ouest, rue King
Dr Camille Hébert
1871 Galt Ouest
Dr Marcel Lafleur
166 ouest, rue King
Dr Gérard Lajeunesse
1191 ouest, rue King

SAINTE-AGATHE

Chiro Centre
Dr Gaston Arguin
Dr Louise Charland
199 St-Vincent

ST-BRUNO

Dr. Adrien Labarre
1403 rue Montarville

ST-CHARLES

Dr J.G. Laflamme
Avenue Royale

STE-CROIX

Dr Marcel Hamel
6201 rue Principale
Dr Louise Bérubé-Hamel
6201 rue Principale

ST-DAMIEN BELLECHASSE

Dr André Bellerive
26 Guillemette

ST-ÉTIENNE

Dr Yves Laflamme
53-A rue Principale

ST-EUSTACHE

Clinique Chiropratique St-Eustache
Dr Denis Rose
187 boul. Arthur Sauvé
Dr Marc Chèvrefils
197 Hémond

STE-FOY

Dr Yves Lacoursière
3730 Chemin St-Louis
Dr Pierre Paillé
955 De Bourgogne
Dr Pierre Tranchemontagne
3291 Chemin Ste-Foy

ST-GABRIEL- DE-BRANDON

Dr Angèle Fisette
118 St-Georges

ST-GEORGES, BEAUCE

Dr Georges Plamondon
2660, 6^e Avenue ouest

ST-HYACINTHE

Dr Gilles Roux
2965 boul. Laframboise

ST-JEAN

Dr Roch Deslauriers
27 Place du Marché
Dr Raoul Lafleur
234 rue Champlain

ST-JÉRÔME

Dr Pierre Rousse
140 ouest de Martigny
Dr Joseph Trudel
287 rue Labelle

ST-JOVITE

Dr Pierre Moreau
682 Ouimet

ST-LÉONARD-D'ASTON

Dr Marie-Claude Wibaut
357 rue Principale

ST-ROMUALD

Dr Mario Paquet
56 rue Principale

STE-THÉRÈSE

Dr Jean Brisson
17 St-Charles
Dr Léo Cardinal
45 est, Blainville
Dr Guy Labelle
33 ouest, rue Blainville

ST-VINCENT-DE-PAUL

Dr Jacques Labrecque
938, Rose de Lima

SILLERY

Clinique Chiropratique Sillery
Dr Louis-Philippe Morin
2255 boul. Laurier

TERREBONNE

Dr Luc Gagnon
761 rue Lachapelle

THETFORD-MINES

Dr Raymond Hamel
236 Notre-Dame sud

TROIS-PISTOLES

Dr Pierre Beaulieu
145 ouest, Notre-Dame

TROIS-RIVIÈRES

Dr Jacques Daigle
310 rue Bureau
Dr Guy Hains
141 rue Bonaventure
Dr André Martin
3930 boul. Rigaud
Dr Jean-Guy Parr
875 Des Récollets
Dr Michel Vézina
4870 boul. Des Forges

VAL-BÉLAIR

Dr Yves Lacoursière
1018 boul. Pie XI

VAL-D'OR

Clinique Chiropratique
Roger Roy
153 Perreault
Dr Ronald A. Diôtte
240, 4^e Avenue

VALLEYFIELD

Dr Albert Bellavance
43 Jacques-Cartier
Clinique chiropratique Poitras
Dr J. P. Poitras
55 Du Marché

VAUDREUIL

Dr Jean-Pierre Sirois
412 boul. Roche

VICTORIAVILLE

Dr Yvon Grondin
554 boul. Bois-Francis sud
Dr Louis Massé
2 St-Dominique
Dr J. M. Paquette
145 Notre-Dame ouest

WINDSOR

Dr Yvan Duguay
21 St-George

NOUVEAU-BRUNSWICK

Dr Marie-France Racine
B.P. 1875 Madawaska Rd
Grand Falls

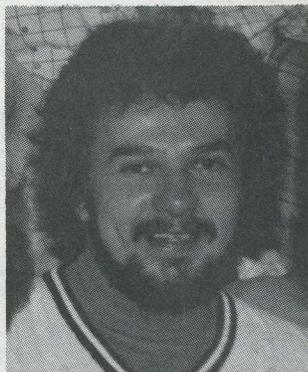
ONTARIO

Dr Edward Burge
335 William
Hawkesbury
Dr Marjolaine Marci
540 McGill
Hawkerbury

N.D.L.R. Les chiropraticiens figurant dans cet annuaire représentent ceux qui participent à la diffusion de l'information chiropratique par la distribution de ce magazine.

Un autre groupe règle une poursuite pour "anti-trust"

par Robin Arguin*



Comme résultat d'une nouvelle entente, on s'attend à ce que certains médecins demandent à des chiros d'examiner leurs patients avant de conclure que certaines conditions du dos, du cou, ou des articulations des extrémités nécessitent la chirurgie ou autres procédures médicales.

Car, se dissociant brusquement de l'Association Médicale Américaine, la puissante Académie Américaine de Médecine Physique et de Réhabilitation a réglé le 21 novembre 80 une poursuite pour "antitrust" vieille de quatre ans et demi enregistrée par cinq chiropraticiens à la Cour de District des États-Unis à Chicago.

En publiant la nouvelle politique sur l'association professionnelle avec des chiropraticiens, l'Académie suit de peu les médecins en ostéopathie qui ont finalisé un pareil accord le 9 octobre 1980.

L'Académie compte parmi ses membres des médecins diplômés se spécialisant dans le contrôle de la douleur, l'or-

thopédie, la médecine physique et de réhabilitation.

En plus de subvenir à une entière coopération entre les médecins et les chiropraticiens, l'entente fournit un élan aux soins chiropratiques pour les patients dans les hôpitaux. On encourage les établissements pour malades à long terme, tels que les hôpitaux pour vétérans, à prodiguer à leurs patients des soins chiropratiques. L'entente permet aux médecins de participer à des groupes de travail avec des chiros, de se référer mutuellement des patients et d'agir comme consultants à des chiros. Elle encourage les radiologistes et les pathologistes à offrir leurs services aux chiropraticiens et à leurs patients.

La nouvelle politique de l'Académie critique le parti-pris passé que l'organisation médicale a entretenu contre la profession chiropratique.

La nouvelle "Position de Politique", un document de dix pages déclare:

"Un médecin membre de l'Académie Américaine de

Médecine Physique et de Réhabilitation, **décriant le préjugé des organisations médicales contre les chiros, celui-ci grandissant dans l'ignorance des avantages des soins chiropratiques**, a déclaré que:

"Les chiropraticiens ne devraient certainement pas être pénalisés... (à cause du préjugé) lorsqu'il y a une évidence substantielle que la thérapie manipulative apporte du soulagement aux gens souffrant de douleur mécanique que seule la thérapie manipulative peut soulager."

L'Académie Américaine de Médecine Physique et de Réhabilitation a été avisée que les vues de ses membres sont comparables aux conclusions auxquelles en sont venus les commissaires de l'Enquête en Nouvelle-Zélande.* Certainement, dans des cas appropriés, des soins manipulatifs efficaces seraient de loin préférables, par exemple, pour éviter l'intervention chirurgicale ou d'autres thérapies drastiques.

Seulement une poignée de

* Journaliste.

* Références aux nos 2 et 4, vol. 7.

médecins sont entraînés en biomécanique ou en procédures manipulatoires, et peu d'entre eux, s'il y en a, ont l'habileté hautement raffinée en technique d'ajustement qu'ont les chiropraticiens. La Commission Royale d'Enquête sur la Chiropratique en Nouvelle-Zélande, dans un rapport détaillé de 377 pages à la suite de dix-huit mois d'investigation dans quatre pays, incluant les États-Unis, a conclu en octobre 1979 que les médecins diplômés auraient besoin d'au moins un an d'entraînement additionnel, à plein temps, pour administrer correctement et de façon sécuritaire des soins manipulatoires aux patients et ce, au même niveau d'expertise possédé par les chiropraticiens.

“Ce rapport, avec ces avertissements sur les risques de voir des médecins formés dans le concept de la maladie s'engager dans la manipulation vertébrale, vise à favoriser une coopération immédiate entre les chiropraticiens et les médecins sensibles à l'incurie.

De nombreuses études des Programmes d'État de Compensation pour les Travailleurs ont



“Les chiropraticiens ont une habileté hautement raffinée en technique d'ajustement vertébral.”

démontré que les patients recevant des soins chiropratiques pour des désordres du dos et du cou font épargner de l'argent à l'état et à leur employeur et retournent au travail dans approximativement la moitié du temps près par ceux recevant des soins médicaux tradition-

nels, tels que le repos au lit, les tractions et les supresseurs de douleurs, pour les mêmes désordres.

L'Académie a accepté de payer \$35,000. pour défrayer quelques-unes des dépenses légales encourues par les chiropraticiens.

“Puissante d'une façon ou d'une autre,
la vérité ne meurt jamais;
terrassée, elle ressuscite toujours!”

Le vrai pain...

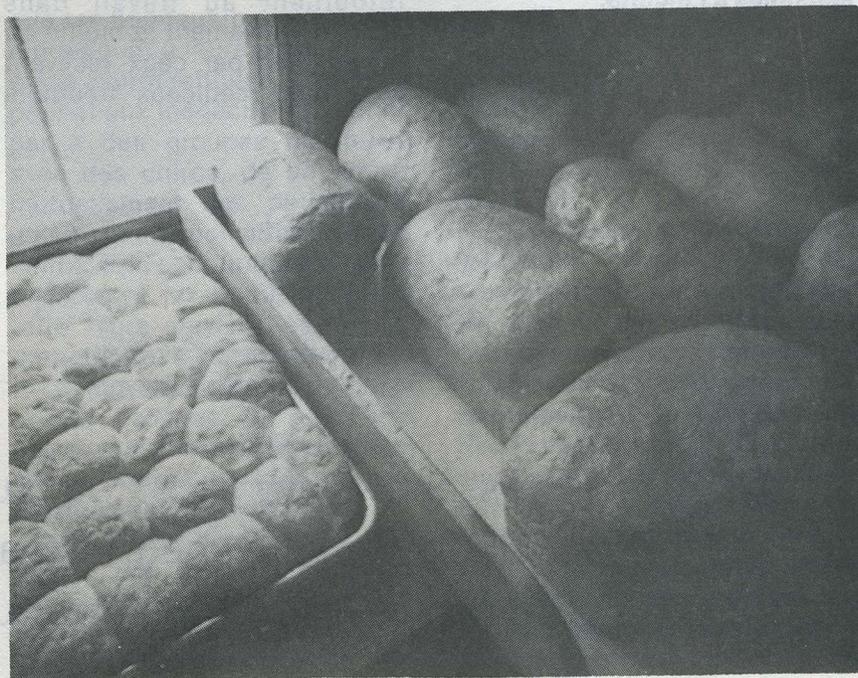
par Vicky Chelf Hudon*



Dans l'histoire de l'humanité, le pain, ou plus précisément la céréale utilisée dans la fabrication du pain, a toujours été l'un des aliments de base les plus essentiels d'un très grand nombre de peuples. "Notre pain quotidien" - du bon pain, il va sans dire - devrait être aussi important aujourd'hui qu'il l'était aux temps bibliques. Cependant, bien des gens de nos jours affirment ne jamais manger de pain parce qu'il fait trop engraisser. S'ils parlent de pain blanc, leur critique est certainement fondée: le pain blanc est surtout composé de calories, d'additifs chimiques... et d'air. Si vous ne me croyez pas, vous n'avez qu'à lire la première étiquette d'emballage de pain blanc qui vous tombera sous la main. L'auteur d'un de mes livres de cuisine préférés, "Laurel's Kitchen", donne au pain blanc le surnom de pain "gonflé", ce qui me semble tout à fait approprié. Un vrai pain de grain entier renferme bien sûr des calories mais aussi des fibres, des vitamines B, des protéines et d'autres éléments nu-

tritifs. Les fibres alimentaires jouent un grand rôle dans la prévention de la constipation. Aussi, les farines de grain entier possèdent-elles des qualités nutritives et digestives incontestablement supérieures à celles de la farine blanche. (Pour ce qui est de fabriquer de la colle, en revanche, la farine blanche l'emporte haut la main!) Un conseil cependant si vous voulez délaisser le pain blanc en faveur du pain brun: le pain brun commercial n'est pas nécessairement du pain à grain

entier mais bien souvent du pain blanc ordinaire teinté avec juste ce qu'il faut pour avoir l'air "authentique". Le véritable pain de grain entier n'est pas seulement bon pour vous, mais il est aussi un vrai délice. Si vous n'avez encore jamais goûté à du vrai pain de grain entier chaud, tout droit sorti du four, vous ignorez l'un des plus grands plaisirs que la nourriture puisse nous offrir. Faire son pain n'est vraiment pas aussi difficile qu'on pourrait le penser, alors pourquoi ne pas tenter l'expérience?



*Auteur du livre "La grande cuisine végétarienne".

Recettes

Pain de ménage

60 ml d'eau tiède
1 goutte de miel
2 c. à soupe de levure active
sèche
480 ml d'eau tiède
60 ml d'huile
60 ml de miel
2 c. à thé de sel
de 1340 à 1680 ml (de 6 à 7 tasses) de farine de blé entier (farine à pain)

Verser l'eau tiède et la goutte de miel dans un petit bol. Y saupoudrer la levure. Laissez reposer pendant 10 minutes. Dans un grand bol, mélanger les deux tasses d'eau tiède, l'huile, le miel, le sel et la levure humectée.

Incorporer 720 ml de farine et battre 100 fois à la cuillère de bois.

Ajouter graduellement le reste de la farine jusqu'à ce que la pâte puisse se pétrir.

Pétrir pendant 10 minutes ou plus. La pâte doit être lisse élastique et non collante à la fin du pétrissage.

Mettre la pâte dans un bol badigeonné d'huile et laisser lever dans un endroit tiède à l'abri des courants d'air jusqu'à ce que la pâte atteigne le double de son volume.

Faire dégonfler la pâte en y enfonçant le poing. Pétrir brièvement une seconde fois. Façonner selon la forme désirée. Placer dans les moules.

Laisser lever une seconde fois de sorte que le volume de la pâte double.

Cuire au four à 180 degrés celsius pendant 45 minutes.

Petits pains passe-partout

(1 douzaine)

240 ml de lait
2 c. à soupe de levure active
sèche
3 c. à soupe de miel
2 c. à soupe d'huile
1 c. à thé de sel
60 ml de germe de blé
480 ml de farine de blé entier à pâtisserie

Faire frémir le lait. Laisser tiédir.

Incorporer tous les ingrédients et battre 100 tours à la cuillère de bois.

Emplir des moules à muffins bien huilés à la moitié de leur hauteur. Laisser la pâte lever jusqu'à ce qu'elle ait doublé de volume.

Cuire au four à 190°C pendant 20 minutes.

Notes: Ces petits pains ne sont pas sucrés. On peut les servir avec de la soupe ou des légumes.

**Un solvant
de première qualité:**

L'ALCOOL

Il fera sans aucun doute disparaître les tâches de vos vêtements.

Il fera peut-être aussi disparaître graduellement la garde-robe de votre épouse, les chaussures de vos enfants, le mobilier de votre maison et les aliments de votre cuisine. Il dissipera le sourire de la figure de votre femme et le bonheur de votre maison.

Comme solvant, l'alcool n'a pas son égal...



Saut en longueur

Historique

Le saut en longueur faisait partie du programme des Jeux d'Olympie et de Delphes (800 ans av. J.-C.). Les Grecs pratiquaient ce concours munis de poids dans chaque main. Ils s'en déchargeaient au milieu de leur saut. Ils atteignaient des longueurs de 16 à 17 pieds (5,50 m). On retrouve le saut en longueur, en 1866, au programme de la rencontre Oxford-Cambridge. Le vainqueur de l'épreuve atteint 6,09 m (20').

De la vitesse

La Fédération internationale d'athlétisme (F.I.A.) ne reconnaîtra, en 1912, comme premier record du monde que les 7,60 m (24'11 3/4") réalisés par l'Irlandais Peter O'Connor en 1901.

La technique employée par ces précurseurs était simple: grande vitesse, élévation des genoux presque au menton, les bras en l'air au milieu du saut et, en avant, à l'atterrissage. À quelques détails près, c'est encore, foncièrement, l'une des méthodes utilisées couramment aujourd'hui.

De 1900 à 1920, curieusement les performances se stabilisent entre 7 m et 7,60 m (21' et 25'). Puis on s'achemine vers les huit mètres (23'3"). L'année 1924 voit la victoire de William Dehart Hubbard (États-Unis), aux Jeux de Paris. L'année suivante, il porte le record du monde à 7,89 m (25'10 7/8"). Hubbard prouvait qu'un élément essentiel du saut en longueur était la vitesse d'élan. De grands sprinters prirent rapidement sa succession: Édouard Hamm, avec 7,90 m (25'11 1/4"), Silvio Cator d'Haïti 7,93 m (26'1/2").

Au-delà des 8 m (26'3")

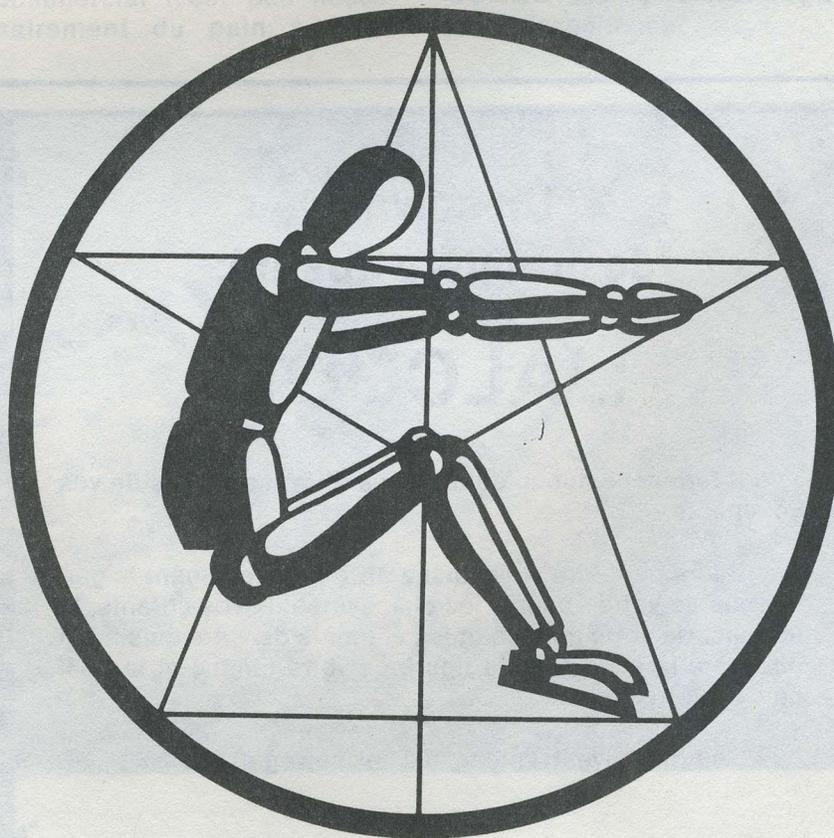
Vers 1931, l'école japonaise de saut arrivait à son sommet. L'un de ses représentants Chuhei Nambu réalise 7,98 m (26'2 1/4") à Tokyo, à la surprise générale. On approchait des huit mètres. À l'entraînement intensif, les Japonais avaient ajouté, eux aussi, la technique de la course d'élan à vitesse maximale.

Un grand sprinter devait achever magistralement la démonstration par un après-midi de mai 1935. Son nom: Jesse Owens. Entre deux records du monde, ce jour-là, il décida de "faire une visite au sautoir du saut en longueur". Un seul essai lui suffit pour franchir 8,13 m (26'8 1/4")! Il devenait ainsi le premier homme "au-delà des huit

mètres". Son record allait tenir 25 ans!

L'appel et le style

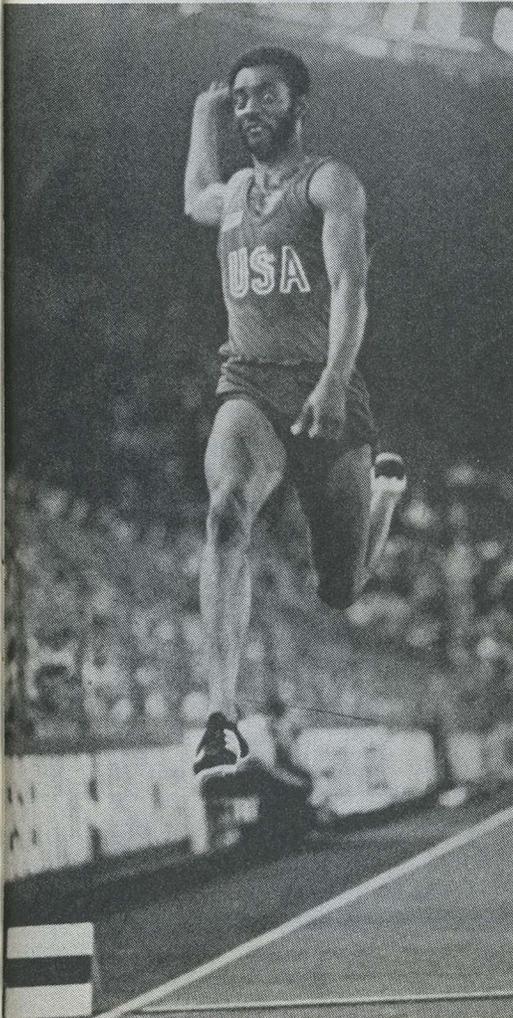
Ralph Boston (États-Unis), le 24 août 1960, ouvrait une nouvelle ère pour le saut en longueur en réalisant un bond de 8,21 m (26'11 1/4"). Parallèlement, un Soviétique, Igor Ter Ovanessian, adepte du saut avec double ciseau, talonnait Boston dont il égalait quelques années plus tard le nouveau record du monde: 8,35 m (27'4 1/4"). De nombreux sauteurs depuis Boston et Ovanessian ont dépassé les huit mètres, mais aucun n'a jamais effectué un ramené de jambe aussi extraordinaire que celui de Robert Beamon, aux Jeux de Mexico en 1968. Il a établi l'ac-



tuel et terriblement inaccessible record du monde: 8,90 m (29'2 1/2")! À quand les neuf mètres (29'6")? C'est désormais toute la question de l'élévation et de la réception qui préoccupe les entraîneurs des cinq continents. On semble pourtant encore loin des neuf mètres ou des 29', à moins peut-être...

Du côté féminin

Du côté féminin, le saut en longueur ne figure comme épreuve olympique que depuis 1948. près de 1,30 m (4') sépare la championne des Jeux de Londres de celle de Mexico: 18'4 1/4" contre 22'4 1/2". L'objectif féminin demeure, depuis une dizaine d'année semble-t-il, un fief européen. Rosendhal (Allemagne fédérale) l'a emporté à Munich en 1972 avec un bond



de 22'2". Il s'agit d'une discipline encore neuve pour les femmes où l'on espère des progrès importants dans les prochaines années.

Caractéristiques actuelles

Le saut en longueur paraît être le plus simple des sauts.

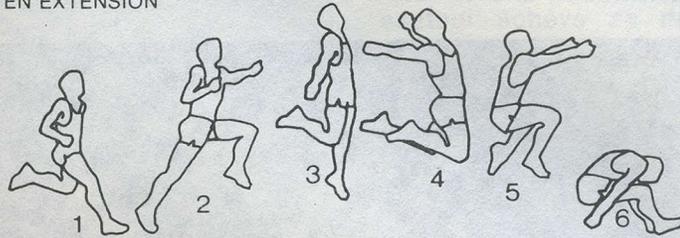
pose ainsi: une demi-foulée en suspension et l'autre moitié juste avant la réception.

saut en chaise: saut où l'athlète élève les genoux à hauteur du buste. Inconvénient: il ne peut effectuer, à la fin, un ramené des jambes.

saut en extension: saut comparable au saut simple, mais caractérisé par une extension

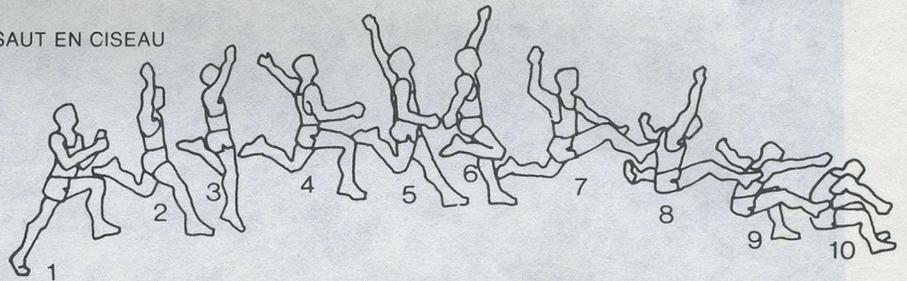
PRINCIPALES PHASES DU SAUT EN LONGUEUR

SAUT EN EXTENSION



1 début de l'appel sur la planche 2 impulsion 3 suspension 4 suspension (les bras sont portés vers le haut et vers l'arrière) 5 « cassé » brusque du corps 6 réception

SAUT EN CISEAU



1 impulsion 2 suspension 3 4 amené de la jambe d'appel vers l'avant (le ciseau) 5 6 7 ciseau avec la jambe placée précédemment en arrière (2e ciseau) 8 fléchissement du tronc et 9 projection des deux jambes vers l'avant 10 réception

Pour beaucoup, il suffit d'aller vite et d'avoir de la détente. Si ces qualités sont effectivement nécessaires pour devenir bon sauteur, elles ne suffisent pas. D'ailleurs, nombre de bons sprinters ont été découragés par l'entraînement exigé pour cette discipline. On distingue plusieurs manières de sauter, certaines plus simples que d'autres. Les principaux types de saut en longueur sont:

saut simple: il s'agit d'un saut qui correspond à une foulée prolongée. Celle-ci se décom-

(bras et jambes en arrière, buste cambré), au moment où la jambe d'appel rejoint la jambe libre. Le sauteur effectue un ramené des jambes juste avant la réception dans la fosse de sable.

saut en ciseau: saut où l'athlète poursuit sa course en l'air. Selon qu'il effectue deux foulées et demie ou trois foulées et demie, on parlera de ciseau simple ou de double ciseau. Ce type de saut se termine par un ramené successif des jambes.

Aujourd'hui, seuls les sauts en extension et en ciseau sont

pratiqués en compétition. L'un comme l'autre se décomposent en trois phases: la course d'élan, une phase qui comprend l'impulsion (l'appel), puis la suspension et enfin la réception (chute). La première phase est commune aux deux types de sauts.

La course d'élan

Pour sauter loin, il faut aller vite. C'est évident. Encore faut-

longueur, la course d'élan pourrait idéalement se décomposer comme suit:

7 foulées + 10 foulées + 6 foulées = 23 foulées

7 foulées + 8 foulées + 6 foulées = 21 foulées

7 foulées + 6 foulées + 6 foulées = 19 foulées

Ainsi, la course d'élan a trois temps: *démarrage, accélération, foulées de pré-impulsion.*

Seule la phase intermédiaire varie: 10, 8 ou 6 foulées.



il pas aller trop vite. Chaque athlète adapte sa vitesse à ses qualités personnelles mais, généralement, le débutant choisit une course d'élan comprise entre 15 et 19 foulées (20 à 30 m, 70 à 100'). Mais l'athlète confirmé opte pour un intervalle de 19 à 23 foulées (30 à 40 m, 100 à 130'). Selon Régis Prost, entraîneur français de saut en

démarrage: après une période de concentration (le débutant en néglige souvent l'importance) le sauteur, dont le pied avant est généralement à la hauteur de la première marque, se déséquilibre et porte sa jambe d'appel en avant (c'est parfois le contraire). Il s'élanche en foulées, progressivement de plus en plus amples et de plus en plus rapides. En

sept foulées, on atteint, buste redressé, la phase d'accélération.

accélération: bien relâché le sauteur augmente la longueur de ses foulées et en accélère le rythme (10, 8 ou 6 foulées suffisent).

préimpulsion: il n'y a plus qu'à accélérer jusqu'à la planche, en prenant bien soin de demeurer bien relâché, le buste droit; les pieds attaquent le sol plat.

Le saut proprement dit

l'appel: le pied du sauteur est en avant du bassin: il «griffe» la planche bien à plat et dans l'axe de la piste. La jambe d'appel est à peine fléchie, presque tendue; elle sert de levier au bassin et au reste du corps qui se trouve projeté en avant. La poussée de la jambe d'appel suffit pour donner l'impulsion vers le haut. La jambe libre aide et accroît le mouvement: le genou monte en avant et en haut. Les bras et les épaules s'élèvent également vers le haut. La jambe d'appel complètement tendue quitte la planche.

la suspension: cette phase vise à stabiliser le sauteur au cours de sa trajectoire aérienne. La technique de suspension est affaire de tempérament. Il faut savoir cependant que le saut le plus simple est souvent le plus efficace. Le sauteur décolle. Sa jambe d'appel traîne loin derrière. Il va atteindre le sommet de sa trajectoire, alors il y a, pour le sauteur, deux situations, suivant la technique employée.

—cas du saut en extension: buste droit, il tire ses deux bras en haut et en arrière, sa jambe droite libre rejoint sa jambe d'appel en arrière et il cambre les reins.

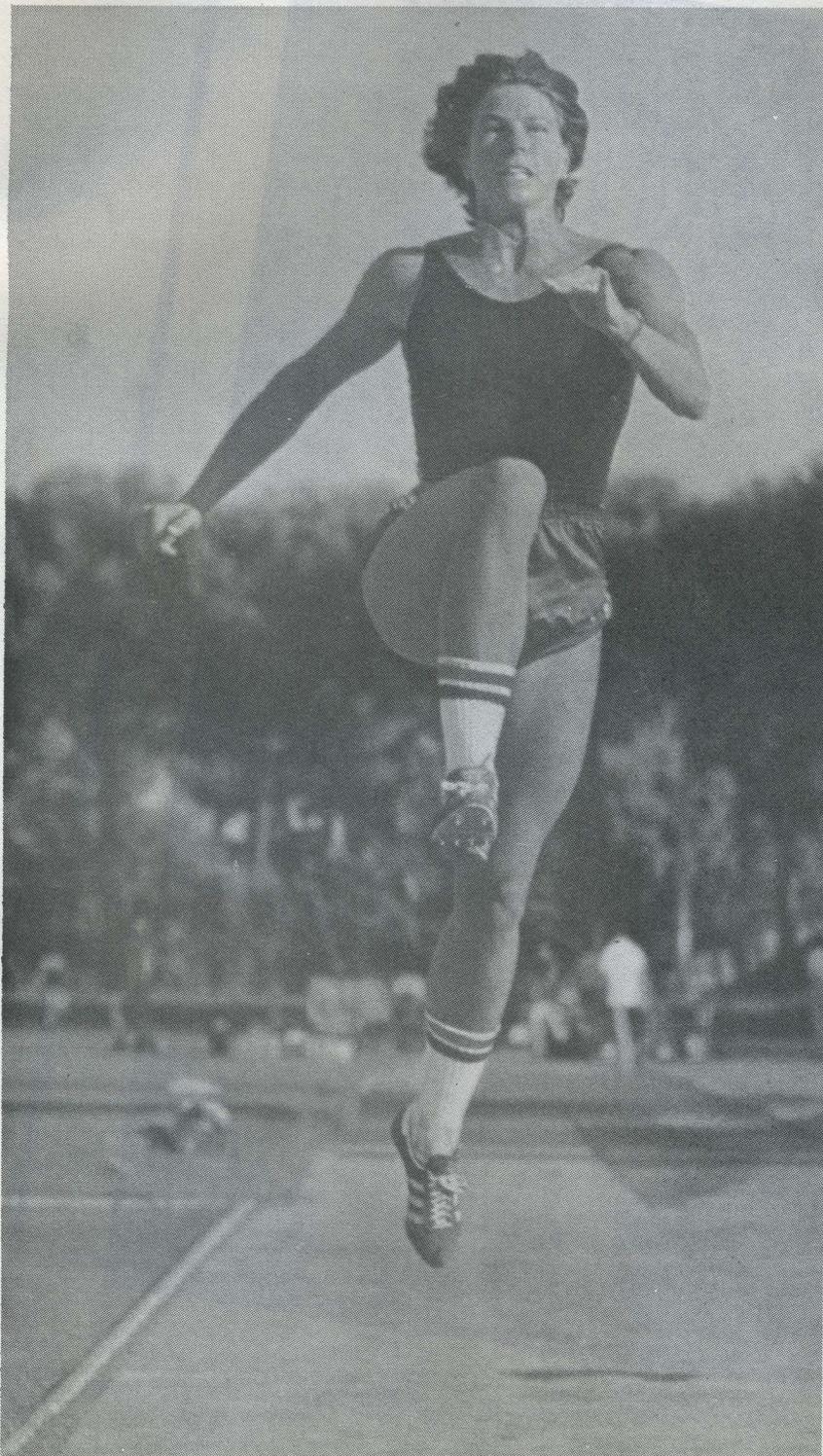
—cas du saut en ciseau: il effectue deux foulées sans appui

au sol. Pendant que la jambe d'appel rejoint la jambe libre, les bras produisent des mouvements circulaires synchronisés avec pour centre l'extrémité des épaules. Ces mouvements pro-

duisent (s'il y a deux foulées) une double extension du tronc.

La réception

(Il s'agit d'atterrir le plus loin possible.)



—cas du saut en extension: après l'extension, la phase de descente commence. Le sauteur s'y prépare par un brusque cassé du corps vers l'avant. Le buste rejoint les genoux, les bras d'abord portés en avant sont tirés en arrière. Les jambes sont lancées en avant, tendues. Au premier contact avec le sable, le sauteur fléchit les jambes et ramène ses bras en avant.

—cas du saut en ciseau: le sauteur achève sa deuxième foulée au moment de toucher le sol. Il ramène la jambe arrière latéralement comme le fait un coureur de haie, à hauteur du bassin. Le buste fléchit. Il étend ses deux bras vivement en avant pour ne pas tomber sur les fesses.

Compétitions

Comme pour tous les sauts, la distance de la course d'élan pour le saut en longueur n'est pas limitée.

Chaque concurrent a droit à trois essais et les six premiers ont droit à trois essais supplémentaires. S'il n'y a que six concurrents, ils ont tous droit à six essais. Si un concurrent touche le sol au-delà de la ligne d'appel, soit pendant une course d'appel sans sauter, soit pendant un saut, on considère que le saut est manqué.

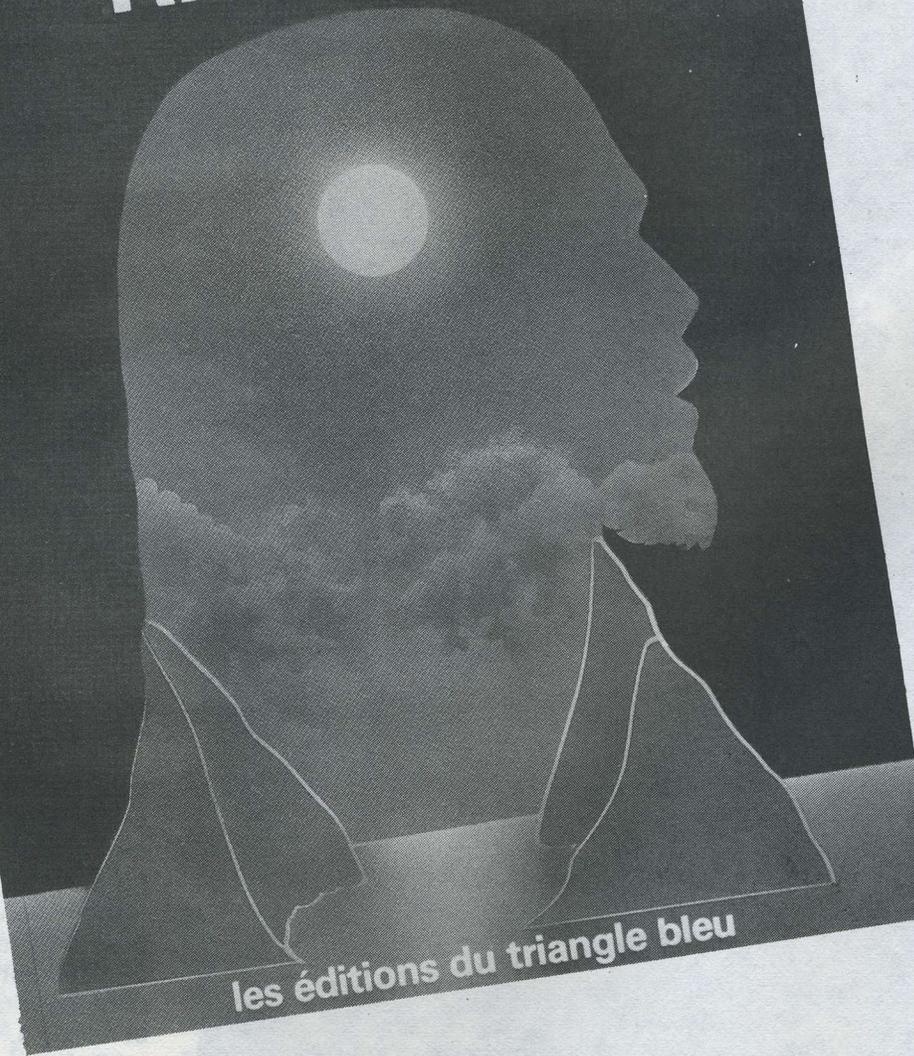
Qualités

Détente et vitesse sont les qualités de base du sauteur. Cependant la synchronisation est fondamentale pour faire des progrès. C'est ainsi qu'il faut répéter sans relâche les moindres détails de cette discipline faussement simple. Elle exige donc en plus patience, courage et habileté.

élise pouliot

la libération du mental
par le

RAJ-YOG



les éditions du triangle bleu

Journaliste, reporter, comédienne, agent de relations publiques, globe-trotter, Élise POULIOT a vécu pendant plusieurs années dans le feu de l'action. Puis, en 1970, son existence est complètement bouleversée.

Toutes ses démarches seront dorénavant orientées du côté de la recherche spirituelle. Pour elle, le Yog, la méditation et l'expérience directe deviennent les seuls éléments indispensables à la véritable réalisation du SOI.

C'est cette extraordinaire Connaissance que l'auteur diffuse maintenant depuis quelques années par son enseignement, ses écrits et ses conférences, et ce dans plusieurs pays outre le Canada, dont la France, l'Angleterre, la Grèce, les Bahamas et les États-Unis.



« Élise POULIOT est une amie de longue date à qui je dois beaucoup.

Entre ses pérégrinations à travers le monde, elle s'est souvent trouvée là pour me communiquer, à un moment de mon propre cheminement, l'enseignement dont j'avais besoin, mais surtout aussi la ferveur nécessaire pour persévérer sur la Voie.

Je la retrouve toute entière dans ce premier livre qui s'inscrit dans le courant de la Sagesse traditionnelle.

Il s'agit d'abord, à mon sens, d'un témoignage de l'expérience directe, qu'il faut saisir à travers la richesse des informations.

Elle nous ouvre les portes de la Voie royale. »

Jacques LANGUIRAND

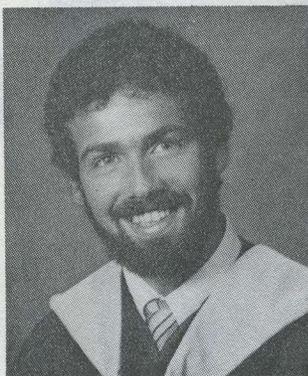
Illustration : Raymond Riendeau
Photo : Michel Brodeur
Maquette de la couverture : François Vincent

Distribué par les Presses Métropolitaines Inc.
Tel. (514) 641-0880

ISBN 2-920181-00-9

Docteur, quelle est donc la nourriture naturelle de l'homme?

par Luc Roy, d.c.



Dans le but de déterminer quelle est notre nourriture naturelle, nos observations doivent porter tout d'abord sur la formation des organes de la nutrition et de la digestion, les dents et le tube digestif, puis sur la tendance naturelle des organes des sens qui guident les animaux vers leurs aliments, et enfin sur la nourriture des tout-petits.

Observation des dents

Si l'on observe les dents, on trouve, chez les carnivores, que les incisives sont peu développées, mais que les canines sont d'une longueur impressionnante, lisses et pointues, pour saisir les proies. Les molaires sont aussi pointues. Ces pointes, toutefois, ne se rencontrent pas, mais s'ajustent étroitement bord à bord pour séparer les fibres musculaires.

Chez les herbivores, les incisives sont remarquablement développées, mais les canines sont réduites (parfois elles sont énormes, comme les dépenses

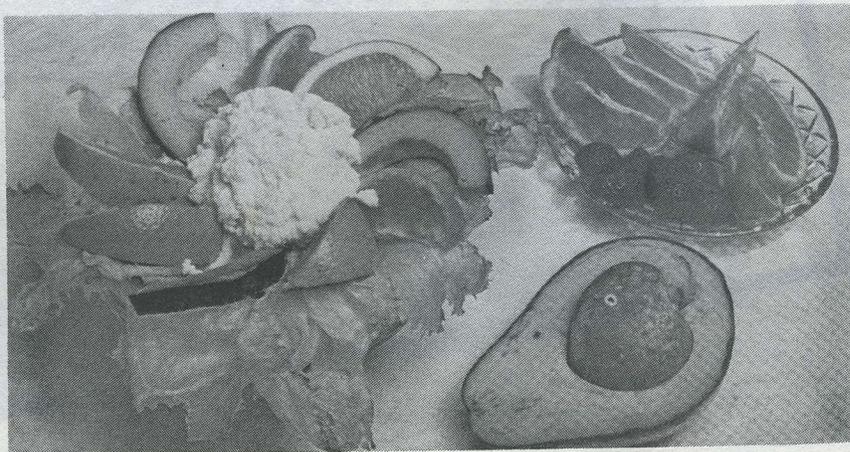
des éléphants), les molaires ont une large surface et ne sont émaillées que latéralement.

Chez les frugivores, toutes les dents sont presque de la même hauteur. Les canines sont peu saillantes, coniques et émoussées (elles ne sont évidemment pas destinées à saisir les proies, mais à exercer de la force). Les molaires ont une large surface, avec des replis émaillés pour résister à l'usure causée par les mouvements latéraux, mais elles ne sont pas pointues, afin de pouvoir mâcher la viande.

En revanche, chez les omni-

vores, comme les ours, les incisives ressemblent à celle des herbivores, les canines à celle des carnivores et les molaires sont à la fois larges et pointues pour servir aux deux fins (notées plus haut).

Si l'on observe maintenant la dentition de l'homme, on voit qu'elle ne ressemble pas à celle des carnivores, ni à celle des herbivores, ni à celle des omnivores, mais qu'elle ressemble exactement à celle des frugivores. On en déduit donc avec raison que l'homme est un animal frugivore ou mangeur de



La seule vue des fruits nous fait souvent venir l'eau à la bouche.

fruits. On entend par "fruits" tous les produits de la vie végétale utiles à l'homme. Le régime frugivore comprend donc, en plus des fruits, les légumes, les noix et amandes, et les céréales.

Observation du tube digestif

Si l'on observe le tube digestif, on voit que l'intestin des carnivores a de 3 à 5 fois la longueur de leur corps, mesuré de la bouche à l'anus; leur estomac est presque sphérique. L'intestin des herbivores a de 20 à 28 fois la longueur de leur corps; leur estomac est plus allongé et de structure complexe. Mais l'intestin des frugivores a de 10 à 12 fois la longueur de leur corps; leur estomac est un tout petit peu plus large que celui des carnivores et se continue par le duodenum qui joue le rôle d'un second estomac.

C'est exactement la conformation que l'on trouve chez l'être humain, bien que l'anatomie dise que l'intestin de l'homme a de 3 à 5 fois la longueur du corps, commettant l'erreur de mesurer le corps humain de la tête aux pieds, au lieu de la bouche à l'anus. On peut donc conclure que l'homme est, selon toute probabilité, un animal frugivore.

Observation des organes des sens

Si l'on observe la tendance naturelle des organes des sens (les indicateurs qui déterminent ce qui est nourrissant) qui dirigent tous les animaux vers leur nourriture, on voit que lorsque les carnivores trouvent leur proie, ils sont si heureux que leurs yeux se mettent à briller. Ils la saisissent hardiment et l'appent avidement le sang qui en jaillit.

Les herbivores, au contraire, refusent même leur nourriture habituelle, la laissant sans y toucher, si elle est un peu souillée de sang. Leur sens de l'odorat et de la vue les conduisent à choisir comme nourriture les herbes et d'autres plantes, qu'ils savourent avec délice. De même, avec les frugivores, on trouve que leurs sens les dirigent toujours vers les fruits des arbres et des champs.

Chez les hommes de toutes les races, on voit que les sens de l'odorat, de l'ouïe et de la vue ne les conduisent jamais à égorger des animaux. Au contraire, ils ne peuvent même pas supporter la vue de tels massacres. On recommande toujours d'avoir les abattoirs le plus loin des villes et l'on passe souvent des arrêtés qui interdisent strictement le transport à découvert de la viande de boucherie. Peut-on donc considéré que la viande est la nourriture naturelle de l'homme, quand à la fois ses yeux et son nez y sont si hostiles, à moins que son goût n'ait été dénaturé par les épices, le sel et le sucre?

D'un autre côté, que nous trouvons délicate l'odeur des fruits, dont la seule vue nous fait souvent venir l'eau à la bouche! On doit aussi noter que les céréales et les racines variées possèdent une odeur et un goût agréables. bien que peu marqués, même si elles ne sont pas préparées. On est ainsi de nouveau amené à conclure de ces observations que l'homme est destiné à être un animal frugivore.

Observation de la nourriture des tout-petits

Si l'on observe la nourriture des tout-petits, on trouve que le lait est sans aucun doute la nourriture du nouveau-né. Les seins de la mère ne fournissent

pas beaucoup de lait, si elle ne prend pas comme nourriture naturelle des fruits, des céréales et des légumes.

Le développement de l'enfant

L'expérimentation prouve aussi que le régime naturel et non-irritant pour le végétarien est, presque sans exception, admirablement approprié au développement à la fois physique et mental de l'enfant. Son esprit, sa compréhension, sa volonté, ses principales facultés, son caractère et sa disposition générale se développent, eux aussi, convenablement.

La seule conclusion que l'on puisse donc raisonnablement tirer de ces observations est que les différents fruits, céréales, racines et — comme boissons — le lait et l'eau pure, celle-ci exposée directement à l'air et au soleil, sont incontestablement la meilleure nourriture de l'homme. Comme ces aliments conviennent à l'organisme, quand on les prend selon la capacité des organes digestifs, qu'on les mâche bien et qu'on les imprègne bien de salive, on les assimile toujours facilement.

Les autres aliments ne sont pas naturels pour l'homme et, ne convenant pas à son organisme, ils lui sont forcément étrangers. Quand ils entrent dans l'estomac, ils ne sont pas proprement assimilés. Mêlés au sang, ils s'accumulent dans les organes qui ne leur sont pas proprement adaptés. Quand ils ne peuvent pas trouver de sortie, ils se déposent, selon la loi de la pesanteur, dans les fissures des tissus et ils produisent en fermentant les maladies, mentales et physiques, qui le conduisent finalement à la mort prématurée.

*Je n'ai pas d'idées extraordinaires:
mais celles que j'ai,
je les réalise!*

**Avez-vous
changé
d'adresse ?**

**Prévenez-nous
immédiatement
pour ne pas rater
un seul numéro
de votre magazine.**

Nom : M. Mme Mlle _____

Nouvelle adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

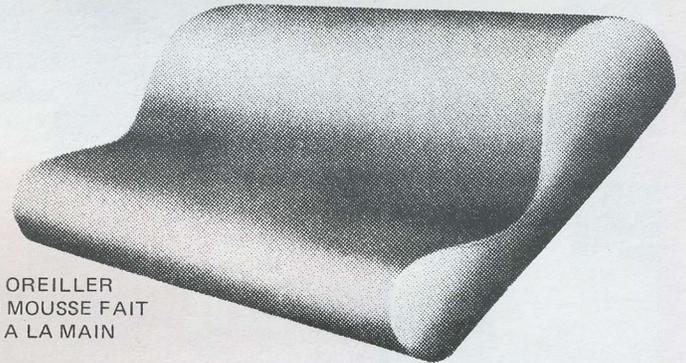
Découpez
et collez
ICI
l'étiquette
de votre
ancienne
adresse

REVEILLEZ-VOUS FRAIS ET DISPOS SUR CET OREILLER DE TAILLE REGULIERE

OREILLER THERAPEUTIQUE

\$26.95*

CONFORTABLE:
SOUTIENT LA TETE ET LA ZONE CERVICALE
EN POSITION 'NEUTRE' AIDE A
RETABLIR ET A CONSERVER UNE
BONNE COURBE CERVICALE; LES MUSCLES
DU COU ET DES EPAULES PEUVENT SE
DETENDRE CE QUI PERMET UN SOMMEIL
PLUS RECUPERATEUR



OREILLER
EN MOUSSE FAIT
A LA MAIN



UNE FORME BREVETÉE ET UN MATÉRIAU SOIGNEUSEMENT CHOISI
EXERCENT UN ÉTIREMENT DOUX ET EFFICACE SUR LA ZONE CERVICALE,
CE QUI DIMINUE LA PRESSION.

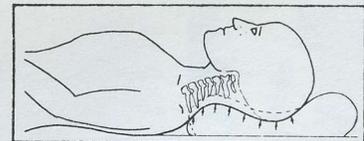


UN BON SOMMEIL EST AUSSI IMPORTANT QU'UNE BONNE ALIMENTATION
POUR VOTRE SANTÉ ET VOTRE PLAISIR DE VIVRE.



D'UTILISATION MULTIPLE, LES DEUX GRANDEURS DE LOBES
ET LES DEUX SURFACES (PLATE OU CAMBRÉE) OFFRENT QUATRE
POSITIONS CONFORTABLES QUI SE PRÊTENT AUX HABITUDES
PERSONNELLES DE SOMMEIL.

CET OREILLER EST VRAIMENT THÉRAPEUTIQUE, NON ALLERGIQUE,
INODORE, IMPERMÉABLE À LA POUSSIÈRE, LÉGER ET PLUS FRAIS
QUE LES OREILLERS ORDINAIRES.



LE CONTOUR SOUTIENT
LE COU, EPOUSE LA FORME
DE LA TETE, SOULAGE LA
PRESSION ET LA TENSION

L'OREILLER EST DE TAILLE NORMALE ET S'INTEGRE BIEN AUX FORMES
DU LIT UNE FOIS QUE CELUI-CI EST FAIT.

MISE EN GARDE: N'utilisez pas cet oreiller comme dossier ou comme siège. Ne lavez pas la mousse. Utilisez une taie d'oreiller pour protéger la toile. La taie d'oreiller, la toile et fermeture-éclair peuvent être lavées. La mousse durera presque indéfiniment si elle fait l'objet d'un usage et de soins normaux. AVIS: La lumière décolore la mousse sans l'abîmer.

Quantité		Montant
	Oreiller(s) thérapeutique(s)	
* Prix sujet à changement après déc. '81		
Résidents du Québec, ajoutez 8% taxe de vente		
Total		

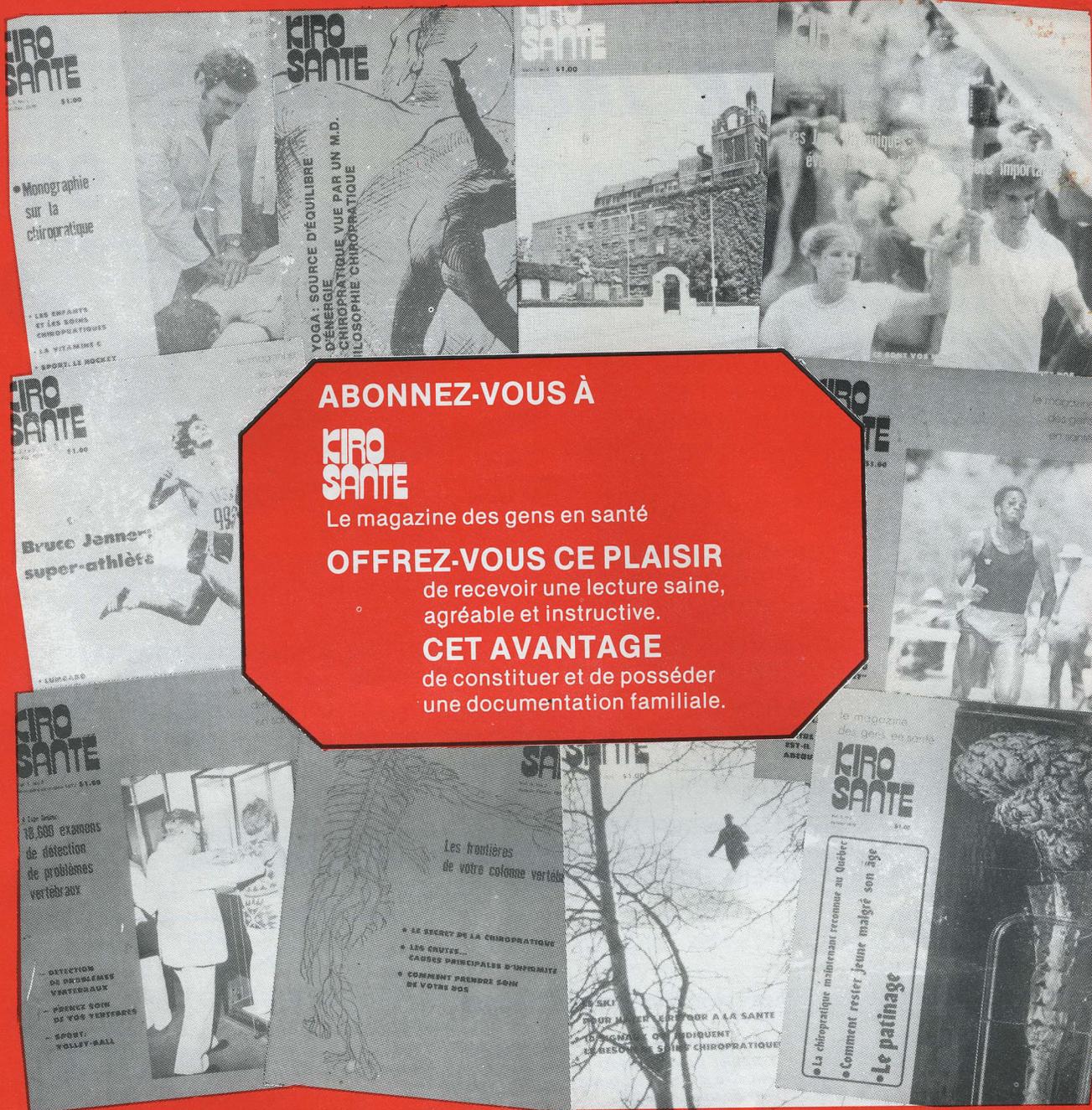
Nom

Adresse

Ville

Prov. Code postal

Faire chèque à l'ordre de Publications D.C. Inc.
199 St-Vincent,
Ste-Agathe-des-Monts,
J8C 2B6



ABONNEZ-VOUS À

KIRO SANTE

Le magazine des gens en santé

OFFREZ-VOUS CE PLAISIR
de recevoir une lecture saine,
agréable et instructive.

CET AVANTAGE
de constituer et de posséder
une documentation familiale.

Complétez le bulletin d'abonnement maintenant.
Faire chèque à l'ordre de Publications D.C. Inc.

Canada-États-Unis:
1 an (6 num.) \$ 6.00
3 ans (18 num.) \$15.00

Autres pays:
1 an (6 num.) \$ 7.00
3 ans (18 num.) \$18.00

KIRO SANTE

199 St-Vincent
Ste-Agathe-des-Monts
J8C 2B6

Nom

Adresse

Ville

Prov. Code postal

Chiropraticien

Commandez les premiers numéros au coût de \$0.75 chacun.

VOL. 1 No 1 No 4 No 6
 VOL. 2 No 1 No 4 No 5 No 6
 VOL. 3 No 1 No 2 No 3 No 4 No 5 No 6
 VOL. 4 No 1 No 2 No 3 No 4 No 5 No 6
 VOL. 5 No 1 No 2 No 3 No 4 No 5 No 6
 VOL. 6 No 1 No 2 No 3 No 4 No 5 No 6
 VOL. 7 No 1 No 2 No 3 No 4 No 5 No 6
 VOL. 8 No 1