

LE GUIDE PRATIQUE POUR **VAINCRE**  
**20 MALADIES** DE NOTRE TEMPS

# GUERIR NATURELLEMENT



*AVEC LES CONTRIBUTIONS DE :*

**DR LEMOINE • DR VEROLI • DR MÉNAT • DR DE LORGERIL  
DR MILLET • C. BRUN • PH. SIONNEAU • ANNIE CASAMAYOU**

*COORDONNÉ PAR XAVIER BAZIN*

# GUÉRIR NATURELLEMENT

LE GUIDE PRATIQUE POUR VAINCRE  
20 MALADIES DE NOTRE TEMPS

**BioSanté Editions - Santé Corps Esprit  
Lausanne (Suisse) - Décembre 2016  
ISBN : 978-2-9701154-0-3**

## **L'ÉQUIPE ÉDITORIALE ET SCIENTIFIQUE**

### **DR PHILIPPE VEROLI**

Médecin spécialiste en anesthésie-réanimation, ancien Chef de Clinique, il est notamment diplômé en Nutrition, Hypnose et Médecine Chinoise.

### **DR PATRICK LEMOINE**

Médecin psychiatre, docteur en neurosciences, Patrick Lemoine a dirigé une équipe de 14 psychiatres à la Clinique Lyon-Lumière.

### **DR ERIC MÉNAT**

Médecin homéopathe, nutritionniste et phytothérapeute, spécialiste du cancer et des infections froides, il est aussi enseignant à la faculté de médecine de Paris XIII.

### **DR FABIENNE MILLET**

Pharmacienne, diplômée en phytothérapie et en aromathérapie, Fabienne Millet est enseignante dans plusieurs universités.

### **CHRISTIAN BRUN**

Naturopathe, il enseigne la naturopathie dans la plus prestigieuse école de formation en France (le CENATHO-Paris).

### **PHILIPPE SIONNEAU**

Spécialiste de médecine chinoise qu'il enseigne partout dans le monde.

### **ANNIE CASAMAYOU**

Naturopathe, journaliste et auteur de nombreux livres sur la santé naturelle

### **XAVIER BAZIN**

Journaliste scientifique et éditeur, fondateur de Santé Corps Esprit.

## PRÉFACE

J'ai longtemps pensé que mon médecin était une sorte de super-héros. Qu'il était capable de connaître sur le bout des doigts toutes les solutions efficaces.

Les traitements qu'il a appris à la Faculté, bien sûr... mais aussi les dernières découvertes scientifiques sur les micro-nutriments qui guérissent... ou les remèdes traditionnels pratiqués avec succès aux 4 coins du monde.

Mais lorsque mon état de santé a commencé à se dégrader, ce n'est pas ce que j'ai observé. J'ai mis du temps à comprendre pourquoi – et ce temps perdu m'a coûté cher. Mais j'ai fini par apprendre comment les choses se passent dans la vraie vie.

Pour tous les problèmes de santé, il existe un véritable océan de remèdes efficaces... mais aucun thérapeute, aussi compétent soit-il, ne peut tous les maîtriser.

Personne au monde n'est capable, seul, de vous donner toutes les solutions efficaces contre la maladie, que ce soit le diabète, Alzheimer, la fatigue chronique, le cancer, l'obésité, l'insomnie, la lombalgie, la dépression, l'hypertension, etc.

Croire le contraire, comme je l'ai fait, c'est prendre un véritable risque pour sa santé. Car sans doute pouvez-vous vous permettre de passer à côté du remède de grand-mère qui réglerait pour de bon vos douleurs digestives ou vos problèmes de peau.

## Etes-vous prêts à vous priver de ça ?

Mais si vous êtes frappé du cancer, pouvez-vous vous vraiment risquer que personne ne vous dise qu'une plante rare (*Desmodium Adscendens*) protège remarquablement votre foie contre les agressions de la chimiothérapie ?

Seriez-vous prêt à vous priver du protocole naturel complet révélé en 2015 qui a réussi à inverser la maladie d'Alzheimer ?

Evidemment non ! Et c'est pourtant ce qui se produit, tous les jours, pour des millions de personnes.

Prenez l'arthrose, par exemple. Si vous en souffrez, votre médecin vous prescrira probablement des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Ces pilules chimiques soulagent la douleur... mais elles accélèrent la dégénérescence du cartilage et finissent par causer de graves effets secondaires (maladies cardiaques, saignements de l'estomac...).

Avec ce traitement « standard », vos articulations sont condamnées à subir une lente dégradation, parfois jusqu'au fauteuil roulant. Et pourtant, ce cauchemar n'a rien d'une fatalité.

## Mettez-vous à la place de votre médecin !

Car deux substances naturellement présentes dans votre corps, la chondroïtine et la glucosamine, sont aussi efficaces contre les douleurs de l'arthrose que les médicaments les plus puissants... sans avoir le moindre effet secondaire !

Cette découverte renversante est issue de l'étude « The Moves », présentée en juin 2014 au Congrès européen annuel de rhumatologie.

Mais il y a peu de chance que votre médecin en ait entendu parler. Mettez-vous à sa place : en plus de ses 10 heures de consultation par jour, il doit gérer les coups de téléphone, les tracas administratifs, la paperasse de la Sécurité Sociale...

La situation est encore plus sombre pour tous ceux qui souffrent de problèmes de santé moins répandus : l'ostéoporose, l'eczéma, le psoriasis, Lyme, les ulcères d'estomac, les troubles du sommeil, le *Candida Albicans*, la sclérose en plaques, et tant d'autres !

On ne compte plus les forums sur Internet où les patients cherchent désespérément des solutions, faute de les avoir trouvées chez leur médecin.

Et pourtant, des remèdes efficaces existent dans la plupart des cas.

Résultat : des millions de personnes souffrent sans avoir essayé toutes les solutions efficaces – sans même savoir qu'elles existent !

Et c'est pour remédier à cette situation absurde qu'il nous a semblé urgent, de proposer à tout le monde ce livre rédigé avec les plus grands spécialistes des solutions naturelles de pointe : **Dr Patrick Lemoine, Dr Eric Ménat, Dr Philippe Veroli, Dr Fabienne Millet**, avec l'éclairage du **Dr Michel de Lorgeril**,

mais aussi un des plus grands naturopathes français, **Christian Brun** et un des meilleurs spécialistes de la médecine chinoise, **Philippe Sionneau**.

Au fil des pages, vous trouverez ici toutes les solutions de pointe pour guérir, prévenir les maladies et mieux vieillir !

Bonne lecture et bonne santé !

*Xavier Bazin*

## TABLE DES MATIÈRES

<b>L'équipe éditoriale et scientifique .....</b>	<b>5</b>
<b>Préface .....</b>	<b>7</b>
Etes-vous prêts à vous priver de ça ? .....	8
Mettez-vous à la place de votre médecin ! .....	8
<b>Arthrose : ces solutions naturelles vont tout changer .....</b>	<b>23</b>
Ce n'est pas une simple usure des cartilages .....	24
L'arthrose n'est pas liée au vieillissement.....	25
Les mécanismes de l'arthrose .....	25
Les facteurs de risque.....	27
L'échec de la médecine conventionnelle .....	28
<i>Solution N°1 : Une alimentation saine pour prévenir l'arthrose (et si vous en souffrez déjà)</i> .....	29
<i>Solution N°2 : L'activité physique régulière</i> .....	30
<i>Solution N°3 : Lutter contre l'excès de poids</i> .....	31
<i>Solution N°4 : Arrêter de fumer</i> .....	31
<i>Solution N°5 : Surveiller son taux de vitamine D</i> .....	31
<i>Solution N°6 : La chondroïtine</i> .....	33
<i>Solution N°7 : La glucosamine</i> .....	34
<i>Solution N°8 : Les insaponifiables d'avocat et de soja</i> .....	34
<i>Solution N°9 : La griffe du diable (Harpagophytum Procumbens)</i> .....	35
<i>Solution N°10 : Le boswellia (Boswellia Serrata)</i> .....	36
<i>Solution N°11 : Le curcuma (Curcuma longa)</i> .....	36
<i>Solution N°12 : Le gingembre (Zingiber officinale)</i> .....	37
<i>Solution N°13 : Le cassis (Ribes Nigrum)</i> .....	38
<i>Solution N°14 : Le pin maritime (Pinus pinaster)</i> .....	39
<i>Solution N°15 : Le piment de Cayenne (Capsicum frutescens)</i> .....	40
<b>Stress : le remède qui le fait s'envoler.....</b>	<b>41</b>
La lavande fine, reine des huiles antistress .....	42
L'huile essentielle qui redonne le sourire à la ménopause.....	44
Les agrumes pour se relaxer.....	45
L'huile essentielle de citronnier détend... et dynamise ! .....	46
L'huile essentielle qui fait dormir .....	47
Pour calmer le stress (traitement de fond).....	48
Favoriser le sommeil.....	49
<b>Guérir le diabète... sans médicament.....</b>	<b>51</b>

Objectif 1 : Perdre du poids.....	52
Objectif 2 : Réduire les glucides .....	53
<i>Sucres lents et sucres rapides</i> .....	54
<i>Gardez en tête les indices glycémiques !</i> .....	55
Des règles très simples .....	58
<i>Le petit déjeuner idéal :</i> .....	58
<i>Le déjeuner parfait :</i> .....	58
<i>Collation :</i> .....	58
<i>Le dîner type :</i> .....	59
Quand la diététique ne suffit plus .....	59
Le chrome et le zinc en priorité.....	59
Les plantes efficaces contre le diabète.....	60
<i>Gymnema Sylvestris</i> .....	61
<i>Garcinia Cambodgia</i> .....	61
<i>Ginseng</i> .....	61
<i>Cannelle</i> .....	62
<i>Fenugrec</i> .....	62
<i>Olivier feuilles</i> .....	63
Le diabète, ce fléau qui pourrait être vaincu ! .....	63
<b>Réduire les risques de développer un cancer .....</b>	<b>65</b>
Réflexe n°1 : maitriser notre environnement !.....	66
<i>Quels sont les facteurs à prendre en compte ?</i> .....	66
Réflexe n°2 : maitriser son alimentation .....	68
Réflexe n°3 : l'exercice physique et les relations humaines.....	69
<i>Quel exercice physique ?</i> .....	69
<i>Quelle activité et à quel rythme ?</i> .....	70
<i>Quel rôle du lien social ?</i> .....	70
9 règles pratiques de prévention du cancer du sein et de la prostate .	72
1 - réduire la consommation de lait de vache et de ses dérivés .....	72
2 - Réduire au maximum la consommation de graisses trans et limiter les graisses saturées .....	73
3 - Améliorer le rapport oméga-3 / oméga-6 .....	73
4 - Augmenter la consommation de légumes, crudités et fruits.....	74
5 - Contrôler son poids .....	75
6 - Limiter la consommation d'alcool.....	75
7 - Réduire l'imprégnation hormonale au cours de sa vie .....	75
8 - Avoir une activité physique régulière .....	77
9 - Optimiser son apport en vitamine D.....	77
Prenez soin de vous : c'est vital .....	77
<i>95 % de mes patients atteints de cancer ne s'écoutaient pas !</i> .....	79

**Cancer : le traitement beaucoup trop simple ! .....80**

**Le remède millénaire pour une ménopause apaisée .....87**

La réserve d'énergie ..... 87  
 Déséquilibre entre le yīn et le yáng ..... 88  
 Bouffées de chaleur, frilosité, baisse de libido ..... 89  
 Evitez les aliments piquants ..... 89  
 Gare aux fritures ! ..... 90  
 Ces aliments sont à mettre à la poubelle ! ..... 90  
     *Le tofu et ses phyto-œstrogènes* .....91  
     *Graines de lin et champignon noir* .....92  
 Mangez aussi ceci ! ..... 93  
 Les trois plantes chinoises à essayer ..... 94  
 Les recettes pour traiter la ménopause..... 95  
     *Gruau de bulbe de lys et de jujube* .....95  
     *Gruau à la cornouille médicinale*.....96

**Ostéoporose, les 5 secrets naturels.....97**

Ce n'est pas une maladie du vieillissement ..... 98  
 Vos os sont vivants comme les autres organes ..... 99  
 Les secrets d'une bonne santé osseuse..... 99  
     *Les hormones*.....99  
     *Les minéraux*..... 100  
 Les vitamines ..... 101  
 Les vraies causes de l'ostéoporose ..... 101  
 Les facteurs de risque..... 101  
 Les régimes amaigrissants à répétition ..... 103  
 Comment prévenir l'ostéoporose ? ..... 105  
 Par l'exercice physique ..... 105  
 Par l'alimentation ..... 106  
     *Les fruits et légumes frais*..... 107  
     *Que penser du lait ?* ..... 108  
     *Le calcium du lait est mal absorbé*..... 108  
     *Par une diminution du sel alimentaire* ..... 109  
 Les traitements naturels..... 109  
     *Le calcium : surtout pas de supplémentation aveugle !* ..... 109  
     *Le magnésium : bien respecter les apports recommandés* ..... 110  
     *Le silicium améliore la densité osseuse*..... 111  
     *Le potassium : à consommer sans modération dans les végétaux*..... 111  
     *Le zinc : éviter à tout prix les carences*..... 112

*La vitamine D*..... 112  
*La vitamine K2* ..... 113  
*Les acides gras oméga-3* ..... 113  
*La DHEA* ..... 113  
*La mélatonine* ..... 114

Une maladie inventée ?..... 114

**Alzheimer, le pouvoir des huiles essentielles ..... 117**

Que se passe-t-il dans le cerveau ? ..... 118  
 Un lent processus d'acceptation de la maladie ..... 119  
 Les effets étonnants de l'aromathérapie ..... 119  
     *Le linalol, incontournable...* ..... 120  
     *Les citrals, à ne pas sous-estimer...* ..... 120  
     *L'Angélate d'isobutyle* ..... 121  
     *Propriétés principales :* ..... 121  
     *Le d-limonène* ..... 121  
     *Le Carvone* ..... 122  
     *Un ensemble de constituants* ..... 122  
     *Acétate de linalyle et linalol* ..... 123  
 Des expérimentations aux quatre coins du monde ..... 123  
 Même dans les hôpitaux ..... 124  
 Le protocole des universitaires japonais ..... 124  
 Comment utiliser ces huiles essentielles ? ..... 125

**Hypertension : les meilleurs réflexes naturels ..... 129**

Qu'est-ce qu'une pression artérielle normale ? ..... 130  
 La pression artérielle varie naturellement ..... 130  
 L'hypertension est liée au mode de vie dans 90 % des cas ..... 131  
 Les redoutables dangers de l'hypertension..... 131  
 D'étonnantes différences selon les populations !..... 132  
 Gare aux excès de sel ! ..... 133  
 L'importance méconnue du potassium des fruits et légumes..... 134  
 Le régime aussi efficace que les médicaments..... 137  
 Et le régime méditerranéen ? ..... 138  
 Le jeûne : une surprenante stratégie contre l'hypertension ..... 139  
 L'activité physique, l'autre « médicament » naturel ..... 140  
 Lutter contre l'excès de poids ..... 140  
 Limiter la consommation de tabac et d'alcool..... 141  
 Lutter contre le stress chronique..... 141  
     *Pour compléter les changements de mode de vie* ..... 142



La vitamine D.....	142
Les acides gras oméga 3 .....	143
Le magnésium .....	143
La vitamine C.....	144
Le co-enzyme Q10.....	144
La L-arginine .....	144
Le pycnogénol (extrait d'écorce de pin des landes).....	144
L'ail.....	145
L'olivier (Olea europa) .....	145
Traiter l'hypertension est indispensable .....	146
Médicaments ou vie plus saine ? .....	147

### Dépression saisonnière : s'en débarrasser facilement ....149

<i>Comment nos ancêtres s'adaptaient aux frimas ? .....</i>	<i>150</i>
<i>La recette des ours.....</i>	<i>151</i>
Pourquoi la dépression n'existait pas ???.....	152
<i>Il n'y avait pas l'obligation d'être actif, souriant, dynamique .....</i>	<i>152</i>
<i>De Pâques à octobre, tout va bien ! .....</i>	<i>154</i>
Le traitement se résume à ça : LUMIÈRE !.....	154
<i>Hélas : on ne peut pas partir aux Antilles chaque hiver ! .....</i>	<i>155</i>
<i>Une séance le matin .....</i>	<i>155</i>
La lumière marche dans 85% des cas en 4 jours ! .....	156
Augmentez la « dose » s'il ne fait pas beau .....	157
L'étonnante histoire de la mélatonine .....	158

### Intolérances alimentaires : ce n'est pas dans la tête !.....161

Une réalité clinique incontestable.....	162
Le régime hypotoxique du Dr Seignalet : des résultats spectaculaires ! .....	162
Une sclérose en plaque vaincue !.....	163
Notre système immunitaire inadapté.....	164
Des bilans pour personnaliser les conseils diététiques .....	165
Allergies et système immunitaire .....	165
Les IgE, responsables des réactions allergiques .....	166
Les différents types « d'allergies ».....	167
Ce qu'on dit aux étudiants en médecine .....	167
Les FODMAPs une autre forme d'intolérance alimentaire .....	168
Vous retrouvez-vous dans l'une de ces situations ? .....	173
L'hyperperméabilité intestinale ou HPI .....	175

La dysbiose : troubles du transit et gaz odorants.....	176
<i>Les principales causes de l'hyperperméabilité intestinale .....</i>	<i>177</i>
<i>Comment soigner efficacement une HPI ?.....</i>	<i>178</i>
Intolérances alimentaires : quels symptômes doivent nous mettre sur la piste ? .....	180
Et les symptômes des hypersensibilités alimentaires ?.....	181
Les bilans biologiques pour connaître les aliments à éviter .....	182
<i>IMUPRO pour tester 270 aliments .....</i>	<i>183</i>
<i>Avoir le courage de supprimer les aliments identifiés.....</i>	<i>184</i>
<i>Des patients atteints de maladies auto-immunes guéris.....</i>	<i>185</i>
La réflexe n°1 en cas d'intolérances alimentaires .....	186
<i>Aller au-delà de l'alimentation !.....</i>	<i>187</i>
N'hésitez pas à vous faire aider par les plantes ! .....	188
<i>Le délicat diagnostic.....</i>	<i>188</i>

### Dormez à nouveau sans somnifère ! .....190

Deux fois plus de probabilité de mourir prématurément.....	190
<i>La meilleure chance de sombrer dans la démence !.....</i>	<i>191</i>
<i>La France : un des rares systèmes de santé où la psychothérapie n'est pas remboursée.....</i>	<i>192</i>
<i>Les TCC généralisées dans beaucoup de pays européens.....</i>	<i>192</i>
Les somnifères empêchent le rôle vital du sommeil .....	193
Un « faux sommeil » plus proche de l'anesthésie légère .....	195
<i>Les insomniaques oublient qu'ils ne dorment pas !.....</i>	<i>195</i>
Passez aux solutions naturelles qui sont sans dangers et durables....	197
<i>Favoriser les rythmes naturels .....</i>	<i>197</i>
<i>Remettre ses pendules à l'heure ! .....</i>	<i>198</i>
<i>Le système utilisé par la NASA.....</i>	<i>199</i>
Le pouvoir des plantes pour mieux dormir .....	199
Trois plantes réputées pour soigner l'insomnie .....	200

### Cholestérol : et s'il fallait le faire grimper ? .....203

### Ces incroyables remèdes naturels contre Parkinson.....209

Le traitement de référence contre Parkinson est une substance naturelle ! .....	210
Efficace oui, mais pas éternellement.....	211
Les médicaments qui transforment en obsédé du jeu et du sexe .....	213
Deux patients s'exhibaient dans la rue !.....	214
Vitamines et épices : mieux que des médicaments ?.....	215
L'épice porteuse d'espoir contre Parkinson .....	216

Un Tango contre Parkinson.....	218
D'innombrables solutions à essayer d'urgence !.....	219
<b>Constipation : les solutions radicales du naturopathe .....</b>	<b>221</b>
<i>Une histoire personnelle lourde de conséquences.....</i>	<i>221</i>
Stress, manque de fibres.....	222
<i>Alors dans ces conditions que faire ?.....</i>	<i>223</i>
<i>Il boit trop peu pendant la journée.....</i>	<i>224</i>
<i>Maurice s'est aussi longtemps retenu d'uriner.....</i>	<i>225</i>
Bien mâcher, et boire un verre d'eau tiède matin à jeun.....	226
1 Français sur 3 est souvent constipé.....	227
<b>Prostate : suppliez votre urologue de ne pas opérer ! .....</b>	<b>229</b>
Le diagnostic se fait par toucher rectal.....	229
<i>La prostate reste en général très discrète !.....</i>	<i>230</i>
Les signes de l'hypertrophie bénigne de la prostate !.....	231
Une grave perte de confiance.....	232
La naturopathie redonne l'espoir !.....	233
Une correction du régime alimentaire.....	234
Des probiotiques et des douches rectales.....	234
Le renfort de la phytothérapie.....	235
Les plantes qui prennent soin de la prostate.....	235
<b>Libido : le secret de Cléopâtre.....</b>	<b>239</b>
Des propriétés calmantes et stimulantes.....	240
Les phéromones : des signaux transmis aux cerveau.....	241
Les bienfaits du massage aromatique.....	242
Des huiles essentielles calmantes, relaxantes.....	242
Les huiles essentielles toniques (qui stimulent l'éveil).....	244
Les différents protocoles d'utilisation.....	245
<i>La diffusion atmosphérique (active ou passive) :.....</i>	<i>245</i>
<b>Le massage aromatique :</b> .....	<b>245</b>
<b>Le bain aromatique :</b> .....	<b>246</b>
Les propositions de mélanges « sensuels » :.....	247
<i>Mélanges calmants, relaxants (diffusion atmosphérique et massage aromatique).....</i>	<i>247</i>
<i>Mélanges dynamisants (diffusion atmosphérique).....</i>	<i>247</i>
<i>Mélanges dynamisants (massage aromatique).....</i>	<i>248</i>
<i>Mélanges relaxants et dynamisants (massage aromatique).....</i>	<i>248</i>

<b>Les secrets d'une digestion anti-reflux et anti-ballonnements .....</b>	<b>249</b>
Ne cherchez pas la pilule miracle !.....	250
Vous avez mal ? Votre corps essaie de vous dire quelque chose !.....	251
Interdiction de s'allonger après les repas.....	252
Arrêtez de compresser votre ventre !.....	253
Relâchez la pression sur votre estomac... et dans votre vie.....	254
Prenez soin de vos intestins – et dites adieu aux ballonnements .....	255
<b>EMDR : 4 lettres pour redresser les vies brisées .....</b>	<b>259</b>
Un peu d'histoire.....	262
Histoire vraie.....	262
Comment ça marche ?.....	264
Technique.....	266
Autre histoire.....	267
<b>Stratégie chinoise contre les infections urinaires .....</b>	<b>269</b>
Les fondamentaux d'une assiette anti-cystite.....	270
<i>N'irritez pas votre vessie.....</i>	<i>270</i>
En cas de crise : les « alicaments » de la médecine chinoise.....	271
Recettes pour traiter les infections urinaires.....	277
<i>Gruau de céleri et de larmes de Job.....</i>	<i>277</i>
<i>Gruau de céleri et de haricots azuki.....</i>	<i>277</i>
<i>Décoction de soja noir et de graines de lotus.....</i>	<i>278</i>
<b>Et si c'était la thyroïde ?.....</b>	<b>279</b>
Pourquoi c'est capital pour votre santé.....	280
La TSH, régulateur de votre thyroïde.....	281
Votre thyroïde a besoin d'être bien nourrie !.....	283
<i>Les deux sources alimentaires principales.....</i>	<i>284</i>
<i>Iode.....</i>	<i>285</i>
<i>Le sélénium.....</i>	<i>286</i>
<i>Le fer.....</i>	<i>286</i>
<i>Le zinc.....</i>	<i>287</i>
<i>Le magnésium.....</i>	<i>287</i>
La thyroïde a aussi besoin de vitamines.....	287
Les causes de l'hypothyroïdie.....	288
La thyroïdite d'Hashimoto.....	288
Les autres causes d'hypothyroïdie.....	288
Les traitements de l'hypothyroïdie.....	290

<i>L'ashwaganda (Withania somnifera)</i> .....	290
<i>Le guggul (Commiphora mukul)</i> .....	291
<i>Le Coleus forskohlii</i> .....	292
<b>Quels sont les médicaments disponibles ?</b> .....	<b>293</b>
<i>La Lévothyroxine (T4)</i> .....	293
<i>Le problème des génériques</i> .....	293
<i>Des excipients parfois problématiques</i> .....	293
<i>La L-iodothyronine (T3)</i> .....	294
<i>Quel est l'intérêt d'une association T3/T4 ?</i> .....	294
<i>Mise en place et suivi du traitement</i> .....	295
<i>Mise en garde</i> .....	296
<b>Le meilleur moment pour prendre son traitement</b> .....	<b>297</b>
<i>À jeun ou à distance des repas</i> .....	297
<i>Le soir</i> .....	297
<i>La surveillance du traitement</i> .....	298
<i>Après l'instauration du traitement</i> .....	298
<i>À la recherche de la juste posologie</i> .....	299
<i>Un contrôle tous les 6 ou 12 mois</i> .....	299
<b>Hypothyroïdie : bien comprendre son bilan biologique</b> .....	<b>300</b>
<i>Faites d'abord doser la TSH</i> .....	300
<i>Le dosage sanguin des hormones libres</i> .....	303
<i>Le dosage des anticorps antithyroïdiens</i> .....	304
<i>Le dosage de la reverse T3 (rT3)</i> .....	304
<i>Pourquoi il est important de se préoccuper d'une hypothyroïdie fruste</i> .....	305
<b>Surpoids : les 4 techniques inattendues</b> .....	<b>307</b>
<i>Comment en arrive-t-on là ?</i> .....	308
<b>Chassez le stress... surtout au moment des repas !</b> .....	<b>308</b>
<i>Yoga, sophrologie ou méditation</i> .....	310
<b>Dormez davantage... et mieux !</b> .....	<b>311</b>
<b>Protégez-vous des polluants toxiques</b> .....	<b>313</b>
<i>Bisphénol A ou Bisphénol S : attention !</i> .....	313
<b>Ne misez pas tout sur le sport</b> .....	<b>314</b>
<i>Choisissez bien votre sport !</i> .....	315
<i>Le sport améliore le fonctionnement de la leptine</i> .....	316
<i>Maigrir n'est rien d'autre qu'améliorer sa santé</i> .....	316
<b>Pourquoi les informations de santé sont biaisées ?</b> .....	<b>319</b>
.....	<b>328</b>

- CHAPITRE 1 -

# ARTHROSE : CES SOLUTIONS NATURELLES VONT TOUT CHANGER

PAR LE DR PHILIPPE VEROLI

Si vous pensiez avoir *tout essayé* contre l'arthrose, vous vous trompez... Vous allez découvrir de nouvelles pistes extrêmement prometteuses qui pourraient bien changer votre vie. Et il ne s'agit pas de paroles en l'air : 80 % d'amélioration possible, ça vaut *vraiment* la peine !

L'arthrose est une maladie très fréquente qui touche près de 10 millions de français, et 60 % des plus de 65 ans ! Loin d'être une maladie bénigne, elle est la deuxième cause d'invalidité en France.

Les traitements médicamenteux, antalgiques et anti-inflammatoires, soulagent temporairement la douleur mais n'ont aucune action sur la progression de la maladie. De plus, ils présentent des effets indésirables parfois graves qui limitent leur utilisation au long cours.

Il existe de nombreux traitements naturels capables de soulager les douleurs et de freiner l'évolution de la maladie, sans les inconvénients des médicaments classiques.

## Ce n'est pas une simple usure des cartilages

L'arthrose est la maladie rhumatismale la plus fréquente. Elle se caractérise par une usure anormale du cartilage articulaire et de l'ensemble de l'articulation.

Les médecins ont longtemps pensé que cette maladie consistait en une simple usure mécanique du cartilage liée à l'âge. En fait, on sait maintenant qu'il s'agit d'une maladie inflammatoire articulaire et que c'est l'inflammation chronique qui détruit progressivement le cartilage ainsi que toutes les structures de l'articulation.

L'arthrose n'est pas seulement une maladie handicapante du fait des douleurs, des raideurs et des déformations articulaires plus ou moins prononcées qu'elle entraîne. C'est aussi une maladie MORTELLE : en effet, le taux de mortalité des personnes atteintes d'arthrose est supérieur de 55 % à celui des personnes non arthrosiques, notamment parce qu'elles ont plus de risques que les autres de souffrir de problèmes cardiovasculaires.

Le diagnostic de l'arthrose est avant tout clinique : douleur et raideur sont les signes principaux. Les articulations les plus fréquemment atteintes sont celles du genou, de la hanche et de la colonne vertébrale ; mais toutes les articulations peuvent être concernées. L'arthrose des doigts est très fréquente, surtout chez la femme.

La douleur, qui amène à consulter, est de type mécanique : déclenchée et aggravée par le mouvement, elle diminue ou disparaît lorsque l'articulation est au repos. Moins importante le matin, elle augmente dans la journée pour devenir maximale le soir.

À un stade plus tardif apparaissent des déformations articulaires. Il faut consulter dès les premières douleurs de l'arthrose car les traitements sont d'autant plus efficaces que le diagnostic est fait tôt.

Une radiographie standard (encore normale au début de la maladie) est suffisante pour confirmer le diagnostic. Elle montrera surtout un pincement articulaire (la diminution de l'épaisseur du cartilage entraîne un rétrécissement de l'espace entre les deux extrémités osseuses). Mais il n'y a pas de lien direct entre l'importance des signes radiologiques et les symptômes ressentis.

## L'arthrose n'est pas liée au vieillissement

Les premiers signes débutent généralement à partir de 40-50 ans, mais la maladie a en réalité commencé bien plus tôt. Alors que seulement 3 % de la population de moins de 45 ans sont touchés, 60 % des plus de 65 ans et 80 % des plus de 80 ans sont atteints par l'arthrose d'une ou plusieurs articulations.

Mais l'arthrose n'est pas inéluctable : si les personnes âgées sont plus touchées, ce n'est pas parce que leurs articulations ont beaucoup servi, mais parce que l'inflammation chronique a persisté plus longtemps.

L'arthrose n'est pas une maladie inéluctable de la vieillesse. Elle est surtout liée au mode de vie.

## Les mécanismes de l'arthrose

Pour bien comprendre les mécanismes de l'arthrose, il est nécessaire de connaître la structure et le fonctionnement

d'une articulation normale.

Une articulation est composée d'extrémités osseuses recouvertes de cartilage et tenues les unes aux autres par une capsule articulaire qui délimite l'articulation. Les ligaments de l'articulation assurent sa stabilité.

La face interne de la capsule articulaire est tapissée d'une muqueuse appelée synoviale qui secrète un liquide articulaire (le liquide synovial), de consistance filante (comme du blanc d'œuf), qui baigne le cartilage et lubrifie l'articulation.

Le cartilage a une double fonction : il sert d'amortisseur pour absorber les chocs et permet aux extrémités osseuses un glissement parfait sans friction.

Le cartilage est un tissu vivant, normalement en perpétuel renouvellement, même chez les personnes les plus âgées. Il se renouvelle tous les trois mois et doit disposer pour cela de trois éléments essentiels : des protéoglycanes, des fibres de collagène et des chondrocytes.

Dans l'arthrose, le cartilage est progressivement détruit du fait d'une inflammation chronique des chondrocytes. Cette inflammation crée un déséquilibre entre les mécanismes de dégradation de la matrice cartilagineuse et ceux qui tentent de la réparer. Quand les mécanismes de destruction l'emportent, l'épaisseur du cartilage diminue et l'articulation s'altère définitivement. Le cartilage étant en quelque sorte le pneu de l'articulation, quand il n'y en a plus, vous roulez sur les jantes, os contre os !

On pense aujourd'hui que l'apparition de l'arthrose est liée à une surexcitation des chondrocytes, devenus plus sensibles

sous l'effet de l'inflammation<sup>1</sup>.

Mais d'autres études pointent vers une autre hypothèse. La destruction du cartilage ne serait peut-être pas la cause première de l'arthrose qui pourrait être provoquée par une altération de l'os situé juste sous le cartilage, elle-même due à une irrigation sanguine insuffisante par dysfonctionnement du réseau capillaire sanguin. La baisse des apports en nutriments aux cellules osseuses entraînerait secondairement les lésions cartilagineuses.

## Les facteurs de risque

Il n'existe pas une cause unique connue de l'arthrose, mais de nombreux facteurs favorisant sa survenue et son aggravation. On mentionne parfois l'influence de l'hérédité car il existe des familles d'arthrosiques. Mais l'arthrose n'est pas une maladie génétique : c'est d'abord une maladie du mode de vie.

On sait qu'une charge trop importante exercée sur l'articulation favorise l'arthrose. Ce peut être le cas pour ceux qui portent des charges lourdes dans leur travail. Mais le cas le plus fréquent est tout simplement l'obésité, la surcharge pondérale. Dans ce cas, les effets ne sont pas seulement mécaniques. Le tissu adipeux (graisse) produit des composés pro-inflammatoires nocifs pour les articulations.

Le manque d'activité physique est aussi un facteur d'arthrose : il diminue le tonus musculaire, réduit l'apport sanguin aux muscles et provoque une mauvaise oxygénation du cartilage.

<sup>1</sup> Parmi ces médiateurs de l'inflammation, les plus importants sont l'interleukine 1, l'interleukine 6 et le TNF alpha (Tumor Necrosis Factor alpha).

Et l'un des facteurs clés est bien sûr l'alimentation. Une alimentation pauvre en fruits et légumes, riche en acide gras Trans et déséquilibrée en oméga-6 favorise un état inflammatoire propice au développement de l'arthrose.

## L'échec de la médecine conventionnelle

Malgré des recherches scientifiques très actives, il n'existe aucun traitement médical permettant de guérir définitivement l'arthrose. Votre médecin vous prescrira des antalgiques et des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).

Le premier antalgique prescrit est le paracétamol : ce médicament n'est pas anodin puisqu'en cas de surdosage il provoque de graves lésions hépatiques (première cause de greffe du foie).

Quant aux AINS, ils présentent de nombreux risques (ulcères digestifs, hémorragies, insuffisance rénale, insuffisance cardiaque) et accélèrent à long terme la dégradation du cartilage.

L'injection intra-articulaire de corticoïdes (cortisone) et la viscosupplémentation (injection d'acide hyaluronique dans l'articulation) peuvent soulager pour une durée variable et retarder l'heure de la prothèse.

La pose d'une prothèse articulaire (hanche, genou, épaule) est proposée devant une articulation gravement endommagée : elle permet un soulagement de la douleur et la reprise d'une activité presque normale.

Voulez-vous vraiment en arriver là ? Il existe pourtant des solutions naturelles.

## **Solution N°1 : Une alimentation saine pour prévenir l'arthrose (et si vous en souffrez déjà)**

Tout d'abord, il est essentiel d'avoir une alimentation saine :

- Riche en fruits et légumes, permettant un apport suffisant en minéraux, vitamines et substances antioxydantes. Un bon apport en fruits et légumes permet aussi de lutter contre l'acidose chronique qui favorise et aggrave l'arthrose.
- Toutefois, compte-tenu de l'utilisation massive des pesticides dans l'agriculture conventionnelle (62 000 tonnes par an en France), il est préférable de privilégier des aliments de culture biologique dont on sait qu'ils ont une plus faible teneur en produits toxiques et qu'ils sont plus riches en nutriments essentiels.
- Riche en acides gras polyinsaturés de la série oméga-3, comme l'huile de colza, les graines de lin, l'oléagineux (noix, noisettes...), les poissons gras.

Là encore, il faut tenir compte de la pollution : les gros poissons, en fin de chaîne alimentaire, concentrent les métaux lourds comme le mercure. Il est donc préférable de privilégier les petits poissons (sardines, maquereaux) aux gros (thon, saumon) :

- Pauvre en acides gras polyinsaturés de la série oméga-6 : en limitant les huiles et margarines de tournesol, de maïs, de pépin de raisin.
- Pauvre en acides gras saturés « trans » : en limitant les viandes grasses et surtout les produits transformés (qui sont de plus toujours riches en additifs divers et variés).
- Pauvre en sucre : afin de limiter la glycation et l'acidose de l'organisme (bonbons, friandises, viennoiseries, pain

blanc).

### *Que penser du gluten et du lait ?*

On sait aujourd'hui que la consommation de gluten entretient un état inflammatoire chronique dans l'organisme, même chez les sujets en bonne santé. Le blé moderne (modifié génétiquement et fortement enrichi en gluten) augmente la perméabilité intestinale dans l'ensemble de la population (le gluten augmente la synthèse intestinale d'une hormone appelée zonuline, qui accroît la perméabilité digestive).

Le lait de vache, mal digéré par la plupart des adultes, contient notamment de la caséine, irritante pour la muqueuse intestinale. De plus, la pasteurisation détruit les enzymes normalement présents dans le lait qui permettent une bonne digestion du lactose et la plupart des adultes ne possèdent plus de lactase.

Les études les plus récentes indiquent que ces deux aliments favorisent une hyperperméabilité intestinale ainsi qu'un déséquilibre de la flore intestinale. Des molécules nocives (non encore identifiées) pourraient alors passer dans l'organisme. Ces notions rejoignent les hypothèses du Dr Jean Seignalet qui, dans les années 80, obtenait des améliorations nettes de ses patients arthrosiques par la suppression des produits laitiers et du gluten (comptez un délai deux mois minimum pour juger de l'amélioration).

### *Solution N°2 : L'activité physique régulière*

Elle contribue à maintenir une bonne santé générale et aide à prévenir l'arthrose en améliorant l'oxygénation des tissus et par son action anti-inflammatoire. Contrairement à ce

que l'on imagine parfois, l'exercice physique est essentiel pour soulager l'arthrose. Praticué en dehors des poussées inflammatoires, il contribue à réduire la douleur et la raideur des articulations : 15 à 30 minutes d'exercice au moins trois fois par semaine, avec les conseils d'un professionnel compétent.

Les exercices d'amplitude préservent la mobilité des articulations. Les exercices de renforcement augmentent le tonus musculaire et protègent les articulations. Les étirements maintiennent la souplesse des muscles et des tendons.

L'arthrose n'est pas une contre-indication à l'activité physique. Peu importe l'âge, un muscle a toujours la capacité de s'étirer et de se renforcer.

### *Solution N°3 : Lutter contre l'excès de poids*

Une alimentation saine et une activité physique régulière permettent le plus souvent d'éviter la surcharge pondérale. La lutte contre l'obésité est de loin le meilleur traitement de l'arthrose du genou. La perte de 5 kilos réduit de 25 % le risque de devoir recourir à la chirurgie.

### *Solution N°4 : Arrêter de fumer*

Le tabagisme génère un stress oxydant : il est à l'origine d'une augmentation massive de la production de radicaux libres que l'organisme ne parvient pas à neutraliser. Il favorise un état inflammatoire général de l'organisme, dont on a compris qu'il était en cause dans l'arthrose.

### *Solution N°5 : Surveiller son taux de vitamine D*

Les hommes âgés carencés en vitamine D ont deux fois plus de risques de souffrir d'arthrose de la hanche que ceux qui ont un taux normal. La vitamine D possède de puissants effets anti-inflammatoires et pourrait agir sur le mécanisme initial à



l'origine de la maladie arthrosique.

Malheureusement, les apports alimentaires sont très insuffisants pour satisfaire les besoins quotidiens et c'est seulement une exposition suffisante de notre peau au soleil qui permet de ne pas être déficient en vitamine D. Cela étant rarement le cas en France, la supplémentation est le plus souvent indispensable : un apport d'au minimum 1000 UI par jour pour un adulte (bien au-delà des recommandations officielles qui sont de 200 UI par jour) est sans danger et limitera le risque de déficit.

### *Et quand l'arthrose s'est installée ?*

Si vous souffrez d'arthrose, le plus important est le traitement de fond – alimentation, sport, vitamine D.

Parfois, toutes ces mesures ne suffisent pas. Mais dans ce cas, la Nature nous fournit des solutions qui permettent d'éviter ou de limiter l'usage de médicaments et leur cortège d'effets indésirables.

### *Les compléments alimentaires qui protègent les cartilages*

Regroupées sous le vocable d'antiarthrosiques symptomatiques d'action lente (AASAL), plusieurs molécules ont une action démontrée de protection du cartilage. L'efficacité de ces traitements demande plusieurs semaines ou mois avant d'apparaître, il est donc important de ne pas les interrompre au bout de quelques jours devant l'absence d'amélioration. On n'a jamais démontré que les AASAL font repousser du cartilage détruit, mais ils ralentissent l'évolution de la maladie arthrosique, ce qui est un avantage notable sur les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) qui ont plutôt tendance à accélérer la progression de l'arthrose. Ils ont aussi un effet antidouleur qui contribue à limiter la consommation de médi-

caments antalgiques et anti-inflammatoires.

Pour que ces molécules soient efficaces, l'articulation doit encore contenir des cellules qui fabriquent du cartilage (les chondrocytes), d'où l'importance de débiter la prise d'AASAL dès les premiers signes d'arthrose.

### *Solution N°6 : La chondroïtine*

Composant des protéoglycanes, son apport favorise leur synthèse par les chondrocytes. La chondroïtine inhibe aussi l'élastase, une enzyme participant à la dégradation du cartilage.

Plusieurs études de bonne qualité attestent de son efficacité sur la douleur et la raideur articulaires, ainsi que sur le ralentissement de la progression de la maladie arthrosique. Ainsi, une étude contrôlée, randomisée en double-aveugle, d'une durée de deux ans, parue en 2015 démontre que le sulfate de chondroïtine, à la posologie de 1200 mg par jour, est supérieur au celecoxib (anti-inflammatoire de référence) à la dose de 200 mg par jour, pour réduire la perte cartilagineuse dans l'arthrose du genou<sup>2</sup>. Qui plus est, les deux traitements ont la même efficacité sur les symptômes douloureux.

L'effet est généralement constaté après 4 à 8 semaines de traitement.

La chondroïtine proposée dans le commerce est soit extraite du cartilage de bœuf, soit d'origine marine (crustacés). Notez que la chondroïtine a d'autres propriétés intéressantes, comme de protéger la santé de vos artères<sup>3</sup>.

2 Arthritis Rheumatol. 2015; 67

3 Atherosclerosis. 2016;245:82-7

### **Solution N°7 : La glucosamine**

Autre composant des protéoglycanes, elle favorise aussi l'assimilation du soufre qui est nécessaire à la fabrication et à la réparation du cartilage. Elle a, de plus, la propriété d'améliorer la qualité du liquide synovial.

À la posologie de 1500 mg par jour, l'effet est constaté après 2 à 8 semaines de traitement.

Chondroïtine et glucosamine sont complémentaires et l'on estime que l'association de ces deux produits améliore l'état des personnes atteintes d'arthrose dans 80 % des cas !

Une étude récente d'une durée de six mois, contrôlée, randomisée en double-aveugle, a montré que la prise quotidienne de 1200 mg de chondroïtine et de 1500 mg de glucosamine est aussi efficace sur la douleur que 200 mg par jour de celecoxib<sup>4</sup>.

### **Solution N°8 : Les insaponifiables d'avocat et de soja**

Des substances extraites de l'avocat et du soja (fractions insaponifiables de leurs huiles) contribuent à améliorer la fonction des articulations et à diminuer la douleur et la consommation d'anti-inflammatoires. Un produit pharmaceutique est disponible en France sous le nom de Piasclédine 300® (1 gélule par jour au milieu d'un repas).

À noter que depuis le 1<sup>er</sup> mars 2015, les médicaments à base de glucosamine, chondroïtine, avocat, soja ne sont plus remboursés par la Sécurité Sociale. L'argument avancé par la HAS (Haute autorité de la santé) étant que ces produits mettent trop de temps à agir pour peu d'efficacité, comparé au nombre d'effets secondaires qu'ils entraînent... Etonnant

4 Ann Rheum Dis. 2015 Jan, 14

n'est-ce pas !

### **Et si vous faisiez appel aux plantes ?**

De nombreuses plantes ont des propriétés anti-inflammatoires et antalgiques démontrées, souvent comparables à celles des médicaments. Leur effet sera d'autant plus important qu'elles seront utilisées dès le début de la maladie arthrosique.

Plutôt que d'être exhaustif et de citer toutes les plantes qui peuvent soigner l'arthrose, nous détaillerons celles dont les effets sont les plus significatifs et les mieux étayés par des travaux scientifiques.

Attention : Les plantes ne sont pas toujours dénuées d'effets secondaires et elles peuvent interagir avec le métabolisme de nombreux médicaments. Il est donc indispensable de demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien, et de toujours signaler d'éventuels traitements en cours.

### **Solution N°9 : La griffe du diable (*Harpagophytum Procumbens*)**

Récoltée dans les déserts d'Afrique du Sud et de Namibie, la racine de griffe du diable a démontré une puissante capacité à réduire l'inflammation et la douleur grâce aux principes actifs qu'elle contient (harpagoside, harpagide, procumboside, procumbide). Les résultats de plusieurs essais cliniques indiquent que la racine de griffe du diable peut améliorer la mobilité articulaire et soulager sensiblement la douleur. La plante favoriserait aussi la détente musculaire.

Posologie : de 2 à 4 g par jour d'extrait sec, ou 20 à 40 gouttes 3 fois par jour de teinture-mère d'*Harpagophytum*. Le plein effet est obtenu après 6 à 8 semaines de traitement. Il est conseillé de suivre ce traitement au long cours.

### **Solution N°10 : Le boswellia (*Boswellia Serrata*)**

Le boswellia est un arbre que l'on trouve dans les régions montagneuses de l'Inde. Utilisé de longue date en médecine ayurvédique (médecine traditionnelle de l'Inde) et en médecine traditionnelle chinoise, il fait partie des plantes médicinales orientales les mieux étudiées par les scientifiques occidentaux.

Les propriétés anti-inflammatoires de sa résine ont été démontrées *in vitro* et sur des animaux. Plusieurs études cliniques ont indiqué un effet bénéfique sur l'arthrose du genou.

L'acide boswellique, principe actif du boswellia, bloque la synthèse des leucotriènes qui sont des substances favorisant la réaction inflammatoire. De plus, il améliore la circulation sanguine dans les articulations et les autres tissus touchés par l'inflammation.

Le boswellia ne présente aucune toxicité et il n'y a aucune interaction connue avec les médicaments.

Posologie : 300 à 500 mg d'extrait standardisé, 3 fois par jour. Effet obtenu après 2 à 4 semaines de traitement.

### **Solution N°11 : Le curcuma (*Curcuma longa*)**

Utilisé depuis des siècles pour ses propriétés antirhumatismales en médecine ayurvédique de même que dans les médecines traditionnelles de la Chine, du Japon, de la Thaïlande et de l'Indonésie, le curcuma est une épice tirée du rhizome du même nom.

Les rhizomes du curcuma contiennent de nombreux antioxydants. Parmi eux, on trouve des substances appelées curcuminoïdes (curcumine et turmérone) dont le pouvoir antioxydant est extrêmement puissant. Le curcuma se situe au cinquième rang quant à son contenu en antioxydants parmi

plus de 1000 aliments analysés.

Le curcuma est aussi riche en manganèse qui agit comme cofacteur de plusieurs enzymes et participe à la prévention des dommages causés par les radicaux libres.

Le curcuma peut être inclus dans les plats cuisinés ou consommé en tisane (1 cuillère à café de poudre de curcuma infusée durant 10 minutes). Il est aussi disponible sous forme de comprimés ou de gélules.

Pour une bonne assimilation, il doit être associé à un corps gras et à du poivre qui augmente grandement ( $\times 20$ ) son absorption intestinale. Ainsi, l'ajout de poivre à un mets contenant du curcuma est une façon simple d'accroître le potentiel thérapeutique de la curcumine.

Posologie : Prendre de 1,5 g à 3 g par jour de rhizome séché en poudre, ce qui correspond à environ 60 mg à 200 mg de curcuminoïdes. Il existe des comprimés associant extrait de curcuma et poivre.

### **Solution N°12 : Le gingembre (*Zingiber officinale*)**

Les médecines ayurvédique et chinoise utilisent depuis des millénaires le gingembre pour combattre les inflammations de toute nature. Le gingembre est étudié depuis une vingtaine d'années par les scientifiques qui ont confirmé le caractère anti-inflammatoire de ses composés. En s'opposant à l'action d'enzymes pro-inflammatoires, il serait aussi efficace contre la douleur que les traitements allopathiques pour les trois quarts des patients l'ayant substitué à leurs médicaments, et il réduirait la fréquence des poussées responsables de la destruction du cartilage.

Une quarantaine de composés antioxydants ont été découverts dans le gingembre. Le gingembre moulu se situe au troi-

sième rang quant à son contenu en antioxydants parmi plus de 1000 aliments analysés. Il est aussi riche en cuivre et en manganèse qui contribuent également à la défense du corps contre les radicaux libres.

Le gingembre peut être consommé de multiples façons : frais et cru, râpé sur des plats cuisinés, en infusion, mariné au vinaigre, confit, sauté ou cuit. Il est aussi disponible en gélules sous forme de poudre (gingembre moulu).

En consommant du gingembre avec de l'ail et/ou de l'oignon, on créerait une synergie entre leurs différents composés antioxydants (un composé retrouvé dans l'ail, le disulfure de diallyle, réduirait l'usure des cartilages), ce qui leur permettrait de surpasser leurs effets antioxydants individuels.

Posologie : 1 à 2 g de gingembre en poudre ou environ 10 g de gingembre frais par jour. Effet obtenu après 6 à 8 semaines.

### **Solution N°13 : Le cassis (*Ribes Nigrum*)**

Les feuilles de cassis ont un effet anti-inflammatoire reconnu scientifiquement et peuvent être utilisées sous plusieurs formes :

- Infusion quotidienne (5 à 10 g de feuilles séchées dans 250 ml d'eau bouillante durant 15 minutes)
- Gélules de poudre totale de feuilles (1,5 g par jour)
- Macération glycinée
- Teinture-mère (macération alcoolique) 100 à 200 gouttes par jour
- Extrait fluide

Il existerait une synergie entre l'*Harpagophytum* et le *Ribes Nigrum* qui optimiserait l'effet anti-inflammatoire des deux plantes.

### **Solution N°14 : Le pin maritime (*Pinus pinaster*)**

Les extraits d'**écorce de pin** (pin maritime principalement, mais d'autres espèces de pin également) constituent une source importante d'oligoproanthocyanidines (OPC) qui sont des substances flavonoïdes dotées de puissantes propriétés antioxydantes. On estime que leur activité antioxydante est de 20 à 50 fois plus importante que celle des vitamines C et E. Les OPC ont une affinité particulière avec le collagène, protéine qui forme l'essentiel des tissus conjonctifs de l'organisme, notamment la peau, les tendons, ligaments et cartilages, ainsi que la paroi interne des vaisseaux sanguins. Les OPC se lient au collagène et contribuent à préserver l'intégrité de la structure des tissus conjonctifs. Cela s'explique par leur activité antioxydante, mais également parce que les OPC inhibent la synthèse de certaines substances ayant pour effet de déclencher des réactions allergiques et inflammatoires.

Parmi les OPC, le Pycnogénol® est un extrait spécifique d'écorce de pin maritime dont on a démontré l'efficacité dans le traitement de l'arthrose, avec diminution de la douleur et de la raideur articulaire.

Deux études en double-insu avec placebo ayant porté sur 258 personnes atteintes d'arthrose indiquent que la prise de 100 mg à 150 mg de Pycnogénol® par jour réduit le recours aux médicaments anti-inflammatoires.

Au cours d'un de ces essais, la Protéine C Réactive (marqueur de l'inflammation) a nettement diminué dans le groupe Pycnogénol® tandis qu'elle est restée inchangée dans le groupe placebo.

Posologie conseillée : 100 à 200 mg de Pycnogénol® par jour.

### **Solution N°15 : Le piment de Cayenne (*Capsicum frutescens*)**

Des crèmes ou lotions à base de capsaïcine, le composé actif du piment de Cayenne, soulagent la douleur causée par l'arthrose. Cette utilisation est approuvée par la Food and Drug Administration (FDA) américaine.

Posologie conseillée : appliquer 3 à 4 fois par jour une lotion ou un onguent renfermant de 0,025 % à 0,075 % de capsaïcine sur les parties atteintes. L'effet thérapeutique est obtenu au bout de 1 à 2 semaines.

*Dr Philippe Veroli*

## **- CHAPITRE 2 -**

# **STRESS : LE REMÈDE QUI LE FAIT S'ENVOLER**

**PAR LE DR FABIENNE MILLET**

Dans la salle d'attente du dentiste, il y a deux groupes. L'un composé de gens terrorisés à l'idée de passer sous la roulette. Et un autre dans lequel les patients attendent tranquillement en feuilletant leur magazine. La différence ? Des huiles essentielles contre le stress...

En 2012, des chercheurs de l'Université de Carnegie Mellon ont exposé 276 volontaires aux virus du rhume (ils étaient volontaires, au cas où vous auriez un doute). Et ils ont trouvé un résultat étonnant : ceux qui avaient déclaré être stressés avaient deux fois plus de probabilités de tomber malade que les autres<sup>5</sup>.

On sait aujourd'hui que le stress et l'anxiété ne sont pas « seulement » des émotions qui nuisent à notre qualité de vie... Quand elles deviennent chroniques, elles mettent aussi sérieusement en danger notre santé en favorisant l'inflamma-

<sup>5</sup> <http://www.pnas.org/content/109/16/5995.abstract>

tion... qui elle-même est impliquée dans de nombreuses maladies comme l'asthme, les désordres auto-immuns ou même le cancer.

La solution se trouverait-elle dans les huiles essentielles ? On connaît leur pouvoir relaxant, et elles sont d'ailleurs associées traditionnellement à des moments de détente : massage, yoga, méditation.

Mais depuis quelques années, des études ont confirmé que certaines d'entre elles avaient bien des propriétés exceptionnelles contre le stress sous toutes ses formes : anxiété, angoisse, troubles du sommeil, dépression.

Mieux : elles seraient au moins aussi efficaces que les médicaments les plus couramment utilisés – comme les benzodiazépines ou les antidépresseurs – mais sans leurs graves effets secondaires !

Voici lesquelles vous devez privilégier, et comment les utiliser.

## La lavande fine, reine des huiles antistress

L'huile essentielle de lavande fine est connue de longue date pour ses propriétés calmantes, relaxantes et sédatives – et ces effets ont été confirmés en laboratoire sur des souris.

Son efficacité provient-elle de son arôme inimitable qui nous fait voyager instantanément en Provence ? Eh bien non ! ou en tout cas pas uniquement, comme l'a prouvé le Dr Siegrid Kasper.

Ce professeur à l'Université de Vienne a élaboré un remède, le Silexan, composé d'huile essentielle de lavande fine dans une capsule de 80 mg. La capsule doit être avalée... donc les arômes ne sont pas perçus.

Et pourtant, pas moins de 7 essais cliniques ont prouvé son action contre l'anxiété ! C'est dire son efficacité ! En à peine deux semaines, les chercheurs ont constaté un effet anxiolytique avec une amélioration des autres symptômes généralement associés à l'anxiété : troubles du sommeil et douleurs.

Et aucun effet indésirable sérieux ni interaction médicamenteuse n'ont été constatés à des doses quotidiennes de 80 ou 160 mg (attention simplement à l'odeur et aux troubles gastriques).

Le Silexan n'est pas distribué en France, mais vous pouvez facilement le confectionner vous-même si vous le souhaitez. Je recommande plutôt de l'appliquer sur la peau (voir recette en encadré), c'est plus simple, plus agréable, et vous ne perdrez rien de son efficacité.

L'huile essentielle de lavande fine fait aussi des merveilles en diffusion. Des chercheurs du King's Collège de Londres ont observé son efficacité sur un problème méconnu : l'anxiété dentaire.

Il s'agit de la peur du dentiste, dont on sous-estime les répercussions sur la santé notamment parce qu'elle dissuade les patients de consulter leur dentiste !

Mais il a suffi de diffuser de l'HE de lavande fine dans la salle d'attente d'un dentiste pour que les patients adultes constatent une nette baisse de leur niveau d'anxiété. Ceux qui n'avaient pas été exposés à la diffusion n'ont pas vu leur stress bouger d'un iota.

Notez que l'huile essentielle qui lui ressemble le plus est celle de petit grain bigaradier, qui excelle également dans la gestion du stress.

## L'huile essentielle qui redonne le sourire à la ménopause

L'autre huile essentielle (HE) incontournable contre le stress, très utilisée en parfumerie, est l'HE de néroli (HE orange amer/fleur). Ses composants, et en particulier le linalol et le N-méthyl-anthranilate redonnent envie de sourire !

Elle est idéale pour les femmes ménopausées qui ont besoin d'un coup de pouce pour mieux gérer cette étape délicate de leur vie. Testée en inhalation à 0,5 %, elle améliore de façon significative la qualité de vie, luttant contre le stress et favorisant le désir sexuel. Elle diminue la pression artérielle, augmente le taux de cortisol sérique et d'œstrogènes.

Le linalol qu'elle contient est un composé très intéressant. Il réduit l'anxiété, favorise l'attention et la mémorisation via le système adrénérgerique (adrénaline, noradrénaline, dopamine). Il réduit le temps d'endormissement et augmente la durée du sommeil, il régule l'humeur par une action dopaminergique. Il diminue l'hyperexcitabilité, provoque un effet myorelaxant (il s'oppose à l'effet de la caféine et de l'acétylcholine). L'action s'observe rapidement dans les premières heures.

Testé chez l'animal pendant une inhalation d'une heure, le linalol provoque le sommeil sans altération significative des capacités motrices, et sans les effets secondaires observés avec la plupart des médicaments psycholeptiques.

Pour certaines de ces huiles essentielles, son action est potentialisée par d'autres constituants tels que l'acétate de linalyle, le bêta-caryophyllène ou le N-méthyl-anthranilate.

Le linalol est présent dans de nombreuses huiles essen-

tielles telles que :

- HE lavande fine *Lavandula angustifolia* (som.fl) (25 à 40 %) ;
- HE camphrier ct linalol *Cinnamomum camphora* ct linalol (feuilles) (90 %) ;
- HE petit grain bigaradier *Citrus aurantium* ssp *amara* (feuilles) (15 à 30 %) ;
- HE néroli *Citrus aurantium* ssp *amara* (fleurs) (30 à 40 %) ;
- HE sauge sclarée *Salvia sclarea* (som.fl) (20 à 25 %) ;
- HE ylang-ylang *Cananga odorata* (fleurs) ;
- Et bien d'autres...

## Les agrumes pour se relaxer

C'est l'autre famille d'huiles essentielles clés contre le stress. Celles issues de la famille des agrumes et obtenues à partir du zeste des fruits : HE mandarinier, HE oranger doux/zeste, HE bergamotier, HE citronnier, HE pamplemoussier...

Elles sont connues pour leur activité calmante et inductrice du sommeil, chez toute la famille (adulte, enfant, et bébé) L'idéal est de les diffuser dans l'atmosphère. Attention toutefois à ne pas les appliquer sur la peau, car elles peuvent être irritantes et photosensibilisantes.

L'une des plus connues est l'HE d'oranger doux/zeste. L'impact de sa fragrance sur l'anxiété a été évaluée rigoureusement : on a soumis des volontaires à une situation anxiogène et on a suivi attentivement leurs paramètres physiologiques révélateurs de stress, comme le rythme cardiaque.

Etonnamment, les personnes exposées à l'HE d'oranger

doux/zeste n'étaient pas plus anxieuses pendant le test qu'en arrivant. À l'inverse, les volontaires privés d'HE d'oranger doux avaient subi une augmentation significative de leur stress. Ce sont des résultats d'autant plus remarquables qu'ils sont comparables à l'impact des benzodiazépines.

## L'huile essentielle de citronnier détend... et dynamise !

C'est une huile essentielle dont on parle beaucoup moins alors que ses effets sont étonnants. Avec sa fragrance spécifique, elle permet d'avoir une action sur le stress dès les premières 24 heures. Des études sur la souris ont même trouvé un effet antistress supérieur à celui de la lavande fine, en inhalation.

Elle calme et détend, mais elle a la particularité d'être aussi dynamisante. Elle permet également de « garder les yeux ouverts » en stimulant les neurones responsables de l'éveil.

Le d-limonène est le constituant principal de ces huiles essentielles. Il est responsable de leur action anxiolytique et antidépressive, potentialisé par un faible pourcentage de citrals.

Les propriétés sont expliquées pharmacologiquement par un mécanisme d'action situé dans l'hippocampe et le cortex cérébral. Il intervient au niveau des récepteurs responsables de la régulation de la libération de sérotonine et des récepteurs dopaminergiques. Le d-limonène présente donc une forte affinité cérébrale. L'époxyde de d-limonène, un métabolite de ce dernier, présente une activité sédatrice et anxiolytique via les récepteurs aux benzodiazépines (récepteurs GABA-ergiques). Une activité sédatrice est observée à partir

de doses élevées.

Le d-limonène inhibe des changements de comportement induits par d'autres drogues.

Citons enfin les huiles essentielles riches en citrals, qui se caractérisent par une odeur très citronnée. Elles agissent sur le stress et la dépression, luttent contre les petits coups de blues, stimulent la vigilance et sont sédatrices à forte dose. Les citrals interviennent via les récepteurs GABA-ergiques, le système sérotoninergique (néral) et par inhibition de la libération d'histamine, provoquant une action calmante.

Les citrals sont présents dans l'HE de lemon-grass, l'HE de verveine citronnée, l'HE de litsée citronnée. Attention : à moins d'être bien diluées, elles sont irritantes pour la peau. En diffusion, on peut les utiliser avec un diffuseur à jet d'air sec à condition de les mélanger judicieusement avec une HE de lavande fine, de petit grain bigaradier ou une autre HE du groupe des agrumes.

## L'huile essentielle qui fait dormir

L'HE de santal blanc, avec sa note olfactive douce, profonde et boisée, favorise le sommeil. L'alpha-santalol et le bêta-santalol présentent les mêmes activités pharmacologiques (action sédatrice et calmante) que la chlorpromazine, un médicament utilisé dans les états psychotiques aigus. L'action est observée dans un délai de 24 heures après le début du traitement.

Cette huile essentielle est épaisse et nécessite d'être associée à une autre huile essentielle dans un diffuseur à jet d'air



sec (HE bergamotier, HE camphrier /feuille à linalol...).

En illustration, voici quelques propositions de mélanges (adulte), à préparer soi-même. Ces mélanges sont à utiliser par voie cutanée.

Deux modes d'utilisation sont préconisés, la voie cutanée (diluée en règle générale) et les voies atmosphériques (diffusion, inhalations sèches et humides).

Déposées sur la peau, les huiles essentielles pénètrent dans la circulation sanguine et exercent des effets psychologiques mesurables.

Cela prouve que les effets sont principalement pharmacologiques. Respirées, elles induisent des effets anxiolytiques au niveau de cerveau :

- par une première étape de stimulation du système olfactif ;
- puis une activation de régions spécifiques du cerveau liées à l'absorption et au transport des huiles essentielles par les poumons et le sang.

Le nombre de gouttes est donné pour des flacons d'huile essentielle délivrant 20 gouttes environ au millilitre. Le nombre de gouttes varie d'un laboratoire à l'autre. Il est important de se faire préciser les équivalences lors de l'achat d'une huile essentielle.

### Pour calmer le stress (traitement de fond)

Mélange calmant, à appliquer sur la peau, relaxant à 5 %

- HE de lavande fine ou HE petit grain bigaradier 6 gouttes
- HE litsée citronnée 4 gouttes

- HV macadamia pour un flacon de 10 ml

Appliquer une petite noisette du mélange sur un avant-bras 1 à 2 fois, tous les jours pendant 3 semaines à un mois. À renouveler si besoin.

Les deux mêmes huiles essentielles peuvent être appliquées en diffusion. Pour un mélange plus aisé, il est possible de préparer à l'avance le mélange dans un flacon de 10 ml :

- HE lavande fine 7 ml (140 gouttes)
- HE Litsée citronnée 3 ml (60 gouttes)

### Favoriser le sommeil

- Mélange calmant, sédatif à 10 %
- HE de santal blanc 12 gouttes
- HE de camphrier/feuille à linalol 8 gouttes
- HV macadamia pour un flacon de 10 ml

Appliquer une petite noisette du mélange sur un avant-bras 2 fois avant le coucher pendant 10 à 15 jours. Pour une durée supérieure, prendre le relais avec un mélange à 5 %.

*Dr Fabienne Millet*

- CHAPITRE 3 -

# GUÉRIR LE DIABÈTE... SANS MÉDICAMENT

PAR LE DR ERIC MÉNAT

J'ai été frappé très tôt dans mes études par la gravité potentielle du diabète. Mes stages hospitaliers m'ont conduit dans un service de chirurgie vasculaire où on opérât beaucoup de personnes ayant des troubles de la circulation artérielle des membres inférieurs.

J'ai alors vu trop souvent des patients amputés d'une ou deux jambes à cause du diabète. Pour un jeune étudiant en médecine, voir un patient assis sur son lit en train de prendre son petit déjeuner avec ses 2 prothèses de jambes posées au pied du lit, ça marque, croyez-moi !!

Est-ce pour cela que très tôt j'ai eu envie d'étudier la nutrition ? Sans doute.

Mais surtout, mon parcours m'a permis de comprendre qu'on pouvait éviter ces conséquences désastreuses chez les patients diabétiques et je peux dire qu'après 30 ans de consultations médicales, aucun de mes patients diabétiques n'a jamais été amputé.

Non pas que je sois meilleur médecin qu'un autre, mais parce que j'ai eu la chance, par ma pratique, de rencontrer

des patients motivés qui voulaient vraiment s'investir dans leur guérison.

Car je n'ai pas peur de l'affirmer : le diabète est une maladie qu'on connaît bien et qu'on sait soigner sans avoir recours à des médicaments, à condition de mettre en place cette prise en charge suffisamment tôt et d'avoir des patients motivés pour se soigner et changer leur hygiène de vie.

La diététique, vous le savez, est la pierre angulaire de la prise en charge et même de la prévention du diabète. C'est pourquoi le traitement du diabète tournera autour de 2 axes :

- contrôler son poids et même en perdre en cas de surpoids important ;
- réduire énergiquement la consommation de sucres et apprendre à bien choisir ces nutriments.

## Objectif 1 : Perdre du poids

Ce n'est pas le but de ce dossier que de développer la prise en charge du surpoids et de l'obésité, car c'est une question complexe.

Je vous renvoie à mon livre écrit avec le Dr Eve Villemur, « Maigrir par la nutrition comportementale » aux éditions Thierry Souccar. Ce livre est divisé en deux parties, l'aspect nutritionnel et l'aspect comportemental.

Aujourd'hui, on le sait parfaitement, le contrôle du poids dépend au moins autant de ce que nous avons entre les 2 oreilles que de ce que nous mettons dans notre assiette. Sans une motivation forte et surtout régulièrement entretenue, aucun régime ne peut être efficace à long terme.

La nutrition reste tout de même essentielle et répond à 2

principes incontournables :

- Réduire les sucres ;
- Augmenter les protéines ainsi que les légumes et crudités.

Ca tombe très bien puisque la réduction des sucres est aussi la priorité en cas de diabète.

## Objectif 2 : Réduire les glucides

Nous en arrivons donc au point central : les glucides appelés aussi « sucres ».

Car finalement, si le diabète est défini par l'excès de sucre dans le sang et si la cause principale est la baisse de l'efficacité de l'insuline, le principal traitement du diabète est tout trouvé : réduire drastiquement la consommation de sucres.

Vous allez me dire, « mais si c'était si simple, pourquoi ne le fait-on pas plus souvent ? » Les raisons sont diverses et certaines sont évidemment liées à l'argent. D'abord, beaucoup de personnes aiment manger des aliments sucrés et il est difficile de réduire cette consommation. Surtout que les gens stressés ont un besoin presque incontrôlable de manger du sucre. Et des gens stressés il y en a de plus en plus.

Et puis soyons réalistes. Il est bien plus rentable sur le plan financier de continuer à vendre tout un ensemble d'aliments riches en sucres et en parallèle de vendre des médicaments pour faire baisser le taux de sucre dans le sang !

Et du côté des médecins, il est beaucoup plus compliqué d'accompagner un patient sur le plan nutritionnel, pour qu'il change réellement son alimentation sur le long terme, plutôt que de lui prescrire un médicament.

Si vous êtes diabétique, suivez les conseils ci-après et vous aurez besoin de moins de médicaments. Parlez-en à votre médecin, il sera ravi de vous accompagner dans ce travail personnel s'il vous sent motivé et convaincu !

### Sucres lents et sucres rapides

Réduire les sucres, mais lesquels et jusqu'où ? Il me faut ici prendre un peu de temps de vous expliquer ce que vous n'entendez malheureusement que trop rarement.

D'abord, je veux vous rappeler que les mots « sucres » (au pluriel) et « glucides » sont équivalents. Le « sucre » (au singulier) c'est le sucre en morceaux ou en poudre que vous mettez dans le café ou le yaourt. C'est du saccharose, un glucide simple. Les glucides sont principalement divisés en 2 types :

- Les glucides ou sucres RAPIDES (le saccharose en fait partie)
- Les glucides ou sucres LENTS

Plus un glucide est rapide, plus il pénètre rapidement dans le sang, faisant ainsi monter plus rapidement le taux de sucre (glycémie) et nécessitant des sécrétions plus importantes d'insuline.

On comprend donc facilement qu'en cas de diabète, il faudra avant tout réduire, voire supprimer les sucres rapides. Par contre, les sucres les plus lents pourront être conservés en quantité modérée.

Quand on est diabétique, il est donc indispensable de connaître « l'index glycémique » des aliments. Cet index reflète la « rapidité » du sucre. Plus l'index est élevé et plus le sucre est rapide.

Ainsi, le glucose a un index glycémique (IG) de 100, car c'est le sucre le plus rapide. Cela signifie déjà que tous les aliments industriels contenant du sirop de glucose (et il y en a beaucoup) devront être supprimés drastiquement de l'alimentation du diabétique.

Les autres sucres les plus rapides sont souvent assimilés aux aliments ayant un goût de sucre : confitures, sodas, pâtisseries ... C'est vrai, mais c'est une définition restrictive qui oublie certains sucres parmi les plus rapides : le pain blanc et ses équivalents (biscotte, buns, panini et le pire de tous, le pain de mie) et certaines formes de pomme de terre (la purée en particulier).

### Gardez en tête les indices glycémiques !

Voici un tableau reprenant l'IG des principaux aliments :

Aliment	IG
Bière	110
Glucose	100
SODA	90
Pomme de terre au four	90
Pain blanc (baguette)	90
Riz et blé soufflé	85
Corn Flakes	80
Chips	80
Pain campagne	72
Pastèque	75
Barre chocolatée	70

Pomme de terre à l'eau	70
Sucre blanc	70
Maïs	70
Confitures	70
Riz blanc	60
Banane	60
Jus d'orange industriel	65
Pain complet	55
Pâtes	50
Riz complet ou basmati	50
Pâtes complètes	45
Pain au son	45
Boulghour	45
Petit pois	40
Raisin	40
Jus d'orange frais	40
Haricots rouges	40
Quinoa	35
Pomme/Poire	35
Carottes crues	35
Haricots verts	30
Lentilles	30
Chocolat noir > 72%	22
Fructose	20

Vous constatez que le pain blanc est encore plus rapide que le sucre blanc et on comprend mieux, à la lecture de ce tableau, pourquoi le diabète est aussi fréquent. La majorité des aliments industriels modernes sont des sucres très rapides et quand on sait qu'un sucre rapide va créer dans les 2 heures qui suivent sa consommation, des fringales souvent incontrôlables favorisant ainsi un grignotage permanent, on comprend pourquoi les jeunes consomment autant d'aliments et boissons sucrées et pourquoi on trouve des DT2 avant 20 ans !!! Sans parler de l'augmentation vertigineuse de l'obésité.

Que ce soit pour un diabète, une obésité ou simplement pour rester en bonne santé, il est conseillé de consommer plutôt les aliments d'index glycémique inférieur ou égal à 50 et de limiter au maximum les autres.

En termes de quantité, les spécialistes nous disent régulièrement que 50% des calories que nous mangeons devraient être apportées par des glucides. Mais cette règle concerne uniquement les sujets sains qui pratiquent une activité physique régulière.

Car vous devez savoir que les glucides n'ont qu'un seul intérêt pour le fonctionnement de l'organisme : leur apport calorique. Ce dernier n'est pas inutile, car sans cette énergie, il est difficile de mener une vie normale. Mais on devrait consommer uniquement les calories que l'on dépense réellement.

Cela veut dire que si vous êtes sportif, vous aurez intérêt à consommer plus de glucides (les coureurs du tour de France mangent 1 kilo de pâtes par jour). Mais si vous êtes plutôt sédentaire, alors il sera préférable de réduire significativement votre consommation de glucides, même les lents !

## Des règles très simples

Si vous êtes diabétique de type 2, les règles sont simples au final : il faut absolument réduire la consommation de sucres en éliminant au maximum les sucres rapides. C'est à ce prix qu'il sera possible de réduire les traitements et surtout les risques de complications graves du diabète.

Mais il faut bien manger et ne pas avoir faim sinon, adieu les bonnes résolutions. C'est pourquoi il est important d'augmenter la consommation de légumes, mais aussi de protéines maigres. En voici les grandes lignes :

### Le petit déjeuner idéal :

- 1 thé vert
- des œufs et/ou du jambon (même si vous avez du cholestérol en excès)
- 2 tranches de pain complet
- en cas de faim plus importante, une compote sans sucres ajoutés

### Le déjeuner parfait :

- 1 assiette de crudités avec 1 vinaigrette à l'huile d'olive
- 1 bonne portion de protéines maigre (poisson, volaille)
- Des légumes à volonté avec des aromates et un peu d'huile d'olive
- 1 fruit ou 1 compote ou 2 carrés de chocolat noir > 80%

### Collation :

Des fruits sous toutes les formes, frais, cuits ou oléagineux), mais en évitant les fruits séchés bien trop sucrés

## Le diner type :

- Soupe ou salade
- 100 gr de céréales complètes +/- 100 gr de légumes secs
- 1 cuiller à soupe d'huile riche en oméga-3 (colza, lin)
- Du poisson (sardines en particulier) ou galette de soja ou un peu de fromage
- Compote ou fruit et/ou yaourt

## Quand la diététique ne suffit plus

Si votre diabète est récent, changer d'alimentation peut changer du tout au tout le pronostic de votre maladie. Mais si ce diabète évolue depuis plusieurs années et que le pancréas est déjà « fatigué », il est possible que la diététique ne suffise plus. Même si elle reste primordiale, plusieurs solutions naturelles peuvent y être associées avec des résultats très intéressants.

## Le chrome et le zinc en priorité

Le chrome est un oligoélément qui n'est pas simple à trouver dans notre alimentation. Il est pourtant essentiel dans la physiologie du diabète.

Il va améliorer la sensibilité à l'insuline et rendre ainsi cette hormone plus efficace. C'est aussi un cofacteur de plusieurs enzymes nécessaires au métabolisme des sucres et des graisses.

En cas de diabète débutant ou installé, la consommation de chrome sous forme de complément alimentaire est souvent bénéfique. On prendra en moyenne pour un adulte, 200 µg de chrome trivalent matin et soir (sous forme de chlorure ou de

picolinate de chrome). Cette dose peut être doublée si l'action n'est pas suffisante.

Prendre du chrome en prévention ne paraît pas utile, mais des études montrent clairement que la prise de chrome en cas de troubles métaboliques installés permet de réduire le taux de sucre dans le sang et dans une moindre mesure de triglycérides. Il n'a pas été décrit d'effets secondaires de la prise de chrome, mais demandez conseil à votre médecin afin qu'il surveille l'évolution de votre biologie.

Le zinc est un composant de l'insuline et à ce titre est essentiel pour sa synthèse. Or, les carences en zinc ne sont pas rares. Demandez à votre médecin qu'il fasse doser votre taux de zinc et s'il est inférieur à 10 µmol/litre, il faudra envisager de se supplémenter.

Surtout que le zinc a une action sur beaucoup d'enzymes impliquées dans le métabolisme du sucre. Or, on constate que les diabétiques sont plus souvent carencés en zinc.

On trouve du zinc dans les fruits de mer, mais il sera souvent nécessaire de se supplémenter avec des compléments alimentaires. Un apport de 15 à 30 mg de zinc par jour permet de réguler les taux de sucre dans le sang à condition de surveiller son taux sanguin de zinc pour ne pas dépasser les normes.

## Les plantes efficaces contre le diabète

La phytothérapie peut être d'une grande aide en cas de diabète. Plusieurs plantes pourront être utilisées afin de compléter l'action des changements nutritionnels.

### *Gymnema Sylvestris*

Elle est surtout utile dans les premières phases du diabète.

Son premier effet est de réduire l'appétence pour le goût sucré en agissant sur les papilles gustatives, mais pour cela, il faut prendre la plante directement dans la bouche. C'est ainsi qu'elle est utilisée en médecine ayurvédique depuis plus de 2500 ans.

Mais elle est aussi active directement sur le diabète grâce à d'autres principes actifs comme l'acide gymnémique.

On choisira donc des gélules de *Gymnema Sylvestris* titré en acide gymnémique. 1 gélule avant les 3 repas, éventuellement à ouvrir dans la bouche.

### *Garcinia Cambodgia*

C'est une de mes plantes préférées dans le diabète, car elle est aussi intéressante dans la prévention des cancers.

Son action est multiple sur les troubles métaboliques. Elle aide à contrôler l'obésité, les triglycérides, le cholestérol et donc le diabète. Elle doit être titrée à 60% en Hydroxycitrate, son principe actif. Prendre 1 à 2 gélules avant les 3 repas.

Cette plante est souvent vendue comme produit amaigrissant, mais ne soyez pas dupes, seul un régime adapté permet de perdre du poids. Mais le *Garcinia* sera un très bon adjuvant d'une alimentation comme décrite ci-dessus.

### *Ginseng*

Le ginseng a de nombreuses propriétés et c'est avant tout un très bon stimulant physique et intellectuel. C'est d'abord pour ces raisons qu'il faut l'utiliser.

Son action dans le diabète est modérée, mais si on est fa-

tigué ou si on a besoin d'être stimulé, par exemple pour affronter un nouveau travail ou préparer un examen, la prise de gélules de ginseng pourra participer à la réduction du taux de sucre dans le sang.

Prendre 2 à 3 gélules de ginseng le matin et le midi

Attention à ses effets secondaires à type de nervosité ou de palpitations.

### **Cannelle**

Voilà encore une plante (ou plutôt une écorce) qui présente de nombreuses propriétés. Elle est antioxydante, antibactérienne avec un effet d'assainissement de l'intestin très intéressant en cas de dysbiose.

Elle est aussi antidiabétique ! Son effet est moins spectaculaire que les plantes ci-dessus, mais reste tout de même utile. Les études montrent que la consommation régulière de 1 à 3 grammes de cannelle permet de réduire les taux de sucre dans le sang.

Pour ma part, je la prescris surtout en poudre pour parfumer les plats. Si on l'aime, elle donnera un bon goût aux laitages ou aux compotes et évitera l'utilisation du sucre.

Que des bénéfices !

Si on ne l'aime pas, il est toujours possible de l'utiliser en gélules : 2 gélules 2 fois par jour en moyenne.

### **Fenugrec**

Les graines de fenugrec ont montré un effet antidiabétique en améliorant l'action de l'insuline et en diminuant l'absorption des sucres.

Mais en même temps, elle peut augmenter l'appétit chez des personnes convalescentes. Il faudra donc se méfier de cet

effet si on est en surpoids.

Malgré tout, 1 gramme de graines de fenugrec améliore la glycémie en réduisant l'insulinorésistance.

Cette plante pourra donc être associée aux précédentes si nécessaire.

### **Olivier feuilles**

Je terminerai cette liste non exhaustive de plantes actives par les feuilles d'olivier. Elles sont surtout connues et utilisées en cas d'hypertension.

Mais si on choisit des extraits de feuilles d'olivier titrées en oleuropéine, on aura le double effet sur la tension et le diabète. C'est pourquoi je prescris cette plante à mes patients qui présentent les 2 pathologies : hypertension et diabète.

A elles seules, les feuilles d'olivier peuvent être insuffisantes, mais intégrées dans une prise en charge globale comme je l'ai décrit dans les pages précédentes, elles ont toute leur place.

Posologie minimale : 1 gélule titrée à 20% en oleuropéine avant les 3 repas.

## **Le diabète, ce fléau qui pourrait être vaincu !**

En conclusion, on constate que le diabète est une maladie que l'on connaît et que l'on maîtrise parfaitement. Autant il nous reste beaucoup de choses à comprendre dans le domaine du cancer ou d'autres maladies graves comme la sclérose en plaques, autant il est possible aujourd'hui de prévenir et guérir le diabète.

Cela demande de la motivation de la part du patient qui est le premier à devoir agir, mais cela demande aussi du courage aux pouvoirs publics pour oser dire que bon nombre d'ali-



ments industriels sont tout aussi toxiques que le tabac.

Le tabagisme mettra entre 20 et 40 ans à créer un cancer ou un infarctus alors que la consommation d'aliments industriels riches en sucres rapides pourra mettre moins de 20 ans à créer un diabète. Pourquoi ? Simplement parce qu'on ne vous dit pas qu'ils sont dangereux pour la santé !

Et si le nombre de diabétiques augmente de façon aussi vertigineuse, c'est parce que le grand public n'est pas informé objectivement des risques d'une surconsommation d'aliments sucrés et de produits raffinés.

De votre côté, n'attendez pas qu'on vous prenne par la main, prenez votre santé et votre alimentation en main.

Et n'attendez pas la découverte du médicament miracle. En 30 ans de recherches médicales acharnées (imaginez le jackpot pour le laboratoire qui trouvera un médicament contre le diabète !), le meilleur remède allopathique, celui qui offre le meilleur profil efficacité/sécurité reste la metformine connue depuis 1959 ! On n'a pas fait mieux depuis et entre temps, le nombre de diabétiques a été multiplié par 10 !!

Vous comprenez à quel point la victoire contre le diabète dépend avant tout de vous !

*Dr Eric Ménat*

## - CHAPITRE 4 -

# RÉDUIRE LES RISQUES DE DÉVELOPPER UN CANCER

PAR LE DR ERIC MÉNAT

Contrairement à ce que certains disent ou pensent, il existe beaucoup de moyens de réduire notre risque de développer un cancer. Bien entendu, ça ne marche pas toujours, car notre génétique et peut-être notre destin sont plus forts.

Mais dans majorité des cas, les démarches de prévention seront efficaces, au moins pour retarder l'apparition de cette maladie. Car bien entendu, nous allons tous mourir un jour. Et l'on sait qu'au final un tiers des décès seront liés aux maladies cardio-vasculaires et un tiers aux cancers.

Le but de la prévention n'est donc pas d'éviter de mourir, mais de nous permettre de vivre le plus longtemps possible dans les meilleures conditions. Et tout au moins de réduire les décès précoces comme on le voit encore trop souvent aujourd'hui avec le cancer.

Et je veux vous signaler dès maintenant le plus important : le principal acteur d'une démarche de prévention, c'est vous, l'utilisateur de la santé, le malade en puissance.

Si vous ne vous prenez pas en main, personne ne le fera pour vous !

## Réflexe n°1 : maîtriser notre environnement !

La prévention du cancer est complexe, car elle doit prendre en compte de multiples facteurs. Et même si vous avez une prédisposition génétique au cancer il est prouvé qu'une action régulière sur l'hygiène de vie peut réduire fortement le risque. C'est ce qu'on appelle l'épigénétique. En effet, quelles que soient les prédispositions génétiques défavorables il faut savoir qu'elles ne s'exprimeront pas automatiquement et ne le feront qu'en fonction de circonstances défavorables comme la rencontre avec certains facteurs péjoratifs de l'environnement.

### Quels sont les facteurs à prendre en compte ?

Un facteur extérieur peut être une cause de cancer pour plusieurs raisons, mais principalement lorsque :

- Il crée une inflammation chronique (comme le goudron du tabac ou les toxiques environnementaux par exemple) qui augmente le nombre de mutations ;
- Il contient un facteur de croissance susceptible de stimuler une croissance excessive des cellules, entraînant par la même un nombre plus élevé de mutations spontanées (c'est le cas par exemple du lait de vache qui contient beaucoup de facteurs de croissance indispensables à la croissance rapide du veau) ;
- Il ressemble à une hormone et va donc stimuler le métabolisme de certaines cellules comme celles du sein, stimulant aussi par la même occasion des cellules deve-

nues cancéreuses. C'est le cas, par exemple, des parabens, de certains pesticides ou du bisphénol-A qui sont des xénoestrogènes<sup>6</sup>.

D'autres facteurs environnementaux vont impacter notre organisme par différentes voies :

- **Respiratoire** : tabac, amiante, pollution, épandage de produits chimiques, métaux lourds, microparticules ;
- **Cutanée** : produits pétroliers, Parabens ou Bisphénols par exemple ;
- **Digestive** : pesticides, métaux lourds ... ;
- **Ondes électromagnétiques** : téléphone sans fil, WiFi, Bluetooth, lignes à haute tension, antennes relais dont l'effet néfaste est de plus en plus suspecté.

Il ne faut pas croire que cette liste doit vous empêcher de vivre. Nous avons tous un téléphone mobile et du WIFI, indispensables professionnellement, mais nous pouvons prendre un certain nombre de précautions simples et mettre en place des règles de bon sens sans changer radicalement notre vie :

- Éviter le tabac, s'éloigner ou se protéger des lieux très pollués ;
- Ne pas utiliser des produits cosmétiques contenant des parabens ;
- Ne pas utiliser des récipients à base de Bisphénols ;
- Éviter les métaux lourds (attention aux amalgames dentaires) ;
- Ne pas porter trop souvent son téléphone mobile sur soi, éteindre le WIFI et le Bluetooth dès que possible,

<sup>6</sup> Xénoestrogènes : composés synthétisés par l'industrie qui miment l'effet des œstrogènes naturels produits par notre corps.

surtout la nuit ;

- Installer un réseau filaire pour internet et utiliser un téléphone à fil pour limiter l'impact des ondes sur le cerveau et les cellules.

Concernant l'alimentation, il faut veiller à avoir une alimentation plus biologique pour limiter les additifs chimiques et les pesticides.

Car parmi tous ces facteurs de risque, un des plus importants et celui sur lequel nous avons le plus d'influence est sans conteste l'alimentation.

## Réflexe n°2 : maîtriser son alimentation

Car notre alimentation peut augmenter le risque de cancer par plusieurs voies :

- En apportant des aliments à risque comme les graisses saturées, les graisses trans<sup>7</sup> ou l'alcool
- En contenant des additifs à risque comme beaucoup de pesticides, mais aussi de nombreux conservateurs dont le rôle cancérigène est largement prouvé.
- À cause de la cuisson à haute température qui développe des composés cancérigènes
- En étant cause d'obésité qui est une cause majeure de cancers
- En apportant trop de sucres qui sont les nutriments préférés des cellules cancéreuses et surtout qui vont stimuler l'insuline qui est le 1er facteur de croissance du cancer.

7 Graisses trans : reportez-vous au chapitre sur l'alimentation.

## Réflexe n°3 : l'exercice physique et les relations humaines

Pour finir, voici les 2 facteurs qui sont les plus efficaces pour prévenir le cancer ou sa récurrence. Retenez-les, car ils sont plus efficaces que tous les médicaments !

- L'exercice physique régulier ;
- Les relations humaines enrichissantes permettant un meilleur équilibre émotionnel et évitant la solitude affective. Ce qu'on appelle aussi le lien social<sup>8</sup>.

### Quel exercice physique ?

Vous remarquerez que je ne parle pas de « sport », mais bien d'exercice physique. Car l'objectif dans la prévention du cancer n'est pas de devenir un sportif accompli, mais de lutter contre la sédentarité.

Il est démontré depuis longtemps que plus on est sédentaire et plus on risque de faire un cancer et qu'une activité physique régulière permet de réduire de façon très significative les risques de cette maladie<sup>9</sup>.

C'est assez compréhensible quand on se rappelle que les cellules cancéreuses se nourrissent de sucre et que l'obésité fait le lit du cancer.

Une activité physique régulière est la meilleure façon d'utiliser les glucides que l'on a consommés aux repas et de lutter contre l'obésité, donc de réduire deux facteurs de risque essentiels.

8 Livre « Guérir » de David Servan-Schreiber.

9 Lee I. M., Physical Activity and Cancer Prevention-Data from Epidemiologic Studies, Med Sci Sports Exerc., 2003, 35(11): 1823-7.

### Quelle activité et à quel rythme ?

La plupart des experts considèrent qu'une prévention active et efficace commence à partir de 30 minutes d'activité physique par jour ou encore 1 heure 3 fois par semaine. Les sports « violents » ou excessifs ne seront pas efficaces. Il faut privilégier les sports d'endurances, les activités physiques régulières, « douces » et adaptées à l'âge et à la santé de chaque personne.

La marche active, le jogging, la natation ou encore le vélo sont les meilleurs choix. Idéalement, cette activité se déroulera à l'extérieur pour une meilleure oxygénation, mais aussi pour bénéficier des bienfaits du soleil. Si cela peut se faire en forêt, c'est encore mieux, car c'est le meilleur endroit pour « se mettre à la terre » et se décharger des ondes négatives et de l'électricité statique que nous emmagasinons dans notre monde moderne.

Mais au final, le plus important c'est de bouger et si vous avez un sport de prédilection, pratiquez-le régulièrement !

### Quel rôle du lien social ?

On sait que l'émotion négative la plus fréquemment retrouvée chez un patient cancéreux c'est une peur profonde, existentielle, vécue dans le silence et la solitude. Inversement, on a montré que les patients qui viennent accompagnés par leurs proches lors des consultations ou des traitements pour un cancer ont une meilleure espérance de vie.

Le diagnostic de cancer est un choc et comme tous les traumatismes psychologiques, ils ont besoin d'être exprimés. C'est pourquoi il est important de lutter contre la solitude et d'être entourés. C'est également vrai pour la prévention du cancer.

Plus on a de bonnes raisons de vivre, plus on s'épanouit

dans notre vie quotidienne et plus le risque de maladie dégénérative diminue. Le lien social est donc pour beaucoup dans la prévention ou le traitement du cancer.

Ce lien social, c'est la famille, les amis, les proches, mais aussi les thérapeutes qui aideront et accompagneront le patient dans toutes ces démarches. Cela peut se faire aussi à travers des groupes de parole, des groupes de soutien ou tout autre groupe humain qui, solidairement, s'aideront les uns les autres à faire ce chemin.

Les « autres » nous permettent d'avoir un regard plus objectif sur nous-mêmes et, à la fois de ne pas nous mentir, mais aussi et surtout d'éviter de nous auto-flageller ou de nous diminuer pour de mauvaises raisons. En bref, un entourage bienveillant nous aide à mieux nous aimer.

Épictète a dit une chose essentielle : « Ce ne sont pas les choses qui font mal, mais la façon que nous avons de voir les choses. » Et dans la solitude nous avons souvent une vision troublée, voire fautive, des choses et de nous-mêmes.

Il existe de nombreux livres de développement personnel pour creuser ces questions, en particulier ceux de David Servan-Schreiber, de Guy Corneau, de Thierry Janssen ou encore de Thomas d'Ansembourg.

Je vous recommande également de consulter le site de l'association « Centre Ressource » créée par le Dr Jean-Loup Mouysset<sup>10</sup>. Après le 1<sup>er</sup> centre ouvert il y a plus de 10 ans à Aix-en-Provence, d'autres ont vu le jour et sont là pour accueillir les malades et leurs familles. N'hésitez pas à frapper à leur porte, car personne ne le fera pour vous !

10 [www.association-ressource.org](http://www.association-ressource.org)

C'est donc à vous de jouer. Car il est certain que toutes ces démarches peuvent réduire le risque de cancer.

## 9 règles pratiques de prévention du cancer du sein et de la prostate

Pour illustrer ces notions, je vous propose de développer toutes les actions qu'un individu peut mettre en place afin de prévenir les 2 cancers les plus fréquents, ceux du sein et de la prostate.

Les démarches de prévention de ces 2 cancers sont assez proches, car ce sont avant tout des cancers hormono-dépendants et on comprend bien, à la lecture des critères ci-dessous, pourquoi ce sont les cancers qui ont le plus augmenté depuis 20 ans !

### 1 - réduire la consommation de lait de vache et de ses dérivés

C'est un des points les plus discutés, car il est antiéconomique et heurte de nombreux lobbys, mais c'est un fait : le lait de vache contient des facteurs de croissance et des molécules qui sont proches des hormones. Il est prouvé que les grands buveurs de lait font 2 fois plus de cancer de la prostate et cela est fortement suspecté pour le cancer du sein.

Nous proposons donc aux personnes à risque de cancer de réduire leur consommation de lait de vache et dérivés et même de les supprimer totalement si le risque est très élevé ou si on a trouvé des lésions « pré-cancéreuses ».

Les risques des autres laits animaux (chèvre et brebis) ne sont pas connus. Les laits végétaux, même le soja, n'augmen-

tent pas le risque.

Par ailleurs, les laitages vont augmenter l'apport en graisses saturées et surtout en graisses « trans » qui ont fait la preuve de leur risque en cancérologie.

### 2 - Réduire au maximum la consommation de graisses trans et limiter les graisses saturées

Les graisses trans se retrouvent dans les aliments fabriqués avec de l'huile végétale comme celle de palme et cuits à haute température comme la biscuiterie et viennoiserie industrielle. On les trouve aussi dans les laitages des ruminants.

Ici, c'est le contraire du lait. Pour le sein le rôle favorisant des graisses trans est totalement prouvé alors que pour la prostate c'est une forte suspicion. Mais les graisses trans étant tellement à risque pour la santé, y compris au niveau cardio-vasculaire qu'on ne peut que recommander leur réduction drastique.

### 3 - Améliorer le rapport oméga-3 / oméga-6

Si on consomme trop d'oméga-6 (certaines huiles, mais aussi les viandes) et pas assez d'oméga-3 (huiles de colza, noix et surtout associations équilibrées) on augmente le risque de cancer. Cela est spécifiquement prouvé pour le cancer du sein et moins tranché pour le cancer de la prostate.

Les « mauvaises » graisses augmentent le risque de cancer, mais il s'agit surtout des graisses trans vues ci-dessus et des graisses saturées qui augmentent le surpoids.

Certaines études laissent même penser qu'une consommation élevée de poissons augmenterait le risque de cancer de la prostate. Cet effet inattendu pourrait être lié à la présence de

polluants dans le poisson, mais tout cela reste à être confirmé.

Une étude a montré que la consommation régulière de noix réduisait le risque de pathologie de la prostate et la croissance du cancer. Cet effet ne serait pas dû uniquement à leur teneur en oméga-3. Pour la prostate les aliments végétaux riches en oméga-3 seraient plus intéressants que les poissons. Il faut donc commencer par utiliser des huiles riches en oméga-3 ainsi que des fruits oléagineux.

Il reste tout de même que l'équilibre oméga-3 / oméga-6 est essentiel pour la santé, toutes pathologies confondues.

#### **4 - Augmenter la consommation de légumes, crudités et fruits**

Consommer plus d'antioxydants et de fibres sous forme d'aliments végétaux, réduit le risque de nombreuses maladies et en particulier de tous les cancers. Cela peut aussi avoir un impact sur le poids.

Cette notion est particulièrement reconnue pour la prostate qui bénéficiera d'une consommation régulière de certains aliments particuliers :

- La consommation régulière de sauce tomate réduit le risque de cancer de la prostate, car la tomate est riche en lycopène qui est un caroténoïde (antioxydant) protecteur de la prostate. C'est sous forme de sauce tomate (avec présence d'huile) que le lycopène est le mieux absorbé par l'organisme.
- Les brocolis, si possible cuits à la vapeur sont également très protecteurs grâce à la présence d'antioxydants, de sulforaphane, mais aussi de molécules agissant sur l'équilibre hormonal. Tous les choux sont bons pour la

prévention du cancer de la prostate, mais surtout les jeunes brocolis consommés « al dente »

- Les grenades et surtout le jus de grenade (pur et bio) ont également montré un rôle protecteur des maladies de la prostate.

La plupart des autres fruits et légumes sont bénéfiques en particulier l'ail et l'oignon. Mais essayez de favoriser le bio, car plusieurs études laissent penser que les pesticides pourraient augmenter le risque de cancer hormonodépendants.

#### **5 - Contrôler son poids**

L'obésité augmente le risque de tous les cancers et surtout des cancers hormonodépendants. Cela est dû autant à la production d'hormones par la graisse que par la résistance à l'insuline liée au surpoids. Je rappelle que l'augmentation de l'insuline augmente le risque de tous les cancers.

Ainsi, une étude anglaise montre que chaque augmentation d'un point d'IMC (rapport poids/taille) entraîne 4000 cancers de plus outre-Manche.

Il est ainsi prouvé de façon formelle que plus le poids augmente et plus le risque des cancers du sein et de la prostate est élevé.

#### **6 - Limiter la consommation d'alcool**

#### **7 - Réduire l'imprégnation hormonale au cours de sa vie**

Ce fait est largement établi. Plus on a une imprégnation hormonale longue et importante et plus le risque de cancer hormonodépendant augmente. Cette imprégnation hormo-

nale provient de plusieurs causes, mais surtout de ce qu'on appelle les « perturbateurs endocriniens » :

- L'utilisation de produits contenant des « hormones » (parabens, bisphénols A ...) et en particulier les produits de cosmétologie qu'on applique sur la peau tous les jours ;
- La consommation de pesticides ou autres additifs qui sont des « xéno-œstrogènes », c'est-à-dire des molécules qui ont le même effet qu'une hormone.

Ces molécules chimiques ont des effets hormonaux bien connus. Il est ainsi prouvé que les parabens agissent sur l'équilibre hormonal de l'homme et favorisent une baisse importante de la fécondité. Or, une testostérone basse augmente le risque de cancer de la prostate et entraîne des cancers plus agressifs.

Sans que les preuves soient formelles, on est à peu près certains que l'excès de contact avec les parabens ou les bisphénols augmente le risque de ce cancer.

Chez les femmes, il y a une autre source importante d'impregnation hormonale qu'il faudra prendre en considération :

- L'âge de la puberté et de la ménopause sur lesquels nous n'avons pas d'influence
- Le nombre de grossesses et le temps d'allaitement. Plus on a allaité et plus le risque de cancer du sein diminue.
- Le nombre d'années à prendre une pilule ou un traitement hormonal de la ménopause. La pilule est officiellement classée dans les produits cancérigènes aux USA. Pourquoi ce risque est si peu exposé aux jeunes femmes françaises ?

## 8 - Avoir une activité physique régulière

Par elle-même et par son action sur le contrôle du poids, l'activité physique (30mn par jour ou 1 heure 3 fois par semaine) va réduire le risque de cancer du sein et de la prostate (et de bien d'autres cancers).

## 9 - Optimiser son apport en vitamine D

La vitamine D est essentielle à la prévention du cancer et de sa récurrence.

Trouver suffisamment de vit D dans son alimentation n'est pas simple. L'exposition au soleil est une autre solution, mais pas toujours efficace. En cas de risque de cancer de la prostate, nous suggérons une prise régulière de vitamine D sous forme de complément en goutte pendant au moins toute la période de faible ensoleillement (d'octobre à mai en France).

## Prenez soin de vous : c'est vital

Vous voyez qu'il y a beaucoup de choses à faire pour réduire le risque des cancers les plus fréquents en France et dans le monde. Ce sont des conseils de bon sens qui ne peuvent qu'être bénéfiques à votre santé et à la réduction du risque de maladies en général.

Si on répétait ces messages inlassablement sur les ondes comme on le fait pour la sécurité routière, il est probable que le cancer reculerait enfin, ce qui n'est pas le cas avec le seul dépistage.

Oui, mais voilà, tous ces conseils ne sont pas forcément populaires. Ils ne font gagner d'argent à personne si ce n'est à la sécurité sociale ce qui serait pourtant bien utile ! On peut même dire que beaucoup de lobbys sont contre cette manière

de penser.

Car la prévention du cancer passe par la baisse de consommation de beaucoup de produits industriels et n'est pas favorable aux techniques de culture et d'élevage intensifs ni aux circuits longs de la distribution qui font que beaucoup de nos aliments viennent de Chine, d'Europe de l'Est ou d'Amérique du Sud, là où la production est moins chère et moins contrôlée.

Alors comme je le disais en préambule, il ne vous reste plus qu'à compter sur vous et de ne plus croire les messages publicitaires à la radio ou dans les journaux qui ne vous incitent qu'à consommer des aliments artificiels dont les risques n'ont jamais été évalués.

Aujourd'hui, beaucoup de scientifiques savent que les publicités autour des aliments sucrés, des sodas, des biscuits, des céréales en roquette ou des barres chocolatées ont fait le lit de l'obésité qui lui-même a fait celui du cancer !

Quand la télé, les jeux vidéo ou le surf sur internet remplacent les balades en forêt, les activités sportives ou les randonnées en vélo, on augmente encore un peu plus le nombre de malades du cancer et tous les drames que cela entraîne dans les familles endeuillées.

Tout cela commence par une prise de conscience et une information objective et complète du consommateur. Sans oublier ce qui, pour moi, est peut-être un des facteurs les plus importants dans la genèse du cancer : l'aspect émotionnel.

### **95 % de mes patients atteints de cancer ne s'écoutaient pas !**

On nous interroge souvent sur les « causes émotionnelles » du cancer. Je pense d'ailleurs que tous les patients se posent un jour la question « pourquoi ça m'arrive ? Pourquoi moi ? Pourquoi maintenant ? »

Loin de moi l'idée de vouloir culpabiliser les malades en leur laissant entendre qu'ils ont fabriqué leur cancer à cause de leurs angoisses ou de leurs peurs. Ceux qui les entraînent sur cette piste sont des inconscients et parfois même des criminels !

L'objectif est surtout de responsabiliser le patient et de lui faire prendre conscience qu'il a un rôle majeur à jouer dans la prévention.

Pour les aider à poursuivre cette réflexion, j'explique que si le facteur émotionnel joue un rôle dans le cancer, c'est surtout en lien avec des *peurs existentielles vécues dans le silence et la solitude* !

Je peux affirmer que plus de 95% des patients que j'ai vus en consultation pour un cancer sont des gens qui ne s'occupaient pas d'eux, qui ne s'écoutaient pas. Souvent, ils pensaient aux autres avant eux-mêmes et jamais ils n'écoutaient leur corps, leurs émotions.

Pour se sortir d'un cancer, il est indispensable d'apprendre à s'écouter, à s'aimer et à s'occuper de soi. Une grande partie de la solution est en vous, ne l'oubliez pas !

**Dr Eric Ménat**



# CANCER : LE TRAITEMENT BEAUCOUP TROP SIMPLE !

## ENTRETIEN AVEC LE DR LAURENT SCHWARTZ

Le Dr Laurent Schwartz<sup>11</sup> cherche depuis des années à comprendre les mécanismes à l'origine du cancer. Avec son équipe, il a découvert qu'il est possible de corriger les anomalies des cellules cancéreuses par une approche simple et redoutablement efficace. Trop sûrement...

**Vous remettez en question la lutte anticancer qui annonce pourtant régulièrement une victoire prochaine contre la maladie...**

Je suis entouré d'une équipe de chercheurs pluridisciplinaires, biologistes, physiciens, mathématiciens, etc. Notre but est de poser en termes scientifiques et clairs la nature du cancer. Notre pari est que les lois de la nature expliquent la prolifération cellulaire.

11 Le Dr Laurent Schwartz est cancérologue à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. Il concentre son travail sur la recherche sur le cancer et pilote une équipe de scientifiques longtemps basée à l'École Polytechnique qui porte un regard neuf sur la maladie. En revenant aux fondamentaux de la biologie, il explique les dérèglements qui provoquent le cancer et propose des traitements non toxiques et peu onéreux.

Il vient de publier ce livre chez Thierry Souccar Editions : Un traitement simple et non toxique.

Cette quête dans laquelle nous sommes engagés est le résultat d'un constat ; l'espérance de vie de la majorité des malades atteints de cancer n'a pas beaucoup évolué depuis trente ans. Il existe une étude réalisée dans les années 1830 en Angleterre. À cette époque, les médecins savent déjà réaliser des biopsies et analyser les tissus avec des tumeurs prélevés dans le sein des femmes. Ils ont donc identifié celles qui souffraient d'un cancer du sein et les ont suivies plusieurs années. Ils ont constaté que 50 % des femmes atteintes d'un cancer étaient en vie trois ans plus tard, et 10 % dix ans plus tard. Ce qui veut dire que le cancer n'est pas forcément une maladie mortelle à court terme, même avec de grosses tumeurs et même sans traitement.

**« Depuis 40 ans, il n'y a pas eu d'avancée thérapeutique majeure qui se traduise par une baisse significative de la mortalité »**

En observant ainsi l'évolution naturelle de la maladie d'une part, et d'autre part en compilant le nombre de décès par tranche d'âge, on se rend parfaitement compte que les grands progrès de la cancérologie ne sont pas aussi réels que ce que l'on pouvait espérer. Pourtant, des milliards ont été engloutis dans la recherche depuis 40 ans, mais force est de constater qu'il n'y a pas eu d'avancée thérapeutique majeure se traduisant par une baisse significative de la mortalité. Cela a été démontré par un membre de notre groupe : Mireille Summa (Paris-Dauphine).

**La lutte contre le cancer ferait-elle fausse route ?**

Il est en effet légitime de se demander si la théorie sur laquelle se concentrent la plupart des études est la bonne. Les scientifiques ont découvert dans les années 1970 une origine génétique à certains rares cancers héréditaires. Des moyens colossaux ont été investis dans la recherche sur les oncogènes, ces gènes dont la mutation peut provoquer la maladie, ainsi que sur la mise au point de thérapies ciblées. Mais est-ce que c'est la solution au problème du cancer ? Face à ce paradigme dominant, nous avons senti la nécessité de réécrire les bases mêmes qui soutiennent la recherche actuelle. Réécrire le cancer n'a pu se faire qu'en utilisant les grands absents de la biologie d'aujourd'hui que sont les forces physiques.

**La biologie est extrêmement compliquée, pourtant vous considérez le cancer comme une maladie métabolique simple. Qu'entendez-vous par là ?**

La biologie a fait d'énormes progrès, mais elle reste d'une infinie complexité avec des milliers d'enzymes qui interagissent les unes avec les autres, des milliers de gènes qui les codent, etc. Pour comprendre le fonctionnement des cellules cancéreuses, ce qu'on appelle le métabolisme, on finit par se perdre dans les détails alors que les forces physiques en jeu sont par essence très simples.

Il y a au fond seulement deux forces au niveau des cellules : la pression, les champs électriques et rien d'autre.

Nous avons alors cherché si nous pouvions pousser le raisonnement jusqu'au bout et décrire les mécanismes du cancer en fonction de ces paramètres élémentaires. Cela a été un travail de simplification long mais dont la logique demeure

basique : une cellule saine brûle son carburant, le glucose, avec de l'oxygène pour produire de l'énergie électrique.

Une cellule cancéreuse se comporte comme si elle était privée d'oxygène, elle ne brûle pas tout le sucre qu'elle capte, elle fermente, et la pression augmente. Elle finit par grossir et se diviser sans cesse. Nous avons aussi compris que la clé du problème se situait au niveau de la mitochondrie, la centrale chargée de brûler au sein de la cellule. Dans le cancer, la mitochondrie disparaît ou dysfonctionne. En élaborant cette logique, nous nous sommes rendu compte que l'hypothèse métabolique avait déjà fait l'objet des travaux d'Otto Warburg dans les années 1920 et été récompensée par un prix Nobel.

**Comment avez-vous poursuivi vos recherches ?**

Nous avons cherché à lever l'obstacle qui empêchait la mitochondrie de brûler les dérivés du glucose. Toute une liste de molécules qui potentiellement pouvaient être actives ont été identifiées et nous les avons injectées, une par une ou en combinaison, sur des souris cancéreuses afin d'évaluer leur efficacité. Au bout d'un certain temps, nous avons trouvé comment remettre en route les mitochondries de quelques cellules. Nous avons poursuivi nos recherches et finalement nous avons déterminé un traitement efficace, quel que soit le type de cancer. Pourtant, avec les traitements classiques cytotoxiques ou par immunothérapie, il existe toujours certaines cellules résistantes. Les médicaments fonctionnent un certain temps, puis ils perdent de leur efficacité. Mais là, nous avons un traitement universel qui marche dans tous les cas, ce qui corrobore notre hypothèse métabolique de départ.

## **Avec des résultats si prometteurs sur les animaux, est-ce que des essais cliniques sont menés chez l'homme ?**

En effet, la suite logique serait de valider ces premiers résultats en faisant des tests chez l'homme. J'exerce à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et je suis allé voir toutes les institutions de la République pour tenter d'obtenir des financements et faire démarrer les essais.

Mais visiblement, nous sortons des clous, tant par des hypothèses novatrices que par le coût dérisoire des traitements...

Et il a été impossible de faire bouger les choses. Il n'existe donc pas, à ce jour, la validation d'essais randomisés. À défaut d'avoir été entendu par les autorités de santé et devant le désarroi de certains patients qui ont découvert ces avancées à travers mes publications, je n'ai pu que leur conseiller le traitement métabolique.

**« Depuis plusieurs années, les résultats de cette méthode sont très encourageants avec des rémissions chez de nombreux patients »**

Je me suis bien sûr limité à ceux que je savais condamnés à court terme. Ce traitement a toujours été donné en conjonction avec le traitement classique, et sans perturber leur parcours de soins. Devant cet afflux de malades, j'ai commencé à aider certains de ceux qui se savaient condamnés à brève échéance. Je n'ai jamais accepté de me faire payer ou de tirer un revenu quelconque du désespoir humain. Depuis plusieurs années, les résultats sont très encourageants avec des rémissions chez de nombreux patients. Nous avons recueilli ainsi de nombreux témoignages, ce qui permet aussi d'améliorer nos

connaissances sur ce traitement.

## **Vous appelez cette méthode le « traitement métabolique », en quoi consiste-t-il ?**

Pour redémarrer la mitochondrie des cellules cancéreuses, nous disposons de plusieurs médicaments connus depuis longtemps, simples, peu onéreux et sans danger : il s'agit notamment de l'acide alphalipoïque et l'hydroxycitrate. Ils font l'objet de publications scientifiques de plus en plus nombreuses qui démontrent toutes un effet anticancéreux majeur.

Ce que j'ai observé, c'est que le « traitement métabolique » ne peut se faire qu'en conjonction avec les chimiothérapies classiques. Il ne s'agit pas du tout d'une substitution, mais d'un accompagnement qui ne perturbe en rien le parcours de soins conventionnels et qui même probablement majore son efficacité.

Mais le « traitement métabolique » ne fonctionne pas dans tous les cas. Il ne fonctionne que s'il existe encore des mitochondries. Ce n'est plus le cas dans les cancers les plus agressifs ou chez les tumeurs qui ont été agressées par des chimiothérapies trop lourdes. Quand la mitochondrie est trop abîmée, il ne sert à rien de vouloir la faire redémarrer. Dans ce cas, nous devons envisager une autre démarche : une piste serait de modifier le pH intracellulaire. La fermentation provoque une acidification autour de la tumeur et surtout une augmentation du pH intracellulaire. Il est probable que de normaliser le pH intracellulaire puisse suffire à contrôler ces cancers-là.

## **Est ce que l'alimentation a un rôle à jouer dans le métabolisme du cancer ?**

Pour modifier et améliorer le métabolisme des cellules, le régime alimentaire est important. Le régime cétogène semble être une solution thérapeutique encourageante : il est constitué de beaucoup de produits gras et de quelques protéines. Mais il est contraignant : il faut diminuer drastiquement tous les sucres et tous les féculents pour affamer les cellules cancéreuses.

*Propos recueillis par Annie Casamayou*

### **PROTOCOLE POUR REDÉMARRER LE MÉTABOLISME DE LA CELLULE**

Acide lipoïque : 800 mg matin et soir (disponible chez Supersmart à 35€ la boîte de 90 comprimés de 100 mg, chez Solgar à 28€ la boîte de 50 comprimés de 600 mg, ou encore auprès des laboratoires Biovéa, acide alphalipoïque avec riboflavine, 60 comprimés de 300 mg, 26€).

Hydroxycitrate : 500 mg en comprimés, matin, midi et soir (disponible chez Solgar à 30€ la boîte de 60 gélules).

## **- CHAPITRE 5 -**

# **LE REMÈDE MILLÉNAIRE POUR UNE MÉNOPAUSE APAISÉE**

**PAR PHILIPPE SIONNEAU**

Bouffées de chaleur, sueur, irritabilité, angoisse, insomnie, vertiges... On connaît les principaux symptômes qui frappent la majorité des femmes à la ménopause. Mais ce qu'on sait moins, c'est que de simples changements d'alimentation peuvent soulager considérablement les femmes qui en souffrent.

C'est une médecine née il y a environ 2 500 ans qui nous l'enseigne : la médecine chinoise. Son efficacité a beau être remarquable, elle déroute souvent les Occidentaux. Car sa représentation de l'être humain et des maladies est totalement différente de notre système scientifique moderne. Ainsi, pour comprendre et soigner les effets indésirables de la ménopause, elle fait intervenir les notions de yīn, de yáng, de jīng.

### **La réserve d'énergie**

Le jīng correspond au précurseur de l'aspect physique,

constitutionnel du corps humain. C'est en quelque sorte la trame de fond sur laquelle s'exprime la vie. C'est aussi une réserve d'énergie quand le corps en a besoin en cas de grande fatigue, de maladie, d'effort important, etc. Enfin, le jīng se transforme également en énergie ancestrale qui sert d'étincelle au niveau de tous les métabolismes. Il est lié à notre fertilité, à la capacité à avoir des règles ou donner la vie chez la femme.

Par ailleurs, dans le corps coexistent deux énergies opposées, complémentaires que l'on nomme yīn et yáng. Le yīn correspond au corps physique, à la forme, aux liquides physiologiques, au sang, à tout ce qui possède une structure dans l'organisme. Sa nature est froide. Le yáng correspond à l'aspect fonctionnel, métabolique, actif, dynamique dans le corps. Sa nature est chaude.

### Déséquilibre entre le yīn et le yáng

Selon la médecine chinoise, les cycles physiologiques sont programmés pour qu'aux environs de 49 ans chez la femme le Yīn et le Jīng diminuent progressivement. Dans cette situation la fertilité, la capacité à avoir ses règles réduisent peu à peu jusqu'à l'absence de menstruations et l'infertilité totale.

Cette carence de yīn entraîne un déséquilibre entre le yīn et le yáng. Le yáng devient alors prépondérant. Or par nature le yáng est chaud. Si cette chaleur s'accumule, elle tend à se manifester en surface et en haut du corps induisant les bouffées de chaleur, les transpirations spontanées. Selon l'organe qui est plus ou moins touché par ce mécanisme, on peut déclarer des palpitations cardiaques, de l'anxiété, de l'insomnie (cœur), de l'irritabilité, de la colère, un état dépressif (foie),

baisse de la libido, disparition de la fertilité, sècheresse vaginale, troubles urinaires (reins)...

### Bouffées de chaleur, frilosité, baisse de libido

Si le plus souvent la ménopause consiste à une carence de yīn et un excès relatif de yáng, le vide de jīng qui est sous-jacent à ce phénomène et qui est également une réserve d'énergie (qui appartient au domaine du yáng) peut induire aussi un vide de yáng.

Nous pouvons alors constater que parallèlement aux bouffées de chaleur, il y a de la frilosité, les mains et les pieds froids, une baisse de la libido, une sensation de frais dans les lombes, etc. Si le yáng est déficient, le système digestif n'est plus aussi bien soutenu (il a besoin de la chaleur yáng pour bien digérer, assimiler et éliminer). Il en découle de la fatigue, des selles molles, des ballonnements, etc.

C'est pourquoi, pour lutter contre les effets délétères de la ménopause, il est souhaitable de rétablir l'équilibre entre le yīn (structure/froid, en déficience) et le yáng (fonctionnel/chaud, en excès relatif). L'alimentation n'est pas toujours suffisante, mais j'ai observé dans ma pratique qu'elle avait souvent de bons résultats.

### Évitez les aliments piquants

Selon la médecine chinoise, il faut d'abord supprimer tous les aliments piquants : épices comme le clou de girofle, piments ou le poivre, aromates forts comme laurier, thym, cannelle, badiane, graine de fenouil, l'ail, l'oignon, etc. Ces aliments sont échauffants, assèchent le yīn et favorise ce que

l'on nomme en médecine chinoise la « chaleur vide » qui est une expression qui décrit la carence de yīn provoquant un excès relatif de yáng, qui est le déséquilibre qui domine durant la ménopause.

D'autres aliments ont le même impact sur le yīn que les épices échauffantes : les aliments torréfiés, fortement grillés, les céréales soufflées (maïs, riz, blé...), le pop-corn. Ils aggravent la chaleur vide, et sont donc à éviter.

### Gare aux fritures !

Il faut veiller également à supprimer les fritures qui lèsent le yīn et engendrent de la chaleur en trop mais aussi de l'humidité (qui peut aggraver certains troubles digestifs, les douleurs rhumatismales, ou encore la rétention de liquides).

Les aliments très gras sont également déconseillés car ils favorisent la production d'humidité qui empêche le système digestif de produire correctement du jīng acquis par l'alimentation, augmentant ainsi la carence de yīn.

Il faut diminuer la consommation d'agneau et de poulet, de coq. Ce sont les viandes les plus échauffantes qui lèsent le yīn si elles sont consommées trop souvent.

### Ces aliments sont à mettre à la poubelle !

La médecine chinoise recommande enfin la suppression pure et simple des aliments suivants :

- l'alcool : comme la caféine, l'alcool à jeun ou entre les repas, fait diminuer le taux de glucose sanguin et peut provoquer des bouffées de chaleur. En terme chinois

l'alcool échauffe et humidifie. En excès cela lèse le yīn ;

- les liquides très chauds. Cela augmente les bouffées de chaleur. Il faut boire tiède pas chaud ;
- la caféine (boire du café décaféiné), à jeun ou entre les repas, car cela fait diminuer le taux de glucose sanguin et peut provoquer des bouffées de chaleur. Selon la diététique chinoise, le café tend à faire monter l'énergie et donc le yáng et ainsi aggrave les bouffées de chaleur ;
- N'oublions pas les sucres à index glycémiques élevés, même si c'est une notion moderne. Les aliments concernés – sucres, pain blanc, pommes de terre, gateaux, viennoiseries, etc., provoquent une hausse rapide du taux de glucose sanguin suivi d'une baisse qui peut provoquer des bouffées de chaleur.

### Le tofu et ses phyto-œstrogènes

A l'inverse, certains aliments sont une véritable médecine douce contre la ménopause.

L'un des plus connus est le fromage de soja (tofu) ou le lait de soja. Le lait de soja est plus efficace que le fromage de soja, car les phyto-œstrogènes sont plus facilement assimilés. Mais le tofu reste une source majeure et indispensable.

Attention certaines personnes supportent mal le lait de soja (douleur de l'estomac ou lourdeur digestive). Il faut donc trouver la marque qui passe le mieux, de préférence garantie en phyto-œstrogènes.

Le tempeh est aussi un moyen de consommer du soja riche en hormones végétales. C'est un aliment fermenté. Il est obtenu à partir des graines de soja trempées, cuites puis fermentées par un champignon nommé *Rhizopus oligosporus*. Il se trouve en magasin diététique et permet de faire varier la prise de

soja.

En diététique chinoise on considère que le soja est frais et abaisse la chaleur. Attention à ne pas confondre soja et « pousse de soja » qui ne sont pas en réalité des germes de soja mais de haricot mungo. Les deux légumineuses n'ont pas le même effet sur le corps.

### Graines de lin et champignon noir

Les graines de lin sont conseillées car, comme le soja, elles sont - constituées de phyto-œstrogènes qui compensent la diminution naturelle d'oestrogènes. Dans l'idéal, il faudrait en consommer 30g par jour mais sous forme de farine (de poudre). C'est l'équivalent de trois cuillères à soupe rases. Si on consomme beaucoup de légumineuses et du soja, il est possible de se contenter d'une 1 cuillère à soupe par jour. Attention, ce remède ne doit pas être consommé sous forme de graines qui sont difficiles à digérer et qui ont un pouvoir laxatif important. Si la farine de graine de lin est trop laxative, vaut mieux sans abstenir. En cas de constipation c'est parfait. En cas de selles liquides, vaut mieux éviter ces graines.

Moins connu, le champignon noir chinois, l'auriculaire (c'est Hei Mu Er) nourrit le yīn et rafraîchit le sang. Il est idéal en cas de cycles irréguliers, de métrorragies ou de ménorragies incessantes. Attention, bien le réhydrater avant de le cuisiner, bien le cuire et bien le mastiquer. Il peut être utilisé en soupe ou en légume.

Il existe aussi dans les épicerie chinoise, un champignon jaune doré que l'on nomme trémelle (c'est Bai Mu Er) qui est aussi très bien adapté à la femme ménopausée. Il nourrit le

yīn et l'énergie, humidifie la sécheresse et engendre les liquides. Il tonifie les reins, ainsi que le cerveau et peut être consommé souvent en cas d'agitation, de bouffées de chaleur qui entraîne de la soif. Il se consomme en soupe avec d'autres légumes.

### Mangez aussi ceci !

Les autres aliments recommandés pour atténuer les effets de la ménopause :

- **L'avoine** : c'est une céréale qui tend à apporter de l'énergie, certes, mais aussi à contrôler les excès de transpiration, spontanée ou nocturne. C'est donc, en gruau, au petit déjeuner (flocon), le petit déjeuner idéal de la femme ménopausée qui souffre de fatigue et de transpirations fréquentes. L'avoine possède d'autres vertus comme celle de faire baisser la tension artérielle, de faire baisser le taux de cholestérol sanguin et de lutter contre l'athérosclérose, bien entendu de manière modérée Elle tient cette faculté de ses fibres solubles.
- **La viande de canard** : douce et fraîche, est idéale durant la ménopause. En effet, elle nourrit le yīn du poumon, de l'estomac et des reins. De plus, il favorise la diurèse. C'est la meilleure viande pour la ménopause, les bouffées de chaleur, les transpirations.
- **La moule** : c'est un grand tonique du sang du foie et de l'essence des reins. Salé, elle nourrit les reins. C'est un excellent fortifiant pour la femme ménopausée et qui souffre de vertiges, d'acouphènes, de palpitations cardiaques, de transpiration spontanée, de règles irrégulières, de douleur des lombes et de faiblesses des

jambes. Fraîche ou en conserve, elle doit être consommée toutes les semaines.

- **L'huître** : douce, fraîche et salée, elle nourrit le yīn, en particulier du cœur. Elle est donc particulièrement intéressante en cas d'insomnie, palpitations cardiaques, agitation durant la ménopause.
- **Le céleri branche** : légume aux milles vertus et applications, il tend à lutter contre la chaleur vide grâce notamment à sa saveur légèrement amère et sa nature fraîche. Il a un effet intéressant contre les bouffées de chaleur du syndrome de la ménopause. On peut le consommer sous forme de jus, un demi verre par jour.

### Les trois plantes chinoises à essayer

**Le bulbe de lys** : Bulbus Lili (Bai He) en tisane. Cette plante alimentaire se trouve dans les épicerie chinoises. Il faut prendre une cuillère à soupe à faire bouillir 15 minutes. On peut prendre 3 tisanes par jour. Il n'y a pas d'effets secondaires à ces doses. A boire autant que l'on veut, surtout en cas de palpitations cardiaques, de déprime, d'insomnie. C'est la tisane du bon moral durant la ménopause.

Il peut être associé à **la graine de lotus** : Semen Nelumbinis Nuciferae (Lian Zi), que l'on trouve aussi en épicerie chinoise en cas d'insomnie, d'anxiété, de nervosité. Ces deux aliments/condiments sont une aide précieuse pour la femme ménopausée au prise avec des troubles émotionnels.

**La graine de lycium** : Fructus Lycii Chinensis (Gou Qi Zi) nommée aussi baie de goji peut parfaitement aussi être

consommée sous forme de décoction. Faire bouillir une cuillère à soupe 15 à 20 minutes. C'est l'autre grande tisane de la ménopause. Elle doit être utilisée en cas de vertiges, de douleur ou faiblesse des lombes et des genoux, soif, vue qui baisse, baisse de la libido. Elle aide aussi à contrôler les bouffées de chaleur.

Ces trois plantes se trouvent facilement dans les magasins alimentaires chinois partout en France. Sinon, on peut les trouver chez les diffuseurs de substances médicinales chinoises.

### Les recettes pour traiter la ménopause

#### *Gruau de bulbe de lys et de jujube*

##### Ingrédients et préparation :

- 30g de riz glutineux
- 9g de bulbe de lys
- 10 fruits de jujubes

Tous ces ingrédients se trouvent dans les épicerie asiatiques. Mettre dans une mijoteuse tous les ingrédients et l'eau (environ 6 verres à moutarde). Faire cuire à feu très doux 6 à 8 heures avec une mijoteuse (slow-cooker). Il est préférable de mettre les jujubes et les bulbes de lys dans une mousseline, afin de ne consommer que le riz et le liquide. Ce gruaux peut être aussi préparé avec des flocons d'avoines. Dans ce cas utiliser 40g de flocons et faire cuire que 3 à 6 heures.

Fonctions : Nourrit le yīn, calme l'esprit, arrête la transpiration



Indications : Ménopause avec transpiration spontanée, fatigue, agitation, insomnie.

### *Gruau à la cornouille médicinale*

Ingrédients et préparation :

40g de riz glutineux ;

Cornouille médicinale 10g séchée : Fructus Corni Officinalis (Shan Zhu Yu).

La cornouille est un fruit comestible qui ressemble à une cerise allongée, comme une olive et de couleur rouge. On l'appelle cuerne dans l'est, corne en Normandie. Les cornouilles ont une saveur acidulée, et peuvent être consommées fraîches, ou rentrer dans la préparation de marmelades ou de boissons alcoolisées, par exemple. La variété médicinale et séchée se trouve chez les laboratoires de substances médicinales chinoises. Mettre dans une mijoteuse tous les ingrédients et l'eau (environ 6 verres à moutarde). Faire cuire à feu très doux 6 à 9 heures avec une mijoteuse (slow-cooker). On peut consommer le riz, le liquide et les cornouilles. Ce gruaud peut être aussi préparé avec des flocons d'avoines.

Fonctions : Tonifie de foie et les reins, retient la transpiration, renforce les lombes

Indications : Ménopause avec transpiration spontanée ou nocturne, douleur des lombes et des genoux.

*Philippe Sionneau*

## - CHAPITRE 6 -

# OSTÉOPOROSE, LES 5 SECRETS NATURELS

**PAR DR PHILIPPE VEROLI**

Savez-vous que les médicaments utilisés aujourd'hui pour renforcer les os – les biphosphonates - étaient à l'origine des molécules étudiées par les fabricants de lessive pour leur capacité à rendre le linge plus souple et plus blanc ? Il existe bien heureusement des alternatives naturelles pour renforcer les os. Mais elles sont peu connues...

L'ostéoporose, qu'on appelle aussi la « maladie des os fragiles », fait de plus en plus de dégâts en Europe : une femme sur trois est concernée après la ménopause – les hommes peuvent l'être aussi, mais plus tardivement.

C'est une maladie pernicieuse qui se développe sans que vous ne vous en rendiez compte : la qualité de vos os se dégrade, en quantité comme en qualité ! Côté quantité, la « masse osseuse » diminue, ce qui signifie que vous avez moins d'os. Côté qualité, vous subissez ce que les spécialistes appellent une altération de la microarchitecture du tissu osseux.

Les conséquences de cette fragilité sont mécaniques : l'ostéoporose accentue considérablement le risque de fracture, en particulier au niveau de la hanche, de la colonne vertébrale et du poignet. C'est tout sauf bénin : lorsque c'est le col du fémur qui est fracturé, la mort s'ensuit dans plus d'un cas sur dix... En Europe, une fracture toutes les 30 secondes est due à l'ostéoporose.

### Ce n'est pas une maladie du vieillissement

Heureusement, cette maladie n'a rien d'inéluctable. On présente souvent l'ostéoporose comme une maladie « du vieillissement », mais elle n'est pas du tout une conséquence inévitable de l'âge. Bien sûr, la maladie se déclare le plus souvent chez les personnes âgées, mais c'est parce que les os ont alors été affaiblis par de nombreuses années d'alimentation inadaptée et de manque d'activité physique.

Ce qui est vrai, c'est que l'os devient plus fragile avec l'âge. Le pic de masse osseuse est atteint à la fin de l'adolescence. Puis une nouvelle phase commence, à partir de 30-35 ans, caractérisée par une perte osseuse lente et régulière d'environ 5 % tous les dix ans.

La ménopause est ensuite une vraie rupture chez la femme, avec une perte de densité minérale osseuse qui s'accélère (1,6 % par an). Elle se poursuit ensuite à un rythme plus lent... jusqu'à 75 ans, un âge où elle s'accélère à nouveau.

En moyenne, les femmes perdent environ 40 % de leur masse osseuse au cours de leur vie (les hommes 25 %). Cela veut dire que, sans alimentation ou activité adaptée, les os des femmes fondent quasiment de moitié entre l'adolescence et la fin de leur vie !

C'est dire s'il est important de connaître les bonnes habitudes à prendre pour éviter l'ostéoporose... ou la traiter. Cela commence par une bonne santé de vos os.

### Vos os sont vivants comme les autres organes

L'os est un tissu vivant : il est essentiellement constitué de protéines sur lesquelles se fixent de nombreux minéraux, dont le calcium et le phosphore.

Surtout, il est, comme les autres organes, en perpétuel renouvellement, sous l'effet de deux types de cellules : les ostéoblastes et les ostéoclastes.

Les ostéoblastes sont généralement présentés comme les « bonnes » cellules, à encourager et stimuler, car ils sont chargés de la formation du tissu osseux. Les ostéoclastes, eux, ont moins bonne presse parce qu'ils « suppriment » les vieilles cellules d'os pour faire place aux nouvelles. Mais leur rôle est lui aussi essentiel... tant que leur activité est en harmonie avec celle des ostéoblastes.

### Les secrets d'une bonne santé osseuse

Il faut mentionner tous les éléments qui garantissent la qualité et la santé des os, car ils sont nombreux et on en oublie trop souvent :

#### Les hormones

- **La vitamine D** (plus qu'une vitamine, c'est une véritable hormone) : elle favorise l'absorption intestinale du calcium et sa fixation sur l'os.
- **La parathormone** : sécrétée par les glandes parathy-

roïdes, elle facilite aussi l'absorption intestinale du calcium en améliorant la synthèse de la vitamine D ; elle stimule aussi directement les ostéoblastes (les cellules qui construisent l'os).

- **La calcitonine** : synthétisée par la thyroïde, elle diminue le calcium dans le sang et favorise sa fixation sur l'os.
- **Les hormones sexuelles** : à la puberté, la stimulation hormonale est déterminante pour assurer le capital osseux.
- **Les œstrogènes** : elles exercent un puissant effet protecteur sur l'os, chez l'homme comme chez la femme.

### Les minéraux

- **Le calcium** : on le sait, est l'élément constitutif indispensable de l'os. Il doit être apporté en permanence par l'alimentation pour permettre son renouvellement.
- **Le magnésium** : on en parle moins, mais c'est un autre élément constitutif indispensable de l'os. Il stimule les ostéoblastes et inhibe les ostéoclastes. Il facilite aussi l'absorption du calcium et sa fixation sur l'os (tout comme celle du phosphore).
- **Le phosphore** : ce constituant de l'os empêche la perte osseuse. Son métabolisme est étroitement lié à celui du calcium.
- **Le zinc** : composant de la matrice osseuse, le zinc favorise la multiplication des ostéoblastes et active les enzymes qui participent à la minéralisation de l'os. Il est également indispensable à la synthèse du collagène.
- **Le silicium** : il régule la minéralisation osseuse en inhibant l'activité des ostéoclastes et en favorisant celle des ostéoblastes.

## Les vitamines

- **La vitamine C** : essentielle à la formation du collagène sur lequel se fixe le calcium. Elle contribue à accroître la densité minérale osseuse et améliore les marqueurs biologiques du renouvellement osseux.
- **La vitamine B6** : elle participe à la synthèse du collagène, qui forme la trame osseuse.
- **La vitamine K** : elle facilite la fixation du calcium sur le collagène de l'os.

## Les vraies causes de l'ostéoporose

On croit trop souvent que l'ostéoporose est causée par une diminution de la teneur de l'os en calcium. En réalité, elle vient d'une perturbation du métabolisme des protéines de l'os. L'insuffisance de fixation du calcium et du phosphore sur l'os en est souvent la conséquence (on l'appelle l'ostéomalacie).

## Les facteurs de risque

En dehors des facteurs génétiques et de l'âge, la plupart des facteurs de risque sont des éléments sur lesquels on peut agir.

Un déficit chronique en vitamine D : une carence en vitamine D fragilise l'os. L'apport en vitamine D résout ce problème et améliore de surcroît l'équilibre des patients, ce qui réduit leur risque de tomber.

Une alimentation inadaptée : des apports insuffisants en calcium, mais pas seulement : l'ostéoporose est facilitée par

des carences dans les nutriments qui favorisent sa fixation sur l'os, comme le magnésium, le potassium, le zinc, le silicium, les vitamines B6, C, D et K.

Des apports excessifs en sel : l'effet nocif du chlorure de sodium sur la densité minérale osseuse est connu depuis longtemps et il est très préoccupant que la question du sel alimentaire ne soit même pas évoquée dans les recommandations diététiques officielles concernant l'ostéoporose.

Car l'excès de sel dans l'alimentation conduit à une fuite du calcium dans les urines, ce qui favorise la déminéralisation osseuse. Et cela, dès l'adolescence !

Il est vraiment regrettable qu'une donnée aussi simple que la consommation de sel alimentaire ne soit pas explorée par la plupart des rhumatologues, qui devraient interroger les patients à ce sujet ou analyser l'élimination du sel dans leurs urines.

Une alimentation trop acide : il y a un lien entre l'acidité des urines et la perte de calcium dans ces mêmes urines.

Pour l'éviter, il faudrait favoriser les aliments et les boissons alcalinisantes (fruits et légumes, épices et fines herbes, oléagineux), pour « l'équilibre acido-basique » de l'organisme, c'est-à-dire l'équilibre entre l'acidité (acido) et l'alcalinité (basique). Malheureusement, la limitation des aliments qui acidifient l'organisme (viandes, poissons et crustacés, lait, pain, produits industriels, sodas, caféine, alcool) n'est toujours pas une préoccupation majeure en France.

L'anorexie et/ou la dénutrition : la maigreur, mesurée par un indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 19, est un fac-

teur de risque d'ostéoporose en tant que tel : le risque relatif de faire une fracture ostéoporotique s'élève à mesure que l'IMC baisse.

## Les régimes amaigrissants à répétition

Lors d'un amaigrissement, ou lors de tout régime restrictif alimentaire, on observe une diminution des apports en calcium, une baisse de l'absorption du calcium, et une diminution de la masse osseuse après 6 mois.

Cette perte osseuse est d'autant plus rapide que la perte de poids est rapide (en 3-4 mois) et elle est moins importante lorsqu'elle s'accompagne d'une supplémentation en calcium.

À l'âge de 50 ans, nombreuses sont les femmes qui ont perdu 3 à 5 kilos à plusieurs reprises dans leur vie, par exemple avant l'été pour « pouvoir entrer dans leur maillot de bain ».

Cette perte de poids est le plus souvent suivie d'une reprise de poids (« syndrome du yoyo »), avec un résultat problématique sur leur masse osseuse passé la cinquantaine. C'est pourquoi il vaut mieux obtenir des pertes de poids lentes et progressives pour éviter à la fois le « rebond » et l'amoindrissement de la masse musculaire et osseuse.

Le tabagisme génère un stress oxydant toxique pour l'ostéoblaste. La consommation excessive de café et d'alcool favorise la fuite urinaire de calcium et donc l'ostéoporose. Les maladies inflammatoires chroniques des intestins (maladie de Crohn, rectocolite hémorragique) et l'intolérance au gluten qui s'accompagnent d'une malabsorption des nutriments essentiels et d'un état inflammatoire chronique de l'organisme.

La prise prolongée de certains médicaments. C'est un sujet

qui n'est pas souvent mis en avant, mais de très nombreux cas d'ostéoporose sont directement causés par les médicaments pris au long cours.

Cela concerne avant tout les médicaments à base de cortisone (corticoïdes), mais aussi les inhibiteurs de l'aromatase (prescrits dans les cancers du sein), le methotrexate (prescrit dans la polyarthrite rhumatoïde), le lithium (prescrit dans les troubles bipolaires), le clopidogrel (prescrit notamment en cas de maladie coronaire) et les anticonvulsivants (donnés en cas d'épilepsie).

Les corticoïdes réunissent tous les critères pour favoriser l'ostéoporose. Ils diminuent l'absorption intestinale du calcium et du phosphore, inhibent la prolifération des ostéoblastes et freinent la synthèse protéique. Ils diminuent aussi la production et l'activité des hormones sexuelles masculines et féminines. L'ostéoporose cortisonique touche à elle seule en France environ 500 000 personnes !

Le manque d'exercice physique. L'os et les muscles ont des comportements très similaires : quand un muscle grossit, l'os se renforce. Pour cela, il faut imposer au membre une contrainte mécanique (comme marcher ou courir, grâce à la gravité). À l'inverse, l'inactivité fragilise l'os. Dans l'espace, les astronautes voient leur masse musculaire et osseuse fondre rapidement car ils ne sont plus soumis à la gravité.

Une activité physique intensive : Les femmes sportives soumises à une activité physique trop intense peuvent développer une hypo-œstrogénie d'origine hypothalamique. Les facteurs retrouvés dans l'anorexie mentale (hyperactivité, conduites alimentaires restrictives) sont souvent présents. Les facteurs

conditionnant l'atteinte osseuse sont :

- le type et l'importance de l'activité sportive : marathon, danse classique (jusqu'à 60 % d'aménorrhée), demi-fond, triathlon, gymnastique, cyclisme ;
- l'importance et la fréquence des troubles du cycle menstruel ;
- des apports alimentaires insuffisants.

## Comment prévenir l'ostéoporose ?

Vous l'avez compris, la santé osseuse est multifactorielle et ne dépend pas exclusivement de l'apport en calcium ou en protéines. Voici donc les bonnes pratiques à adopter pour renforcer ses os. La prévention de l'ostéoporose commence dès l'enfance.

## Par l'exercice physique

Il faut privilégier les sports où le corps est en contact avec le sol comme la course à pied, la marche rapide, les sports en salle avec saut (par exemple la corde à sauter ou l'aérobic). Ils permettent d'augmenter la densité osseuse, au rythme d'une heure trois fois par semaine. Chez les femmes plus âgées, le simple fait de reprendre la marche permet d'augmenter la densité minérale osseuse de 1,3 % au niveau du rachis et de 0,9 % au niveau fémoral. Par ailleurs, l'activité physique permet d'entretenir l'appareil locomoteur, les muscles, les articulations et le tonus. La traction sur les tendons ainsi que l'augmentation de la masse musculaire induisent des modifications positives de l'activité osseuse. Il a été bien démontré que les femmes sportives ont

une masse osseuse plus élevée que les femmes sédentaires. Être une ancienne grande sportive ne suffit pas, car les os s'entretiennent en permanence. Il est donc indispensable de poursuivre une activité physique tout au long de la vie !

## Par l'alimentation

La prévention de l'ostéoporose repose essentiellement sur un bon équilibre alimentaire qui respecte un bon équilibre entre les aliments acides et alcalins (l'équilibre acido-basique). De ce point de vue, le régime méditerranéen est le plus indiqué.

En effet, l'alimentation de type occidental moderne (riche en viande, sucre et céréales raffinées) produit une « acidose » lorsqu'elle n'est pas compensée par des apports en potassium (apporté surtout par les fruits et légumes). Dans ce cas, pour compenser l'acidité, l'organisme doit alors puiser dans les réserves de calcium, qu'il va trouver... dans les os !

Il faut un apport en protéines au minimum deux fois par jour (midi et soir) car l'organisme ne stocke pas les acides aminés qu'ils contiennent et dont il a besoin pour reconstruire l'os en permanence.

Plusieurs aliments spécifiques contribuent à prévenir l'ostéoporose. Parce qu'ils sont riches en calcium, en vitamine D, en protéines ou en antioxydants, ces aliments naturels renforcent efficacement le capital osseux.

Les céréales et les légumes secs : riches en protéines végétales, moins acides que les protéines animales. Avec une teneur moyenne en protéines de 8 à 14 %, la valeur en protéines des céréales est proche de celle des viandes, même s'il

leur manque un acide aminé indispensable, la lysine.

Plusieurs études montrent que le rapport entre protéines végétales et animales serait déterminant pour la prévention des fractures de hanche chez les patients présentant une ostéoporose. Donc, n'hésitez pas à remplacer régulièrement viande ou œufs par du soja ou des légumineuses (lentilles, par exemple).

### Les fruits et légumes frais

Une alimentation riche en fruits et légumes permet de lutter contre l'acidose chronique et l'inflammation chronique de bas grade.

À l'inverse, les viandes qui incitent le plus l'organisme à produire de l'acide sont la saucisse de foie, le poulet, le porc et le bœuf. Parmi les produits laitiers qui entraînent ce même effet, on retrouve les fromages parmesan et cheddar. Le riz, les flocons d'avoine ainsi que les pâtes blanches sont les produits céréaliers qui contribuent le plus à la production de cet acide.

En revanche, les raisins, les épinards, les bananes, les carottes, les pommes de terre et les tomates sont des aliments alcalins qui réduisent l'acidité responsable de la perte de densité osseuse. Le vin rouge, le persil, l'ail et l'oignon ont les mêmes propriétés.

La quercétine, contenue dans l'oignon, améliore la densité osseuse. Il en est de même de la vitamine K contenue dans les crucifères.

Les poissons gras sont riches en vitamine D et oméga-3

Le soja est bénéfique pour les os car il contient des phyto-œstrogènes (œstrogènes végétaux), notamment des isoflavones.

Le thé noir de Chine originaire du Yunan a fait l'objet d'études scientifiques montrant les bénéfices de ses flavo-

noïdes (antioxydants) sur les os. Les personnes buvant du thé (3 tasses par jour) depuis plus de 10 ans présentent une densité osseuse significativement plus importante que les patients témoins.

### **Que penser du lait ?**

On vous dit : « Il faut beaucoup de calcium, donc il faut beaucoup de lait ». Mais c'est doublement faux !

S'il est certain que consommer un minimum de calcium est indispensable pour avoir de bons os, il n'est pas du tout établi qu'en consommer beaucoup serait encore plus bénéfique.

C'est même plutôt l'inverse : on constate un taux de fracture de hanche plus élevé dans les pays où les apports en calcium (via le lait) sont importants (Finlande, Suède, Danemark) que dans d'autres pays où les apports sont pourtant plus faibles (Japon, Inde où l'apport quotidien n'est que de 300 mg).

### **Le calcium du lait est mal absorbé**

De plus, la consommation de produits laitiers n'est en rien une condition indispensable pour avoir un apport suffisant en calcium. D'abord, le calcium du lait est mal absorbé par l'organisme (30 % environ, selon certains auteurs). Et surtout, il existe bien d'autres aliments riches en calcium : fruits frais, fruits secs, légumes, oléagineux, légumineuses, céréales, coquillages, œufs, algues... Une alimentation variée vous met facilement à l'abri d'une carence.

Au total, la recommandation européenne de consommer 800 mg de calcium par jour est sans doute trop élevée. Il a été montré que les besoins en calcium sont très abaissés (environ 500 mg) chez les personnes ayant une alimentation riche en végétaux, qui s'exposent suffisamment au soleil et ont une ac-

tivité physique régulière.

On a même de bonnes raisons de penser que les produits laitiers non bio aggravent le problème de l'ostéoporose. Car les animaux d'élevage reçoivent des quantités considérables d'antibiotiques pour éviter les infections. Face à cette médication forcée, l'animal évacue ces antibiotiques dans le lait. Or les antibiotiques sont des poisons pour les ostéoblastes, les cellules qui construisent l'os ! Par une supplémentation systématique en vitamine D :

Une méta-analyse suisse de 2010 indique qu'une dose quotidienne au moins égale à 735 UI est nécessaire pour obtenir une diminution des fractures de hanche et non vertébrales.

### **Par une diminution du sel alimentaire**

Une simple réduction des apports de chlorure de sodium diminue la fuite urinaire de calcium. Si l'on absorbe 2 à 3 g de sel en moins, on réduit les pertes de calcium de 15 mg. Plutôt qu'essayer de manger plus de calcium, ce qui est potentiellement néfaste, il est plus judicieux de limiter sa déperdition !

## **Les traitements naturels**

Les moyens naturels sont à privilégier, tout simplement parce qu'ils sont nettement plus efficaces, plus respectueux des équilibres de notre organisme et sans effets secondaires... si ce n'est d'améliorer notre santé générale.

### **Le calcium : surtout pas de supplémentation aveugle !**

Contrairement à ce que l'on croit souvent, il faut éviter de prendre du calcium en complément alimentaire, sauf exception.

Il est vrai qu'une consommation de calcium inférieure à 700 mg est associée à une légère augmentation du risque de fracture et d'ostéoporose. Mais au-delà, on ne distingue aucun effet, si ce n'est une légère HAUSSE du risque de fracture lorsque les apports en calcium dépassent les 1157 mg/j).

Mais surtout, le problème de l'excès de calcium est qu'il détériore la santé des artères. Bolland et coll. (Nouvelle-Zélande) ont réalisé une étude randomisée contre placebo publiée en 2008. Dans cet essai, 1471 femmes de 74 ans en moyenne ont été recrutées : 732 dans le groupe « calcium » (1000 mg de calcium/j répartis en 400 mg le matin à jeun et 600 mg dans l'après-midi), et 739 dans le groupe « placebo ». Les participantes ont été suivies tous les 6 mois pendant 5 ans.

Au final, le nombre d'infarctus du myocarde était supérieur dans le groupe « calcium » par rapport au groupe placebo.

La supplémentation en calcium est d'autant plus inutile qu'il suffit de réduire sa consommation de sel pour réduire sa calciurie et protéger sa masse osseuse.

Pour un bon apport naturel de calcium, on privilégiera les légumes verts feuillus, les crucifères, les oléagineux (amandes, noisettes...).

En cas de nécessité absolue de supplémentation calcique, il faut savoir que le citrate de calcium a une meilleure biodisponibilité que le carbonate de calcium.

### **Le magnésium : bien respecter les apports recommandés**

Veillez bien à respecter l'apport quotidien recommandé de magnésium ; il est de 360 mg par jour chez la femme de plus de 55 ans et 420 mg chez l'homme de plus de 65 ans.

Pour rappel, les aliments riches en magnésium sont les suivants : sardines, chocolat, oléagineux (noix du Brésil), graines

de tournesol, de cumin, de sésame, haricots, crucifères.

Si vous prenez du magnésium en complément alimentaire, les mieux absorbés sont les sels de magnésium citrates, glycérophosphates, bisglycinates et malates (évités l'oxyde de magnésium).

ATTENTION : la supplémentation en magnésium peut être contre-indiquée chez l'insuffisant rénal. Demandez conseil à votre médecin.

### **Le silicium améliore la densité osseuse**

Certaines plantes comme le bambou ou la prêle sont riches en silicium, mais il est plus pratique et plus efficace d'assurer un apport suffisant grâce à une complémentation de silicium.

Une supplémentation pendant 6 à 12 mois avec 6 à 12 mg quotidiens d'acide orthosilicique améliore les marqueurs de la formation osseuse ainsi que la densité minérale osseuse chez les femmes présentant une ostéopénie ou une ostéoporose.

L'addition de silicium organique à un traitement par calcium et vitamine D améliore la production de protéines osseuses.

### **Le potassium : à consommer sans modération dans les végétaux**

Contenu en abondance dans les fruits et légumes, l'apport quotidien recommandé au niveau européen est de 2000 mg.

Le rôle du potassium est absolument essentiel dans le maintien de l'équilibre acido-basique.

Plusieurs études ont pu montrer qu'une augmentation de la consommation de fruits et légumes diminue l'excrétion rénale du calcium (-30 % pour 10 portions quotidiennes), épargnant ainsi le calcium de vos os.

La supplémentation en bicarbonate de potassium ou ci-



trate de potassium améliore l'équilibre acido-basique de l'organisme, diminue la résorption osseuse et améliore la masse osseuse chez la femme ménopausée.

### **Le zinc : éviter à tout prix les carences**

L'apport quotidien recommandé au niveau européen est de 10 mg.

L'ANSES recommande 11 mg par jour chez la femme de plus de 55 ans et l'homme de plus de 65 ans.

Aliments riches en zinc : huîtres, cacao, germe de blé, veau, bœuf, œufs, noix de cajou, lentilles, céréales complètes, laitages.

### **La vitamine D**

Une déficience en vitamine D est un facteur majeur connu d'ostéoporose. Or le déficit en vitamine D ne peut être évité que grâce à une supplémentation systématique (sauf si vous vivez sous les tropiques).

Les sujets ayant un taux sanguin de vitamine D < 50 nmol/l ont une perte osseuse plus importants que les sujets ayant un taux supérieur à 50 nmol/l.

De nombreuses études montrent que la supplémentation en vitamine D réduit le risque de fractures et le risque de chute chez le sujet âgé.

Je conseille un apport continu d'au moins 1000 UI par jour pour un adulte, mais l'apport nécessaire peut varier selon les sujets. Le plus important est d'obtenir un bon taux sanguin : au minimum 75 nmol/l.

Attention : un apport de vitamine D seulement en hiver ne permet pas de maintenir un bon taux toute l'année.

### **La vitamine K2**

Une supplémentation en vitamine K2 et en vitamine D3 chez la femme ménopausée atteinte d'ostéoporose améliore la densité minérale osseuse.

Cette vitamine a l'immense avantage de fixer le calcium sur les os tout en protégeant vos artères de ce calcium. Par rapport à la vitamine K1, la vitamine K2 MK-7 a l'avantage d'être mieux assimilée par l'organisme. On en trouve en quantité dans le natto (aliment fermenté japonais), mais il est difficile de s'en procurer.

Heureusement, plusieurs laboratoires commercialisent de la vitamine K2 : prenez-en 45 à 90 µg par jour.

### **Les acides gras oméga-3**

Ils potentialisent l'effet de la vitamine D, freinent l'activité des ostéoclastes, réduisent l'excrétion urinaire du calcium et améliorent à la fois son absorption intestinale et sa fixation sur l'os.

Ainsi, les personnes consommant les quantités les plus élevées de poissons gras ont une DMO plus élevée que celles qui en consomment le moins.

Un apport quotidien de 900 mg d'un mélange d'oméga-3 diminue la résorption osseuse chez les femmes ménopausées atteintes d'ostéoporose. Je conseille au moins 1 g/j d'oméga-3 (EPA et DHA).

### **La DHEA**

La perte de densité minérale osseuse qui survient à la ménopause semble être due, au moins en partie, à la chute du taux de DHEA qui diminue de plus de 60 % à cette période de la vie. Maintenir un niveau optimal de DHEA permettrait de

ralentir la perte osseuse.

En cas d'analyse sanguine révélant un niveau abaissé de DHEA, on peut proposer une dose quotidienne de 25 mg chez la femme et de 50 mg chez l'homme. Demandez conseil à votre médecin.

### La mélatonine

Les données concernant l'effet de la mélatonine sur la santé osseuse sont encore préliminaires mais encourageantes.

Des effets positifs ont été constatés in vitro et chez l'animal. Dans une étude publiée en 2014, des chercheurs ont donné à des rats âgés de 22 mois (l'équivalent de 60 ans pour un homme) de la mélatonine ou un placebo, pour une période de 10 semaines (l'équivalent de 6 ans chez l'homme). Résultats : les os du fémur étaient plus gros, plus forts et plus denses dans le groupe mélatonine.

### Une maladie inventée ?

Pour conclure, il me faut citer un extrait d'une des revues médicales les plus respectées au monde, le *British Medical Journal*<sup>12</sup> :

« Une alliance globale et informelle de sociétés pharmaceutiques, de médecins et de groupes de pression sponsorisés présente et fait la promotion de l'ostéoporose comme d'une épidémie silencieuse mais mortelle qui rendrait misérables des dizaines de millions de femmes ménopausées. D'autres, moins proches de l'industrie pharmaceutique, pensent que cette promotion représente un cas classique de fabrication d'une maladie – un facteur de risque transformé

12 <http://www.bmj.com/content/336/7636/126>

en maladie afin de vendre des tests et des médicaments à des femmes en relative bonne santé. »

Je crois que vous avez compris dans quel « camp » je me situe.

Dr Philippe Veroli

### LES 5 MESURES INDISPENSABLES

1. Mangez des fruits et légumes tous les jours (au moins 500 g/j)
2. Ayez un apport suffisant en protéines (au moins 1g/kg/j)
3. Limitez au maximum la consommation de sel
4. Ayez une activité physique régulière (au moins 30 minutes 3 fois par semaine).
5. Prenez un supplément de vitamine D (au moins 1000 UI/j)

- CHAPITRE 7 -

# ALZHEIMER, LE POUVOIR DES HUILES ESSENTIELLES

PAR LE DR FABIENNE MILLET

Les huiles essentielles ne vont pas régler la maladie d'Alzheimer, soit. Mais si on les utilise bien, ce qu'elles peuvent faire est insoupçonnable.

On ignore souvent que la maladie d'Alzheimer débute dans le cerveau 20 à 30 ans avant l'apparition des premiers symptômes. Mais ces symptômes, eux, sont bien connus : atteinte de la mémoire, du langage, du raisonnement, des capacités d'orientation dans le temps et dans l'espace, de la reconnaissance des objets et des personnes, etc. Puis, avec l'aggravation des lésions cérébrales, l'autonomie du malade diminue progressivement.

Hélas, de plus en plus de personnes sont touchées par cette maladie. Les prévisions épidémiologiques sont alarmantes : 24 millions de malades dans le monde en 2014 et probablement quatre fois plus en 2050. Chaque année, 225 000 nouveaux cas sont déclarés en France.

Et il faut avoir conscience que, pour chaque patient, c'est une famille entière qui est touchée !

On associe souvent la maladie d'Alzheimer au vieillissement, mais les facteurs de risque sont nombreux et complexes. Une chose est sûre : un mode de vie « sain » protège d'Alzheimer.

A contrario, le tabac, l'alcool en excès, le surpoids et la malbouffe (régime riche en sucre et pauvre en fruits et légumes) sont des facteurs de risque.

Plusieurs classes de médicaments sont également pointées du doigt. Il est avéré qu'un usage prolongé des benzodiazépines est associé à l'augmentation du risque de développer la maladie. L'ensemble des médicaments de nature anticholinergique est également mis en cause (en font partie certains antiasthmatiques, antihistaminiques et antidépresseurs). Il est ainsi très inquiétant de savoir que 8 à 37 % des personnes âgées prennent ce type de médicaments au potentiel anticholinergique.

## Que se passe-t-il dans le cerveau ?

La maladie d'Alzheimer correspond à diverses lésions au niveau du système nerveux central.

La première zone touchée est l'hippocampe, le siège de la mémoire. L'hippocampe diminue en volume. Les neurones de cette zone sont endommagés et le lien entre la mémoire à court terme et la mémoire à long terme est perturbé. Les troubles de la mémoire récente augmentent proportionnellement avec la dégradation de l'hippocampe. Des difficultés dans la gestion de la vie quotidienne apparaissent.

D'autres zones sont progressivement touchées (cortex cérébral), ce qui provoque des troubles des gestes, de la locomotion, du langage, du jugement et de la reconnaissance.

## Un lent processus d'acceptation de la maladie

Plus la maladie avance, plus les lésions cérébrales sont importantes, alors la personne oublie les événements et les informations les plus anciens. Perception et vision peuvent être atteintes.

Un lent processus d'« acceptation » de la maladie se met en place pour le malade et la famille. Des phases de déni, colère, culpabilité, dépression sont observées. Cette étape ne veut pas dire renoncer. La maladie est présente, il n'est plus possible de faire « comme avant », il n'y a pas d'autre choix que de « vivre avec ». Malade et entourage vont devoir s'adapter pour gérer la maladie. Un accompagnement psychologique est souvent nécessaire pour tous. Il ne faut pas hésiter à demander de l'aide, tous types de soins confondus...

Cela d'autant plus qu'il n'y a pas à ce jour de traitement visant à guérir la maladie.

Les médicaments existants (action acétyl-cholinomimétique ou anticholine-stérasique) réduisent un peu les symptômes. Mais d'après la Haute autorité de santé, leur action est au mieux « modeste » (Rapport HAS, 2011).

## Les effets étonnants de l'aromathérapie

Les principales propriétés recherchées par l'utilisation des huiles essentielles contre Alzheimer sont :

- ralentir le développement de la maladie ;
- renforcer l'action anticholinestérasique ;
- maintenir une activité antioxydante et anti-inflammatoire ;
- favoriser l'activité le jour (action stimulante, tonique)

- stimuler l'action neuronale ;
- améliorer les conditions de vie ;
- calmer l'anxiété, prendre en charge la dépression, améliorer le sommeil (malade, aidants) ;
- prendre en charge la douleur si besoin (malade).

Voici un tour d'horizon des principaux constituants et des huiles essentielles à utiliser. L'activité des huiles essentielles est attribuée principalement à certains constituants, mais bien souvent, elles présentent des effets supérieurs à celui du constituant isolé !

### **Le linalol, incontournable...**

Propriétés principales :

Il présente une action anticholinestérasique, antioxydante et anti-inflammatoire. Il calme l'anxiété, l'agitation, il provoque et renforce le sommeil et il favorise la concentration.

Huiles essentielles et teneurs en linalol :

- HE camphrier/feuilles/ct linalol (85 %) *Cinnamomum camphora*
- HE lavande fine (40 %) *Lavandula angustifolia* (som.fl)
- HE petit grain bigaradier (40 %) *Citrus aurantium* ssp *amara* (feuilles)
- HE coriandre (semence) (60 à 85 %) *Coriandrum sativum*
- HE bergamotier (40 %) *Citrus aurantium* ssp *bergamia* (zeste)

### **Les citrals, à ne pas sous-estimer...**

Propriétés principales :

Ils ont une action anticholinestérasique, anti-inflammatoire

et antioxydante qui s'associent dans une lutte contre la dépression. De plus, les citrals calment l'anxiété et favorisent le sommeil.

Huiles essentielles et teneurs :

- HE lemon-grass (60 à 80 %) *Cymbopogon citratus* (herbe)
- HE litsée citronnée (60 à 80 %) *Litsea citrata* (baies)
- HE verveine citronnée (20 à 40 %) *Lippia citriodora* (feuilles)
- HE mélisse officinale (20 %) *Melissa officinalis* (feuilles)

D'autres renforts :

### **L'Angélate d'isobutyle**

Propriétés principales :

Ce constituant permet de calmer une forte anxiété, les crises d'angoisse et les troubles du sommeil. Il présente également une activité anti-inflammatoire et antioxydante.

Huiles essentielles et teneurs :

- HE camomille romaine (80 à 90 %) *Chamaemelum nobile* (fleurs)

### **Le d-limonène**

Propriétés principales :

Les huiles essentielles riches en d-limonène sont très anxiolytiques. Certaines présentent également une action sédatrice.

Huiles essentielles et teneurs :

- HE pamplemoussier (95 %) *Citrus paradisi* (zeste)
- HE mandarinier (65-95 %) *Citrus reticulata* (zeste)

- HE oranger amer (90 %) Citrus aurantium ssp amara (zeste)
- HE citronnier (70 %) Citrus limon (zeste)
- HE oranger doux (80 à 95 %) Citrus sinensis (zeste)
- HE bergamotier (30 à 45 %) Citrus aurantium ssp bergamia (zeste)
- HE carvi (40 %) Carum carvi (semences)
- HE aneth (40 %) Anethum graveolens (semences)

### Le Carvone

Propriétés principales :

Une action anticholinestérasique, anti-inflammatoire et antioxydante est observée ainsi qu'un effet anxiolytique.

Huiles essentielles et teneurs :

- HE carvi (60 %) Carum carvi (semences)
- HE menthe verte (45 à 65 %) Mentha spicata (feuilles)
- HE aneth (30 %) Anethum graveolens (semences)

### Un ensemble de constituants

d-limonène, bêta-pinène..., Alpha-zingibérène, alpha-béta pinène..., alpha-pinène..., menthol, 1-8 cinéole...

Propriétés principales :

Ces huiles essentielles favorisent l'éveil (tonique).

Huiles essentielles et teneurs :

- HE citronnier Citrus limon (zeste) (action au niveau de l'hypophyse)
- HE gingembre Zingiber officinalis/rhizome (réduction de l'immobilité)
- HE cyprès toujours vert Cupressus sempervirens/

rameaux

- HE menthe poivrée Mentha piperita/feuilles
- HE romarin officinale à 1-8 cinéole Rosmarinus officinalis/rameaux (stimule la mémoire)

### Acétate de linalyle et linalol

Propriétés principales :

Une association de constituants qui permet de se concentrer sur une tâche sans être perturbé par l'environnement.

Huiles essentielles et teneurs :

- HE lavande fine (25 à 40 %/25 à 45 %) Lavandula angustifolia (som.fl)
- HE petit grain bigaradier (25 à 40 %/25 à 35 %) Citrus aurantium ssp amara (feuilles)

### Des expérimentations aux quatre coins du monde

La France a plus de 25 ans de retard sur ses voisins anglais et allemands, mais des publications internationales commencent à mettre en évidence l'intérêt de l'emploi des huiles essentielles. Des structures d'accueil des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer se lancent dans l'aromathérapie.

La diffusion atmosphérique et les massages sont les modes d'utilisation proposés. Les massages (relaxants, pour favoriser le sommeil...) commencent bien souvent au niveau des mains ou des pieds et se prolongent sur l'avant-bras ou le mollet. Des soins simples, réalisables à toute heure du jour ou de la nuit et qui prennent en charge, si besoin, la raideur articulaire et musculaire.

Les huiles essentielles telles que l'HE de lavande fine, l'HE

d'oranger doux, l'HE de lavandin super, l'HE de romarin officinal à 1-8 cinéole sont les plus souvent citées.

## Même dans les hôpitaux

Certaines maisons de retraite pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer innovent et utilisent les huiles essentielles. La ville de Saint-Etienne se positionne en pionnière dans cette démarche.

Des hôpitaux, dont l'Assistance publique de Paris, testent l'impact des huiles essentielles par diffusion atmosphérique sur les troubles du comportement et du sommeil chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Au CHU de Nice, le Centre mémoire de ressources et de recherche (CMRR) mesure l'impact des huiles essentielles dans l'amélioration du comportement, de la motricité et de la fonction cognitive de patients malades ou à risque. Les résultats sont très encourageants.

Les travaux de recherche de Mark Moss de l'Université de Northumbria (Newcastle, Angleterre) démontrent que l'huile essentielle de Romarin à 1-8 cinéole, favorise les fonctions cognitives par diffusion des composés volatils grâce à son activité anticholinestérasique.

## Le protocole des universitaires japonais

Un protocole mis en place au Japon par une équipe de chercheurs de l'Université de Tottori permet de stimuler ou détendre les malades.

Cette étude scientifique menée sur 28 personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer a démontré que les huiles

essentielles avaient un impact positif sur leurs fonctions cognitives.

« Le matin, entre 9 et 11 h, diffusion du mélange stimulant pour renforcer la concentration, la mémoire et soulager la dépression : HE romarin off 1-8 cinéole (0,08 ml) et HE citronnier (0,04 ml). Le soir, entre 19 h 30 et 21 h, diffusion du mélange apaisant pour calmer les patients et favoriser le sommeil : HE lavandin (0,04 ml) et HE oranger doux (0,04 ml). »

Aucun effet secondaire n'a été observé et les huiles essentielles ont renforcé l'efficacité des traitements.

N'attendez donc pas pour en bénéficier ou en faire bénéficier vos proches.

Voici toutes les informations pour obtenir les meilleurs résultats, en toute sécurité.

## Comment utiliser ces huiles essentielles ?

Ne pas sous-estimer la diffusion atmosphérique... ni l'odorat humain ! La diffusion atmosphérique peut être utilisée, même en cas de perte de l'odorat, car il y a toujours un passage des huiles essentielles dans le sang via la muqueuse nasale.

Les retours des patients et des soignants sont très prometteurs. En dehors même de l'impact bienfaisant des odeurs, une diffusion atmosphérique permet de stimuler les fonctions cognitives, de maintenir des points de repère, de calmer l'agitation, de favoriser la concentration, le sommeil ou l'attention. Elle aide le malade mais aussi tous les aidants soumis à un stress important. Il se pourrait même que les huiles essentielles diffusées aient une action sur le renouvellement neuronal, au niveau de l'hippocampe.

C'est le mode d'utilisation à privilégier : il ne présente au-

cun danger, il est pratique sur le long terme et efficace.

Il faut savoir que les odeurs prennent souvent une dimension affective. Car l'odorat est lié à toutes nos perceptions et nous permet de nous relier à un environnement, à un événement, à des souvenirs... Les odeurs familières stimulent des zones cérébrales spécifiques dont l'hippocampe (site associé à l'apprentissage) et réveillent des souvenirs anciens depuis l'enfance.

Avec l'âge, les récepteurs olfactifs et les sites d'interprétation subissent des modifications. Dans la maladie d'Alzheimer, l'altération olfactive est liée à la perte de la mémoire, ce qui bloque tout lien entre odeurs et passé. C'est la raison pour laquelle les huiles essentielles prennent tout leur intérêt : elles agissent notamment via l'acétylcholine, un neuromédiateur qui intervient dans les fonctions olfactives.

La diffusion atmosphérique est donc primordiale, mais d'autres modes d'utilisation peuvent également être employés, en complément, en fonction des huiles utilisées.

Modes d'utilisation, pour chaque huile essentielle : Il est important de bien respecter les modes d'utilisation proposés pour chaque huile essentielle ci-dessous.

En diffusion atmosphérique (tous types de diffuseurs), voie cutanée ou bain aromatique

- HE camphrier/feuilles/ct linalol *Cinnamomum camphora*
- HE lavande fine *Lavandula angustifolia* (som.fl)
- HE petit grain bigaradier *Citrus aurantium ssp amara* (feuilles)
- HE coriandre (semence) *Coriandrum sativum*

**Par voie cutanée diluée** : (paume des mains, dos, plante des pieds, avant-bras...), **ou diffusion atmosphérique** (en mélange avec une HE non irritante\*\* dans un diffuseur à jet d'air sec)

- HE lemon-grass *Cymbopogon citratus*
- HE litsée citronnée *Litsea citrata*
- HE verveine citronnée *Lippia citriodora*
- HE mélisse officinale *Melissa officinalis*

Par voie cutanée diluée\* (paume des mains, dos, plante des pieds, avant-bras...)

- HE camomille romaine *Chamaemelum nobile*

Par diffusion atmosphérique (tous types de diffuseurs)

- HE pamplemoussier *Citrus paradisi* /zeste
- HE mandarinier *Citrus reticulata* /zeste
- HE oranger amer *Citrus aurantium ssp amara* /zeste
- HE citronnier *Citrus limon* /zeste
- HE oranger doux *Citrus sinensis*/zeste

Par voie cutanée diluée\* (paume des mains, dos, plante des pieds, avant-bras...), et diffusion atmosphérique (tous types de diffuseurs)

- HE carvi *Carum carvi* (semences)
- HE menthe verte *Mentha spicata* (feuilles)
- HE aneth *Anethum graveolens* (semences)

Note :

\* Voie cutanée diluée : les huiles essentielles sont diluées dans une huile végétale à 5 %, pour un usage régulier. Il est



recommandé de ne pas dépasser 15 % lors d'un usage plus ponctuel sur quelques jours, car les huiles essentielles à linalol peuvent à trop forte concentration devenir excitantes.

\*\*HE non irritantes en diffusion atmosphérique : HE camphrier/feuilles/ct linalol, HE lavande fine, HE petit grain bigaradier, HE coriandre (semence), HE pamplemoussier, HE mandarinier, HE oranger amer, HE citronnier, HE oranger doux.

\*\*\*Bain aromatique : diluer les huiles essentielles dans un émulsionnant (base neutre pour le bain) avant dispersion dans l'eau.

*Dr Fabienne Millet*

- CHAPITRE 8 -

# HYPERTENSION : LES MEILLEURS RÉFLEXES NATURELS

PAR LE DR PHILIPPE VEROLI

Savez-vous à quoi correspondent les deux chiffres de la pression artérielle que vous annonce le médecin après avoir retiré le brassard à tension ?

La tension artérielle est en réalité le résultat de la pression exercée par votre sang sur les parois de vos vaisseaux. Elle se mesure avec deux valeurs exprimées en millimètres de mercure (mmHg), parce que dans le passé, on évaluait votre tension en regardant à quelle hauteur votre tension s'élevait sur une colonne de mercure. Aujourd'hui, on utilise un simple brassard à tension.

En le dégonflant progressivement, on détecte la valeur à partir de laquelle le sang commence à circuler : c'est la pression maximale au moment où le cœur se contracte (systole) et on parle de pression systolique.

En continuant à dégonfler le brassard, l'écoulement du sang devient de plus en plus facile dans l'artère jusqu'à ce que l'on

n'entende plus les battements artériels au stéthoscope : c'est la pression diastolique, pression minimale au moment où le cœur se relâche (diastole).

Vous pouvez aussi acheter un appareil qui vous permet de mesurer vous-même votre pression artérielle sans stéthoscope.

### Qu'est-ce qu'une pression artérielle normale ?

La pression artérielle normale est définie par une pression systolique inférieure à 120 mmHg ET une pression diastolique inférieure à 80 mmHg.

On parle de « pré hypertension » quand la pression artérielle systolique est comprise entre 120 et 139 mmHg OU quand la pression artérielle diastolique est comprise entre 80 et 89 mmHg. Dans ce cas, si vous n'adoptez pas un mode de vie plus sain, vous risquez fort de développer une HTA.

Si la pression artérielle est supérieure à 140/90 mmHg, à plusieurs reprises, chez un sujet allongé depuis plusieurs minutes, on parle d'hypertension artérielle. Dans certains cas particuliers (personnes diabétiques ou ayant une insuffisance rénale), les valeurs de pression artérielle considérées comme limites sont légèrement plus basses : 130/85 mmHg.

### La pression artérielle varie naturellement

Il est normal que les chiffres de pression artérielle ne soient pas toujours les mêmes. Ainsi, elle augmente si vous faites un effort, du sport par exemple, ou si vous vous énervez ou avez peur. Si vous êtes calme, et plus encore la nuit quand vous dormez, la TA baisse, comme sous l'effet d'un médicament.

## L'hypertension est liée au mode de vie dans 90 % des cas

Le plus souvent l'hypertension ne s'accompagne d'aucun symptôme, c'est pourquoi on la surnomme « le tueur silencieux ». Pour la détecter, il faut prendre régulièrement votre tension (au moins deux fois par an).

Dans environ 10 % des cas, l'hypertension artérielle est la conséquence d'une autre maladie, c'est pourquoi il faut toujours consulter un médecin. Mais dans l'immense majorité des cas, l'hypertension artérielle est dite « essentielle » par le corps médical, c'est à dire qu'aucune cause connue n'explique son apparition.

En fait, l'HTA est le plus souvent liée au mode de vie et en particulier à l'alimentation. C'est pourquoi elle peut très souvent être corrigée par une bonne hygiène de vie, et notamment par l'alimentation.

### Les redoutables dangers de l'hypertension

Une pression du sang trop importante dans les artères provoque avec le temps leur vieillissement accéléré et une mauvaise irrigation des organes. Les parois des grosses artères deviennent plus rigides, ce qui augmente le risque qu'elles s'encrassent et qu'un caillot de sang vienne les boucher.

- tous les organes du corps sont menacés, notamment ;
- le cœur avec un risque d'infarctus.

le cerveau avec des risques d'accident vasculaire cérébral (AVC), de troubles de la mémoire ou des capacités de raisonnement (on parle de démence vasculaire).

Chaque année dans notre pays, 130 000 AVC sont favorisés par l'HTA. Si les chiffres demeurent inférieurs à 140/90 (et même à 130/80 chez les personnes diabétiques ou en insuffisance rénale), le risque d'AVC est diminué de plus de 50%.

Chaque fois que l'on diminue sa tension de 10 millimètres de mercure (mmHg), on réduit son risque d'AVC de 20%.

Il existe aussi un lien avec la maladie d'Alzheimer. Soigner son HTA représente le premier traitement préventif des troubles de la mémoire et de la maladie d'Alzheimer.

L'hypertension peut aussi toucher d'autres organes :

- L'œil avec le risque d'abîmer la rétine ;
- Le rein avec un risque d'insuffisance rénale.

Au niveau des jambes, l'HTA peut provoquer des crampes à la marche, parce que les muscles ne sont pas assez oxygénés, et plus tard un risque d'amputation.

Les Français ne semblent pas conscients de l'enjeu : la moitié des hypertendus ne savent pas qu'ils le sont, la moitié de ceux qui le savent ne se soignent pas, et la moitié de ceux qui se traitent ne parviennent pas à normaliser leur tension ! On est bien loin de l'objectif de 70% de patients efficacement traités, fixé par les sociétés savantes et les autorités sanitaires. Et pourtant, plus l'hypertension artérielle est traitée précocement, plus vous diminuez ses risques.

### **D'étonnantes différences selon les populations !**

Dans les pays économiquement développés, la pression artérielle augmente avec l'âge. A partir de 60 ans, 50% de la po-

pulation est hypertendue et après 70 ans, c'est 60 à 70% des personnes qui sont traitées pour HTA.

D'autres populations (indiens Yanomamis d'Amazonie, papous de Nouvelle-Guinée) ayant conservé un mode de vie de chasseurs-cueilleurs ne connaissent pas l'hypertension et leur tension artérielle normale, beaucoup plus basse que la nôtre, n'augmente pas avec l'âge.

Comment expliquer de telles différences ? La génétique intervient probablement un peu, mais c'est surtout notre mode de vie qui est responsable de l'HTA.

Les indiens yanomamis ont une alimentation très riche en végétaux et très pauvre en sel : ils en consomment environ un gramme par jour alors que la consommation quotidienne en France comme aux Etats-Unis atteint en moyenne 10 grammes, 40% des français consommant même plus de 12 grammes de sel par jour.

### **Gare aux excès de sel !**

Le sel est indispensable à la vie. Ne pas consommer suffisamment de sel conduit à la déshydratation, mais le corps humain n'a besoin pour survivre que d'UN gramme de sel par jour !

Un apport ne dépassant pas 5 grammes par jour n'a aucune conséquence néfaste pour la santé, mais le problème est que le sel est partout : dans le pain (6 grammes de sel dans une baguette), le fromage, la charcuterie, les produits fumés, les pizzas, les conserves, les soupes en brique, les céréales du petit-déjeuner et surtout dans les plats préparés.

Il ne suffit donc pas d'éviter l'usage de la salière, il faut aussi être vigilant au moment de l'achat des aliments. Les trois

quarts du sel que nous consommons sont rajoutés par les industriels dans les aliments préparés, 15% par les consommateurs eux-mêmes et seuls 10% sont présents naturellement dans les aliments.

Le sel alimentaire est composé à 95% de chlorure de sodium (NaCl). Il contient 60% de chlorure et 40% de sodium. Dans un gramme de sel, il y a donc environ 400 mg de sodium. La notice des produits doit mentionner la teneur en sodium, mais cela est trompeur car il faut multiplier par 2,54 pour obtenir la quantité de sel correspondante !

Le sel a longtemps permis la conservation des aliments, mais aujourd'hui les industriels lui ont découvert d'autres vertus. Parce que le sel permet de retenir l'eau, il augmente artificiellement le poids des produits et donc leur prix de vente au kilo !

En cas d'apport excessif en sel, les reins augmentent le volume des liquides corporels pour le diluer et l'augmentation du volume dans les vaisseaux contribue à faire monter la pression artérielle. Des mécanismes hormonaux permettent normalement de régler les entrées et les sorties de sel dans l'organisme, mais à force d'excès d'apport, ces mécanismes s'essouffent et l'hypertension s'installe.

## L'importance méconnue du potassium des fruits et légumes

Le remplacement de l'alimentation ancestrale à base de fruits et légumes par une alimentation industrielle a conduit à un effondrement des apports en potassium et comme nous venons de le voir, à une augmentation massive des apports en sel.

Alors que l'alimentation paléolithique apportait plus de 8 grammes par jour de potassium, l'alimentation moderne n'en apporte que 1,5 à 3 grammes. A titre d'exemple, la concentration en potassium dans les légumes est 4 fois plus importante que dans le lait et 12 fois plus importante que dans les céréales.

Or la balance entre le sodium et le potassium est le point fondamental pour une bonne régulation de la tension artérielle. Le potassium a un effet inverse à celui du sodium sur la tension artérielle.

L'équilibre entre le sodium et le potassium est aussi essentiel pour lutter contre l'acidité du corps, il permet le maintien de l'équilibre acido-basique. L'inversion du rapport des concentrations en sodium et en potassium dans l'alimentation joue un rôle important dans un grand nombre de maladies dites de civilisation, parmi lesquelles on peut citer l'hypertension artérielle, les accidents vasculaires cérébraux, l'ostéoporose et certains cancers. Ces maladies sont épidémiques dans les populations occidentales contemporaines alors qu'elles étaient rares ou inexistantes dans les populations ancestrales de chasseurs-cueilleurs.

Il faut donc apporter chaque jour à notre organisme de bonnes quantités de potassium pour compenser celui que l'on perd inévitablement dans les urines et la sueur. Les besoins quotidiens (5 g/j) sont normalement couverts par une alimentation riche en fruits et légumes qui sont les meilleures sources : si vous en mangez au moins cinq portions par jour, vous avez de bonnes chances d'atteindre l'apport minimum recommandé.

Il a été montré que si une personne mange 200g de lé-

gumes par jour, son risque d'AVC diminue de 11%, et de 32% si en plus des légumes, elle consomme 200 g de fruits (Stroke 2014).

Mais en France, 73% de la population ne consomme pas les 5 fruits et légumes recommandés par le Programme National Nutrition Santé (PNNS).

### Les aliments qui apportent le plus de potassium pour 100 calories

Groupe d'aliments	Potassium mg(mmol)/100 kcal	Exemples
Légumes verts à feuilles	1,500 (38)	Epinards, laitue, salade romaine, chou, chou frisé
Legumes/Fruits	1,200 (30)	Tomates, concombres, courgettes, aubergines, citrouille
Légumes racines	975 (25)	Carottes, radis, navets, rutabaga, oignons
Légumes secs	500 (13)	Haricots blancs, petits pois, haricots verts, pois chiches, soja
Fruits	430 (11)	Pommes, oranges, bananes, abricots, raisins, fraises

Tubercules	400 (10)	Pommes de terre, patates douces, ignames
Lait/Yaourt	350 (9)	Lait entier et écrémé, yaourt
Viandes	230 (6)	Boeuf, agneau, porc, volaille, poisson, lapin
Noix	110 (3)	Noix de Grenoble, noix de cajou, amandes, noix du Brésil, noisettes
Oeufs	90 (2.3)	Œufs de poule
Céréales	90 (2.3)	Blé, riz, avoine, seigle
Fromages	150 (1.1)	Fromages frais et secs

### Le régime aussi efficace que les médicaments

Face à l'épidémie d'hypertension artérielle, le gouvernement américain a décidé en 1992 de réaliser une étude pour savoir si un régime alimentaire pouvait éviter la prise de médicaments antihypertenseurs. Cette étude, appelée DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension, en français approche alimentaire pour stopper l'hypertension), fut menée chez des sujets ayant une pression artérielle normale ou modérément élevée.

A l'exact opposé du régime américain classique, l'alimenta-

tion du régime DASH:

- elle est très riche en fruits et légumes : 4 à 10 portions par jour (une portion correspondant à 75 gramme de légumes ou un fruit).
- elle inclut des céréales complètes, du poisson, de la volaille, des légumineuses, graines, noix, huiles végétales ;
- elle est pauvre en sodium (moins de 2,3 g par jour), pauvre en sucre, sans boissons sucrées ni viande rouge.

Les résultats de cette étude ont dépassé toutes les espérances : plus on mange de fruits et légumes, plus la tension baisse. Ces résultats étaient obtenus après seulement deux semaines d'un tel « régime » et persistaient six semaines après son arrêt. Ce régime s'est avéré aussi efficace chez les hypertendus que les médicaments coûteux et parfois dangereux.

## Et le régime méditerranéen ?

Proche du régime DASH, le régime méditerranéen a pour base un apport abondant en fruits et légumes, légumineuses et céréales, auxquels s'ajoutent des produits laitiers fermentés (yaourts et fromages de chèvre et brebis), de l'huile d'olive et des fruits à coque (amandes, noix, noisettes). La consommation de viande est modérée, complétée par des œufs et des produits de la mer. Ce régime semble aujourd'hui le meilleur modèle alimentaire pour rester en bonne santé.

Une très récente étude parue en mai 2016 indique que la consommation de pommes de terre plus de 4 fois par semaine (qu'elles soient cuites, bouillies, sautées ou en purée) est liée à un risque d'hypertension accru de 11 à 17 %, et consommer

à la place des légumes verts 1 fois/jour est associé à un risque réduit de 7 %<sup>13</sup>.

## Le jeûne : une surprenante stratégie contre l'hypertension

Ainsi, des choix alimentaires judicieux peuvent permettre d'abaisser rapidement la pression artérielle. Toutefois, si l'hypertension est trop forte ou installée depuis trop longtemps, les modifications alimentaires peuvent être insuffisantes pour obtenir des chiffres tensionnels satisfaisants. Des chercheurs californiens proposent dans ce cas une autre stratégie : le jeûne.

Dans un article paru en 2001, ces auteurs américains rapportent une normalisation de la pression artérielle obtenue chez 174 patients hypertendus (TA > 140/90) par un jeûne sous surveillance médicale<sup>14</sup>. Après 3 jours d'une alimentation ne comportant que des fruits et légumes, les sujets ont respecté un jeûne hydrique (c'est-à-dire en ne buvant que de l'eau) pendant 11 jours, suivi d'une reprise alimentaire progressive avec une alimentation végétarienne pauvre en graisses et en sel. La normalisation de la pression artérielle a ainsi été obtenue chez 90% des sujets de l'étude. Tous les patients qui prenaient un traitement antihypertenseur au début de l'étude ont pu l'interrompre.

Ce travail prometteur, qui montre bien le rôle de l'alimentation dans l'hypertension artérielle, a été suivi d'autres études

13 Borgi L. et al., Potato intake and incidence of hypertension: results from three prospective, US cohort studies, BMJ, 2016 May 17 ;353:i2351.

14 Goldhamer A, Lisle D, Parpia B, Anderson SV, Campbell TC. Medically supervised water-only fasting in the treatment of hypertension. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2001;24:335-339.

sur des stratégies de jeûne périodique, tolérable par des personnes non hospitalisées. Ainsi, ne consommer que 600 calories deux jours par semaine pendant 6 mois a permis une baisse significative de la PA chez des sujets en surpoids.

## L'activité physique, l'autre « médicament » naturel

Une activité physique régulière aérobique (qui privilégie les exercices d'endurance par rapport aux exercices courts de haute intensité), au moins 30 minutes tous les jours permet à elle seule d'obtenir une baisse de pression artérielle de 4 à 10 mm Hg... soit l'équivalent d'un médicament.

Alors bougez et transpirez ! L'activité physique est bénéfique pour le corps et l'esprit : elle renforce le corps et aide à lutter contre le stress.

L'idéal est de faire de la musculation (il n'y a pas de limite d'âge, au contraire !) : les exercices de force font baisser la tension mais ont de plus l'intérêt de lutter contre la fonte musculaire inévitable avec l'âge (sarcopénie). Démarrez progressivement, à votre mesure, avec les conseils d'un professionnel.

Et si vous n'aimez pas faire du sport, marchez (rapidement), jardinez si vous le pouvez, prenez les escaliers et pas l'ascenseur.

Il y a d'autres mesures à prendre pour baisser la pression. Je vais les aborder maintenant.

## Lutter contre l'excès de poids

Une alimentation saine et une activité physique régulière permettent le plus souvent d'éviter la surcharge pondérale. Maintenir ou rétablir un poids corporel normal (IMC\* compris

entre 20 et 25) contribue à lutter efficacement contre l'HTA.

$$\text{IMC} = \text{poids en kgs} / (\text{taille en m})^2$$

## Limiter la consommation de tabac et d'alcool

Le tabagisme est l'un des principaux facteurs de risque cardiovasculaire. Il favorise l'infarctus du myocarde, les accidents vasculaires cérébraux, l'artérite des membres inférieurs et l'hypertension artérielle. Il n'existe pas de seuil au-dessous duquel fumer soit sans risque. Le taux de mortalité est augmenté même chez les fumeurs qui fument peu.

La consommation excessive d'alcool favorise aussi l'hypertension. Ne pas dépasser un à deux verres de vin par jour permet aussi limiter le risque d'HTA. Une réduction de la consommation d'alcool peut faire baisser la TA de 2 à 4 mmHg.

## Lutter contre le stress chronique

La vie moderne est de plus en plus stressante et le nombre de personnes atteintes de « burn out » ne cesse d'augmenter. Un stress excessif s'accompagne d'une libération accrue d'hormones favorisant l'hypertension (adrénaline, noradrénaline, cortisol).

Outre l'activité physique, de nombreuses techniques permettent de lutter contre le stress. Certaines sont très simples, comme la respiration consciente qui permet d'atteindre un état de « cohérence cardiaque » : vous pouvez même apprendre seul grâce à internet (regardez « cohérence cardiaque » sur YouTube). Cinq minutes de respiration consciente ont un effet bénéfique sur l'organisme pendant cinq heures !

D'autres techniques nécessitent l'accompagnement d'un professionnel (Taï chi, Yoga, Méditation en pleine conscience). L'acupuncture peut aussi faire merveille dans ce domaine.

### **Pour compléter les changements de mode de vie**

De nombreux compléments alimentaires sont efficaces pour lutter contre l'HTA et peuvent aider à éviter la prise de médicaments ou à en diminuer les doses. Mais retenez qu'ils ne remplacent pas un mode de vie sain qui seul s'attaque aux vraies causes de l'hypertension !

## **La vitamine D**

Outre son importance immense pour une bonne santé générale, de nombreuses études épidémiologiques établissent un lien entre le déficit en vitamine D et l'augmentation des maladies cardiovasculaires. Sur un modèle murin, des chercheurs ont récemment démontré qu'une carence en vitamine D contribue au développement de l'hypertension artérielle et à une athérosclérose accélérée. Un déficit durable en vitamine D facilite la rigidification progressive des artères<sup>15</sup>.

Une autre étude a montré qu'une augmentation des concentrations de 25(OH)D était effectivement associée chez l'homme à une diminution de la PA systolique (PAS) et à un risque réduit d'HTA. Chaque augmentation de 10 % de la concentration de 25(OH)D, est associée à une baisse de 0,29 mmHg de la PAD, de 0,37 mmHg de la PAS et de 8,1 % du risque d'HTA<sup>16</sup>.

15 Vitamin d deficiency induces high blood pressure and accelerates atherosclerosis in mice. Weng S, Sprague JE, OH J, Riek AE, Chin K, Garcia M, Bernal-Mizrachi C. PLoS One.2013;8(1):e54625.

16 Vimalleswara KS et al.Lancet Diabetes Endocrinol 2014; 2: 719–29

Les spécialistes de la vitamine D conseillent de contrôler son taux sanguin pour le maintenir systématiquement au-dessus de 75 nmol/L, et de préférence à au moins 100 nmol/L. A défaut de dosage, prenez au minimum 1000 UI/j de vitamine D, et jusqu'à 4 000 UI si vous ne vous exposez pas au soleil.

## **Les acides gras oméga 3**

Dans notre alimentation industrielle moderne, nous souffrons d'un excès d'apport en acides gras oméga 6 (contenus dans l'huile de maïs, de tournesol, de pépin de raisin et de germe de blé) comparativement à l'apport en acides gras oméga 3 (contenus notamment dans l'huile de lin, l'huile de noix, l'huile de colza, le poisson). Le bon rapport oméga 6/oméga 3 est de 1/1 à 3/1, alors que dans l'alimentation moderne il atteint volontiers 20/1 à 40/1 ! Le résultat à long terme est catastrophique sur vos artères.

Les suppléments d'huile de poisson administrés à des sujets hypertendus réduisent la pression artérielle systolique d'environ 3,5 mmHg et la pression artérielle diastolique d'environ 2,5 mmHg.

Bonne source d'acides gras oméga 3, les huiles de poisson ont de plus un effet globalement protecteur sur le système cardiovasculaire.

La posologie recommandée est d'au moins 900 mg par jour d'un mélange EPA/DHA.

## **Le magnésium**

Une supplémentation peut faire baisser la PA de 2 à 4 mmHg (la supplémentation en magnésium est contre indiquée en cas



d'insuffisance rénale). Les besoins en Mg (450 mg/j) n'étant pas assurés pour au moins 20% de la population, un complément de 300 à 600 mg (en 3 prises) est nécessaire pour obtenir un effet significatif sur les chiffres tensionnels.

## La vitamine C

Elle contribue à maintenir une PA normale. Une supplémentation de 500 mg par jour peut faire baisser la PA systolique de 4 mmHg.

## Le co-enzyme Q10

Élément essentiel dans la production d'énergie par la cellule, cet antioxydant fait baisser la PAS de 17 mmHg et la PAD de 10 mmHg à la dose de 200 mg par jour sur 8 semaines<sup>17</sup>.

## La L-arginine

Cet acide aminé permet la production d'oxyde nitrique (NO) par les parois des vaisseaux sanguins. Le NO provoque une dilatation des vaisseaux par relâchement de leur couche musculaire lisse, ce qui contribue à abaisser la pression artérielle. La posologie proposée est de 1 g/j.

## Le pycnogéol (extrait d'écorce de pin des landes)

Puissamment anti oxydant, il ralentit le processus du vieillissement artériel en luttant contre l'inflammation chronique

17 Rosenfeldt FL et al. CoenzymeQ10 in the treatment of hypertension : a meta-analysis of the clinical trials. J Hum Hypertens, 2007 Apr ;21(4) :297-306.

(100 à 200 mg par jour)

## L'ail

Son effet hypotenseur a été confirmé par de nombreuses études. Manger 1 à 2 gousses d'ail par jour peut faire baisser la PAS de 10 mm Hg et la PAD de 9 mm Hg (des comprimés d'extraits d'ail vieilli à la dose de 960 mg/j permettent d'obtenir les mêmes résultats)<sup>18</sup>.

## L'olivier (*Olea europaea*)

Des essais menés sur des animaux indiquent que la feuille d'olivier a une action hypotensive<sup>19</sup>.

Chez l'Homme, une étude réalisée auprès de 30 sujets souffrant d'HTA signale que la prise d'un extrait de feuille d'olivier durant trois mois a fait baisser la tension artérielle des participants<sup>20</sup>.

Les feuilles d'olivier contiennent de l'oleuropéine, de l'oleuropéoside et des flavonoïdes. L'oleuropéine exerce un large éventail d'actions antioxydantes, antibactériennes et antivirales. L'oleuropéine est un antioxydant aussi puissant que la

18 Aged garlic extract lowers blood pressure in patients with treated but uncontrolled hypertension : a randomised controlled trial. Ried K, Franck OR, Stocks NP. Maturitas. 2010 Oct;67(2):144-50.

19 Khayyal MT, el-Ghazaly MA, et al. Blood pressure lowering effect of an olive leaf extract (*Olea europaea*) in L-NAME induced hypertension in rats. Arzneimittelforschung. 2002;52(11):797-802.

Fehri B, Aiache JM, et al. Hypotension, hypoglycemia and hypouricemia recorded after repeated administration of aqueous leaf extract of *Olea europaea*. J Pharm Belg. 1994 Mar-Apr;49(2):101-

20 Cherif S, Rahal N, et al. A clinical trial of a titrated *Olea* extract in the treatment of essential arterial hypertension. J Pharm Belg. 1996 Mar-Apr;51(2):69-71.

vitamine E et inhibe de façon significative l'oxydation.

500 à 1000 mg/j d'extraits de feuilles d'olivier pendant deux mois permettent une baisse de PA de 5 à 10 mm Hg.

## Traiter l'hypertension est indispensable

Attention : si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension, surtout ne les arrêtez pas brutalement de vous-même, vous risqueriez une poussée brutale de tension qui pourrait être dangereuse (risque d'AVC).

Mettez en œuvre tous les moyens naturels que je vous ai présentés et surveillez vos chiffres tensionnels. Après quelques semaines, votre pression artérielle diminuera et vous discuterez avec votre médecin pour qu'il réduise progressivement les doses de médicaments.

Si votre médecin vous trouve une tension très élevée (plus de 160 mm de mercure), et que celle-ci ne baisse pas après dix minutes de repos allongé, il est indispensable de prendre un médicament hypotenseur pour éviter un accident vasculaire cérébral dont on ne peut totalement écarter le risque.

Mais votre objectif devrait être de pouvoir vous en passer, une fois que les changements de mode de vie vous auront permis de revenir à des chiffres tensionnels normaux.

Je peux comprendre les réticences à prendre des médicaments qui ne sont pas dénués d'effets secondaires. Mais il est fondamental d'avoir une tension artérielle inférieure à 14/9.

L'idéal est évidemment d'y parvenir sans médicament, ce qui est à la portée de tout le monde, avec les conseils qui vous ont été donnés dans ce dossier. Mais si vous ne faites pas de changements de mode de vie, alors mieux vaut avaler un cachet tous les jours que de finir hémiparétique ou dément.

## Médicaments ou vie plus saine ?

Les changements à apporter dans vos habitudes de vie pour prévenir ou traiter l'hypertension peuvent vous paraître très difficiles à mettre en œuvre, et il est tellement plus simple d'avaler une ou deux pilules par jour sans effort.

C'est pourquoi vous devez bien comprendre qu'au-delà de la tension, c'est votre santé globale que vous améliorerez en adoptant un mode de vie plus sain, progressivement, à votre rythme.

Se pose alors la question de savoir si on le veut vraiment... Un travail d'introspection, qui peut être aidé par un professionnel (par exemple grâce à l'hypnose), vous aidera à trouver les ressources intérieures nécessaires à un changement durable.

**Dr Philippe Veroli**

- CHAPITRE 9 -

# DÉPRESSION SAISONNIÈRE : S'EN DÉBARRASSER FACILEMENT

PAR LE DR PATRICK LEMOINE

La saisonnalité (être moins en forme sans déprimer) concerne plus de la moitié des femmes des pays tempérés. Se sentir somnolente, moins créative, plus frileuse à l'automne, avoir plus envie de sucreries aux mauvais jours et prendre du poids est donc normal et remplirait une fonction qui pourrait expliquer pourquoi ce sont les femmes (80% des dépressions saisonnières ou *Seasonal affective disorder* ) qui ont le blues en hiver ?

L'espèce humaine est née en Afrique entre Éthiopie et Tchad. C'est là-bas que Lucy et ses copines se baladaient dans la savane où la nuit comme le jour durent 12 heures, sans variation saisonnière. Notre organisme a donc été conçu pour ce climat. À certaines périodes, ce type de temps régnait sur une grande partie de la planète ; nos aïeux, de proche en proche, ont conquis une bonne partie de l'univers et un beau jour nos ancêtres Cro-Magnon se sont installés en Europe. Tout a bien

fonctionné tant que le climat est resté le même. Mais « le jour où la bise fut venue », nos ancêtres, sous peine de disparaître, ont dû s'adapter car ils ne disposaient pas des moyens de défense des autres espèces :

- migrer au pays d'origine à la façon des hirondelles ;
- hiberner à la manière des marmottes ;
- se payer un chaud manteau de fourrure comme font si bien les renards (quoique, sur ce chapitre, il y aurait beaucoup à dire !).

Cette origine équatoriale de notre espèce aide à comprendre pourquoi les rives de la Côte d'Azur sont si encombrées l'été et l'immobilier si cher partout où il y a du soleil. Nous, les dignes descendants de Lucy préférons lézarder du côté de Nice plutôt que de Dunkerque ! Le clair de lune à Maubeuge fait moins recette que le soleil de Saint-Tropez !

### **Comment nos ancêtres s'adaptaient aux frimas ?**

- Programmer leurs cycles de reproduction pour accoucher au printemps, période où il est plus facile d'élever ses petits, il fait beau, la température est douce, il y a du gibier et des plantes comestibles à cueillir ; il existe toujours un pic de naissance chez nous d'avril à juin ;
- Inventer le vêtement qui maintient sa température corporelle à un niveau correct ;
- Apprendre à stocker la nourriture en prévision des mauvais jours ;
- Les hommes devaient rester vigilants, alertes, rapides tout au long de l'année afin de protéger le clan contre les attaques des prédateurs ; chez Homo Sapiens, les mâles sont moins frileux car ayant une masse corpo-

relle plus importante, les variations thermiques ont plus d'inertie ;

- Pour les femmes : à cette époque sans contraception, toutes les femmes sont enceintes ou allaitantes en automne.

Elles portent ou nourrissent l'avenir du groupe et sont moins mobiles et plus vulnérables ; elles se retrouvent par conséquent plus ou moins confinées dans leurs abris, où elles vont s'employer à faire des économies d'énergie, notamment en mangeant le plus possible à l'automne les aliments les plus nutritifs possible (sucres, graisses) de manière à fabriquer une bonne couche de lard qui va leur permettre d'avoir moins froid (la graisse est le meilleur des isolants) et constituer une réserve pour tenir jusqu'aux beaux jours afin de ne pas se tarir ou faire une fausse couche.

C'est sans doute pourquoi, « les hommes préfèrent les grosses » dans beaucoup de cultures traditionnelles. En Mauritanie, pays de disettes, dès qu'une jeune fille a ses règles, on la confine dans une tente et on la gave jusqu'à ce qu'elle atteigne le quintal nécessaire pour être déclarée nubile ;

En dormant et en somnolant aussi longtemps que possible, ce qui est très économique en calories.

### **La recette des ours**

Manger, grossir, dormir, c'est la recette des marmottes et des ours. Seulement, pour véritablement hiberner, il faut avoir l'équipement physiologique nécessaire... que nous n'avons pas et qu'il nous a fallu inventer. Pour les filles prendre quelques kilos en hiver et avoir plus de mal à s'arracher de la couette est donc la marque de la bonne adaptation de notre espèce

équatoriale à un climat tempéré.

## Pourquoi la dépression n'existait pas ???

La dépression saisonnière n'a été découverte qu'en 1982. Étonnant non ? Dès lors, une question se pose : la maladie existait-elle auparavant ? Est-ce qu'elle n'avait pas été repérée ou identifiée par les médecins d'autrefois ou bien est-elle véritablement apparue au cours du 20ème siècle ? Si on considère que la formule d'adaptation climatique a bien fonctionné depuis la nuit des temps, on peut penser qu'à l'image de ce qui se passe encore aujourd'hui dans certaines campagnes traditionnelles, cela ne gênait personne que les femmes écosent les petits pois ou ravaudent les chaussettes en somnolant ou discutant au coin du feu pendant les longues soirées d'hiver.

Pendant ce temps, les hommes réparaient les outils, labouraient les terres, les fumaient et les ensemençaient. Jusqu'aux années soixante, le monde occidental était rural. L'adage de l'époque était « les hommes à la production, les femmes à la reproduction ». On comprend donc que le fait d'être moins performant en hiver n'ait jamais été repéré comme une maladie par la société et donc par la médecine.

### *Il n'y avait pas l'obligation d'être actif, souriant, dynamique*

Seulement, Dieu merci, les temps ont changé. Le pouvoir et le rôle des femmes ont progressé même s'il reste encore du chemin à parcourir. Nos compagnes accèdent maintenant aux mêmes postes que les hommes, ont les mêmes droits et du coup, les mêmes devoirs.

Auparavant, quand une femme était somnolente, gour-

mande et rondelette à la mauvaise saison, personne n'y trouvait rien à redire. De nos jours, les femmes se doivent d'être actives, dynamiques, souriantes, 365 jours (au minimum) par an. De ce fait, il s'ensuit pour un grand nombre d'entre elles un mal-être qui se traduit par un certain nombre de symptômes :

- Frilosité : souvent dès le début de l'automne ;
- Mauvaise humeur : se sentir grincheuse, grognon, râler pour un oui ou pour un non ;
- Fatigue, sentiment de baisse de créativité, difficultés à s'arracher du lit le matin ;
- Somnolence dans la journée, envie de siestes, de se coucher plus tôt le soir ;
- Envie irrépressible de chocolat, gâteaux, confiture, cookies, voire d'alcool ;
- Prise de kilos mal perçus ;
- Parfois, surtout à partir de la quarantaine, sentiment de tristesse, d'abattement, de découragement qui peut même se transformer en véritable dépression (5% des femmes à la latitude de Paris).
- Ces symptômes se déclenchent souvent de manière franche au moment précis du passage à l'heure d'hiver, au dernier samedi d'octobre (retard de phase) ;
- Aggravation progressive au fur et à mesure que le jour diminue en longueur, surtout lorsqu'il ne fait pas beau, que le ciel est lourd et bas et que l'on n'a pas vu le soleil depuis une éternité ;
- Noël, le moment où les jours sont les plus courts (solstice d'hiver), est en général redouté pour plein de (mauvaises) raisons qui en réalité se résument en un mot : SAD ;
- Amélioration progressive à partir de début janvier, au

fur et à mesure que les jours s'allongent : l'énergie revient petit à petit ainsi que la joie de vivre ;

- Guérison, c'est à dire disparition progressive ou brutale de tous les symptômes à Pâques, à l'équinoxe de printemps.

### **De Pâques à octobre, tout va bien !**

On observe parfois en février, au ski, s'il fait beau, un brusque virage de l'humeur au quatrième jour : euphorie, envie de faire la fête, de dépenser de l'argent, relative insomnie, baisse brutale de l'envie de sucreries... cette embellie quelque peu excessive est également souvent constatée aux alentours du mois d'avril.

Cependant, bien qu'il y ait une baisse de l'humeur en automne et une euphorie au printemps, il ne s'agit pas des manifestations d'un trouble bipolaire et ce n'est donc pas une bonne idée de prendre du lithium ou un autre régulateur de l'humeur qui n'ont aucun intérêt dans cette indication.

### **Le traitement se résume à ça : LUMIÈRE !**

L'idéal, lorsque vos moyens ou vos activités le permettent, est de partir au soleil de la mi-novembre à la mi-décembre. La destination est une question de budget et d'imagination. J'ai connu un industriel qui avait une usine en Argentine et une en France ; en octobre il partait en Amérique du Sud et en avril il revenait en Europe. Il était donc perpétuellement sous un régime (thérapeutique) de jour croissant. Ce système n'est pas toujours possible mais il n'en reste pas moins intéressant de se rendre au soleil : Antilles, Maroc, Tunisie ou mieux, hémisphère Sud, permettent de recharger les batteries solaires

pour revenir un peu avant les fêtes de fin d'année et tenir le coup jusqu'au printemps.

### **Hélas : on ne peut pas partir aux Antilles chaque hiver !**

Sinon, l'autre solution est d'utiliser la luminothérapie en acquérant une lampe spécifique (estampillée « norme européenne ») qui délivre une lumière d'une intensité atteignant au moins dix mille lux en lumière blanche et munie de filtres qui suppriment les rayonnements ultra-violets très toxiques pour la rétine. Ces lampes se trouvent facilement dans la grande distribution ou sur Internet et coûtent entre un peu moins de 100 à 300 euros.

Il s'agit quotidiennement, en prévention à la mi-octobre ou en traitement curatif quand les symptômes sont installés, de s'exposer pendant environ 30 minutes à moins d'un mètre de la lampe. Il est important de ne pas se mettre face à la lampe car au bout de quelques minutes, le rayonnement devient éblouissant et désagréable, alors que ce type de traitement doit être plaisant. On se met donc de trois-quarts par rapport au dispositif et on fait autre chose : lire, regarder la télévision, tricoter ou coudre, parler, rêvasser, bref, n'importe quoi qui permet de passer trente minutes. Ne pas oublier de jeter un coup d'œil à la lampe environ toutes les minutes.

### **Une séance le matin**

En principe, l'horaire n'a pas beaucoup d'importance mais en général, je recommande de le faire le matin, si possible un peu avant le lever du soleil puisqu'il s'agit d'augmenter la durée du jour. Les sujets vraiment matinaux peuvent toutefois avoir intérêt à s'exposer à la lumière le soir, après le coucher de soleil.

Il est préférable de consulter son médecin avant d'entreprendre ce type de traitement car le diagnostic doit être certain. En effet, la lumière ne fonctionne que dans des indications précises comme la dépression saisonnière ou le décalage horaire dû aux voyages transmériidiens ou au travail posté et il peut être dangereux d'utiliser ce type de thérapeutique si l'on souffre d'une autre sorte de dépression, maladie qui peut entraîner la mort par suicide et dont les autres formes de traitement sont nombreuses et précises.

Dans les dépressions non saisonnières, la lumière n'a en effet aucun effet ou presque. Les antidépresseurs sont donc le plus souvent utilisés. On peut dire qu'ils marchent dans à peine 60 % des cas au bout de 2 à 6 semaines, ce qui est peu. Ces chiffres peuvent être améliorés si l'on met en œuvre en même temps une thérapie cognitive et comportementale.

Dans le SAD, si les signes apparaissent bien à l'automne et comprennent les aspects physiques comme la somnolence, l'envie de sucres et la prise de poids, la lumière marche dans 85 % des cas en 4 à 15 jours.

### **La lumière marche dans 85% des cas en 4 jours !**

Il est donc difficile de comprendre pourquoi, en France et de manière générale dans les pays latins, les médecins continuent à prescrire des médicaments dans cette indication et ignorent la luminothérapie, plus efficace, plus rapide et bien moins dangereuse. Le plus souvent, c'est au 4<sup>ème</sup> jour que se produisent les premiers effets bénéfiques qui concernent souvent en premier les envies de sucre : un beau matin, le besoin de chocolat disparaît et est même parfois remplacé par quelques nausées passagères. Ensuite, l'état s'améliore pro-

gressivement pour être au top en 2 semaines environ. Il est rare de pouvoir abandonner le traitement à ce moment et la plupart du temps, il faut poursuivre jusqu'à Pâques. Il est important de ressortir sa lampe tous les ans lorsque l'automne arrive et que l'exposition quotidienne à la lumière devienne une routine.

### **Augmentez la « dose » s'il ne fait pas beau**

Il faut augmenter la dose les jours où il ne fait vraiment pas beau mais il est possible d'oublier le traitement s'il fait soleil et si l'on sait que l'on sera suffisamment dehors. Si l'on sent que l'on va mieux, mais pas encore vraiment bien, il est utile d'augmenter la dose en allongeant l'exposition à la lumière de 15 à 30 minutes par jour. Si l'on sent que l'on va bien mais que l'on est énervé, insomniaque, vertigineux, nauséux, il faut réduire la dose de quelques minutes. On voit que cela fonctionne exactement comme un médicament... sauf que ce n'est pas chimique !

Ce traitement n'est pas agressif car naturel. Néanmoins, en cas d'affection de la rétine (DMLA, rétinopathie pigmentaire, etc.), il importe de consulter son ophtalmologiste avant de s'exposer car la lumière est toxique pour la rétine. Il existe aussi une maladie rare et génétique, la porphyrie qui peut sensibiliser la rétine ainsi que la prise de certains antibiotiques comme les tétracyclines. Ces contre-indications restent relativement théoriques car à ma connaissance, il n'y a pas eu de signalement de cas problématiques mais méritent cependant d'être prises en compte.

Sinon, comme tout traitement stimulant, la luminothérapie n'est pas recommandée chez les personnes agressives ou souffrant d'hallucinations. Il arrive qu'au cours des 3 ou 4 premiers jours, l'exposition quotidienne à la lumière blanche, brillante, provoque quelques maux de tête, de l'insomnie, de l'énerverment, des vertiges.

Ce n'est pas une raison pour se décourager et arrêter le traitement. C'est au contraire bon signe et prédit que la luminothérapie va très probablement marcher.

### L'étonnante histoire de la mélatonine

Au début des années 80, 2 séries de découvertes scientifiques secouent le monde psychiatrique. Une neuro hormone (hormone sécrétée par le cerveau) baptisée mélatonine est mise en évidence et A.J. Lewy montre que sa libération par la glande pinéale ou épiphyse ne se fait que dans l'obscurité et qu'une lumière blanche, brillante, suffit à la bloquer. Parallèlement, N. Rosenthal décrit pour la première fois la dépression saisonnière et pense mettre en évidence une augmentation de sécrétion de la mélatonine en automne chez les personnes qui en souffrent.

Or, le fait de prendre dans la journée de la mélatonine peut provoquer fatigue, somnolence, voire tristesse. La conclusion était facile : le SAD résulte d'une sensibilité particulière à la baisse de lumière et d'une sécrétion excessive de mélatonine qu'il est facile de bloquer par la lumière. C'était la première fois en psychiatrie qu'un traitement était trouvé non pas par hasard mais en se basant sur une théorie physiologique, d'où une certaine émotion dans le landernau psy.

Aussitôt formulée, ce traitement original fut mis en application et donna les résultats remarquables que l'on sait. Mais comme toujours, il se trouva des critiques pour démolir l'hypothèse de départ :

- D'autres études n'ont pas retrouvé chez ces patients une augmentation particulière de la mélatonine en automne
- Les médicaments appelés bêta bloquants (comme le propranolol inhibent la sécrétion de mélatonine mais n'ont pas d'effet sur la dépression saisonnière
- Certains patients guéris par la lumière ont accepté de prendre de la mélatonine et... ils n'ont pas rechuté
- Enfin, certains patients ont été soumis à une lumière d'une intensité insuffisante pour bloquer la mélatonine ont quand même guéri.

Conclusion : la lumière marche, mais probablement pas à cause du mécanisme prédit par la belle théorie du départ... mais après tout, il n'y a que le résultat qui compte !

*Dr Patrick Lemoine*



- CHAPITRE 10 -

# INTOLÉRANCES ALIMENTAIRES : CE N'EST PAS DANS LA TÊTE !

PAR DR ERIC MÉNAT

Si l'intestin pouvait parler, il nous raconterait certainement des choses d'une grande importance sur qui nous sommes vraiment, chacun d'entre nous.

La bonne nouvelle est que nous avons trouvé un traducteur !

Quand vous ouvrez le journal, il est fréquent qu'on vous explique que les intolérances alimentaires n'existent que dans la tête de certains patients un peu hypocondriaques.

Pourquoi un tel aveuglement ? Est-ce une question d'ego, ou bien une histoire de gros sous et de lobbies qui veulent s'opposer à cette réalité scientifique, comme on peut l'observer pour les risques liés aux ondes électromagnétiques ?

Car je peux l'affirmer : il existe suffisamment de preuves pour dire que les intolérances alimentaires existent bien et affectent douloureusement de nombreux patients.

## Une réalité clinique incontestable

Pour ma part, tout a commencé lors de ma rencontre avec le Dr Jean Seignalet au début des années 90. Ce médecin biologiste et chercheur se spécialise en génétique et immunologie, il sera un des pionniers de la transplantation rénale.

Il travaille ensuite sur les liens entre la génétique du système immunitaire (le système HLA) et les maladies rhumatismales. En 1986 il publie un livre qui fait référence sur les relations entre HLA et rhumatologie au moment même où il commence à s'intéresser aux liens entre alimentation et maladies auto-immunes rhumatismales (les polyarthrites).

## Le régime hypotoxique du Dr Seignalet : des résultats spectaculaires !

C'est ainsi que va naître le « régime hypotoxique » qu'il met au point pour traiter ses patients atteints de ces maladies rhumatismales. Et les études cliniques qu'il va réaliser à l'époque sont particulièrement spectaculaires pour le jeune médecin que je suis et qui n'a jamais entendu parler de ces notions à la fac !

Je vais donc avoir le plaisir de collaborer avec le Dr Seignalet et je vais appliquer son « régime » chez tous mes patients présentant des maladies auto-immunes. L'amélioration n'est pas systématique mais elle est parfois surprenante, pour ne pas dire spectaculaire.

J'en suis venu à proposer ce « régime Seignalet » à un enfant autiste, car dans les années 90 on commençait à découvrir que cette maladie n'est pas psychiatrique mais pourrait être en lien avec le système immunitaire. Cet enfant réagira

tellement bien à ce « traitement » que j'ai alors commencé à m'occuper d'enfants autistes de cette façon. Le Dr Jean Seignalet aura la gentillesse de parler de mon expérience dans la cinquième édition de son livre « *L'alimentation ou la troisième médecine* » qui sortira juste après sa mort en 2003.

Aujourd'hui je peux dire que des intolérances alimentaires sont présentes chez au moins 80 % des enfants autistes et que, dans 1/3 des cas, les corrections alimentaires donnent des résultats spectaculaires.

## Une sclérose en plaque vaincue !

Une deuxième histoire clinique va m'amener à creuser un peu plus loin ces notions d'intolérances alimentaires. Je reçois un jour un patient qui souffre d'une sclérose en plaques (SEP) et qui me consulte avant tout pour une constipation persistante qui l'affecte depuis qu'il est jeune, mais qui s'est aggravée depuis la prise de médicaments contre cette SEP.

La sclérose en plaques étant d'origine auto-immune, je décide d'essayer un « régime Seignalet » dans l'idée que cela pourrait améliorer son état.

Quand ce patient revient deux mois plus tard, sa SEP n'a pas évolué et il m'annonce que son transit est devenu absolument parfait, et que jamais de sa vie il n'est allé aussi bien à la selle !

Depuis, j'ai expérimenté les notions d'intolérances alimentaires chez de très nombreux patients constipés « depuis toujours » (c'est-à-dire depuis l'enfance ou l'adolescence) et je peux affirmer que plus de 95 % sont améliorés par les exclusions alimentaires en fonction des bilans que je réalise au-

jourd'hui<sup>21</sup>.

La théorie initiale du Dr Jean Seignalet était qu'il existe un lien entre certains gènes affectant le système immunitaire (le « typage HLA », qui varie selon les gens) et les intolérances alimentaires.

## Notre système immunitaire inadapté

Puis il a évolué en affirmant que le plus important était l'inadaptation du système immunitaire aux aliments « modernes ». Pour Jean Seignalet, il ne s'agissait pas seulement des aliments industriels, mais aussi de ceux qui n'existaient pas avant l'apparition de l'agriculture.

C'est pourquoi, dans son « régime hypotoxique » qu'on a parfois appelé « régime ancestral », il proposait de supprimer systématiquement toutes les céréales qu'il considérait comme « mutées », c'est-à-dire celles qui ont été créées par l'homme du fait des croisements et des modes de culture. Il supprimait aussi tous les laitages animaux puisqu'ils sont issus d'un élevage qui n'existait pas au début de l'humanité.

Il supprimait donc systématiquement toutes les céréales, sauf celles qui sont ancestrales (on peut conserver le sarrasin et le petit épeautre), tous les laitages animaux, le maïs et bien entendu tous les aliments industriels, ce d'autant qu'il considérait que la cuisson altérait également les aliments et pouvait favoriser des intolérances et donc des maladies.

Je suis admiratif des travaux de pionnier de Jean Seignalet et je lui serai éternellement reconnaissant de m'avoir initié à ces notions.

21 Pour en savoir plus, reportez-vous à mon livre « La diététique anti-constipation » aux Ed Th Souccar.

Mais Jean Seignalet n'utilisait aucun test pour affirmer que telle ou telle personne avait telle ou telle intolérance. Il donnait le même régime à tout le monde. La notion de gluten était pour lui secondaire.

## Des bilans pour personnaliser les conseils diététiques

Cette approche manquait de personnalisation, c'est pourquoi je me suis alors intéressé aux bilans biologiques d'intolérances alimentaires apparus au début des années 2000 et qui permettaient de mieux personnaliser nos conseils diététiques.

Cela m'a permis de prendre conscience qu'il existe d'autres intolérances ayant des conséquences cliniques majeures. C'est le cas des œufs en particulier, mais aussi de bien d'autres aliments sur lesquels je reviendrai.

Depuis que j'utilise les bilans IMUPRO (voir plus loin) pour analyser les intolérances de mes patients, j'ai eu de nouvelles surprises bien agréables. J'ai ainsi pu constater que la majorité des patients qui ont des migraines « depuis toujours » (même principe que pour la constipation ci-dessus) avaient des intolérances alimentaires. J'ai reçu des patients qui avaient des migraines parfois très invalidantes depuis plus de 30 ans, et après un ou deux mois d'exclusions alimentaires, ces migraines avaient disparu à plus de 90 % !

Voilà pourquoi j'ai réalisé un dossier complet sur ce sujet passionnant.

## Allergies et système immunitaire

Il existe beaucoup de cellules immunitaires, car ce système est très complexe. Je ne parlerai ici que des lymphocytes B. Ils

fabriquent les anticorps qu'on appelle aussi « immunoglobulines » afin de nous défendre contre tous les agents extérieurs. Ainsi, quand on rencontre pour la première fois un agent infectieux (prenons le cas de la rubéole), les lymphocytes B vont commencer par fabriquer des IgM (c'est la première immunoglobuline synthétisée lors d'une infection aiguë). Puis vont apparaître les IgG et les IgA qui prennent le relais, mais surtout rendent notre organisme résistant à une nouvelle attaque du virus. C'est ainsi que nous devenons immunisés contre ce virus. Quand on fait une « sérologie rubéole » à une femme enceinte, on recherche ces IgG spécifiques du virus qui la protègent, elle et son bébé.

## Les IgE, responsables des réactions allergiques

Une autre classe d'immunoglobuline est très importante pour notre santé : les IgE ! Elles sont impliquées dans la défense contre les parasites, mais leur rôle physiologique est moins important (ou moins bien connu) que les IgM, IgG et IgA.

Malheureusement, chez les personnes prédisposées, les IgE sont aussi les responsables des réactions allergiques. C'est à cause des IgE qu'on est allergique aux pollens, aux poils de chat, aux piqûres d'abeilles ou encore à l'arachide. Ces allergies donnent des maladies comme le rhume des foins, l'asthme ou l'eczéma pour citer les plus connues.

Ces réactions sont tellement violentes qu'elles peuvent être mortelles. On parle parfois d'œdème de Quincke (la gorge gonfle) ou de choc anaphylactique (avec arrêt cardiorespiratoire).

On sait parfaitement doser les immunoglobulines dans le

sang. Des IgE trop élevées signent un terrain allergique. On peut même doser les IgE spécifiquement dirigées contre un allergène (pollen, venin d'abeille, arachide ...).

## Les différents types « d'allergies »

Les IgE ne sont pas les seules à être impliquées dans les histoires « d'allergie ». En fait, il existe plusieurs mécanismes allergiques.

Le plus connu est l'allergie de type 1, liée aux immunoglobulines E (IgE).

Mais il existe aussi des allergies de type 3, médiées par d'autres immunoglobulines, les IgG.

En fait, il existe même 4 types d'allergies comme le décrit très bien la Fondation européenne de recherche sur les allergies (<http://www.ecarf.org/>). Je ne parlerai dans ce dossier que des allergies de type 1 et 3 qui sont les seules qui nous concernent quand on évoque les intolérances alimentaires.

Le problème est que lorsque vous dites à votre médecin que vous êtes allergique à tel ou tel aliment, il comprend par défaut que c'est une allergie de type 1, c'est-à-dire une allergie médiée par les IgE (comme on le voit dans les allergies à l'arachide ou aux fraises).

Mais si en fait vous présentez une allergie de type 3 et que votre médecin vous fait une recherche d'IgE dirigées contre l'aliment incriminé, le test reviendra négatif et votre médecin conclura que vous n'êtes pas allergique !

## Ce qu'on dit aux étudiants en médecine

Car pendant les études médicales on ne parle pratiquement

que des allergies de type 1. Sans doute parce que ce sont les plus graves (à court terme), mais aussi parce qu'il existe des médicaments pour lutter contre ces allergies de type 1 (donc les laboratoires ont intérêt à ce qu'on parle de ces « maladies »).

Par contre, les allergies de type 3 sont mal connues et ne disposent d'aucun traitement (à part l'exclusion de l'allergène incriminé). Alors elles sont très peu enseignées.

Contrairement aux allergies de type 1 qui donnent des réactions brutales (urticaire, éternuements voire œdème de Quincke), les allergies de type 3 provoquent des symptômes plus sournois et décalés dans le temps. C'est pourquoi elles sont plus difficiles à diagnostiquer ou tout au moins à dépister.

Les maladies qui découlent de ces allergies de type 3 sont très nombreuses et variées. Cela va de la migraine ou la constipation aux maladies auto-immunes en passant par l'autisme ou la fibromyalgie. C'est pourquoi on peut affirmer que les allergies de type 3 sont tout aussi graves que les allergies de type 1 et qu'elles devraient être bien mieux enseignées et prises en considération.

Mais les scientifiques ont tendance à minimiser ces réactions, et d'ailleurs, ils ont décidé de parler maintenant d'hypersensibilité de type 3 pour éviter la confusion avec les allergies de type 1.

La plupart des conflits entre scientifiques viennent d'ailleurs de cette question de définition.

## Les FODMAPs une autre forme d'intolérance alimentaire

L'acronyme FODMAPs signifie « Fermentable by colonic

bacteria Oligosaccharides Disaccharides Monosaccharides And Polyols », autrement dit, en français : « oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides et polyols fermentescibles par la flore intestinale ».

Les FODMAPs sont donc des sucres particuliers qui ne sont pas du tout ou seulement partiellement digérés et absorbés au niveau de l'intestin grêle. Une certaine quantité transite donc jusqu'au côlon. Là, ces « sucres » entraîneraient une distension du gros intestin via un effet osmotique (appel d'eau dans la lumière intestinale) et la production de gaz (fermentation des sucres par la flore intestinale).

Les symptômes de l'intolérance aux FODMAPs ressemblent à l'intolérance au lactose, mais ces sucres ou fibres particulières sont surtout présents dans les fruits, les légumes et les céréales et donc le blé !

Ainsi, de nombreuses personnes qui sont malades en consommant du blé ne sont pas « hypersensibles » au gluten mais intolérantes aux FODMAPs, car le blé en contient beaucoup (que ce soit du blé complet ou pas, et même s'il est bio).

Contrairement à une allergie de type 3 au gluten, en cas d'intolérance aux FODMAPs, une suppression totale des aliments n'est pas indispensable. Chaque personne a un seuil au-dessus duquel les FODMAPs entraînent des troubles. Le mode de préparation ou de cuisson jouera également un rôle. Ainsi, les pâtes (blé dur cuit à l'eau) seront moins à risque que le pain (blé tendre cuit au four). Une personne intolérante aux FODMAPs pourra manger certaines formes de blé alors qu'une personne présentant une hypersensibilité au gluten (allergie de type 3) sera réactive à toutes les sources de blé.

De la même façon, après avoir supprimé les FODMAPs pendant quelques semaines et avoir constaté une nette amélioration, les patients peuvent réintroduire prudemment certains aliments. Alors que dans une hypersensibilité au gluten, l'exclusion devra être stricte pendant souvent plusieurs mois, voire un ou deux ans.

Si vous suspectez une intolérance aux FODMAPs, voici un tableau des aliments qui en contiennent beaucoup ou très peu afin de pouvoir organiser votre alimentation, ce qui n'est pas toujours simple.

Aliments RICHES en FODMAPs	Aliments PAUVRES en FODMAPs
<b>Légumes</b>	
Ail , artichaut, asperge, aubergine, betterave, brocoli, champignon, chicorée, chou de Bruxelles, chou-fleur, chou, échalote, fenouil, inuline, maïs, oignon (toutes les variétés), pissenlit, poireau, pois mange-tout, poivron vert, haricot mungo.	Basilic, blette, carotte, céleri, citronnelle, coriandre, courge, courgette, endive, épinard, gingembre, haricot vert, igname, laitue, luzerne, menthe, navet, olive, origan, panais, patate douce, persil, poivron rouge, pomme de terre, potiron, pousses de bambou, cœur de palmier, taro, thym, tomate...
<b>Légumineuses</b>	
Fèves de soya, haricots rouges, lentilles, petits pois, pois chiches.	
<b>Céréales</b>	
Blé, seigle et orge sous toutes leurs formes (mais surtout cuits au four) et consommés en grande quantité.	Amarante, arrow-root, avoine, millet, polenta, quinoa, riz, sarrasin, sorgho, tapioca. Pain 100 % farine d'épeautre. Pâtes et biscottes faites à partir de ces farines.

Produits Laitiers	
Lait (vache, chèvre, brebis), crème, crème glacée, desserts à base de lait, poudre de lait, yogourt. Fromage à pâte molle, non affiné (cottage, mascarpone, ricotta).	Lait sans lactose, boisson d'amande, d'avoine, de chanvre, de noix de coco, de riz. Fromages à pâte dure (cheddar, suisse), brie, camembert. Sorbet
Fruits	
Abricot, cerise, kaki, mangue, melon d'eau, nectarine, poire, pastèque, pêche, pomme, prune. Sources concentrées de fruits, fruits en conserve dans leur jus, grande portion de fruits, fruits séchés, jus de fruits. Noix de cajou et pistaches	Banane, bleuet, canneberge, cantaloup, citron, fraise, framboise, fruit de la passion, kiwi, mandarine, mûre, pamplemousse, papaye, raisin, rhubarbe. Attention aux fruits séchés, à consommer en petites quantités.
Sucres	
Sucre de table, miel, sirop de glucose-fructose, Fructose, sirop de maïs à haute teneur en fructose. Édulcorant : Sorbitol (420), mannitol (421), isomalt (953), maltitol (965), xylitol (967) et tous les aliments qui en contiennent (bonbons et chewing-gum sans sucres).	

## Vous retrouvez-vous dans l'une de ces situations ?

Quand vous suspectez que vos symptômes peuvent être en rapport avec la consommation de certains aliments, vous pouvez donc présenter plusieurs types de réactions.

Les véritables intolérances alimentaires sont en lien avec la mauvaise digestion de certains nutriments, essentiellement des sucres ou des fibres.

On rencontre principalement des intolérances au lactose ou bien aux FODMAPs. Il n'existe pas de bilan simple pour en faire le diagnostic. On va donc suspecter ces intolérances sur les symptômes déclenchés par les repas et sur les résultats d'une exclusion des aliments concernés.

À noter que ces intolérances donnent avant tout des troubles digestifs dans les heures qui suivent le repas et rarement des maladies plus complexes.

Les véritables allergies alimentaires sont simples à diagnostiquer. D'abord parce que les symptômes sont typiques et brutaux juste après l'ingestion, mais aussi parce que des bilans très simples et fiables existent pour en faire le diagnostic formel. Elles sont médiées par les IgE.

Une exclusion totale et souvent définitive est nécessaire, même si des techniques de désensibilisation existent (plus efficaces pour les allergies respiratoires que pour les allergies alimentaires).

Entre les deux existe ce qu'on devrait appeler des hypersensibilités alimentaires et qui sont donc des réactions allergiques de type 3 médiées par les IgG. Le diagnostic clinique n'est pas simple car les symptômes sont sournois, multiples et décalés

dans le temps. Il existe un bilan sanguin (IMUPRO) qui permet d'en faire le diagnostic (voir plus loin).

Le tableau qui suit résume bien les différentes situations possibles et leurs conséquences :

	Temps de réaction <i>(après ingestion)</i>	Type de symptômes	Durée des symptômes
<b>Allergie type 1</b>	1s à 30 min	Réactions cutanées, respiratoires, œdème et risque de choc anaphylactique	De quelques heures à 2 jours
<b>Intolérances Allergie type 2</b>	30 min à 2 h	Troubles intestinaux diarrhée	Quelques heures, mais plus longtemps si les aliments en cause sont consommés régulièrement
<b>Hypersensibilité Allergie type 3</b>	3 h à 3 j	Maladies chroniques, maladies auto-immunes, troubles intestinaux, migraines, troubles du comportement.	Plusieurs jours

Tous ces mécanismes dépendent beaucoup de la génétique, de facteurs extérieurs comme certains microbes, des rencontres avec des allergènes, mais aussi et surtout de la qualité de la flore et de la muqueuse intestinale.

L'hyperperméabilité intestinale est vraiment au centre de ces affections. Essayons de mieux comprendre ce phénomène et d'apprendre à le traiter.

### L'hyperperméabilité intestinale ou HPI

La muqueuse intestinale est une barrière essentielle entre l'extérieur et l'intérieur de l'organisme. L'intestin est un tuyau ouvert aux deux extrémités et sa lumière est bien « l'extérieur » de notre organisme, même si elle est située au plus profond de notre corps.

Cette barrière doit filtrer tout ce qu'on mange et qui doit nous nourrir, nous apporter les nutriments indispensables au fonctionnement de nos cellules. Et en même temps, elle ne doit pas faire entrer n'importe quoi.

Or, cette muqueuse fait au total 300 m<sup>2</sup> de surface, mais seulement quelques microns d'épaisseur puisqu'elle est constituée d'une seule couche de cellules qu'on appelle les entérocytes.

Cette muqueuse plus fine qu'un filtre à café est d'autant plus fragile que les entérocytes ont une durée de vie très courte, seulement 6 jours. Il faut donc constamment renouveler cette muqueuse afin qu'elle soit opérationnelle. Ce sont ainsi 20 à 50 millions de cellules qui meurent et doivent être remplacées chaque minute dans l'intestin grêle et 2,5 millions dans le côlon !

Lorsqu'elle est agressée par de la fermentation, des médi-



caments, des aliments nocifs ou même par un excès de fibres irritantes, cette muqueuse a donc du mal à être toujours parfaitement imperméable. Des « trous » provisoires peuvent être décelés sur les 300 m<sup>2</sup> de surface de notre intestin et ces altérations de la muqueuse peuvent donc laisser passer des molécules qui n'auraient pas dû entrer dans le sang !

C'est ce qu'on appelle l'hyperperméabilité intestinale ou HPI (en anglais, le *leaky gut syndrom*).

Ce phénomène est fréquent et c'est une des principales causes des allergies alimentaires de type 3, ces hypersensibilités que vous appeliez « intolérance » – au gluten ou à d'autres aliments – avant de lire ce dossier.

### La dysbiose : troubles du transit et gaz odorants

Heureusement, la muqueuse n'est pas seule pour jouer ce rôle de filtre. Elle est très bien aidée par la flore intestinale qui est constituée de 10<sup>14</sup> cellules (100 000 milliards), c'est-à-dire 10 fois plus que la totalité des cellules qui constituent le corps humain. Mais cette flore présente aussi des fragilités et des altérations en fonction de notre alimentation ou de certains médicaments comme les antibiotiques. Quand la flore est déséquilibrée, on parle de dysbiose. Elle se manifeste souvent par des gaz malodorants et des troubles du transit (plutôt à type de selles molles). Cette dysbiose est source d'inflammation de la muqueuse intestinale et donc d'HPI.

Il est impossible de réduire une HPI sans agir sur les dysbioses.

Le diagnostic de l'HPI n'est pas simple et aucun bilan ne permet de l'affirmer de façon sûre et certaine. Il existe certains dosages dans les selles qui permettent de la suspecter

(Calprotectine, alpha-1-antitrypsine, IgA solubles...). On peut faire un dosage urinaire qui s'appelle « test au lactulose/manitol », mais il n'est pas souvent réalisé par les laboratoires. On fait aussi des analyses de selles pour évaluer la flore, mais là encore, rien de formellement probant.

Au final, c'est souvent la recherche des intolérances alimentaires grâce au bilan IMUPRO qui nous donne les meilleures informations (voir plus loin).

L'HPI a de nombreuses causes qu'il faudra prendre en charge.

### Les principales causes de l'hyperperméabilité intestinale

- Parasitoses ;
- Candidoses ;
- Dysbiose ;
- Stress aigu ou chronique ;
- Sport intensif ;
- Intolérances alimentaires ;
- Pathologies environnementales ;
- Médicaments (antibiotiques, cortisone, anti-inflammatoires, aspirine...) ;
- Métaux lourds ;
- Ondes électromagnétiques.

Elle a surtout de nombreuses conséquences sur la santé et la liste des pathologies en lien avec une HPI ne cesse de s'allonger.

C'est d'ailleurs à quelques détails près la même liste que les maladies en lien avec des intolérances alimentaires. Vous la retrouverez un peu plus loin dans ce dossier.

## Comment soigner efficacement une HPI ?

C'est assez simple sur le papier, mais parfois un peu compliqué et assez long en pratique.

La prise en charge fera appel à de **multiples approches** : la diététique avant tout, la relaxation, la phytothérapie et l'homéopathie, les compléments alimentaires et surtout la prise de probiotiques et prébiotiques.

- Les probiotiques sont des micro-organismes vivants qui exercent un effet positif sur la santé en favorisant un rééquilibrage de la flore intestinale. Les plus connus sont ceux des yaourts, mais aujourd'hui on préfère les utiliser en gélules ou en sachet.
- Les prébiotiques sont des ingrédients alimentaires non digestibles qui stimulent de manière sélective, au niveau du côlon, la multiplication ou l'activité des bactéries intestinales, permettant d'améliorer le fonctionnement et la santé de l'individu. Ils sont indispensables, mais les prébiotiques sont aussi des FODMAPs et tout le monde ne les tolère pas bien.

Les principaux traitements naturels utilisés pour agir sur l'HPI sont principalement de deux types :

- Les produits qui agissent sur la dysbiose sont essentiels et utilisés en priorité : cannelle (poudre et huile essentielle), extraits de pépins de pamplemousse<sup>22</sup>, argent colloïdal<sup>23</sup>, chlorophylle, origan (huile essentielle), propolis<sup>24</sup>, pour citer les principaux.

22 QuantaEPP (Phytoquant) ou Grapex.

23 Argent colloïdal en pharmacie ou sur le site <http://edcae.com/>

24 Propolis pure en magasin de diététique ou bien <http://www.pollenergie.fr/> ou <http://www.la-royale.com/>

- Les produits agissant directement sur la muqueuse : curcuma, argile, certaines plantes (boswellia, guimauve, réglisse, mélisse...), les acides gras essentiels (oméga-3 et huile de bourrache en particulier) et surtout la glutamine qui favorise la réparation de la muqueuse intestinale.

La glutamine sera systématiquement prescrite en cas d'HPI, car on sait qu'elle est un des nutriments principaux des entérocytes et qu'elle favorise leur croissance et donc la réparation de la muqueuse intestinale.

Il faut en prendre en quantité suffisante. Pour un adulte, la posologie est de minimum 2 g, mais on donne parfois 4 à 5 g par jour et même 10 g dans certaines situations (suites de chirurgie ou de radiothérapie)<sup>25</sup>.

Sur le plan diététique, il faut lutter contre la fermentation (éviter les excès de sucres), les inflammations (éviter les excès de fibres et d'aliments crus), mais surtout supprimer les aliments auxquels on est sensible. Car si l'HPI est un des principaux facteurs favorisant les hypersensibilités alimentaires, toutes les intolérances alimentaires sont des causes d'HPI ! C'est donc un cercle vicieux et l'on peut comprendre que ces phénomènes soient fréquents et difficiles à soigner.

Pour favoriser une bonne digestion et réduire le risque d'HPI, il sera utile de consommer quotidiennement des aromates frais ou secs : coriandre, menthe, thym, sarriette, basilic, aneth, girofle, cumin, curcuma, anis, badiane, fenouil, carvi, genièvre...

Il faudra également réduire ou supprimer les « agresseurs »

25 Glutamine (Thérascience) ou Quantaglutina (Phytoquant) ou une association plus complète pour les cas difficiles : Permeaprotect (Lescuyer).

de la muqueuse et surtout l'alcool et le café.

## Intolérances alimentaires : quels symptômes doivent nous mettre sur la piste ?

Pour suspecter des intolérances ou hypersensibilités à certains aliments, il faut savoir quels symptômes, quelles maladies cela peut entraîner.

La liste est longue, mais elle suit une certaine logique.

On l'a compris, les intolérances alimentaires dans leur définition officielle sont en fait une digestion incomplète ou impossible de certains nutriments, essentiellement des glucides particuliers et des fibres qui vont fermenter dans l'intestin et surtout nourrir la flore colique en entraînant une putréfaction intestinale et une dysbiose.

Les symptômes seront donc essentiellement digestifs :

- Une colite, c'est-à-dire des douleurs abdominales, parfois violentes, mais souvent modérées, récurrentes et invalidantes, voire angoissantes.
- Des ballonnements, des flatulences et des gaz, surtout malodorants. Ce dernier symptôme est un signe de la putréfaction intestinale. C'est souvent le plus pénible pour les patients et une cause fréquente de consultation.
- Des selles anormales, parfois une constipation, mais plus souvent des selles molles, plus claires, décomposées voire éclaboussantes et trop fréquentes. Une analyse de selles ne retrouvera pas de germes pathologiques, éliminant les infections intestinales qui donnent des diarrhées plus profuses et plus liquides en général.

Tous ces symptômes sont aggravés dans les 2 heures après

les repas. Mais ensuite, ces troubles digestifs entraînent obligatoirement une hyperperméabilité intestinale et on peut voir apparaître ce que les homéopathes appellent des signes d'encrassement et d'intoxication. En effet, quand l'intestin est régulièrement agressé par ces réactions d'intolérance, il va laisser passer des toxines et autres molécules qui vont perturber notre organisme. La putréfaction intestinale est elle-même pourvoyeuse de ces toxines (d'où la mauvaise odeur des selles).

On pourra donc observer des pathologies d'encrassement comme des dermatoses (eczéma, dartres, prurit...) et des inflammations des muqueuses avec des symptômes ORL (nez qui coule de façon chronique), mais aussi urogynécologiques (inflammation de la vessie ou écoulement vaginal irritant).

Et bien entendu, tout cela fait le lit des allergies de type 3, c'est-à-dire des hypersensibilités alimentaires.

## Et les symptômes des hypersensibilités alimentaires ?

Dans ce cas, comme vous l'avez compris, il s'agit d'une réaction immunitaire. Et cela peut donc donner des maladies bien plus complexes, car ces réactions immunitaires excessives vont finir par perturber l'ensemble de notre système et favoriser les maladies auto-immunes. C'est dans ce cas que la liste des pathologies possibles va s'allonger.

En effet, la sensibilité à des aliments particuliers (gluten, lait, œuf, amandes et d'autres), peut être impliquée dans :

- Les maladies de peau (eczéma, psoriasis, acné...)
- Les maladies respiratoires : infections ORL à répétition, fragilité bronchique, asthme...

- Les troubles digestifs – la constipation depuis toujours
- Les migraines ou constipations « depuis toujours »
- Les douleurs rhumatismales (en dehors de l'arthrose pure), les tendinites et les périarthrites
- Les maladies auto-immunes (polyarthrites, rectocolites, lupus, thyroïdites...)
- Certaines maladies neuro-immunitaires (SEP, Parkinson, autisme...) et même certains troubles du comportement (on suspecte même ces hypersensibilités de jouer un rôle dans les troubles bipolaires)
- La fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique
- Et au final, de nombreuses maladies chroniques.

Des « intolérances » alimentaires de toutes sortes peuvent donc être impliquées dans de multiples pathologies. Comment faire le tri et en avoir la certitude ?

## Les bilans biologiques pour connaître les aliments à éviter

Je ne reviendrai pas sur les « vraies allergies », dites de type 1, qui ne posent en général aucun problème de diagnostic. Un médecin généraliste peut réaliser les premiers bilans qui pourront être complétés par un allergologue. Ce n'est pas le sujet de ce dossier.

En cas « d'intolérances digestives » au lactose ou aux FODMAPs, il existe peu de bilans vraiment fiables et simples à réaliser<sup>26</sup>.

Pour le lactose, un gastro-entérologue pourra vous propo-

26 Pour plus d'informations, vous pouvez visiter le site <http://www.foodintolerances.org/>

ser un test respiratoire. Après ingestion d'une quantité précise de lactose, on mesure l'hydrogène expiré. Plus il est élevé et plus la digestion du lactose est mauvaise, et donc plus la production de lactase par l'organisme est faible.

On peut réaliser ces tests respiratoires pour d'autres sucres comme le fructose et les fructanes, mais leur fiabilité est contestée (les conditions nécessaires pour réaliser ces tests les rendent peu utilisables en pratique et délicats d'interprétation).

Il existe des tests génétiques, mais c'est uniquement pour des maladies rares plus complexes qu'une simple intolérance digestive aux FODMAPs.

Au final, pour ces intolérances digestives, rien ne vaut l'observation attentive de nos réactions à l'ingestion des aliments et des tests d'exclusion temporaire de tel ou tel aliment.

### IMUPRO pour tester 270 aliments

Par contre, pour les intolérances les plus fréquentes qu'on appelle donc « hypersensibilité » ou « allergies de type 3 », il existe un bilan simple à réaliser et d'une bonne fiabilité : le test IMUPRO.

J'ai la chance de participer à un groupe d'étude et de réflexion international sur les intolérances alimentaires, car ces questions sont débattues dans de nombreux pays. C'est pourquoi je peux affirmer, après avoir essayé de nombreux bilans et échangé avec de nombreux confrères, que le test IMUPRO est sans aucun doute, en Europe, un des plus fiables. C'est pourquoi je ne vous parlerai que de celui-ci.

Quel est ce test ? C'est assez simple : grâce à une prise de sang classique, on peut doser les IgG dirigées contre de nom-

breux aliments. Le test IMUPRO propose de tester jusqu'à 270 aliments différents.

À ce jour, aucun dosage des IgG contre des aliments n'est remboursé par la sécurité sociale. Et c'est bien là leur principal défaut : le prix ! Ces tests coûtent entre 80 et 500 euros suivant le nombre d'aliments testés. C'est d'ailleurs mon premier frein pour les proposer, sinon je pense que j'en ferais faire bien plus souvent.

Mais on ne doit pas faire ces tests à tout le monde car ils ont leurs limites. D'abord, on ne fait pas de bilan sanguin sans une bonne raison. Si un patient ne présente aucun trouble digestif ni aucune des pathologies mentionnées ci-dessus, il n'est pas conseillé de faire ces bilans.

### **Avoir le courage de supprimer les aliments identifiés**

Par ailleurs, seules les personnes étant prêtes à faire des efforts et supprimer les aliments incriminés ont intérêt à réaliser ce test. Sinon, c'est de l'argent dépensé pour rien.

De plus, et c'est là la principale limite des bilans d'allergie de type 3, ces tests n'ont pas une fiabilité de 100 %. Le test IMUPRO est le plus fiable, car il bénéficie d'un double contrôle biologique et d'une pondération des résultats grâce à un algorithme particulier qui évite d'obtenir trop d'erreurs. Les autres bilans n'offrent pas cette précaution et sont donc d'interprétation délicate.

IMUPRO est développé par un laboratoire allemand particulièrement réputé. Comme par hasard, c'est aussi d'Allemagne que vient le test le plus fiable pour la maladie de Lyme. Leur rigueur légendaire est très importante dans le domaine de la biologie.

Ces bilans sont contestés par certains scientifiques qui disent qu'on fabrique tous des IgG contre certains aliments. Et c'est vrai ! C'est pourquoi il faut utiliser des bilans qui savent gommer ces faux positifs et il faut aussi des médecins formés à leur interprétation.

Mais une chose est sûre, ce bilan est fiable et vraiment très utile ! Je l'affirme, car j'ai réalisé des centaines de bilans et j'ai pu recouper mon expérience avec celle de nombreux confrères. Le plus probant reste malgré tout les résultats chez bon nombre de mes patients.

### **Des patients atteints de maladies auto-immunes guéris**

J'ai observé des améliorations spectaculaires dans de nombreuses maladies allant de la migraine à l'autisme en passant par des maladies auto-immunes comme la spondylarthrite ankylosante.

Plusieurs de mes patients ayant eu un diagnostic formel de spondylarthrite par des rhumatologues ont été totalement guéris cliniquement grâce à un bilan IMUPRO et une observance rigoureuse des exclusions alimentaires. On obtient également des améliorations très significatives dans les fibromyalgies.

Évidemment, les intolérances alimentaires ne sont pas la seule et unique cause de ces maladies complexes. J'ai l'habitude de dire que ces hypersensibilités peuvent représenter 30 à 80 % des causes. Quand c'est 80 %, on peut obtenir des résultats rapides et durables.

Et seul un bilan IMUPRO permet de faire le tri et d'affirmer ou d'infirmer que l'allergie de type 3 joue un rôle dans les

symptômes présents.

## La réflexe n°1 en cas d'intolérances alimentaires

Le « traitement » est d'une simplicité enfantine : si vous êtes intolérant à un aliment, il faut l'arrêter, totalement, pour un certain temps.

Mais attention, il y a aussi quelques points un peu plus complexes.

D'abord, il faut savoir interpréter les bilans et raisonner par famille d'aliments. Si on est intolérant aux amandes, aux noix et aux noisettes, il faudra probablement supprimer tous les oléagineux. On fera le même raisonnement avec le gluten, les laitages ou les légumes secs par exemple.

Ensuite, il n'est pas toujours évident de supprimer des aliments tout en conservant une alimentation équilibrée et sans carence. De nombreux livres existent à ce sujet pour avoir une alimentation agréable et apprendre à cuisiner, en particulier sans œufs, sans gluten et sans lait<sup>27</sup>. On commence aussi à voir apparaître des livres sur le régime sans FODMAPs<sup>28</sup>.

Il faut ensuite savoir combien de temps doit durer cette exclusion. C'est le point le plus délicat, car il n'existe pas de règles. Cela dépend de chaque personne, de sa génétique, de son système immunitaire, de la gravité de la maladie et de l'ancienneté des symptômes.

27 Par exemple : « Cuisinez gourmand sans gluten, sans lait, sans œufs » de Valérie Cupillard ou « Recettes gourmandes sans gluten, lait, œufs, 100 % végétales » d'Eve-Claire Pasquier.

28 « Plus jamais mal au ventre avec le régime Fodmaps » de Pierre Nys aux Ed Leduc.

Le bilan IMUPRO qui mesure deux degrés d'intolérance (moyenne ou forte) est une aide. Mais au final, c'est l'expérience clinique qui nous guidera. Quand un patient va beaucoup mieux après quelques mois d'exclusion, on peut lui proposer de faire un test de réintroduction. Parfois, il constatera qu'il peut consommer une fois par semaine certains aliments, mais pas plus souvent. Et parfois, des symptômes réapparaîtront au moindre « écart », ce qui prouve une fois encore la responsabilité de l'aliment et qui montre que l'exclusion totale doit être poursuivie.

### Aller au-delà de l'alimentation !

Pour finir, il ne faut pas s'arrêter à l'alimentation. Tout patient qui présente des symptômes cliniques à cause d'une intolérance alimentaire, quel que soit son mécanisme, devra soigner son intestin.

Pour ma part, je donne systématiquement des probiotiques<sup>29</sup> et parfois des prébiotiques si ce sont des « courtes chaînes »<sup>30</sup>, en évitant la chicorée et l'inuline souvent utilisées comme prébiotiques mais mal tolérées par les intestins fragiles.

J'associe toujours la chlorophylle magnésienne<sup>31</sup>, car ce produit naturel est formidable pour agir sur le confort intestinal. Il limite la dysbiose et surtout le développement des levures et il va absorber les gaz produits par la fermentation et la putréfaction. Son seul défaut : il peut rendre les selles un peu molles et sera donc contre-indiqué si le patient a des selles trop molles et trop fréquentes.

29 Teoliance premium (Thérascience) ou Ergyphilus confort (Nutergia) ou Lactospectrum si selles très molles (Le Stum).

30 Quantaflora, qui offre le meilleur rapport qualité-tolérance-prix (Phytoquant).

31 Quantaphylle (Phytoquant) ou Chlorophylle Magnésienne (Phytomance).

## N'hésitez pas à vous faire aider par les plantes !

On peut utiliser des traitements naturels pour la colite comme je l'ai cité dans le paragraphe sur la perméabilité intestinale. Je privilégie la phytothérapie<sup>32</sup> ainsi que le curcuma et la cannelle<sup>33</sup>.

Et bien entendu, je prescris systématiquement de la glutamine (entre 2 et 4 g par jour) par cure de 2 mois au minimum afin d'aider à la réparation de la muqueuse intestinale.

Ces produits naturels seront renouvelés régulièrement, par exemple 2 mois sur 4, afin de faire un traitement de fond de l'intestin qui reste le centre de la problématique des intolérances alimentaires.

### Le délicat diagnostic

J'espère que vous avez compris qu'il n'y avait aucun débat autour de la réalité scientifique des « intolérances alimentaires ». Il ne s'agit pas d'une mode ou d'une lubie de certains malades ou soignants. Personne ne peut contester que de nombreuses personnes présentent des « intolérances alimentaires ». Ces dernières sont de plus en plus fréquentes et c'est aussi cela qui trouble certains médecins. Comment est-ce possible qu'au moins 30 % de la population française soient concernés ?

Pour moi, ça ne fait aucun doute et l'évolution de notre alimentation moderne, la présence de plus en plus importante d'aliments modifiés (pas seulement les OGM), de molécules chimiques (additifs, pesticides et j'en passe) et la modification dramatique des techniques d'élevage qui amène nos her-

32 Association Mélisse/Guimauve (gamme Phytomance) : 2 gélules matin et soir.

33 Par exemple une association assez complète : Quantavillosi (Phytoquant).

bivores à ne plus brouter un seul brin d'herbe en sont certainement les principales causes.

Reste donc, face à une personne donnée, à poser un diagnostic précis. Car vous avez compris qu'il y a plusieurs façons d'être « intolérant » aux aliments. Dans cette conclusion, je n'utilise que le mot « intolérant ». C'est volontaire, car pour parler de ce phénomène, c'est le terme le plus logique et le plus compréhensible par le grand public.

Ce n'est pas au patient à utiliser le bon mot, mais aux thérapeutes d'entendre la plainte, de reconnaître les symptômes et de poser un diagnostic précis pour pouvoir soulager efficacement leur patient de façon durable.

Je pense que ce dossier vous permettra maintenant de vous y retrouver dans vos symptômes et surtout de pouvoir dialoguer facilement avec votre médecin sur ces questions d'intolérances alimentaires. Questions d'autant plus importantes qu'elles peuvent faire le lit de nombreuses maladies, parfois potentiellement graves.

Je vous souhaite de trouver VOTRE meilleure façon de manger sainement, car évidemment, il n'y a pas de règle absolue qui s'applique à tous !

*Dr Eric Ménat*

- CHAPITRE 11 -

# DORMEZ À NOUVEAU SANS SOMNIFÈRE !

PAR LE DR PATRICK LEMOINE

Me croirez-vous si je vous dis que je ne me suis pas encore remis de l'étude rétrospective en cohorte publiée en 2015 dans le très respectable *British Medical Journal*<sup>34</sup> ?

Jugez-en : à partir des dossiers de plus de 100 000 sujets suivis en moyenne pendant 7,6 ans (0,1 à 13,4 ans) et dont un tiers a consommé des benzodiazépines pendant plus de trois mois et deux tiers n'en ont jamais pris, les auteurs détectent une mortalité presque deux fois plus importante chez les consommateurs de tranquillisants et somnifères.

## Deux fois plus de probabilité de mourir prématurément

En clair, cela signifie que jusqu'à preuve du contraire, cette catégorie de médicaments serait capable de multiplier par deux le risque de mourir chez les consommateurs plus ou moins réguliers, c'est à dire ceux qui en ont ingéré pendant au

34 Weich S. et coll. Effect of anxiolytic and hypnotic drug prescriptions on mortality hazards: retrospective cohort study. BMJ 2014 : 348-351

moins 3 mois, ce qui est finalement assez peu au regard de la durée de l'étude ; toutes proportions gardées, le phénomène serait finalement assez comparable à ce qui se passe avec le tabac ou l'alcool ! Bien sûr, de beaux esprits rétorqueront qu'il existe d'autres études qui ne retrouvent pas les mêmes résultats, mais aucune cependant n'a la même ampleur.

### *La meilleure chance de sombrer dans la démence !*

D'autres études, toutes convergentes cette fois, démontrent que le risque de développer une démence de type Alzheimer est très nettement augmenté chez les consommateurs au long cours de ces traitements benzodiazépiniques. De quoi être quelque peu inquiet malgré tout !

Mais ce qui m'effraie encore plus, c'est l'absence quasi complète de réaction des autorités concernées à part de vagues recommandations qui auront un effet à peu près comparable à celui d'un coup d'épée dans l'eau.

Quant aux medias, leur silence est assourdissant ! Comment comprendre que les autorités sanitaires n'aient pas sauté sur cette nouvelle découverte et préparé une batterie de mesures encadrant strictement ces prescriptions et surtout, oui, surtout, proposé des alternatives à la chimie ?

Il est étrange par ailleurs de constater que les autorités françaises ont une position complètement schizophrénique à ce sujet. D'un côté, la Haute Autorité de Santé (HAS) explique doctement que les thérapies cognitives et comportementales sont le traitement de première ligne en cas d'insomnie et d'anxiété et de l'autre, la Sécurité sociale ne prend pas du tout en charge lesdites thérapies cognitives et comportementales.



### **La France : un des rares systèmes de santé où la psychothérapie n'est pas remboursée**

Et personne parmi tous ces hauts responsables ne semble se poser une question pourtant évidente : la France continue vaillamment à se soigner presque exclusivement chimiquement tout en étant un des seuls pays développés où les psychothérapies ne sont pas remboursées, sauf si elles sont effectuées par des médecins psychiatres, ce qui, soit dit au passage représente une véritable discrimination puisque le même traitement utilisant la même méthode basée sur le même diplôme universitaire (DU) est remboursé – ou non – selon qui le propose (médecin ou non médecin).

Du coup, les psychiatres sont submergés de demandes et ont des listes d'attente interminables, ce qui est illogique puisque cette activité ne devrait pas constituer l'essentiel de leur activité. Résultat des courses, dans notre bel Hexagone, les psychiatres ne font pas vraiment de la psychiatrie... ce qui fait que les Français manquent de psychiatres alors que ceux-ci sont deux à trois fois plus nombreux que partout ailleurs.

### **Les TCC généralisées dans beaucoup de pays européens**

Il suffit de regarder ce qui se passe en Suisse, en Allemagne, au Royaume uni, en Scandinavie pour voir que dans tous ces pays, les thérapies cognitives et comportementales (TCC), traitements considérés en France comme alternatifs, sont admis comme étant de première intention chez eux puisqu'ils sont plus efficaces, plus durables et totalement dénués d'effets secondaires.

Du coup, leur consommation de benzodiazépines est très inférieure et il est probable que sur ce sujet particulier, leur santé est meilleure. Je me perds en conjectures pour com-

prendre l'absence de réalisme de la France puisqu'il semble évident d'un simple point de vue économique que les séances coûteraient moins cher car les honoraires des psychiatres sont plus élevés que ceux des psychologues et que les coûts indirects liés aux complications graves induites par les benzodiazépines seraient supprimées.

Nos responsables seraient-ils schizophrènes ? Le lobby de l'industrie a-t-il encore frappé ? Les politiques prennent-ils trop de ces substances qui altèrent leurs facultés ? Ou plus simplement, le conservatisme féroce de notre pays adepte des révolutions qui ne changent rien, s'oppose à tout modification dans une culture où la pensée psychanalytique reste prédominante bien que dans ce domaine particulier cette technique originale de développement personnel n'ait jamais rien démontré.

### **Les somnifères empêchent le rôle vital du sommeil**

Alors, me direz-vous, de quoi meurt-on quand on prend de manière chronique ce genre de molécule ? Je ne voudrais pas déclencher la panique chez mes lecteurs et les culpabiliser ou les angoisser chaque fois qu'ils recourent à ce genre de traitement mais simplement délivrer une information correcte.

Pourtant, avant de répondre à cette angoissante question, il est important de comprendre à quoi sert de dormir. Cette interrogation peut paraître étonnante car pour tout le monde, le sommeil est l'indispensable moyen de se reposer ; il faut cependant comprendre que les fonctions du sommeil sont multiples :

- Le sommeil permet de nettoyer le cerveau en éliminant les produits de dégradation accumulés pendant la journée ;
- Le rêve aide au tri des souvenirs ;
- Il permet aussi, quand nous sommes encore des petits d'hommes, de devenir pleinement des humains, c'est à dire de savoir nous comporter en société avec nos semblables ; un peu comme si, en rêvant, nous mettions en place des sortes de simulations des situations de la vie sociale... comme une répétition générale en quelque sorte ;
- Le sommeil au cours duquel la totalité de l'hormone de croissance est sécrétée fait grandir les enfants mais chez les adultes, il favorise la cicatrisation, la consolidation des souvenirs et en un mot, d'avoir un « sommeil réparateur » ; c'est peut-être pour cette raison que les personnes qui ne dorment pas assez risquent souvent de développer une obésité ou un surpoids car l'hormone de croissance est lipolytique (détruit les graisses) ;
- Enfin, depuis peu, il est établi qu'en dormant, nous aidons notre système immunitaire à être plus fonctionnel en se reprogrammant. C'est peut-être pour cette raison que les personnes qui ne dorment pas assez ont plus facilement des cancers digestifs et un certain nombre de maladies auto-immunes comme par exemple le diabète. Il est à noter que tout ce qui concerne le microbiote, c'est à dire la flore intestinale qui est, rappelons-le, essentiel à notre survie, n'est encore que très peu exploré ; je serais bien surpris si un jour on ne trouvait pas que ceux qui ont une dette de sommeil appauvrissent leurs gènes bactériens digestifs avec toutes les consé-

quences que l'on commence à connaître.

## Un « faux sommeil » plus proche de l'anesthésie légère

Or, il est bien établi depuis peu que le soi-disant sommeil induit par les soi-disant somnifères ne s'accompagne pas de toutes les fonctions que je viens de décrire. Pourquoi direz-vous parlé-je de soi-disant sommeil ? Pour la raison très simple qu'il s'agit plus d'une anesthésie légère qui justement, n'apporte pas les bienfaits énumérés ci-dessus.

Au fond, il est clair que le terme de somnifère n'est qu'une escroquerie intellectuelle puisqu'en latin, *somnis* signifie sommeil et que *ferre* signifie apporter. Un somnifère devrait apporter le sommeil alors qu'il n'apporte que l'inconscience comparable à celle observée lors d'une anesthésie légère.

De plus, il existe un paradoxe étonnant : lorsqu'une personne insomniaque est enregistrée et que l'on trouve chez elle un manque de sommeil, la prescription d'un somnifère allonge son temps de sommeil d'environ 30 minutes et la personne est satisfaite car elle a le sentiment de dormir. Mais si, un mois plus tard, on la réenregistre, on ne retrouve pas l'allongement objectif du temps de sommeil et la personne dort comme avant le traitement, alors qu'à l'entendre, elle a le sentiment de continuer à bien dormir.

### Les insomniaques oublient qu'ils ne dorment pas !

Comment expliquer cette discordance entre ce que ressent le sujet et la réalité objective de son sommeil ? L'hypothèse que je propose est simple : si l'effet sédatif des benzodiazépines et molécules apparentées (les « Z drugs » : zolpidem et

zopiclone) s'épuise avec le temps, leur effet amnésiant, lui, ne s'épuise pas. Du coup, les insomniaques oublient qu'ils ne dorment pas. Il y a une amnésie de l'insomnie. Le lecteur conviendra avec moi que c'est un piètre bénéfice. Cela explique que souvent, les personnes qui « dorment » sous hypnotiques depuis plusieurs semaines ne se sentent pas vraiment reposées, même si leurs nuits leur paraissent correctes en termes de durée.

### Les maladies mortelles liées à une prise long terme des somnifères

Alors, me direz-vous, de quoi meurent les consommateurs au long cours des tranquillisants et hypnotiques ? Pour répondre à cette question, il faut savoir que même à faible dose, comme avec un verre de vin pris le soir, ces molécules aggravent les ronflements et les apnées du sommeil. Du coup, une personne subnormale qui présente 5 à 10 pauses respiratoires de 10 secondes par heure de sommeil se retrouve avec 10 à 20 apnées de 20 secondes et là, ce n'est plus normal et les ennuis risquent d'arriver :

- Hypertension artérielle avec comme conséquence classique la formation de dépôts d'athérome sur les parois durcies des artères ;
- Risque de turbulences du sang à l'intérieur du cœur, ce qui peut entraîner des « pluies d'embols » et un risque très augmenté d'infarctus du myocarde et d'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ;
- Et si la personne ne succombe pas à ses problèmes cardiovasculaires, elle est également à risque de développer une démence de type Alzheimer ou bien de type vasculaire. En réalité le plus souvent mixte ;

- De plus, comme si cela ne suffisait pas, les apnées provoquent une fois sur trois des dépressions avec risque suicidaire et ; en provoquant une somnolence diurne, elles augmentent le risque d'accident de voiture et du travail.

### Passez aux solutions naturelles qui sont sans dangers et durables

On le voit, le tableau n'est pas réjouissant et surtout permet de comprendre à quel point il est aberrant de consommer au long cours ces médicaments qui de toute manière, ne marchent plus au bout de trois ou quatre semaines ! C'est d'autant plus aberrant que les somnifères entretiennent l'insomnie car ceux qui en prennent régulièrement en deviennent dépendants : en effet, chaque fois qu'ils tentent de se sevrer, cela provoque chez eux une insomnie et des cauchemars. Un véritable cercle vicieux !

#### Favoriser les rythmes naturels

Avant de vous appuyer sur le pouvoir des plantes pour mieux dormir, il faut en priorité vérifier si vos rythmes naturels sont bien réglés.

Un certain nombre de questions sont à poser :

- *Quel est votre besoin de sommeil en heures ?*
- *Etes-vous du matin, du soir, intermédiaire ou indifférent ? Pour le savoir, la question la plus simple est : êtes-vous naturellement ponctuel ou non ?*
- *Quels sont les meilleurs horaires de sommeil pour vous ?*

## Remettre ses pendules à l'heure !

La deuxième chose est de remettre ses pendules à l'heure :

- En cas de dépression et/ou d'insomnie d'endormissement, il est nécessaire de se lever plutôt tôt.
- En cas d'insomnie d'endormissement, si vous aviez l'habitude de vous lever à 7h15, levez-vous à 6h45, ce qui créera une petite dette de sommeil avec le désir de l'organisme de « payer sa dette » en s'endormant un peu plus tôt les soirs suivants.
- En cas de dépression, il faut se lever nettement plus tôt pour provoquer une avance de phase bien franche. C'est le meilleur antidépresseur qui soit ! Et le plus naturel !

La troisième chose est de favoriser les rythmes naturels de la température :

Avant le réveil, on peut être exposé, les yeux fermés à une douce apparition de lumière qui informe le cerveau qu'il doit commencer à sécréter les hormones de mise en route.

Un appareil d'aube artificielle peut dans ce cas être utilisé. En été, il suffit de laisser filtrer la lumière du jour.

Au réveil, manger une pomme, faire un peu de gymnastique en chambre.

Prendre une douche très chaude et prolongée. Manger solidement, plutôt protéiné.

S'exposer à une lumière blanche, brillante pendant le petit-déjeuner (30 minutes).

Le soir, pas de lumière blanche et surtout bleue (diodes, tablettes, téléphone portable, ordinateur, liseuse rétro-éclairée). La télévision est autorisée mais à bonne distance, les li-

seuses à encre électronique sont possibles.

Le dîner sera léger, sans viande, sans sauces, sans charcuterie, avec des sucres lents. Pas trop d'excitation, tchats, disputes, films d'épouvante, sport tard le soir.

Bain tiède avec éventuellement un peu de tilleul dans l'eau ; ne pas trop se sécher pour abaisser gentiment la température,

Chambre silencieuse, obscurité, température confortable aux alentours de 18°C. il faut de plus que la chambre procure un sentiment de sécurité absolue.

Si l'endormissement reste difficile, des techniques simples de respiration, de cohérence cardiaque, certains dispositifs comme le PSIO, sont intéressants.

## Le système utilisé par la NASA

Le PSIO est un dispositif « sons et lumières » qui associe d'une part des programmes de stimulations visuelles en mode « lumière pulsée » et/ou des programmes en « lumière continue » à des stimulations sonores, musiques, voix relaxantes. Le système a récemment été acquis par la NASA. Le PSIO peut être utilisé pour une mise en forme matinale, une relaxation l'après-midi ou une induction de sommeil le soir. C'est une méthode sans danger ni effets secondaires et je la prescris volontiers à mes patients anxieux, fatigués ou insomniaques.

## Le pouvoir des plantes pour mieux dormir

Si tout ceci ne suffit pas, n'hésitez pas à solliciter les plantes ! La phytothérapie est une excellente solution puisque les plantes ont démontré leur efficacité pour certaines d'entre elles :

- Citons en premier la valériane dont malheureusement l'affreuse odeur de pieds rend difficile l'utilisation naturelle;
- Escholtzia est également très intéressante et je la prescris souvent en association avec la valériane;
- Enfin, de manière traditionnelle, la camomille, la passiflore et le tilleul sous forme de tisanes, de gélules, de composés secs sont à recommander hautement.

Je conseille généralement de changer régulièrement de plante dans vos tisanes. En cas de problème de mictions nocturnes, il est préférable de remplacer la tisane qui apporte trop de liquide par des « préparations sèches » de plantes.

A noter qu'une de mes patientes a pour habitude de mettre des feuilles de tilleul dans son bain le soir et dit-elle, dort « comme un ange » !

### Trois plantes réputées pour soigner l'insomnie

**L'aubépine** pour détendre votre corps : déjà utilisée dans la Grèce antique, l'aubépine est aujourd'hui recommandée partout en Allemagne. Elle contient des flavonoïdes et des pro-cyanidines qui agissent comme antioxydants et régularisent le rythme cardiaque. C'est la conclusion rendue par le groupe Cochrane qui a fait la synthèse d'études cliniques menées sur des milliers de sujets soignés à l'aubépine. L'aubépine vous aide à vous détendre en soulageant votre cœur – surtout si vous faites de l'hypertension. Votre rythme cardiaque diminue, votre respiration ralentit. Votre corps est alors au repos, ce qui favorise l'endormissement.

**Le tilleul** comme sédatif : depuis toujours, les fleurs de tilleul sont consommées en infusion contre la fatigue nerveuse et l'insomnie. Autrefois, on faisait prendre un bain d'eau infusée au tilleul aux enfants surexcités pour les calmer avant de dormir. Le tilleul agit, tout comme l'aubépine, sur le système cardiaque : en empêchant l'hypercoagulation sanguine et le rétrécissement des artères.

**La valériane** améliore la qualité du sommeil : La valériane est recherchée pour ses racines. De nombreuses études ont démontré l'activité de la valériane sur le système nerveux central : elle est relaxante, sédatrice et spasmolytique – c'est-à-dire qu'elle agit contre les spasmes musculaires. La valériane réduit le temps d'endormissement et améliore la qualité du sommeil. Ceci a été démontré par une étude contrôlée par placebo. Le groupe recevant de la valériane a rapporté une accélération de l'endormissement. Par ailleurs, des enregistrements des ondes cérébrales pendant le sommeil ont confirmé que la valériane améliorait la structure du sommeil. Il est nécessaire de prendre la valériane pendant au moins 2 à 3 semaines avant d'en ressentir les effets.

*Dr Patrick Lemoine*

- CHAPITRE 12 -

# CHOLESTÉROL : ET S'IL FALLAIT LE FAIRE GRIMPER ?

ENTRETIEN AVEC LE DR MICHEL DE LORGERIL

*Le docteur Michel de Lorgeril<sup>35</sup> a travaillé 30 ans sur le sujet et, comme tous les experts indépendants, il affirme que le cholestérol sanguin n'est pas dangereux pour la santé. En revanche, les médicaments prescrits pour le faire baisser ont de multiples effets secondaires qui pourraient présager d'un scandale sanitaire bien pire que l'affaire du Médiator.*

## **Est ce qu'il faut s'inquiéter si on a un taux de cholestérol élevé ?**

Non, je ne crois pas. Une multitude de recherches dans différents pays montrent maintenant qu'il serait même plutôt bénéfique pour la santé d'avoir un taux de cholestérol élevé. C'est associé, entre autres choses, à une diminution du

---

35 Le docteur Michel de Lorgeril est chercheur au CNRS, expert international en cardiologie et en nutrition, membre de la société Européenne de cardiologie. Il est reconnu internationalement pour ses travaux sur les maladies cardiovasculaires et les effets protecteurs de la diète méditerranéenne et des polyphénols. Il décrit en détails (et pour la première dans la littérature destinée au public et aux médecins) les dangers des statines, les médicaments anticholestérol, dans son dernier ouvrage : *L'horrible vérité sur les médicaments anticholestérol* aux Editions Thierry Souccar, 2015.

risque de cancers, de dépression et des complications aiguës des pathologies cardiovasculaires. Des études aux Etats Unis montrent que lorsque vous êtes transporté à l'hôpital suite à un infarctus, votre risque de décès est d'autant plus élevé que votre cholestérol est bas. Mais bien sûr, on n'en parle pas ou peu alors que c'est démontré scientifiquement.

### **Jusqu'à quel taux peut-on être tranquille ?**

Si vous avez une bonne hygiène de vie, notamment avec des habitudes alimentaires protectrices, et si votre cholestérol monte à 3 g/l ou même à 4 g/l, il n'y a pas de quoi s'affoler. Je ne prendrai certainement pas le risque de vous proposer des médicaments pour le ramener en dessous de 2 g/l comme c'est la norme aujourd'hui, car il n'y a pas aucune donnée scientifique sérieuse qui me certifie que ce soit réellement utile.

### **Mais que se passe-t-il quand on a un cholestérol encore plus élevé ?**

Il faut bien comprendre que le cholestérol est une petite molécule qui est transportée dans le corps par de grosses molécules, les lipoprotéines. Les personnes qui ont une maladie héréditaire appelée « hypercholestérolémie familiale » ont en réalité un problème de métabolisme de ces lipoprotéines. Elles s'accumulent dans le sang, et ce sont elles qui donnent un taux de cholestérol élevé.

Mais le problème, ce sont les lipoprotéines, pas le cholestérol. C'est un peu comme si les poids lourds bloquaient les autoroutes et que vous accusiez les petits pois ou les carottes qu'ils transportent au lieu de vous en prendre aux responsables, les camions.

Cela dit, il y a une forme très rare de cette maladie qui peut être vraiment dangereuse. Le taux de lipoprotéines est si élevé qu'il fait monter le cholestérol parfois à 10 ou 12 g/l. Mais même dans ce cas, les médicaments anticholestérol sont inefficaces ! Le seul traitement valable est alors de filtrer le sang pour en éliminer les lipoprotéines.

### **Mais n'y a-t-il pas de « bon » et de « mauvais » cholestérol ?**

Cela fait partie du mythe officiel : il y aurait un bon et un méchant. Ce qu'on appelle le bon, c'est le HDL qui désigne les lipoprotéines à haute densité et qu'il faudrait chercher à augmenter. L'industrie pharmaceutique a même développé des médicaments, la classe des « trapib », qui l'augmentent de façon fantastique et qui diminuent aussi de façon non négligeable le mauvais, le LDL. Mais cela ne produit aucun bénéfice thérapeutique pour les patients !

Très récemment, une étude portant sur l'un de ces médicaments a été interrompue bien avant la date prévue, car c'était un échec magistral : l'effet sur le risque d'infarctus était tout simplement inexistant. Cette étude est la 5 ou la 6<sup>e</sup> du même genre... Alors si les industriels eux-mêmes confessent que ça ne marche pas du tout, c'est que toute la théorie du bon et du mauvais cholestérol n'a pas lieu d'être. Définitivement, on peut rejeter l'idée qu'il y a un bon cholestérol et qu'il soit bénéfique de l'augmenter avec un médicament.

### **Pourtant, avoir un taux correct de HDL cholestérol est quand même considéré comme bénéfique ?**

C'est vrai, toutes sortes d'études ont observé qu'en ayant un HDL élevé, vous avez moins de risques de subir un infarctus ou

un accident vasculaire cérébral. Sauf qu'il est erroné d'y voir un lien avec le cholestérol. En réalité, un taux abaissé de HDL doit être interprété comme un indice de ce qu'on appelle le syndrome métabolique. Si vous êtes en surpoids, si vous faites un peu d'hypertension artérielle et si vous avez tendance au prédiabète, vous êtes probablement touché par ce syndrome. Or, dans l'état de prédiabète, on observe souvent que le taux de HDL est bas. Et le prédiabète est effectivement associé à un risque plus élevé d'accident cardiaque. C'est pourquoi un HDL bas est dans ce cas un indicateur fiable de l'augmentation de votre risque de développer une insuffisance cardiovasculaire. Mais c'est une sorte de témoin innocent, lié au syndrome métabolique et au prédiabète. Ce qu'il faut corriger, c'est le mode de vie et non pas chercher à modifier le HDL avec des médicaments.

Si je comprends bien, prendre des statines pour faire baisser son cholestérol est inutile. Mais ces médicaments ont-ils un intérêt pour ceux qui ont déjà fait un infarctus ?

Non, avec mon équipe, nous avons récemment publié un article de 30 pages et avec des centaines de références<sup>36</sup> où nous expliquons que les médicaments anticholestérol n'ont aucun effet pour vous protéger que vous ayez déjà subi ou non une alerte cardiaque. Qu'il s'agisse d'un premier ou d'un énième infarctus, c'est toujours le même mécanisme : un caillot se forme dans une artère coronaire, le cœur manque d'oxygène et ses cellules meurent rapidement. Alors, si faire

36 Michel de Lorgeril, Mikael Rabaeus - Beyond Confusion and Controversy, Can We Evaluate the Real Efficacy and Safety of Cholesterol-Lowering with Statins? *Journal of Controversies in Biomedical Research* 2015; 1(1):67-92. Doi: <http://dx.doi.org/10.15586/jcbmr.2015.11>

baisser le cholestérol n'a aucun effet pour la prévention d'un premier infarctus, pourquoi est-ce que ce serait efficace pour en éviter un autre ?

**Non seulement la prise de statines ne se justifie pas, mais vous considérez que ces médicaments ont des effets néfastes ?**

Oui, c'est vraiment important de le savoir. D'un côté, certains experts de l'industrie pharmaceutique rapportent seulement quelques petits problèmes musculaires et des opérations de la cataracte. Mais les résultats sont biaisés.

Par contre, les chercheurs indépendants citent une longue liste d'effets adverses, d'ailleurs corroborés par les patients en consultation : troubles du sommeil, des muscles, de la mémoire, etc. Les études d'observation qui durent une dizaine d'années permettent de voir une augmentation des cancers, du diabète, de la dépression et de toutes sortes de troubles neurologiques.

**Vous dites que les études cliniques « officielles » sont biaisés, pourquoi ?**

Parce que non seulement les patients sont sélectionnés au départ, mais aussi parce que les essais cliniques durent en moyenne 3 ans, ce qui est trop bref pour se rendre compte de la toxicité d'un médicament tel que la statine.

Pour le cancer par exemple, une des précautions prise dans les essais cliniques récents, c'est de ne pas recruter de patients qui ont déjà fait un cancer même s'ils sont guéris. Par contre, dans la vraie vie, un médecin généraliste qui prescrit une statine parce que son patient a un cholestérol à 2,5 grammes ne tient pas compte du fait qu'il a déjà été traité pour un cancer



de la prostate ou un autre cancer ou s'il a été exposé à la fumée de tabac ou à l'amiante. Il ne fait pas le rapport puisque personne ne lui a dit ! Il y a toutes sortes de situations où la statine peut malheureusement dévoiler l'existence d'un cancer qui dort ou en dynamiser un nouveau. Mais il faut plusieurs années pour qu'un cancer soit décelable. Les statines ont été massivement prescrites à la fin du 20<sup>e</sup> siècle et maintenant que l'on a un nombre très important de personnes traitées sur une longue période, les effets adverses apparaissent clairement. Ces médicaments étant inefficaces, c'est vraiment dommage d'empoisonner les gens avec ça !

*Propos recueillis par Annie Casamayou*

**- CHAPITRE 13 -**

# **CES INCROYABLES REMÈDES NATURELS CONTRE PARKINSON**

**PAR XAVIER BAZIN**

Peut-être êtes-vous fatigué, comme moi, d'être confronté à ce triste préjugé. Les méthodes naturelles seraient des médecines « douces », bonnes à soulager les « bobos », les « petites douleurs », les « inconforts ». Bref, des « remèdes de bonne femme », comme le disent certains de façon si méprisante. La réalité est tout autre : c'est au contraire sur les maladies les plus graves que l'impact des méthodes naturelles est généralement le plus spectaculaire.

Prenez la terrible maladie de Parkinson.

Vous avez sans doute en mémoire les images de la dégradation progressive de l'état du pape Jean-Paul II, jusqu'à sa mort en 2005.

C'est le même scénario, implacable, que vivent toutes les victimes de Parkinson. Cela commence par de légers trem-

blements, des muscles un peu trop rigides, de petits soucis d'équilibre... pour finir des années plus tard en fauteuil roulant. A ce jour, aucun remède validé n'est capable de stopper cette dégénérescence.

Mais il est possible de la ralentir fortement, et de vivre de longues et belles années... surtout si l'on s'appuie sur les traitements naturels, validés scientifiquement ! Et vous allez voir : certaines de ces solutions sont des habitudes et des pratiques que tout le monde gagnerait à suivre, non seulement pour éviter de contracter Parkinson, mais aussi pour vivre mieux... et plus heureux !

### **Le traitement de référence contre Parkinson est une substance naturelle !**

La L-dopa est le médicament de référence contre Parkinson depuis pas moins de 45 ans. Mais ce que les laboratoires pharmaceutiques se gardent bien de vous dire, c'est que la L-Dopa est en réalité une substance naturelle, un acide aminé que l'on trouve dans le monde animal et végétal.

C'est même dans une légumineuse, la « fève du marais » que cette substance a été isolée pour la première fois en 1913. A l'époque, un jeune chimiste suisse, Markus Guggenheim avait même décidé d'expérimenter la L-dopa sur lui-même, pour essayer d'en comprendre les effets. Comme il n'avait pas Parkinson, il n'a rien senti... si ce n'est une terrible nausée qui l'obligea à se faire vomir (la nausée est, encore aujourd'hui, un des principaux effets secondaires de la L-Dopa).

Ce n'est que dans les années 1960 que les scientifiques occidentaux ont compris l'intérêt de cette substance contre Parkinson – et les laboratoires ont alors commencé à la synthétiser chimiquement pour en faire une production de masse.

Une avancée décisive pour les malades ? En Occident, oui... mais pas en Inde ! Car cela faisait des siècles que les médecins ayurvédiques avaient un remède efficace contre la maladie de Parkinson. Il s'agit du pois mascate (*Mucuna Pruriens*), une autre légumineuse dont on a découvert au siècle dernier qu'elle était incroyablement dosée en L-dopa !

Il se pourrait même que cette plante soit plus efficace que la molécule de synthèse. Il faudrait de nouvelles recherches pour en être certain, mais le seul essai clinique qui a comparé scientifiquement la L-dopa « industrielle » à un extrait de *Mucuna Pruriens* a donné des résultats... favorables à la plante !

### **Efficace oui, mais pas éternellement**

La L-dopa est un remède unique, car c'est la seule substance au monde capable d'augmenter dans le cerveau la production de « dopamine », une molécule indispensable au contrôle des mouvements du corps.

Or la principale caractéristique de la maladie de Parkinson est précisément une carence en dopamine, qui cause les tremblements que l'on connaît.

La cause de cette carence est bien connue : elle est liée à la destruction lente et progressive des neurones spécialisés

dans la production de dopamine, qui sont concentrés dans une petite zone du cerveau (locus niger).

En revanche, personne ne sait pourquoi ni comment ces neurones sont détruits. Tout ce que l'on sait sur les causes de cette maladie, c'est que les pesticides ont une lourde responsabilité dans son apparition – à tel point que les autorités françaises reconnaissent le statut de « maladie professionnelle » aux agriculteurs qui en sont frappés.

Cela donne une bonne indication pour l'éviter – manger bio. Mais ces maigres connaissances de la maladie ne nous disent rien des moyens pour l'arrêter, une fois qu'elle est déclarée. C'est pourquoi les malades n'ont pas d'autre solution que de combattre les symptômes, en essayant de compenser leur manque de dopamine.

Et c'est en cela que la L-dopa est si précieuse. Au départ, son effet est même tout simplement miraculeux. Vous retrouvez votre équilibre, le contrôle de vos membres et la souplesse de vos muscles.

Malheureusement, au bout de quelques années, elle devient de moins en moins efficace. Pire : vous êtes pris régulièrement de mouvements involontaires (dyskinésies), et de blocages musculaires de plus en plus problématiques.

C'est pour cela qu'une autre génération de médicaments a été développée dans les années 1980-1990, avec de vrais bienfaits... mais aussi de redoutables effets secondaires.

## **Les médicaments qui transforment en obsédé du jeu et du sexe**

Pour contourner l'impossibilité (hors L-dopa) d'augmenter la dopamine dans le cerveau, les scientifiques ont eu l'idée de stimuler directement les récepteurs de la dopamine.

L'effet est indirect : la dopamine n'est pas augmentée, mais les récepteurs se comportent comme s'ils venaient de recevoir une dose de dopamine.

Et cela fonctionne. Pas aussi bien que la L-Dopa, mais suffisamment pour que ces médicaments puissent être utilisés comme un soutien utile. Ils sont généralement donnés au début de la maladie, à la place de la L-dopa – l'objectif étant de retarder au maximum le moment où les patients devront prendre la L-dopa, puisque l'on sait que ses effets finiront par s'estomper.

Le « petit » problème est que ces nouveaux médicaments ne conviennent pas à tout le monde, loin de là. Ils ont même la particularité de transformer de nombreux patients... en obsédés des jeux d'argent et du sexe !

C'est ce qui est arrivé à Didier J., dont la vie a basculé quand il a commencé à prendre l'un de ces médicaments, le Requip (ropinirole), en 2004.

Ce père de famille rangé est soudainement devenu accro aux jeux sur Internet. Au départ, il ne misait (et perdait) que quelques centaines d'euros par mois. Puis c'est devenu plus

sérieux : il passait ses nuits à jouer sur Internet, et a commencé à perdre des dizaines de milliers d'euros. Lui qui n'a jamais eu de dettes de sa vie s'est mis à emprunter autour de lui pour satisfaire cette furieuse addiction.

Concernant la sexualité, c'est un sujet qui fait volontiers sourire. On imagine qu'il est simplement plus amusant et excitant d'avoir plus de libido.

Comme pour le jeu, c'est vrai à petite dose. Mais pas quand tout se dérègle dans votre vie, et que vous commencez à nuire à votre entourage et à vous détruire vous-même.

Ce fut le cas de Didier, qui fut aussi été frappé par une libido permanente et insatiable – ce que les médecins appellent « hypersexualité ». Il sortait presque tous les soirs et ne rentrait pas tant qu'il n'avait pas réussi à séduire une personne, femme ou homme, quel que soit son état d'hygiène, de santé, son âge.

Ce n'est que lorsqu'il a arrêté ces médicaments qu'il s'est libéré de cette emprise. Mais entre-temps, il avait aussi largement ruiné sa vie conjugale construite sur des décennies.

## Deux patients s'exhibaient dans la rue !

Didier a gagné en 2012 son procès contre GSK, la multinationale qui produisait le Requip. Car ce laboratoire pharmaceutique s'était bien gardé de mentionner ces « effets indésirables » dans la notice de son médicament... alors qu'il les connaissait mieux que personne.

En effet, lors des essais cliniques, deux patients sous Requip étaient allés jusqu'à faire de l'exhibitionnisme en pleine rue ! Mais GSK s'était contenté de préciser que son médicament « augmentait la libido », ce qui est tout de même plus « vendeur ».

Les effets ravageurs de cette gamme de médicaments ont depuis été largement documentés. Le plus prestigieux hôpital américain, la Mayo Clinic, estime qu'ils peuvent frapper jusqu'à 18 % des patients.

C'est pourquoi les méthodes naturelles complémentaires sont si précieuses.

Elles améliorent la qualité de vie des patients sans le moindre effet secondaire, et peuvent même retarder la prise de L-dopa... ce qui ajoute des années de vie en bonne forme !

## Vitamines et épices : mieux que des médicaments ?

Posez la question autour de vous : une « simple » vitamine serait-elle capable d'agir sur une maladie aussi « lourde » que Parkinson ?

Beaucoup vous riront au nez... mais c'est pourtant souvent le cas.

Plusieurs études ont montré que les Parkinsoniens étaient généralement carencés en vitamine D. C'était déjà une excellente raison de veiller à combler cette carence – surtout que cette vitamine n'a pas d'effet indésirable. Au contraire, elle

vous évite une myriade d'autres maladies, des cancers aux maladies du cœur, en passant par l'ostéoporose et la dépression.

Mais une étude japonaise de 2013, réalisée en double aveugle, a prouvé qu'elle faisait encore mieux que prévenir la maladie : une supplémentation de vitamine D permet de ralentir sa progression !

Alors, si vous avez Parkinson, mettez-vous immédiatement à 4 000 UI par jour de vitamine D3. Et si vous n'avez pas la maladie : même conseil ! Car c'est l'un des gestes les plus simples que vous puissiez faire pour améliorer votre santé dans son ensemble.

D'autres nutriments sont utiles contre Parkinson. Sans être aussi spectaculaires que la vitamine D, ils ne doivent surtout pas être négligés dans une stratégie nutritionnelle complète : oméga-3 (huile de colza), curcumine, poivrons, café (2 à 3 tasses par jour) et thé vert.

## L'épice porteuse d'espoir contre Parkinson

Un des espoirs pour les malades pourrait venir d'une simple épice, la canelle de Ceylan.

Des chercheurs ont découvert en 2014 que la canelle pourrait inverser les effets de la maladie de Parkinson dans le cerveau, donc potentiellement, guérir. Malheureusement, ce résultat extraordinaire n'a été observé que sur des souris, et doit maintenant être testé sur l'homme, sans garantie de résultat pour l'instant.

Mais cela reste un formidable espoir pour les malades, d'autant qu'il n'y a aucune raison pour eux, en attendant, de se priver de cette épice : non seulement la canelle est délicieuse mais elle n'a aucune toxicité.

### L'activité reine pour optimiser votre système nerveux

Les nutriments sont précieux mais l'approche la plus efficace pour ralentir la maladie est une forme particulière d'activité physique.

Les exercices que les médecins recommandent généralement à leurs patients sont utiles : endurance, équilibre ou souplesse. Mais leur efficacité contre Parkinson est loin d'atteindre celle de la simple musculation.

En fait, cela fait une dizaine d'années que l'on commence à réaliser le fabuleux impact des exercices à « haute intensité » contre les maladies neurologiques. Car les efforts aigus de la musculation stimulent fortement le système nerveux central, contrairement aux exercices moins intenses, comme l'endurance.

Deux études récentes, une danoise et une américaine, ont confirmé que la musculation avait bien des effets spectaculaires - contre Parkinson. Il a suffi que des patients soulèvent des charges lourdes, deux à trois fois par semaine pendant plusieurs mois, pour qu'ils bénéficient d'une diminution forte et durable de leurs symptômes.

Ce sont des résultats plus que prometteurs, à peine égalés par les médicaments standards. Le seul bémol est que la musculation n'est évidemment pas accessible aux patients les plus atteints. Elle demande par ailleurs de la prudence, comme l'accompagnement d'un coach pour éviter les blessures.

Il en est une autre activité, en revanche, qui peut se pratiquer sans risque et sans limite :

## Un Tango contre Parkinson

Danser contre Parkinson ? Cela peut paraître surprenant... mais les patients en redemandent !

Tout à commencé au début des années 2000, quand des New-Yorkais ont créé un programme appelé « Dance for Parkinson ». Le succès a été immédiat : il s'est répandu comme une traînée de poudre et s'est implanté dans plus de 13 pays.

Entre-temps, un neurologue italien a découvert par hasard les effets étonnants d'une danse traditionnelle irlandaise sur la maladie. Il séjournait en Irlande quand il a observé, dans un pub, un malade de Parkinson se mettre à danser frénétiquement, avec souplesse et équilibre. De retour en Italie, il s'est précipité pour monter une petite étude en 2012... qui a montré que cette danse irlandaise était effectivement plus efficace que les exercices physiques habituels !

Encore plus récemment, des chercheurs de l'Université de McGill, au Canada, ont fait danser le Tango à des patients atteints de Parkinson pendant 12 semaines... et ils ont constaté

une forte amélioration de leur équilibre et mobilité, comparé à une activité physique standard !

Ce succès de la danse s'explique par ses ingrédients clés : elle mêle une activité sportive classique (aérobique) à des exercices d'équilibre et de souplesse, tout cela accompagné de musiques rythmées qui ont en elles-mêmes un impact positif sur Parkinson.

Et le plus beau, c'est que la danse est une activité amusante – qui donne la motivation pour continuer – et qui se pratique en groupe, avec d'autres personnes, avec la vague d'effets positifs que cela implique pour le réseau social, le moral, la joie de vivre... et la santé.

## D'innombrables solutions à essayer d'urgence !

Au total, ne trouvez-vous pas merveilleux de savoir qu'il existe tant de solutions, même pour une maladie incurable ?

Elles permettent de vivre mieux, plus longtemps, avec uniquement des effets secondaires positifs. Pour l'instant, elles ne sont pas prescrites par les médecins, car trop nouvelles, mais nul doute que ces solutions feront partie du protocole officiel de traitement dans dix ou quinze ans au plus tard.

Mais en ce qui vous concerne, rien ne vous oblige à attendre. Vous pouvez commencer immédiatement à en profiter.

Une fois que vous aurez commencé votre itinéraire, réjouissez-vous car vous n'êtes pas près d'avoir épuisé toutes

les pistes.

Il en existe d'autres, au-delà encore de celles que j'ai mentionnées dans cette lettre.

Par exemple, l'acupuncture et le Tai Chi ont montré de très bons résultats contre Parkinson. Un régime expérimental, le « régime cétoène », semble aussi prometteur. J'aurais pu mentionner des solutions complémentaires intéressantes comme le glutathion... voir même le simple « don du sang », indispensable si votre organisme est surchargé en fer, une particularité que l'on retrouve chez beaucoup de Parkinsoniens.

Tout cela pour vous dire qu'il ne faut jamais désespérer.

Quelle que soit votre maladie, aussi grave soit-elle, vous aurez toujours, à portée de main, des solutions naturelles pour vous aider. Et si votre médecin ne vous le dit pas... eh bien, n'hésitez pas à le signaler à votre médecin !

*Xavier Bazin*

- CHAPITRE 14 -

# CONSTIPATION : LES SOLUTIONS RADICALES DU NATUROPATHE

PAR CHRISTIAN BRUN

Je rencontre fréquemment en consultations des personnes, hommes et femmes souffrant de constipation chronique ou passagère. Ce n'est pas une pathologie en soi, mais ce désagrément est sournois : il peut engendrer des troubles graves et parfois irréversibles.

Il faut donc faire attention à ne pas laisser le problème s'installer... sans recourir pour autant à des méthodes risquées. Et c'est pour cela qu'il faut toujours en chercher la cause.

Ainsi je me souviens d'un rendez-vous avec consultation à mon cabinet de Versailles, d'un homme âgé de 85 ans, marié depuis 65 ans, avec 2 enfants majeurs et grand père de 6 petits-enfants et arrière grand-père de 2 petites filles.

## *Une histoire personnelle lourde de conséquences*

Cet homme, Maurice B. a de l'hypertension artérielle, des dysglycémies, des renvois gastriques (*acides*), des flatulences, de l'arthrose (*il a une prothèse de hanche*) ainsi qu'un mauvais

sommeil et des crampes...

Il a toujours été « dérangé » des intestins. Son histoire personnelle y est pour quelque chose : il a vécu les restrictions alimentaires et le stress de la seconde guerre mondiale, le travail professionnel commencé à 14 ans, ainsi que la naissance de son 1<sup>er</sup> enfant à 20 ans, nécessitant qu'il travaille de nombreuses heures pour assumer son rôle de père. Tout cela, sans oublier la caractéristique de son métier : peintre en bâtiment avec les difficultés d'aller à la selle quand l'envie se fait sentir, on imagine la suite...

### Stress, manque de fibres...

Toutes ces conditions ont engendrées une constipation chronique par stress, manque de fibres alimentaires, manque d'hydratation (*il boit peu pour éviter l'envie d'uriner*). Son médecin généraliste lui alors a diagnostiqué une paresse intestinale et lui a conseillé les médicaments adaptés habituels... mais sans prendre en compte son contexte personnel, professionnel et historique.

Au top 50 des médicaments en vente libre...figurent les laxatifs – 1 constipé sur 2 se soigne seul. Mais attention : les laxatifs sont généralement des irritants pour la muqueuse intestinale ( séné, bourdaine, aloés ). Le risque est aussi de générer la « maladie des laxatifs », c'est-à-dire qu'il est nécessaire d'accroître les doses journalières pour obtenir le même résultat.

Chez Maurice B. ces médicaments allopathiques n'ont fait qu'entretenir cette constipation, sans rééquilibrer ni rééduquer son péristaltisme intestinal (*motricité*). Il lui est arrivé

d'avoir de fortes douleurs abdominales après plusieurs jours de constipation, même avec des lavements ! Cela lui a fait craindre une occlusion intestinale, dont il avait tellement peur qu'il avait chaque jour une obsession : aller à la selle, coûte que coûte !!

### Alors dans ces conditions que faire ?

Lorsqu'il vient me voir, mon approche globale de naturopathe m'amène à lui poser plusieurs questions.

Il me faut savoir tout d'abord si cette constipation est constante ou passagère ? Tout ceci est décisif, comme vous allez le voir.

Puis j'essaie d'en savoir plus sur les causes de sa constipation. Après avoir effectué mon bilan de vitalité (signes morphologiques me permettant de juger des réserves vitales du patient – constitutions et tempéraments, forme de son crâne, de ses mains, lunules de ses ongles, pilosité, ... mais aussi son regard et sa réactivité) je lui pose une série de questions me permettant de juger de son hygiène de vie.

Car parmi les causes de la constipation, on trouve, outre la génétique :

- le manque de fibres végétales ;
- alimentation raffinée ;
- anxiété, stress ;
- manque d'exercices physiques ;
- manque d'eau de boisson ;
- abus de laxatifs ;
- séquelles de dysenterie amibienne ;
- problème de flore intestinale ;
- médication le plus souvent de confort ;



- manque de bile entraînant un manque de lubrification du bol fécal ;
- manque de mastication ;
- voyage régulier ;
- allergie alimentaire.

Quel est son mode vie, que mange-t-il, dort-il bien ? Quelle est sa relation familiale avec son épouse et ses enfants. Se sent-il stressé plus que de coutume ? Fait-il régulièrement de l'exercice physique tel que la marche journalière? et combien de temps ? Quelles sont ses sources de plaisir dans sa vie ?

Je lui demande également de voir avec son médecin traitant pour réaliser diverses analyses biologiques peut-être complémentaires telles que l'état de son foie avec ASAT, ALAT et  $\gamma$ GT( *transaminases qui s'élèvent en cas de destruction des cellules hépatiques* ), l'état de sa thyroïde avec le dosage de TSH, T3 et T4.

Pourquoi tant d'analyses ? Mais parce qu'il me paraît indispensable, avant de se lancer dans une médication anti-symptomatique (naturelle ou non), qui s'accompagne inévitablement d'effets indésirables, de bien vérifier si la pathologie est permanente ou passagère !si elle est organique et/ou psychologique ?

Après une longue et passionnante consultation avec Maurice, j'ai pu ainsi déterminer que sa constipation n'était pas passagère.

### **Il boit trop peu pendant la journée**

Et une caractéristique primordiale : Il boit peu durant la journée. Il n'a jamais soif, et ses résultats d'analyses sanguines

montrent clairement une insuffisance hépatique expliquant son transit ralenti.

En effet pour que les matières fécales puissent « glisser » dans le gros colon, il est indispensable d'avoir une lubrification et une hydratation du bol fécal. La lubrification est assurée par la bile provenant de la filtration de 2400l de sang au travers du foie. J'ai ainsi pu comprendre pourquoi Maurice se plaint d'avoir parfois des matières sèches en « crottes de bique » (comme le disait la regrettée Dr Catherine Kousmine).

### **Maurice s'est aussi longtemps retenu d'uriner**

Le problème d'hydratation de Maurice remonte à son début d'entrée dans la vie active à 14 ans : en effet, comme peintre en bâtiment il lui était difficile d'aller uriner sur son chantier et il a donc réduit sa ration hydrique pour pallier cette difficulté.

Il pratique quelque fois une douche rectale de 100 à 150ml d'eau tiède mais il retient l'eau, et pour cause !!! puisqu'il ne boit pas suffisamment.

Maurice, maintenant à la retraite, devait donc commencer par rétablir une bonne hygiène de vie en générale et alimentaire en particulier en mangeant davantage d'aliments à fibres ( *ballast au niveau des intestins et action préventive anticancéreuse* ) et en augmentant sa ration d'huile de 1<sup>ère</sup> pression à froid, vierge et biologique. Mais je lui ai aussi et surtout conseillé de boire davantage d'eau peu minéralisée dans la journée (environ 1 à 1,5l/jour) et/ou de se préparer une infusion à boire toute la journée (cassis + mauve + prêle + romarin) sans sucre ni miel. Et de consommer des aliments amers tels qu'artichaut, pissenlit, radis noir, pour stimuler sa fonction foie/vésicule biliaire et sécréter davantage de bile,

lubrifiante.

Conjointement à cette modification alimentaire, je lui ai demandé de prendre des probiotiques alimentaires (*choucroute crue, miso, temph, olives*) ou en compléments alimentaires pour réensemencer sa flore intestinale.

## Bien mâcher, et boire un verre d'eau tiède matin à jeun

Je lui ai expliqué la nécessité d'une bonne mastication et de prendre un verre d'eau tiède le matin à jeun (*effet starter*) et de manger des pruneaux trempés la veille au soir (*effet laxatif*). Il a accepté volontairement de faire une monodiète (*un seul aliment*) d'un ou deux soirs par semaine de compote de pommes sans sucre et/ou de légumes cuits vapeur.

Une marche régulière chaque jour d'une heure ainsi que des respirations abdominales sont venues compléter mes conseils fondamentaux, sans omettre la bouillotte chaude sur le ventre ou le bain chaud 2 à 3 fois par semaine avant le coucher, d'aller aux toilettes tous les matins à heures fixes en surélevant les pieds (*petit tabouret ou gros livres*) pour faciliter la contraction abdominale et cela même si l'envie ne se fait pas sentir (il s'agit de reconditionner l'acte réflexe).

Conjointement à cela j'ai tenté de lui expliquer qu'il ne fallait pas que le passage par la selle chaque jour devienne une obsession, celle-ci risquant de provoquer un mal être psychique et une constipation psychogène.

Ces quelques conseils basiques ont largement amélioré son évacuation journalière. Cependant il lui a fallu plusieurs mois de modification de son hygiène de vie pour consolider les résultats constatés, avec quelques rechutes inévitables, compte

tenu de l'ancienneté de cette constipation.

## 1 Français sur 3 est souvent constipé

Maurice B. n'est hélas pas le seul dans ce cas : la constipation concerne 36% des Français et les femmes plus que les hommes et commence vers 30 ans rarement après 50 ans.

Le naturopathe que je suis estime que la fréquence normale des selles devrait être chez l'être humain normalement de 2 fois par jour.

Cependant, on peut considérer que l'on est constipé au moment où l'on ne se sent pas vidé correctement et bien entendu si l'on ne va pas régulièrement à la toilette au moins 1 fois par jour (certains y vont seulement 2 fois par semaine !!!)

Si les selles sont dures, peu abondantes et évacuées avec difficultés et douleurs il s'agit également d'une catégorie de constipation.

La constipation peut être soit occasionnelle, soit permanente. Mais attention, la constipation occasionnelle peut devenir permanente et chronique si l'hygiène de vie n'est pas corrigée.

La constipation permanente peut entraîner des désagréments et des suites éventuelles telles que :

- diverticules du sigmoïde ;
- hémorroïdes ;
- polypes ;
- cancers du colon ;
- colites.

Il y a urgence si on retrouve du sang dans les matières fécales, de la fièvre et des douleurs intenses pouvant évoquer une occlusion intestinale, des vomissements.... Le naturopathe n'a pas les connaissances suffisantes pour juger s'il s'agit d'hémorroïdes ou d'une hernie hiatale, de polypes ou encore d'un cancer colorectal débutant : consultez donc votre médecin !

*Christian Brun, naturopathe*

**- CHAPITRE 15 -**

# PROSTATE : SUPPLIEZ VOTRE UROLOGUE DE NE PAS OPÉRER !

**PAR CHRISTIAN BRUN**

Toutes les nuits, Michel doit se lever à plusieurs reprises pour aller vider sa vessie. La solution de l'urologue, sans appel : opérer et couper la prostate. La solution du naturopathe : vous devriez la préférer...

Mais avant d'aller plus loin, savez-vous ce qu'est la prostate ?

Les problèmes de prostate constituent un véritable fléau des temps modernes chez les hommes de plus de 50 ans.

400 000 Français chaque année s'en plaignent et beaucoup de gens croient que « la prostate » est une maladie qui affecte seulement les hommes âgés.

Petit rappel pour ceux qui l'ignorerait : la femme n'a pas de prostate.

## Le diagnostic se fait par toucher rectal

Chez l'homme cette glande est située devant le rectum,

juste sous la vessie, ce qui explique que le toucher rectal soit l'examen classique, entre autres, pour diagnostiquer un problème de prostate.

C'est une glande de l'appareil masculin faite embryologiquement de 2 parties : une partie centrale qui peut être touchée par un adénome (tumeur bénigne ou hypertrophique), et une partie périphérique qui est le lieu de développement éventuel d'un cancer.

L'adénome ne dégénère jamais en cancer, mais il peut lui être associé.

La prostate fabrique en permanence le liquide prostatique qui joue un rôle non négligeable dans la fertilité masculine.

### **La prostate reste en général très discrète !**

Normalement, l'homme en bonne santé ignore sa prostate, il ne la sent pas et n'a même pas conscience de son existence.

Les cellules prostatiques secrètent un liquide acide riche en acides aminés dont la spermine (odeur caractéristique du sperme) + des enzymes + de l'acide citrique et du zinc. Ce liquide est produit de façon continue à raison de 0,5 à 2 cm<sup>3</sup>.

La sécrétion prostatique est augmentée pendant les rapports sexuels et ralentit le reste du temps. Un tiers du sperme d'une éjaculation est du liquide prostatique.

Voici les examens à réaliser avant toute prise de décision thérapeutique :

- le toucher rectal tous les ans à partir de 50 ans ou 40/45 ans si antécédents familiaux ;
- une échographie endorectale ;
- le dosage des PSA – phosphatases acides prostatiques dosées dès 1936 (glycoprotéines secrétées par les cel-

lules prostatiques).

Si le taux est « normal » il ne faut pas exclure cependant une tumeur, donc pratiquer aussi un toucher rectal. Mais pas de dosage des PSA après un toucher rectal, et donc faire le dosage avant.

### **Les signes de l'hypertrophie bénigne de la prostate !**

Je me souviens d'un homme de 65 ans, Michel T., retraité qui était venu me voir en consultation sur les conseils de sa fille, qui suivait une formation de naturopathie au Cenatho-Paris où je suis un des principaux enseignants. Il ne connaissait pas la naturopathie et était même sceptique dans la capacité de cette « médecine douce » à l'aider.

Durant son anamnèse et son bilan de santé/vitalité, tous les signes classiques d'une hypertrophie bénigne de sa prostate (HBP) sont présents, à savoir :

- Diminution de la force du jet urinaire en début de miction et une fin en goutte à goutte ;
- Dysurie : difficulté de la miction ;
- Pollakiurie : fréquence exagérée des mictions, ne coïncidant pas nécessairement avec l'augmentation du volume total des urines ;
- Nycturie: excrétion urinaire à prédominance nocturne ;
- Miction impérieuse.

Son toucher rectal et son PSA confirment parfaitement la gêne qu'il vit au quotidien.

Michel T. a la hantise d'aller dîner à l'extérieur. Il s'est même

contraint à ne plus boire à partir de 17 h pour ne plus avoir ces envies impérieuses nocturnes qui l'empêchent de bénéficier d'un sommeil récupérateur.

Sexuellement sa « virilité » est mise à l'épreuve ; il a perdu de son envie et de son désir et il a perdu de sa « rigidité » sexuelle.

## Une grave perte de confiance

Toutes ces difficultés, ainsi que sa récente mise en retraite, altèrent peu à peu sa confiance en lui et engendrent une dépression plus ou moins larvée.

Son médecin traitant lui conseille d'aller consulter de toute urgence un urologue, lequel lui a conseillé, « compte-tenu de son âge », de passer sur le billard : soit l'ablation totale de la prostate (dont les effets sur la sexualité sont dramatiques), soit de « gratter la prostate » (c'est-à-dire faire une incision pour la raboter).

Il est à noter que Michel T. a tendance à la constipation et bien souvent ses selles sont dures avec beaucoup de difficultés à l'évacuation. Il a des gaz intestinaux odorants ainsi que des ballonnements désagréables.

Que lui ai-je conseillé pour résoudre ces problèmes qui risquaient d'altérer sa relation de couple et son équilibre psychique et émotionnel ?

Je l'ai invité à modifier son alimentation quotidienne qui était particulièrement anarchique avec trop de produits laitiers de vache, de viandes rouges, de charcuterie, et aussi de « sucres ».

Je lui ai expliqué l'avantage des acides gras insaturés contenus dans les huiles de 1<sup>re</sup> pression à froid vierges et biologiques, tout en ayant une alimentation équilibrée en protides, glucides, grâce à une alimentation variée, de qualité adaptée aux saisons et aux étapes de la vie de chacun.

Je lui ai conseillé de faire attention à la consommation des graisses animales saturées et d'éviter les produits fumés.

## La naturopathie redonne l'espoir !

Avec patience et pédagogie, j'ai fait comprendre à Michel T. comment éviter ou diminuer les aliments qui ont un effet sclérosant sur les cellules prostatiques : café, thé noir, alcool, sucre, chocolat, limonade, coca-cola, tabac.

Au fur et à mesure de notre entretien, son scepticisme vis-à-vis de la naturopathie s'estompait et son visage s'éclairait d'une lueur d'espoir.

Ses idées préconçues sur les méthodes naturelles de santé/vitalité – de sectarisme, de jeûne, d'alimentation sans saveur, ni plaisir... – ont été mises à rude épreuve et il a pu constater que la naturopathie n'est pas l'art de tout retirer, de refuser le plaisir de manger, et que le rire est une thérapeutique à part entière et d'une importance capitale pour qui veut améliorer son potentiel santé/vitalité.

Etant moi-même un homme de 65 ans et d'une certaine corpulence, mon attitude non sectaire, de passion et d'épicurisme semble lui avoir donné confiance. Mon optimisme inné et ma bonne humeur semblent lui avoir redonné le courage de se battre et de ne plus considérer ses problèmes de prostate comme étant inévitables pour les hommes de nos âges.

## Une correction du régime alimentaire

Cependant il faut bien comprendre que les cellules de la prostate augmentent en nombre et en volume avec l'âge, c'est physiologique. Je lui ai donc fait augmenter sa consommation quotidienne d'aliments à fibres alimentaires tels que des légumes, fruits, céréales complètes et/ou semi-complètes afin de faciliter son péristaltisme intestinal et d'éviter la congestion des organes du petit bassin.

Conjointement à ces quelques simples modifications, j'ai enrichi son quotidien avec certains aliments riches en zinc tels que les oignons crus, les œufs, les noix, les lentilles, le germe de blé et bien entendu les huîtres et autres coquillages.

Il a aussi commencé à pratiquer une monodiète (ne prendre qu'un seul aliment au cours d'un repas), deux soirs par semaine, de compote de pommes sans sucre ni miel, et d'éviter les repas trop copieux qui augmentent les symptômes par congestion.

## Des probiotiques et des douches rectales

Compte-tenu de la situation anatomique de la prostate et des problèmes intestinaux de Michel T., j'ai réharmonisé sa flore intestinale par 1 gélule de Lactibiane Référence® du laboratoire Pileje, ½ heure avant le repas pendant 1 mois, puis 1 gélule tous les 2 jours pendant 1 mois.

Dans son cas, une douche rectale de 100 à 150 g d'eau tiède pour aider sa défécation et l'évacuation de ses gaz, le soir avant le coucher (acte réflexe) est justifiée, ce que Michel T. accepte volontiers après une explication et un schéma compréhensible.

Une visite chez un ostéopathe vient compléter mes conseils fondamentaux.

## Le renfort de la phytothérapie

En phytothérapie, je lui indique :

- Royal Pros® (lab La Royale) qui contient les plantes spécifiques des hypertrophies de la prostate : épilobe à petites fleurs, ortie feuille, bugrane racine et prunier d'Afrique, à raison de 6 gélules par jour (*2 gélules avant chaque repas avec un grand verre d'eau*) pendant 2 mois.
- J'ai complété ce cocktail de plantes par Prostate régulation-confort® (LabCoped) qui est composé de : dattes de Floride (*Serenoa repens* ou sawpalmetto) + racine d'ortie piquante + extrait de pépins de courge + extrait de céleri rave et de zinc, à raison de 3 gélules par jour de préférence matin et soir au moment des repas avec un peu d'eau.

## Les plantes qui prennent soin de la prostate

Voici des informations à connaître sur les contenus dans les compléments alimentaires favorables à la santé de la prostate :

- **La Serenoa Repens ou Sabal Serrulata** est le fruit du saw palmetto, le palmier scie. Elle inhibe une enzyme, la 5-alpha-réductase, ce qui a notamment pour effet de réduire les contractions des muscles lisses de la vessie et du sphincter qui provoquent l'envie d'uriner. Et elle est riche en zinc et AGE et en bêta-sitostérols.

- **Les racines d'ortie** conjuguées à l'*extrait de palmier scie* diminuent de 86 % les symptômes de l'hypertrophie de la prostate.
- **Le prunier d'Afrique** contient 3 principes actifs : Des phytostérols (bêta-sistérols) anti-inflammatoires : ils bloquent la formation des prostaglandines qui ont tendance à s'accumuler dans la prostate en cas d'hypertrophie bénigne ; Des terpènes pentacycliques aux effets anti-œdème et décongestionnant ; Des esters fêruliques qui contrôlent indirectement l'activité de la testostérone.
- **Le zinc** est un oligo-élément très présent dans la prostate et le liquide séminal qui nourrit les spermatozoïdes. Les boissons alcoolisées ainsi que la fréquence exagérée des rapports sexuels avec éjaculation accroissent l'élimination du zinc. Signe d'une carence : taches blanches sur les ongles.
- **Les extraits de citrouille et pépins de courge** sont riches en zinc, phytostérols, acides aminés, minéraux, vitamines, etc.
- **Les extraits de fleurs de pollen** ont une activité immunomodulatrice et anti-radicalaire ; elles contribuent à éliminer la dihydrotestostérone des cellules prostatiques.
- **Tomates et lycopène** : les populations consommant de grandes quantités de tomates et de produits à base de tomates ont moins de cancers de la prostate. Le lycopène est le caroténoïde qui donne la couleur rouge aux tomates ; c'est le principal élément protecteur.
- **Les graines de lin** contribuent à la réduction de la taille du cancer de la prostate et ont un effet préventif.
- **Thé vert** : la Chine est le pays où l'incidence du cancer

de la prostate est la plus faible. La consommation régulière de thé vert contenant des polyphénols bloque le développement des cellules cancéreuses de la prostate.

Conjointement à cela je lui déconseille les rapports sexuels trop fréquents avec éjaculation pouvant entraîner une perte de zinc et d'uriner assis la nuit afin de ne pas avoir à « pousser » pour vider sa vessie.

Comme boisson, en dehors d'eau de source, le thé vert contenant des polyphénols qui bloquent le développement des cellules de la prostate pouvant induire une hypertrophie sera pour lui une source de plaisir non négligeable.

Ces quelques conseils basiques ont largement amélioré son évacuation urinaire journalière. Au bout d'un mois d'application de ces quelques conseils fondamentaux, il a refait le dosage de ses PSA qui ont diminué fortement, et son urologue a même été très surpris de constater qu'au toucher rectal sa prostate semble avoir perdu de son volume et aurait même une certaine souplesse.

Cependant restons prudent, il faudra certainement plusieurs mois de modification de son hygiène de vie et des conseils annexes pour consolider les résultats constatés.

*Christian Brun, naturopathe*

- CHAPITRE 16 -

# LIBIDO : LE SECRET DE CLÉOPÂTRE

PAR LE DR FABIENNE MILLET

La splendide Cléopâtre, venue à la rencontre de Marc-Antoine dans un bateau de bois de cèdre avec des voiles imprégnées de jasmin, obtint *tout* ce qu'elle voulait...

Aujourd'hui, la relation entre l'odeur et le désir sexuel intéresse de plus en plus les scientifiques. Il faut dire que certaines huiles essentielles peuvent jouer un rôle... troublant.

Comment définir en quelques mots la libido et son dysfonctionnement ? La libido désigne le désir sexuel. Ce désir peut être changeant, car il dépend de nombreux facteurs : la qualité de la relation de couple, bien sûr, mais aussi l'état de santé physique et psychologique, ainsi que les événements de notre quotidien (rythme de vie, stress, fatigue...).

Les principales causes de la baisse de la libido peuvent être d'ordre physique :

- des douleurs durant les relations sexuelles ou une incapacité à atteindre l'orgasme ;
- une pathologie, des effets secondaires d'un médicament (cancer, diabète, hypertension et antihypertenseurs, dépression et antidépresseurs, maladies neuro-



logiques...);

- une chirurgie localisée au niveau des seins ou des organes génitaux ;
- la consommation d'alcool ou de drogues,
- la fatigue physique ou psychologique, des changements hormonaux (ménopause et sécheresse vaginale, la grossesse et l'allaitement, un faible taux de testostérone, la pilule contraceptive).

Elles peuvent être aussi d'ordre psychologique :

- un abus sexuel ;
- un stress intense ;
- une faible estime de soi ;
- une relation amoureuse difficile ;
- la course effrénée de la vie quotidienne...

En elles-mêmes, les huiles essentielles ne stimulent pas la performance sexuelle. En tout cas, il n'existe pour l'instant pas d'étude scientifique en ce sens.

## Des propriétés calmantes et stimulantes

Mais les huiles essentielles et l'aromathérapie peuvent aider les hommes ou les femmes à s'évader des soucis quotidiens, à se détendre et à retrouver un peu de vitalité, ce qui facilite grandement le désir sexuel. Leurs propriétés calmantes, relaxantes ou stimulantes sont utilisées depuis des siècles en ce sens.

Voilà pourquoi on trouve traditionnellement des propriétés aphrodisiaques à de nombreuses huiles essentielles (ou plantes médicinales) relaxantes ou toniques.

Mieux encore, les huiles essentielles ont un mode d'action particulier, via le rôle des odeurs, dans nos émotions et nos comportements.

## Les phéromones : des signaux transmis au cerveau

Les substances odorantes ou phéromones transportées par l'air sont des signaux transmis par la muqueuse olfactive au cerveau. Elles sont des repères géographiques (notion de territoire) mais aussi des atouts comportementaux ; elles interviennent dans la reproduction des végétaux via les insectes et dans le monde animal en général.

Chez l'homme, la relation entre odeur et libido n'est pas totalement établie mais semble bien impacter le désir sexuel.

Voilà pourquoi les huiles essentielles peuvent être d'un intérêt majeur face à une baisse de la libido : elles permettent une « mise en condition » optimale, relaxante et olfactive.

Il y a 5000 ans environ, en Égypte, les onguents obtenus par enflourage à partir de plantes aromatiques telles que l'encens, la myrrhe, la rose... étaient utilisés pour agir sur le stress. Plus proche de nous, il y a plus de 2000 ans, Dioscoride reconnaissait l'action calmante de la myrrhe. Au XVI<sup>e</sup> siècle, Conrad Gesner (naturaliste suisse) reconnaît l'action stimulante de l'HE de romarin officinal, et un siècle plus tard c'est au tour de John Perchey (herboriste anglais) de valider cette propriété pour l'HE de menthe poivrée.

Ces plantes sont souvent associées à la propriété aphrodisiaque et recherchées pour leur fragrance sensuelle !

## Les bienfaits du massage aromatique

Le massage aromatique dont le rôle est primordial, le bain aromatique, la diffusion atmosphérique d'huiles essentielles permettent de stimuler des neuromédiateurs et favoriser ainsi détente et/ou stimulation.

Il existe un geste complémentaire et simple, lors du massage : l'acupression. Pour potentialiser vitalité et action relaxante, ne pas hésiter à associer aromathérapie et acupression (stimuler les points d'acupuncture par la pression des doigts lors de l'application des huiles essentielles).

Pour stimuler la libido, prenez ceci !

Nombreuses sont les huiles essentielles fréquemment proposées pour stimuler la libido (pour détendre ou rester en éveil) : HE de lavande fine, HE de petit grain bigaradier, HE d'ylang-ylang, HE de bergamotier, HE de sauge sclarée, HE de géranium Bourbon, HE de rose de Damas, HE de néroli, HE de menthe poivrée, HE de cannelier de Ceylan, HE de citronnier.... Et les HE de myrrhe, d'encens (oliban), de patchouli.

Osons partir vers d'autres senteurs avec des huiles essentielles remarquables, à découvrir, pour un moment de plaisir sensuel. Des odeurs originales qui ne laissent pas indifférent pour des huiles essentielles à propriétés neurotropes.

## Des huiles essentielles calmantes, relaxantes...

Voici des huiles essentielles aux propriétés anxiolytiques, antidéprime et sédatives. Une action aphrodisiaque tradi-

tionnelle leur est aussi attribuée (ou bien à la fragrance de la plante) :

- Un parfum de reines, une note suave : L'absolu\* de jasmin *Jasminum grandifolium* (l'espèce préférée des parfumeurs). Ce n'est pas une huile essentielle mais un absolu (l'extraction se fait avec de l'alcool selon un protocole spécifique).
- Une fragrance douce, florale, toute en tendresse : l'HE de camphrier/feuilles et linalol.
- Une note chaude, douce, épicée, très séduisante : l'HE de cardamome entre dans de nombreux parfums en Occident mais elle est traditionnellement utilisée en Inde, depuis plus de 3000 ans. La cardamome est citée dans « l'Ayurveda » de Susruta. Dans l'Égypte ancienne, elle entrait dans la composition des parfums utilisés lors de sacrifices.
- Un bijou olfactif, une note de fond chaude, exotique et boisée : l'HE de santal blanc (*Santalum album*) obtenue à partir de l'écorce de l'arbre. Le bois de santal est l'un des bois sacrés utilisés traditionnellement... C'est l'un des plus anciens composants de parfum connus. En Inde, il est souvent combiné avec la rose (dans le célèbre Aytar parfum), le jasmin et le safran. Son odeur est incomparable. Cette huile essentielle est épaisse et nécessite d'être associée à une autre huile essentielle dans un diffuseur à jet d'air sec (HE bergamotier, HE camphrier/feuille et linalol)

- Une fragrance masculine, chaleureuse, douce et boisée : l'HE de cèdre de l'Atlas (*Cedrus atlantica*) se retrouve dans de nombreux parfums et eaux de toilettes pour homme. Cette huile essentielle est une « ambiance » à elle toute seule. Traditionnellement, c'est le bois de construction précieux des temples antiques égyptiens et indiens, ainsi que ceux du Moyent-Orient. L'odeur favorise la relaxation.
- Un parfum doux, frais et subtil, une note chlorophylle : l'HE de menthe verte, douce, Nanah (*Mentha spicata*). C'est la menthe marocaine du thé vert de Marrakech ou des taboulés. Cette huile essentielle ne contient pas de menthol, d'où une action calmante et une fragrance sans point commun avec celle de l'HE de menthe poivrée. La menthe poivrée est aussi citée comme aphrodisiaque mais au regard de sa propriété tonique. Une longue tradition amoureuse : le terme « mentha » est relié à la nymphe Menthè, dans la mythologie grecque ou romaine. Elle fut transformée en plante (la menthe) lors d'un conflit amoureux entre le dieu des ténèbres (Hadès/grec ou Pluton/romain) et sa femme.

### Les huiles essentielles toniques (qui stimulent l'éveil)

- Des senteurs boisées, masculines : l'HE de cyprès toujours vert (*Cupressus sempervirens*). Cette huile essentielle favorise l'éveil et l'attention.
- Une note légèrement épicée : l'HE de gingembre (*Zingiber officinalis*). Traditionnellement, en Inde, le rhizome

de gingembre pulvérisé était donné aux « époux affaiblis par l'âge »

- Une note fraîche, balsamique et dynamique : l'HE de romarin officinal à 1-8 cinéole.

### Les différents protocoles d'utilisation

#### La diffusion atmosphérique (active ou passive) :

Les huiles essentielles diffusées dans la chambre vont créer une ambiance calmante, relaxante et/ou dynamique.

La diffusion active se fait avec un diffuseur électrique à jet d'air sec ou à eau (adapter le nombre de gouttes d'huiles essentielles à l'appareil, à la durée de diffusion souhaitée et au volume de la pièce).

Si la diffusion atmosphérique active n'est pas possible à mettre en place, la diffusion passive reste accessible, en versant une à deux gouttes d'huile essentielle sur un galet poreux ou tout simplement un mouchoir en papier que l'on pose dans la chambre. Cela permet de se créer sa « bulle olfactive ».

Attention, les huiles essentielles dissolvent les vernis, aussi est-il conseillé de déposer le galet poreux ou le mouchoir en papier dans une petite assiette si besoin.

#### Le massage aromatique :

Les huiles essentielles sont appliquées sur la peau, diluées dans une huile végétale (HV macadamia, HV argan, HV sésame, HV abricot...), elles favoriseront la détente, le bien-être et/ou l'éveil. L'effet relaxant et/ou tonique est observé rapidement.

Préparer un mélange avec une ou deux huiles essentielles

diluées dans une huile végétale à 2 % :

Versez 4 gouttes d'huile essentielle au total dans un flacon en verre teinté de 10 ml

Puis complétez avec une huile végétale

Appliquez une petite noisette du mélange

Le nombre de gouttes est donné pour des flacons d'huile essentielle délivrant 20 gouttes environ au millilitre. Le nombre de gouttes varie d'un laboratoire à l'autre. Il est important de se faire préciser les équivalences lors de l'achat d'une huile essentielle.

### Le bain aromatique :

Le bain aromatique peut être un préliminaire au massage.

Verser 10 à 15 gouttes d'huiles essentielles dans la valeur d'une tasse à café d'une base neutre pour le bain et disperser dans l'eau du bain.

Dans le bain, ne pas utiliser les HE provenant des zestes d'agrumes (HE de pamplemoussier, HE de citronnier, HE d'oranger doux, HE de mandarinier, HE de bergamotier...) et les HE de cannelier de Ceylan, cannelier de Chine. En règle générale toutes les huiles essentielles irritantes ou dermocaustiques.

*Note : L'HE de cannelier de Ceylan et l'HE de cannelier de Chine, souvent citées, sont très dermocaustiques. Elles nécessitent donc une très forte dilution sur la peau (1 à 3 %). Elles ne doivent pas être utilisées en diffusion atmosphérique (sauf dans un mélange prêt à l'emploi) et surtout pas en bain aromatique.*

## Les propositions de mélanges « sensuels » :

### Mélanges calmants, relaxants (diffusion atmosphérique et massage aromatique)

HE de santal blanc ou HE jasmin 2 gouttes

HE de camphrier/feuille à linalol 2 gouttes

HV de sésame pour un flacon de 10 ml

HE de jasmin 2 gouttes

HE de cardamome 1 goutte

HE de santal blanc 1 goutte

HV de sésame pour un flacon de 10 ml

HE de menthe verte 2 gouttes

HE de camphrier/feuille à linalol 2 gouttes

HV de sésame pour un flacon de 10 ml

HE de santal blanc 3 gouttes

HE de cèdre de l'Atlas 1 goutte

HV de sésame pour un flacon de 10 ml

### Mélanges dynamisants (diffusion atmosphérique)

En quantité équivalente :

HE de citronnier et HE de gingembre (note agrume légèrement épicée)

Ou

HE de gingembre et HE de cyprès toujours vert (note boisée légèrement épicée)

### **Mélanges dynamisants (massage aromatique)**

HE de gingembre 2 gouttes

HE de cyprès toujours vert 2 gouttes

HV de sésame pour un flacon de 10 ml

### **Mélanges relaxants et dynamisants (massage aromatique)**

HE de santal blanc 2 gouttes

HE de cyprès toujours vert 2 gouttes

HV de sésame pour un flacon de 10 ml

HE de cardamome 1 goutte

HE de gingembre 2 gouttes

HE de cèdre de l'Atlas 1 goutte

HV de sésame pour un flacon de 10 ml

## **- CHAPITRE 17 -**

# **LES SECRETS D'UNE DIGESTION ANTI-REFLUX ET ANTI-BALLONNEMENTS**

**PAR XAVIER BAZIN**

4 millions de Français souffrent quotidiennement de brûlures d'estomac accompagnées de régurgitations acides. Ce sont les symptômes typiques du « reflux gastro-œsophagien (RGO) ».

D'autres, presque aussi nombreux, sont touchés par cette pathologie sans le savoir.

C'est probablement le cas si vous vous réveillez régulièrement le matin avec la voix enrouée, si vous avez une toux persistante ou si vous avez régulièrement mal à la gorge ou le nez encombré.

Dans tous les cas, avoir du reflux n'est pas un motif de réjouissance.

Le reflux classique est douloureux et finit par causer des cancers de l'œsophage. Quant au reflux silencieux, il peut obstruer vos voies respiratoires et miner la qualité de votre sommeil.

Et pourtant, avoir un peu de reflux peut aussi être la chance de votre vie.

Ce pourrait être le coup de pouce décisif pour vous motiver à prendre soin de votre digestion, à renoncer à vos mauvaises habitudes, et bénéficier ainsi d'une cascade de conséquences positives pour votre forme, votre santé et votre longévité.

## Ne cherchez pas la pilule miracle !

Car de toute façon, il n'existe aucune pilule miracle contre le reflux.

Les laboratoires pharmaceutiques aimeraient vous faire croire le contraire. Mais la vérité est que les chercheurs sont loin, très loin d'être capables de fabriquer un remède susceptible de guérir un phénomène aussi complexe que le reflux.

Dans le meilleur des cas, ces médicaments soulagent vos symptômes. Souvent, ils sont inutiles. Et dans tous les cas, ils sont dangereux lorsqu'ils sont pris à long terme.

Contre le reflux, les médicaments les plus prescrits (les « IPP », inhibiteurs de la pompe à protons) ont un seul effet : réduire drastiquement l'acidité de l'estomac. Ils soulagent la douleur... mais ne risquent pas de vous guérir, car le reflux n'est pas causé par un estomac trop acide. Surtout, les IPP causent de graves maladies et des décès prématurés lorsqu'ils sont pris au long cours<sup>37</sup>.

Heureusement, il existe des substances naturelles qui réduisent correctement l'acidité de l'estomac sans les effets secondaires des IPP, comme la mélatonine ou le gingembre . Il existe aussi des plantes qui soulagent efficacement l'œsophage irrité, comme la réglisse, la mélisse, la guimauve ou l'aloë vera (vous pouvez consultez aussi d'autres astuces qui

37 <https://www.sante-corps-esprit.com/brulures-destomac-evitez-ce-medicament/> ; ma lettre sur ces médicaments.

m'ont été envoyées par de fidèles lecteurs, en bas de ce message)<sup>38 39</sup>.

Mais ces substances ont beau être naturelles, elles doivent rester elles aussi des solutions temporaires... utiles sur une courte période, le temps de faire les ajustements que votre corps demande.

Car votre premier réflexe ne devrait pas être de vous demander « comment éteindre le feu », mais « qu'est-ce que mon corps cherche à me dire ? ».

## Vous avez mal ? Votre corps essaie de vous dire quelque chose !

Comprenez bien que votre corps ne vous veut pas de mal. Si vous avez une douleur quelque part, c'est généralement qu'il essaie de vous envoyer un signal, dans l'espoir que vous fassiez quelque chose.

Si vous mettez votre main sur une plaque brûlante, la douleur vous oblige à la retirer immédiatement. Ce n'est pas pour vous embêter, c'est pour vous protéger : si vous n'agissez pas immédiatement, vous risquez rapidement de ne plus avoir de main.

38 Inhibition of gastric H+, K+-ATPase and Helicobacter pylori growth by phenolic antioxidants of Zingiber officinale. Siddaraju MN1, Mol Nutr Food Res. 2007 Mar;51(3):324-32.

Pour la mélatonine, on peut essayer 1 mg par jour par voie orale, le soir au coucher. Regression of gastroesophageal reflux disease symptoms using dietary supplementation with melatonin, vitamins and aminoacids: comparison with omeprazole. Pereira Rde S1. J Pineal Res. 2006 Oct;41(3):195-200. The potential therapeutic effect of melatonin in Gastro-Esophageal Reflux Disease. Kandil TS BMC Gastroenterol. 2010 Jan 18;10:7. doi: 10.1186/1471-230X-10-7.

39 Essayer par exemple la combinaison réglisse-mélisse en extrait de plante standardisée, éventuellement associée avec de l'aloë vera en gel.

C'est la même chose avec la plupart des problèmes chroniques : si vous en souffrez, c'est généralement parce que vous faites subir à votre corps quelque chose qui ne lui convient pas.

Bien sûr, il existe des maladies purement génétiques. Bien sûr, des personnes naissent plus vulnérables que d'autres vis-à-vis des maladies.

Par exemple, vous avez plus de chances de faire du reflux si vous avez une hernie hiatale. Mais tous ceux qui ont une hernie hiatale ne font pas de reflux, loin de là !

En réalité, dans la plupart des cas, on peut vaincre les brûlures d'estomac en modifiant ses habitudes, plutôt qu'en cherchant à tout prix à les soulager après coup.

Cela passe par des conseils très simples pour améliorer la digestion.

## Interdiction de s'allonger après les repas

Une digestion normale, vous le savez, va de haut en bas : de la bouche vers l'œsophage, puis de l'estomac au duodénum, puis de l'intestin grêle au colon.

Le problème du reflux est qu'une partie du liquide acide de l'estomac remonte vers l'œsophage... et lui cause de sérieuses brûlures.

Pour l'éviter, la première chose à faire est de profiter de la loi de la gravité : plus la pente est raide, moins il est facile pour le liquide gastrique de remonter.

C'est pourquoi on déconseille toujours de s'allonger juste après le repas. Le soir, mieux vaut se coucher deux à trois heures minimum après avoir dîné.

Parce que le reflux se manifeste souvent la nuit, vous pou-

vez aussi surélever le haut de votre lit de 10 à 20 centimètres à l'aide de simples cales. Là encore, cela augmentera vos chances d'empêcher le contenu de votre estomac de remonter.

Faites attention également à la position dans laquelle vous dormez. D'après l'équipe du Dr Lauren Gerson de l'université de Stanford, dormir sur le ventre aggrave nettement les symptômes du reflux. L'idéal serait de dormir sur le côté gauche (cela dit, si vous êtes comme moi, et que vous changez constamment de position pendant la nuit, il vous sera difficile de suivre ce conseil !).

## Arrêtez de compresser votre ventre !

Il n'y a pas que la position allongée qui favorise les remontées acides. Pour des raisons tout aussi mécaniques, le reflux s'aggrave lorsque votre ventre est comprimé.

Or il y a des façons très simples de réduire cette pression. Il faut éviter :

- De porter des vêtements trop serrés ;
- De se pencher en avant après un repas ;
- De prendre des repas trop gras ou trop copieux ;
- Et d'être en surpoids.

Si vous avez des kilos en trop, le reflux est une excellente raison de les perdre !

Car le surpoids, surtout au niveau abdominal, peut être vecteur de maladies sérieuses comme le diabète et les maladies cardiaques !

C'est pourquoi les brûlures d'estomac peuvent être une chance : ce problème relativement bénin pourrait vous don-

ner un surplus de motivation pour maigrir.

Pour la même raison, le reflux pourrait vous motiver à attaquer de front un autre vecteur de maladies : le stress chronique.

## Relâchez la pression sur votre estomac... et dans votre vie

Le stress est « l'explication » standard des gastro-entérologues lorsqu'ils ne savent pas trop pourquoi vous avez mal (pendant des années, les médecins ont expliqué à leurs patients que leur ulcère était causé par le stress... jusqu'à ce qu'on découvre le principal responsable en 1984, la bactérie *Helicobacter Pylori*).

Mais il est incontestable que le stress aggrave le reflux. Il provoque des spasmes de l'estomac et a tendance à ralentir la vidange de l'estomac en bloquant la petite porte qui le sépare du duodénum (le pylore).

Plus profondément, le stress perturbe la digestion du début à la fin... en commençant par diminuer la sécrétion de salive.

Or si vous salivez à la vue d'un repas délicieux, ce n'est pas par hasard : c'est tout simplement indispensable à la digestion.

C'est d'ailleurs l'une des raisons pour laquelle le tabac est fortement déconseillé aux victimes du reflux : parmi ses innombrables défauts, il réduit la sécrétion salivaire ! A l'inverse, des études ont montré que mâcher un chewing-gum (sans sucre) après un repas, pendant 30 minutes, réduit les symptômes du reflux<sup>40</sup>.

40 The effect of chewing sugarfree gum on gastro-esophageal reflux. Moazzez R, Bartlett D, Anggiansah A. J Dent Res. 2005;84:1062-1065

Retenez donc que la gestion du stress est une arme indispensable contre tous les problèmes digestifs.

Si vous êtes stressé ET victime de reflux, c'est le moment ou jamais de vous mettre au yoga, à la cohérence cardiaque, à la sophrologie ou à la méthode que vous préférez.

Faites particulièrement attention pendant le repas : essayez d'en faire un instant privilégié, voire un instant de méditation. Prenez quelques instants avant de commencer, salivez tranquillement. Puis mâchez doucement, en pleine conscience. Cela aidera considérablement votre digestion.

## Prenez soin de vos intestins – et dites adieu aux ballonnements

Les gaz et ballonnements, eux aussi, compriment votre ventre et favorisent le reflux. C'est une raison parmi beaucoup d'autres de prendre soin de vos intestins !

Commencez par vous méfier des produits laitiers : si vous souffrez de ballonnements ou crampes d'estomac inexplicables, c'est peut-être que, comme 40 % de la population française, vous ne supportez pas le lactose ! Essayez de l'exclure totalement de votre alimentation pendant quelque temps.

Si cela ne fonctionne pas, faites la même chose avec le gluten : son éviction peut avoir des résultats miraculeux sur les douleurs digestives. Et plusieurs études confirment qu'une diète sans gluten peut résoudre définitivement les problèmes



de reflux<sup>41</sup>.

Dans les deux cas (lait et gluten), n'ayez surtout pas peur de supprimer durablement les aliments qui en contiennent.

Car non seulement ils ne contiennent rien d'essentiel d'un point de vue nutritif, mais leur éviction peut soulager près de 91 maladies majeures dont les maladies auto-immunes (psoriasis, sclérose en plaques, polyarthrite, thyroïdite de Hashimoto), les allergies, l'asthme, l'arthrose, les maux de tête, les dépressions, les insomnies, en plus des troubles gastriques et intestinaux<sup>42</sup>.

Mais attention : on peut aussi avoir des ballonnements sans être intolérant au lactose ou sensible au gluten. Dans ce cas, c'est le signe d'un déséquilibre général de la flore intestinale.

Et pour y remédier, il n'y a pas de secret : il faut soigner son alimentation, dans la durée.

Je ne peux pas ici détailler ce que cela signifie précisément, mais retenez deux choses essentielles : pour avoir des intestins en bonne santé, il faut augmenter très nettement sa consommation de légumes, et diminuer drastiquement sa consommation de produits industriels et de sucres rapides : sucre blanc, pain, pâtes ou pommes de terre.

En faisant ces changements, ce n'est pas « seulement » votre reflux que vous soignerez : vous réduirez au passage drastiquement votre risque de souffrir un jour d'une maladie chronique, que ce soit le cancer, l'arthrose ou encore le diabète ou l'hypertension.

41 Gastroesophageal reflux symptoms in patients with celiac disease and the effects of gluten-free diet Nachmann F. Clin GastroenterolHepatol 2011 Mar ;9(3) :214-9

Effect of gluten-free diet on preventing recurrence of gastroesophageal reflux disease-related symptoms in adult celiac patients non erosive reflux disease Usai P. J GastroenterolHepatol 2008 Sep ;23(9) :1368-72

42 Voir « Gluten, comment le blé moderne nous intoxique » de Julien Venesson

Trop de gens attendent d'être victimes de ce genre de maladies pour se décider à changer leurs habitudes. C'est dommage, mais c'est logique : comment se motiver quand on n'a pas de problème de santé ?

Mais si vous avez du reflux, cela peut vous faciliter la tâche.

C'est pourquoi je vous conseille de ne pas vous contenter de masquer ses symptômes, même par des remèdes naturels. N'essayez pas à tout prix de faire taire votre corps. Commencez par l'écouter : s'il se plaint, c'est probablement que vous devez changer quelque chose.

Sa mise en garde est une chance : saisissez-là, et vous ferez le plus grand bien à votre santé.

Et un jour, peut-être, vous remercerez le ciel... d'avoir eu cette maladie bénigne !

*Xavier Bazin*

- CHAPITRE 18 -

# EMDR : 4 LETTRES POUR REDRESSER LES VIES BRISÉES

PAR DR PATRICK LEMOINE

*« L'efficacité de cette technique est si étonnante que j'ai d'abord cru à une escroquerie ».*

Vous avez compris, le mot important dans cette phrase du Dr Lemoine est « d'abord ». Car ce qu'il a découvert ensuite sur l'EMDR<sup>43</sup> est vraiment bluffant...

***«Life is not waiting for the storm to pass  
but learning to dance in the rain.»***

*(«Vivre ce n'est pas attendre que l'orage passe,  
c'est apprendre à danser sous la pluie.»)*

**Gandhi**

La psychiatrie vit une époque formidable tant les progrès

---

43 EMDR : Eyes Movments Desensitization and Reprocessing (Désensibilisation et Reprogrammation par les Mouvements des Yeux)

théoriques sont nombreux et tant les nouvelles techniques de soins affluent : méditation, EFT, TIPI, MATHs, schémas thérapie, mindfulness avec ses dérivés : MBSR (mindfulness based stress reduction), MBCT (mindfulness based cognitive therapy), ACT (acceptance and commitment therapy ou thérapie d'acceptation et d'engagement). Fini, l'époque quasi intégriste où il ne pouvait se concevoir de salut en dehors de la psychanalyse, laquelle a retrouvé la place qui lui convient : une irremplaçable méthode de formation et de développement personnel, elle-même dérivée de la fameuse maïeutique imaginée par Socrate.

Pendant des lustres, les thérapeutes, qu'ils soient médecins ou psychologues, ont tenté de lutter contre les processus morbides en s'y opposant. Par exemple, lorsqu'ils s'occupaient d'un alcoolique et que celui-ci rechutait, les praticiens l'engageaient copieusement puis leur lui assenaient : « Arrêtez définitivement de boire et ne touchez plus à une seule goutte d'alcool de votre vie ! ». Eventuellement, ils renforçaient leurs paroles par une cure de dégoût et provoquaient les vomissements en obligeant leur « mauvais patient » à avaler de l'alcool en même temps qu'un répulsif (Espéral) qui le rendait vraiment malade. Cela ne marchait quasiment jamais, ce qui ne les empêchait pas de continuer contre vents et évidences... tout ceci cela jusqu'à ce qu'il apparaisse que la consommation contrôlée d'alcool avec retour du plaisir à déguster un bon vin ou une bonne bière plutôt que l'abstinence totale génératrice de frustration, voire de désespoir, est beaucoup plus efficace. Dans son livre *Faire face à la souffrance* (ÉdEd. Retz), le psychologue Benjamin Schoendorff, pionnier en France de la thérapie ACT, explique à quel point la lutte

contre l'ennemi pathologique est une stratégie stérile. « Dans la tempête, le choix semble se limiter à tenter de retenir les vagues ou se laisser emporter par le courant. Il existe une troisième possibilité : apprendre à surfer sur les vagues et avoir ainsi une chance de reprendre le contrôle de la trajectoire de notre vie. ».

C'est ainsi que l'on peut aider les boulimiques à faire alliance avec leur boulimie, en faire leur amie, ou bien amener ceux qui se dissocient dans la suite d'un traumatisme, à aimer leurs épisodes de dissociation, réaliser que ce sont des transes et apprendre à en jouir en les déclenchant et les arrêtant à volonté. Tout ceci est encore à l'état de balbutiement et de recherche mais semble extrêmement prometteur.

Bien entendu, il convient de se repérer dans ce dédale de nouvelles techniques et de séparer le bon grain de l'ivraie : repérer ce qui est sérieux et scientifiquement validé et le différencier du charlatanisme, voire des dérives sectaires toujours à redouter dans ces domaines qui concernent des personnes particulièrement vulnérables.

L'EMDR est sans aucun doute la technique la mieux placée dans ce domaine. C'est mon ami David Servan-Shreiber qui l'a introduite en France au tout début du XXI<sup>e</sup> siècle. Comme bien d'autres, elle résulte du métissage harmonieux d'approches différentes. L'efficacité en est tellement étonnante que j'ai d'abord cru – je le confesse – à une escroquerie. Il a fallu que je me forme et que je pratique pour en vérifier le sérieux. La méthode a été étudiée par l'INSERM et est recommandée par le NIMH, la HAS (Haute Autorité de Santé).

té) depuis 2007 pour le traitement de l'Etat l'état de stress post-traumatique.

## Un peu d'histoire

Francine Shapiro est une psychologue née en 1948 à New-York. Un triste jour, on lui découvre un cancer ; elle n'avait que trente ans. Selon la légende, le diagnostic lui aurait été assené sans précaution. Un beau jour, alors qu'elle se promenait dans un parc et qu'elle était en proie à de fortes angoisses, elle a machinalement laissé son regard balayer le paysage. Elle a alors ressenti un grand soulagement de son anxiété. Elle a alors conçu sa méthode et l'a testée à l'hôpital des Vétérans, à Palo Alto, en Californie, au sein de l'Université de Stanford, là- même où j'avais été chercheur quelques années plus tôt. Connaissant bien le type de maladies que l'on y traite chez les anciens combattants du Vietnam et me rappelant à quel point nous étions démunis devant la détresse de ces personnes, je dois avouer que je suis impressionné qu'elle ait choisi un lieu aussi difficile pour ses premières études.

## Histoire vraie

René a 64 ans. Ce chef de chantier déclare fièrement qu'il n'a « jamais pris un jour d'arrêt de travail de sa vie ». Il adore Aurélien, son petit-fils âgé de 12 ans. Celui-ci, dans le feu d'une amitié enfantine, a donné sa médaille de baptême à un petit camarade. Au moment de partir en colonie de vacances, René s'aperçoit de la chose et ordonne à Aurélien de récupérer le cadeau de sa marraine. L'enfant obéit. Au cours d'une promenade avec la colo, un orage éclate et bêtement, les mo-

niteurs se réfugient sous un grand chêne. Un éclair foudroie Aurélien qui tombe mort au milieu des enfants. Le grand-père découvre le cadavre de son petit-fils, le corps brûlé au niveau de la poitrine, sa médaille incrustée dans la peau. Il est effondré et s'accuse d'avoir provoqué la mort d'Aurélien en lui imposant de porter cette maudite médaille qui a attiré la foudre.

Je le rencontre un an plus tard. Il a commis trois tentatives de suicide, ne travaille plus depuis l'accident, descend des litres et des litres de bière. Sa femme envisage de le quitter. C'est le naufrage d'une vie. Toutes les nuits il rêve de foudre, d'éclairs, de tonnerre et dans la journée, dès qu'il cherche à se reposer, il a des flash-backs et revit le moment où il a contemplé le petit corps. René est désespéré, avale des poignées de tranquillisants. « La mort est ma seule issue », répète-t-il à l'envi.

Au bout de 2 séances d'EMDR, il est décidé d'un commun accord qu'il est possible de les arrêter car, dit-il, « aujourd'hui, je suis triste mais je ne suis plus déprimé ». Pourtant, je le revois quelques mois plus tard car des symptômes de dépression, mais pas de syndrome post-traumatique, sont réapparus, bien que de manière atténuée. La culpabilité domine et il continue de s'accuser. Je ne comprends pas jusqu'au moment où je trouve l'erreur : il est illogique de prétendre qu'une médaille en or ait pu attirer la foudre car elle ne dépassait pas de l'enfant et n'était pas pointue comme par exemple un clocher d'église.

Si l'enfant était brûlé au niveau du thorax autour de la fameuse médaille, c'est que la chaleur est beaucoup plus importante sur les métaux. Cette brûlure était donc la conséquence et non la cause de l'accident. René repart convaincu

qu'il n'avait pas la moindre responsabilité dans le drame. Cinq ans plus tard, René va bien. Certes, il est et sera toujours triste et endeuillé mais il n'a plus aucun symptôme de dépression, ne prend plus de médicaments et ne boit plus.

Et il ne voit plus du tout de psychiatre ce qui est la marque d'une véritable guérison !

## Comment ça marche ?

L'EMDR dérive en partie de l'hypnose et unifie psychanalyse et thérapies cognitives et comportementales avec quelques emprunts à la daseins analyse.

Cette technique aurait probablement enchanté Sigmund Freud car elle permet de traiter ce qu'il appelait la névrose actuelle aujourd'hui nommée syndrome de stress post-traumatique. Il s'agit de faire revivre le traumatisme de la manière la plus sécurisée mais aussi la plus réaliste, la plus sensorielle possible (utilisation des cinq sens) afin que le cerveau puisse enfin faire son travail de digestion.

C'est pendant le sommeil que le cerveau traite l'information, surtout au cours du sommeil paradoxal (rêves), qui doit être téléchargée comme un message l'internet depuis le cerveau émotionnel jusqu'au cerveau rationnel. C'est pour cette raison que nous rêvons souvent pendant plusieurs nuits de nos ennuis, parfois sous forme de cauchemars. Les anciens parlaient de rêves traumatolytiques (littéralement : « qui détruisent le traumatisme »), ce qui était exact car ces rêves traduisent l'effort de l'esprit pour « intégrer » le traumatisme. Lorsque ce sont toujours les mêmes cauchemars qui reviennent nuit après nuit, c'est que cette digestion échoue

malgré les efforts du cerveau ; c'est sans doute le même mécanisme pour les flash-backs qui sont aussi une tentative du traumatisé de revivre son traumatisme pour l'intégrer, l'élaborer avant de l'archiver. Là encore, si les souvenirs trop vivants, trop intrusifs se répètent, c'est que le processus de cicatrisation spontanée ne fonctionne pas. On peut dire que la pièce jointe (traumatisme) est trop lourde et que le mail ne passe pas, d'où le bug et le fait que le logiciel cérébral se met en boucle. Une seule solution s'impose : il faut fragmenter la pièce jointe, ce que fait précisément l'EMDR.

Nous sommes capables de surmonter les petits bleus au corps et à l'âme. Si je me couronne un genou en m'étalant sur du goudron, je cicatriserai en une ou deux semaines, il ne restera plus rien ou au pire une petite marque sur la peau, alors que si je me casse une jambe, j'aurai sans doute besoin de la médecine (plâtre), voire de la chirurgie (clou). Si j'ai un ennui comme une contravention, je serai furieux, persécuté, culpabilisé ou découragé selon mon tempérament, j'aurai peut-être même quelques cauchemars, mais au bout de quelques jours, ce ne sera plus qu'un (mauvais) souvenir qui disparaîtra lorsque j'aurai récupéré mes points.

Si je suis victime d'un braquage, d'un enlèvement, d'un viol, d'un accident, ; si, étant enfant, j'ai été l'objet de sévices ou si, étant pompier, j'assiste à la désincarcération de corps calcinés d'une voiture incendiée, si j'ai dû dépendre de son crochet le corps de ma mère, je risque au bout de quelques mois de développer un état de stress post-traumatique. J'aurai alors besoin d'aide car mon cerveau n'arrivera pas à traiter tout seul l'information traumatisante.

De manière imagée (mais ce n'est qu'une métaphore), l'in-

formation émotionnelle « chaude » est d'abord stockée dans le cerveau droit pour les droitiers, le temps d'être traitée et transférée au cerveau gauche où elle est archivée comme un souvenir classé, donc dépouillé de tout contenu affectif. Ce souvenir peut éventuellement être désarchivé plus tard et consulté si besoin. Il ne s'agit donc pas d'oublier mais de refroidir le traumatisme avant de le stocker.

Le traumatisme enfoui constitue une sorte d'abcès infectieux qui, de temps en temps, se fissure et envoie des décharges de microbes (dans le cas qui nous occupe, des cauchemars et des flash-backs), avec des complications, une septicémie (ici, une dépression). L'EMDR est un coup de scalpel dans le phlegmon douloureux, suivi d'un drainage. Cela fait mal au moment de l'intervention et pendant quelques jours, le temps que le pus s'écoule totalement.

## Technique

L'EMDR consiste à placer le sujet dans un état de conscience modifiée et à lui faire revivre séquence par séquence son ou ses traumatismes tout en lui faisant travailler alternativement les deux lobes cérébraux, droit et gauche, soit en suivant le doigt du thérapeute, une baguette ou un point sur un écran, soit en lui tapotant alternativement la face externe des genoux, soit en lui faisant entendre un son à droite et à gauche toujours de manière séquentielle. L'important est que les deux hémisphères soient stimulés de manière alternative. Il est stupéfiant de constater comme les personnes revivent leur traumatisme. Ainsi, une jeune femme que j'ai traitée pour les suites d'un braquage me disait : « Lorsque le jour de l'attaque

du magasin, j'ai déposé à la police, j'ai été incapable de dire quel type d'armes ils utilisaient et si leur cagoule était percée ou non au niveau de la bouche... Maintenant que j'ai tout revu en détail, je sais : ils avaient des carabines à canons sciés et la cagoule n'était pas percée. »

## Autre histoire

Lorsque je l'ai accueilli à la clinique, Julien, un jeune homme obèse de 22 ans, m'a dit d'emblée: « Bonjour Docteur, vous savez, je suis traité pour une schizophrénie... D'ailleurs je reçois des neuroleptiques depuis des années, au moins 7 ans ». Et je lui ai répondu quasiment du tac au tac :

« Ah bon ? Vous n'en avez pourtant pas l'air ! »

Il faut dire que cliniquement, la schizophrénie se traduit pas un contact très particulier, emprunt d'une certaine étrangeté, d'une froideur du contact, un peu comme si l'autre n'existait pas.

Et ce jeune homme avait un contact plutôt chaleureux, enjoué, en un mot, normal. Il m'a alors répliqué :

« Pourtant, tous les psychiatres que j'ai vus depuis que j'ai 16 ans m'ont confirmé ce diagnostic et m'ont donné de l'olanzapine. D'ailleurs, depuis que je prends ce médicament, j'ai pris 37 kilos. Ils m'ont dit que c'était le prix à payer.

- Pourquoi vous ont-ils dit que vous êtes schizophrènes ?

- Parce que j'ai des hallucinations !

- Je vous écoute...

- À partir de l'âge de 5 ans, j'ai été abusé par mon beau-père pendant de nombreuses années. Abusé et battu. Depuis, je revois des images.

- Vous les revoyez ou vous les revivez ?

- Je les revois.
- Comme des images imposées de l'extérieur ?  
Non, comme des images qui viennent de moi et affleurent à ma conscience. »

Le fait qu'elles soient critiquées, non persécutoires, prouve que ce ne sont pas des hallucinations visuelles mais des flash-backs et que ce jeune homme ne souffrait pas de schizophrénie mais d'un syndrome post-traumatique. Je le lui ai dit :

« Oui, et qu'est-ce que ça change ?

- Ça change tout ! Je vais commencer par arrêter votre traitement anti-psychotique antipsychotique car je ne vous pense pas psychotique et je vais vous traiter par EMDR. »

Le traitement a été rude, long, douloureux. Parfois quasi insupportable tant il avait été torturé. Le sevrage du médicament s'est accompagné comme c'est habituel d'une période « parano » de persécution.

Mais lui et moi avons tenu bon, persuadés que ce délire de persécution n'était pas dû à une psychose mais à un effet rebond du sevrage de l'antipsychotique. Petit à petit, les choses sont rentrées dans l'ordre malgré quelques « fausses rechutes » avec de « fausses hallucinations ». Aujourd'hui, Julien a 27 ans. Il est mince car ses kilos sont partis tout seuls dès qu'il a arrêté de prendre son traitement. Il a trouvé un emploi d'éducateur, s'est marié, sa femme est enceinte et, surtout, il ne prend plus de médicaments. Il en veut un peu aux pys qui, selon ses termes, lui ont fait perdre sept ans.

*Dr Patrick Lemoine*

- CHAPITRE 19 -

# STRATÉGIE CHINOISE CONTRE LES INFECTIONS URINAIRES

PAR PHILIPPE SIONNEAU

Vous ne parlez pas le mandarin ? Aucune importance. Certains des trésors de la médecine chinoise pour traiter les infections urinaires poussent parfois... au bout de nos jardins.

Pour la médecine chinoise, la plupart des infections urinaires relèvent de ce que l'on nomme « humidité chaleur dans la vessie ». Dans une vision plus occidentale, nous dirions qu'une toxicité s'accumule dans l'environnement humide de la vessie, ce qui favorise les inflammations.

Et la bonne nouvelle, c'est qu'il est parfaitement possible d'éviter les récives ou d'atténuer les crises, pour peu que l'on suive les recettes alimentaires de cette médecine millénaire.

Pour éviter que cette « humidité chaleur » ne dégénère en cystite et urétrite, il faut supprimer tous les aliments qui engendrent trop d'humidité et trop de chaleur. Cela favorise ainsi un climat plus propice à un fonctionnement normal de la vessie.

## Les fondamentaux d'une assiette anti-cystite

La liste des aliments à éviter est très précise :

- Les aliments pimentés, chauds, gras, sucrés, car ils augmentent la chaleur et l'humidité ;
- Les aliments torréfiés, grillés (qui augmentent la chaleur) ;
- Le fromage gratiné et l'alcool, qui engendrent de l'humidité chaleur ;
- Le tabac, qui augmente la chaleur ;
- Et le plus important, l'alcool, qui augmente considérablement l'humidité et la chaleur (à proscrire !).

En cas de crise, il faut éviter toutes épices échauffantes comme la cannelle, le poivre noir, le gingembre, le clou de girofle, le piment de Cayenne, etc. Le kaki n'est pas non plus conseillé en cas de cystite aiguë à cause de sa nature tiède et sa saveur astringente.

### **N'irritez pas votre vessie**

Les autres aliments déconseillés par les diététiciens chinois en cas d'infection urinaire sont : ciboule, oignon, ail, graines de fenouil, vinaigre, arboise, cerise, litchi, longane, jujube, châtaigne, euryale, viande d'oie, viande de mouton et de bœuf, crevette.

Notez également que le café et tous les aliments contenant de la caféine comme le chocolat, le coca, le guarana, etc. ont tendance à irriter la vessie. Il faut donc les éviter voire les supprimer en cas de crise aiguë.

Ce que vous devez privilégier dans l'assiette, ce sont les fruits et légumes frais qui favorisent l'évacuation de l'humidi-

té et la production d'urine. L'alimentation générale doit être légère et facile à digérer pour éviter toute stagnation, toute production de chaleur et d'humidité.

En outre, pour les personnes souffrant d'infections urinaires à répétition, il est nécessaire de boire suffisamment d'eau dans la journée. Même s'il ne faut pas tomber dans l'excès, c'est une situation où boire abondamment est justifié. Boire de six à huit verres de liquide par jour est une bonne référence. Autre point important, pour les personnes souffrant d'infections urinaires régulières, il faut aussi éviter de se retenir longtemps d'uriner.

## En cas de crise : les « alicaments » de la médecine chinoise

Certains aliments spécifiques réduisent la fréquence des cystites, en prévention, ou réduisent la virulence des crises. Ce sont les aliments qui « clarifient la chaleur », ce qui veut dire avoir un effet anti-inflammatoire et anti-infectieux.

Il faut absolument y recourir dès les premiers symptômes. Le plus facile à détecter est une légère douleur durant la miction (lorsque vous urinez).

Voici la liste clé :

**Le haricot azuki** : c'est la légumineuse des troubles urinaires et de la lithiase rénale (calculs rénaux). C'est un excellent diurétique et « draineur » rénal.



**Le haricot mungo** : comme le haricot azuki, le mungo, appelé à tort soja vert, est une légumineuse très efficace en cas d'infection urinaire. Il clarifie la chaleur et fait s'écouler l'urine. Il est traditionnellement conseillé pour les cystites avec mictions fréquentes, urgentes, douloureuses, brûlantes et peu abondantes, mais aussi pour l'oligurie et l'œdème.

Pour la prévention des cystites, on consommera le haricot mungo associé aux larmes de Job sous forme de gruau médicinal, 25 g chacun, un matin sur deux pendant au moins trois mois. En cas de cystite aiguë, on doit faire une décoction de 80 g d'azuki et 80 g de mungo dans  $\frac{3}{4}$  de litre d'eau, pendant 20 minutes à feu doux. Faire 3 décoctions par jour. Il est à noter que les pousses de soja (germes de soja) sont en réalité des germes de haricot mungo et que ceux-ci ont une action similaire à la graine non germée. Pour avoir une action puissante, en cas d'infection urinaire, il faut extraire le jus de 500 g de pousses de mungo, que l'on boit coupé d'eau. À faire 2 fois par jour.

**L'orge** : c'est la céréale la plus adaptée en cas d'infection urinaire due à une humidité chaleur de la vessie. Elle est diurétique et traite dysurie et oligurie avec mictions fréquentes, pressantes, peu abondantes et douloureuses. Elle peut être consommée sous forme de gruau, tous les matins avec l'azuki ou le mungo, 30 g de chaque.

**Les larmes de Job** : bien qu'étant un excellent tonique de la rate, les larmes de Job, grâce à leur nature fraîche et leur saveur insipide, clarifient la chaleur, sont diurétiques et traitent la cystite. On l'utilisera principalement sous forme de gruau en association au haricot mungo ou azuki, plutôt en préven-

tion. En plus, à moyen terme, il embellit la peau.

**Le radis** : c'est, avec l'asperge, le légume de la lithiase rénale. Il mobilise l'énergie, clarifie la chaleur, stimule la diurèse et traite les calculs urinaires, l'oligurie et la dysurie. C'est un aliment incontournable pour prévenir les calculs et se débarrasser des plus petits. Un des moyens les plus simples est de consommer le jus d'un grand radis blanc (type daikon) ou noir tous les jours, en le coupant d'un peu d'eau tiède.

**L'asperge** : elle clarifie la chaleur, stimule la diurèse et traite les inflammations urinaires et les lithiases rénales. Contrairement à ce qui est dit parfois en Europe, l'asperge est parfaitement indiquée pour certains calculs urinaires. Elle contient en proportions relativement importantes des substances qui stimulent l'élimination rénale : des fructosanes et de l'asparagine bêta. Elle contient aussi une substance appelée l'asparagine qui a la propriété d'être diurétique. Le seul inconvénient de l'asperge est sa haute teneur en acide urique qui l'interdit en cas de calcul rénal à base d'acide urique, mais qui est la forme la plus rare (8 % des cas). Dans cette situation elle est interdite. Mais il faut savoir que 80 % des calculs sont d'origine calcique et que dans ce cas l'asperge est bénéfique.

**Le céleri branche** : c'est un aliment particulièrement puissant pour traiter et prévenir les infections urinaires. Il clarifie la chaleur de la vessie, il est diurétique et traite de nombreux troubles urinaires tels que : mictions pressantes, fréquentes, douloureuses, peu abondantes, hématurie, urines troubles, difficulté urinaire, oligurie. En cas d'infection urinaire aiguë et sévère, on peut soutenir un traitement conventionnel en bu-

vant le jus de 200 g de céleri branche et un grand verre d'eau, 3 fois par jour. Si l'infection est bénigne ou modérée, le jus de céleri peut être utilisé seul. La personne souffrant de cystite à répétition devrait consommer une soupe de céleri tous les deux jours.

**Le pourpier** : cette salade, connue des meilleurs gourmets, clarifie la chaleur, active la diurèse et traite les infections urinaires avec mictions fréquentes, urgentes, difficiles, douloureuses, mais aussi l'oligurie. Pour une meilleure efficacité, on doit faire une décoction de 100 à 200 g de pourpier frais et éventuellement 80 g de céleri branche dans  $\frac{3}{4}$  de litre d'eau, à feu doux pendant 20 minutes. Faire 3 décoctions par jour en cas de phase aiguë. On peut également commander le pourpier sec chez les fournisseurs de substances médicinales chinoises, sous le nom de Herba Portulacae Oleraceae (Ma Chi Xian). Dans ce cas, on fait les décoctions avec 30 g de pourpier séché par jour.

**Scarole/chicorée/frisée** : ces salades appartiennent à la même famille. Elles rafraîchissent le sang et traitent les inflammations urinaires avec hématurie. Pour la prévention, on consommera quotidiennement ces salades en crudité. En cas de phase aiguë, on fera une décoction de 250 g de l'une de ces salades, dans 1 litre d'eau, pendant 20 minutes. En boire en deux fois. Faire 3 décoctions par jour.

L'auriculaire : c'est le champignon noir chinois gélatineux que l'on trouve facilement aujourd'hui, même dans les supermarchés conventionnels. Comme la scarole et la chicorée, ce champignon traite les infections urinaires qui s'accompagnent

d'hématurie. En effet, il rafraîchit le sang et arrête les saignements. En cas d'hématurie chronique, il peut être bon de consommer l'auriculaire quotidiennement sous forme de légume. En cas d'infection urinaire, on en fera une décoction avec 20 g associés à l'un des aliments présentés ci-dessus, car il ne fait que compléter le traitement d'une infection urinaire. Il agit plus sur le saignement que sur l'infection elle-même.

**Le raifort (*Armoracia rusticana*)** : on trouve l'usage du raifort en Europe et en Asie, où il est cultivé depuis des temps très anciens. Cet aliment possède une action sur les infections urinaires. Faire bouillir 10 g de racines fraîches ou 5 g de racines séchées de raifort dans 400 ml d'eau, à feu vif, avec un couvercle, pendant 5 minutes, puis laisser infuser 15 minutes. Boire en plusieurs fois dans la journée. Attention, c'est piquant. Le raifort est déconseillé aux femmes enceintes ou qui allaitent, aux personnes qui ont des ulcères gastroduodénaux et à celles qui ont des problèmes rénaux (il ne traite que la cystite ou urétrite).

**Le kiwi** : c'est l'un des fruits les plus efficaces pour prévenir les infections urinaires. En effet, il favorise la diurèse et prévient l'inflammation grâce à sa nature refroidissante. Il traite les mictions fréquentes, urgentes, difficiles, douloureuses, et la lithiase urinaire. Il aide l'évacuation des sables et petites pierres. Pour les troubles urinaires, on doit consommer soit le fruit, soit le jus de kiwi.

**La carambole** : c'est, avec le kiwi, le fruit le plus actif pour traiter les infections urinaires. Il est diurétique, clarifie la chaleur, rafraîchit le sang et traite mictions fréquentes, urgentes,

difficiles, douloureuses et la lithiase rénale ou urinaire. On coupe en morceaux 3 fruits avec lesquels on fait une décoction dans ½ litre d'eau, à feu doux, pendant 20 minutes. On ajoute un peu de miel pour tempérer la saveur acide et l'on boit tout au long de la journée. On peut refaire une deuxième décoction le soir avec les mêmes fruits qui ont servi à la première décoction mais avec ¼ de litre d'eau.

**La pastèque** : ce fruit est froid et humidifiant. Il clarifie la chaleur et il stimule la diurèse. Il traite surtout la difficulté à uriner et l'oligurie dans le cadre d'une infection urinaire. On doit soit utiliser le jus de la pastèque : boire le jus de ¼ de pastèque, 3 fois par jour ou bien, si l'on peut avoir de la pastèque « bio », faire une décoction avec ¼ de pastèque, avec sa peau. 3 décoctions par jour.

Si aucune amélioration ne survient dans les premières 48 heures suivant le début des symptômes, ou si les symptômes s'aggravent, il faut entreprendre un traitement médical conventionnel.

Par ailleurs : dans le cas où les douleurs au moment d'uriner sont intenses ou s'il y a de la fièvre, des douleurs lombaires ou des vomissements (signes d'une infection plus grave), tous les aliments recommandés sont insuffisants. L'antibiothérapie devient indispensable afin de traiter l'infection et prévenir les complications, mais elle peut être combinée avec les alicaments cités dans cet article.

## Recettes pour traiter les infections urinaires

### *Gruau de céleri et de larmes de Job*

#### Ingrédients et préparation :

Céleri branche : 250 g. Larmes de Job : 100 g. Faire un gruaau avec les larmes de Job (cuisson douce et longue). Parallèlement, extraire le jus de céleri. Introduire le jus dans le gruaau, juste avant de le consommer. On peut ajouter un peu de miel pour rendre le goût plus agréable. Il faut consommer ce gruaau en une ou deux fois dans la journée. Si c'est en deux fois, on n'ajoute que le jus de 125 g de céleri dans chaque moitié du gruaau, juste avant de le consommer.

Fonctions : Clarifie la chaleur, stimule la diurèse, arrête la douleur urinaire.

Indications : Infection urinaire par humidité chaleur dans la vessie.

### *Gruau de céleri et de haricots azuki*

#### Ingrédients et préparation :

Céleri branche : 250 g. Azuki : 100 g. Ce gruaau est une alternative au précédent. Ainsi, la préparation est exactement la même. Voir ci-dessus.

Fonctions : Clarifie la chaleur, stimule la diurèse, arrête la douleur urinaire.

Indications : Infection urinaire par humidité chaleur dans la vessie.

## Décoction de soja noir et de graines de lotus

### Ingrédients et préparation :

Soja noir : 150 g. Le soja noir est une variété de graines de soja qui se trouve facilement dans les épiceries chinoises. C'est Hei Dou).

Réglisse 10 g.

Graines de lotus 10 g.

Gingembre frais 5 g.

2 pincées de sel de cuisine.

Mettre tous les ingrédients dans ½ litre d'eau et faire bouillir à feu doux pendant 20 à 30 minutes.

Fonctions : Tonifie la rate et les reins, active la diurèse.

Indications : Infection urinaire chronique par vide des reins et de la rate, avec périodes d'aggravation et d'amélioration et qui se traduit par des mictions difficiles, légèrement douloureuses, mictions claires et fréquentes, gouttes post-mictionnelles, endolorissement et faiblesse des lombes et des genoux, étourdissements, fatigue.

*Philippe Sionneau*

## - CHAPITRE 20 -

# ET SI C'ÉTAIT LA THYROÏDE ?

PAR DR PHILIPPE VEROLI

Fatigue permanente, difficulté à démarrer le matin, baisse de moral, prise de poids, frilosité, constipation, douleurs diffuses, cheveux ternes et cassants... La réponse est peut-être cachée juste là, à la base de votre cou...

Si vous vous plaignez d'un ou plusieurs de ces symptômes, alors peut-être souffrez-vous d'hypothyroïdie comme plus de trois millions de Français.

Dans bien des cas, les insuffisances thyroïdiennes sont méconnues.

C'est pourquoi beaucoup de gens prennent des médicaments qui traitent les conséquences de leur hypo-thyroïdie (anti-dépresseurs, anxiolytique, antalgiques ou médicaments pour le cholestérol) sans jamais en soigner la cause.

Vous l'avez compris, le manque d'hormones thyroïdiennes retentit sur tous les aspects de la santé : physique, mentale et émotionnelle.

En règle générale, un traitement hormonal substitutif pris à vie permet le plus souvent de traiter efficacement la mala-

die. Pourtant, même quand le traitement hormonal est instauré, de nombreux patients ne sont pas totalement soulagés, comme si le manque d'hormones n'était pas seul en cause...

Et si l'hypothyroïdie était un dysfonctionnement plus subtil qu'on ne le croit ? Et si chacun était différent et ne répondait pas de la même manière aux hormones ?

Et s'il existait, à côté des traitements hormonaux, des solutions à la fois accessibles, naturelles et efficaces pour améliorer les traitements et optimiser la fonction thyroïdienne ? C'est ce que suggèrent de nombreuses études scientifiques. Les traitements naturels, qui peuvent parfois éviter le traitement hormonal, permettent de l'optimiser et de mieux supporter les dérèglements d'une thyroïde essentielle à notre santé.

## Pourquoi c'est capital pour votre santé

Située à la base du cou, juste sous la peau et en avant de la trachée (à l'endroit où l'on boutonne son col de chemise), la glande thyroïde fabrique et libère dans le sang les hormones thyroïdiennes.

Elles agissent sur toutes les cellules de l'organisme et interviennent dans des fonctions aussi vastes que :

- La croissance osseuse ;
- Le développement mental ;
- La transformation des graisses et des sucres ;
- Le niveau d'énergie ;
- La température corporelle ;
- Le rythme du cœur ;

- Le fonctionnement du tube digestif ;
- Le fonctionnement de l'appareil génital.

C'est pourquoi les personnes qui manquent d'hormones thyroïdiennes se sentent fatiguées. Une glande thyroïde en bonne santé est un gage de bien-être et aussi une clé de la prévention du vieillissement.

## La TSH, régulateur de votre thyroïde

La thyroïde produit la triiodothyronine (ou T3) en petite quantité et la tétraiodothyronine (ou T4) en grande quantité. La T3 est la seule hormone active alors que la T4 est une forme de réserve transformée en T3 en fonction des besoins (surtout par le foie).

Les hormones thyroïdiennes doivent être sécrétées en quantité suffisante et sans excès. C'est pourquoi il existe un mécanisme dit de « rétrocontrôle » (feed-back en anglais) faisant intervenir l'hypophyse (une autre glande endocrine qui est située dans le cerveau).

Quand les taux sanguins de T3 et T4 diminuent, l'hypophyse libère une hormone appelée TSH (Thyroid stimulating hormone) pour augmenter leur sécrétion par la thyroïde. À l'inverse, quand les taux sanguins de T3 et T4 augmentent, la sécrétion de TSH est freinée. Quand tout fonctionne bien, ce système permet de maintenir un taux optimum d'hormones thyroïdiennes dans le sang.

On comprend donc que la TSH est élevée en cas d'hypothyroïdie, et qu'elle est abaissée en cas d'hyperthyroïdie.

Certaines périodes de la vie sont plus à risque d'hypothyroïdie.

**L'adolescence** : c'est une période de la vie où surviennent de grands changements (croissance, développement sexuel) et au cours de laquelle la thyroïde est fortement sollicitée. Des carences d'apport en iode, mais aussi en sélénium et en zinc peuvent être à l'origine d'un dysfonctionnement thyroïdien.

**La grossesse** : la thyroïde de la mère fonctionne plus intensément pour fournir au fœtus les hormones thyroïdiennes nécessaires à son développement neurologique et psychomoteur. Tout comme à l'adolescence, la thyroïde a alors un besoin d'iode augmenté et une supplémentation quotidienne est indispensable (150 à 200 µg/jour). En France, 2 % des femmes ont, en début de grossesse, une hypothyroïdie vraie ; mais même en l'absence d'hypothyroïdie chez la mère, la carence en iode est très fréquente et s'accompagne d'une hypertrophie de la thyroïde fœtale.

**La ménopause** : à cette période de la vie, la sécrétion de progestérone s'interrompt alors que les ovaires continuent de produire de faibles quantités d'œstrogènes. Il s'installe donc un état dit de « dominance en œstrogènes ». Alors que la progestérone facilite l'action des hormones thyroïdiennes, les œstrogènes ont l'effet inverse et favorisent un état d'hypothyroïdie sans que le fonctionnement de la thyroïde soit lui-même perturbé, la TSH restant normale. On estime qu'à 50 ans, 1 femme sur 10 est en hypothyroïdie. Vers 60 ans, elles seraient 5 ou 6 sur 10 et une hypothyroïdie est souvent méconnue chez des femmes traitées pour des symptômes at-

tribués à la ménopause.

## Votre thyroïde a besoin d'être bien nourrie !

Pour bien fonctionner, la thyroïde a besoin de nombreux nutriments. Ils sont essentiels pour une production optimale d'hormones actives.

Le rôle central de l'iode : cet Élément chimique naturel est relativement rare dans la nature, ses réserves dans l'organisme sont faibles et un apport quotidien est nécessaire.

Pour fabriquer les hormones thyroïdiennes, la thyroïde ne peut se passer d'iode. La T3 possède 3 atomes d'iode et la T4 en possède 4, d'où leur nom.

Mais l'iode est plus généralement nécessaire à chaque cellule de notre organisme où il intervient dans de nombreux processus enzymatiques. Il améliore le statut antioxydant, combat la fatigue, stimule la sécrétion des sucs digestifs, augmente l'appétit, lutte contre l'allergie et l'auto-immunité... Il contribue aussi à l'élimination des métaux lourds (plomb, cadmium, aluminium, mercure) et des excès de brome et de fluor.

Chez l'adulte, les besoins quotidiens en iode sont estimés à 150 µg (soit 0,15 mg) et sont normalement comblés par une alimentation variée. Mais les besoins sont en fait très variables selon l'âge et l'activité physiologique.

Les besoins en iode évoluent aussi en fonction des variations climatiques, ethniques, des habitudes alimentaires et du mode de vie des individus.

À l'état naturel, il n'existe pas de surcharge en iode mais, au contraire, des carences. C'est notamment le cas dans des ré-

gions montagneuses où l'apport naturel en iode est faible (Népal, Amérique du Sud, Haut Atlas...). À l'échelle mondiale, les carences en iode sont très fréquentes et largement sous-estimées : en 2007, près de deux milliards de personnes, dont un tiers d'âge scolaire, avaient un déficit en iode, ce qui en fait un des problèmes majeurs de santé publique.

Certaines catégories de personnes sont plus exposées à une carence d'apport en iode :

- Les femmes enceintes et allaitantes dont les besoins sont augmentés et chez qui tout manque d'iodure peut occasionner un retard mental chez le bébé (même une légère carence en iode pendant la grossesse est associée à un QI plus bas chez l'enfant).
- Les sportifs chez qui la perte en iode est favorisée par la transpiration.
- Les fumeurs car le tabac freine l'absorption de l'iodure par l'organisme.
- Les personnes suivant un régime hyposodé (à teneur réduite en sel).
- Les végétariens et végétaliens car la viande, le poisson et les laitages sont des sources importantes d'iodure. Les légumes de la famille des choux ont tendance à diminuer son absorption par l'intestin.

### **Les deux sources alimentaires principales**

Essentiellement dans les produits de la mer : crustacés, coquillages, poissons de mer et algues (kelp), mais aussi dans l'huile de foie de morue, la viande, les œufs, les laitages et certaines céréales. La plupart des autres aliments en sont

pauvres. Dans les légumes, la teneur varie en fonction des sols sur lesquels on les cultive.

Dans les pays industrialisés, les deux sources alimentaires principales d'iodure sont actuellement le lait et le sel :

- Le lait, du fait de l'enrichissement des fourrages en iode, mais aussi de l'utilisation de produits iodés antiseptiques et de l'emploi de médicaments vétérinaires contenant de l'iodure.
- En 1952, dans le but de prévenir la déficience en iode, les pouvoirs publics français ont opté pour l'utilisation de sel enrichi en iode. Le taux d'enrichissement est réglementé à 10-15 mg d'iodure de sodium par kilo de sel ; il concerne exclusivement le sel à usage domestique. Il est toutefois souhaitable de se tourner vers d'autres sources d'iodure si l'on veut réduire sa consommation de sel de table afin de diminuer les risques cardiovasculaires imputables à une surconsommation de sel (hypertension et accidents vasculaires cérébraux).

Devant un tableau d'hypothyroïdie, il ne serait pas logique de prescrire un traitement hormonal avant de vérifier qu'il n'y a pas une carence iodée.

Le protocole de supplémentation :

### **Iode**

Un adulte peut prendre sans risque 150 µg d'iodure par jour et se mettre ainsi à l'abri d'un déficit.

### Le sélénium

Comme l'iode, le sélénium est plus concentré dans la thyroïde que dans tous les autres organes du corps.

Il est indispensable à la production des hormones thyroïdiennes et à la transformation de T4 en T3. Chez les personnes âgées, la diminution de la conversion de T4 en T3 est souvent due à une insuffisance en sélénium. Une déficience en sélénium aggrave les effets d'une déficience en iode sur le fonctionnement de la thyroïde.

Les apports journaliers recommandés (AJR) sont de 75 µg, mais ils varient en fait de 20 à 200 µg selon l'âge et l'activité physique.

Un adulte peut prendre sans risque 100 µg de sélénium par jour et se mettre ainsi à l'abri d'un déficit.

Où trouver le sélénium ? Il est présent dans les aliments riches en protéines (viande, poisson, œufs, céréales complètes...) et dans certains légumes (champignons surtout, tomates, choux...). L'aliment le plus riche en sélénium est la noix du Brésil.

### Le fer

Indispensable à la synthèse de l'hémoglobine, il l'est aussi à la production des hormones thyroïdiennes et à la transformation de T4 en T3.

Les besoins quotidiens sont faibles chez l'adulte (1 mg chez l'homme, 2 mg chez la femme).

Où trouver le fer ? : Présent avant tout dans la viande rouge et le foie, le fer se trouve aussi en bonne quantité dans les légumineuses (lentilles, haricots) et à une moindre concentration dans les végétaux (la richesse des épinards en fer est une légende).

Supplémentation : Avant d'envisager une supplémentation, vérifiez vos réserves par un dosage sanguin de la ferritine (protéine de réserve du fer dans l'organisme).

### Le zinc

Indispensable à la conversion de T4 en T3, un déficit en zinc est aussi responsable d'une diminution d'environ 30 % des taux sanguins de T3 et T4 comparativement à des sujets ayant un statut en zinc normal.

Les AJR chez l'adulte sont de 10 mg/j.

Où trouver le zinc ? : Surtout dans les fruits de mer, les poissons, les viandes, le fromage et les céréales complètes.

### Le magnésium

Nécessaire lui aussi à la transformation de T4 en T3, il évite une diminution d'activité de la thyroïde après des efforts intenses.

Les AJR sont de 5 à 6 mg par kilo et par jour. Près de 80 % de la population adulte en France aurait un apport nutritionnel en magnésium inférieur à celui recommandé.

## La thyroïde a aussi besoin de vitamines

Les vitamines B1, B2, B3, B6 et B12 sont nécessaires à la synthèse des hormones thyroïdiennes, mais les carences sont rares sauf en cas d'éthylisme ou de dénutrition.

La vitamine D est indispensable à la pénétration cellulaire de la T3 et donc à son action. C'est une véritable hormone, produite par notre peau sous l'effet du soleil ; les apports alimentaires sont faibles. C'est pourquoi, sous nos latitudes, seule une supplémentation permet d'éviter un déficit : un ap-



port d'au moins 1000 UI par jour est recommandé.

La vitamine E : nécessaire à la synthèse des hormones thyroïdiennes et à la transformation de T4 en T3, on la trouve surtout dans les huiles (olive, colza, palme) et les oléagineux. 40 % de la population ne reçoit pas les apports nutritionnels conseillés qui sont pourtant faibles (20 UI/j pour un adulte).

## Les causes de l'hypothyroïdie

Le plus souvent, c'est la thyroïde qui ne produit plus assez d'hormones. Mais parfois, alors que leur production est normale, ces hormones ne parviennent pas à exercer correctement leur rôle. Il se peut aussi que la transformation de T4 en T3 soit défaillante.

## La thyroïdite d'Hashimoto

Cette maladie doit son nom au médecin japonais qui en fit la première description en 1912. C'est actuellement la première cause d'hypothyroïdie dans la population. 5 à 10 fois plus fréquente chez la femme que chez l'homme, elle débute le plus souvent de façon discrète et son diagnostic n'est posé qu'après plusieurs mois ou années d'évolution. Il s'agit d'une maladie auto-immune dont on ne connaît pas la cause mais qui évolue inexorablement vers une destruction de la thyroïde et donc une hypothyroïdie définitive. Biologiquement, on retrouve un taux élevé d'anticorps antithyroïdiens.

## Les autres causes d'hypothyroïdie

- La thyroïdite de De Quervain : elle affecte surtout les

femmes, souvent à la suite d'une infection virale respiratoire, et guérit spontanément dans la plupart des cas.

- Les hypothyroïdies post-thérapeutiques après ablation chirurgicale ou destruction de la thyroïde par l'iode radioactif.
- Les maladies touchant les structures supérieures de régulation (hypophyse et hypothalamus) sont très rares.
- La T4 peut être insuffisamment convertie en T3 avec une formation préférentielle en reverse T3.

Nous avons vu que la T4 est une forme de réserve qui est transformée en T3 (seule active) selon les besoins de l'organisme. Mais la T4 peut aussi être transformée en rT3 qui est une forme inactive d'hormone thyroïdienne. La production de rT3 permet d'éliminer la T4 de l'organisme tout en évitant un excès de T3. Dans les conditions normales, la T4 est transformée pour 40 % en T3 et pour 60 % en rT3. La rT3 peut se lier aux récepteurs de la T3 et donc bloquer son effet.

De nombreuses situations favorisent la formation préférentielle de rT3 : jeûne, dénutrition, obésité, maladies infectieuses, déficits en micronutriments, stress prolongé physique ou émotionnel, certains polluants et de nombreux médicaments.

Les métaux lourds (plomb et mercure) freinent la transformation de T4 en T3 et empêchent la fixation des hormones à leurs récepteurs.

Même si le plomb est aujourd'hui interdit dans l'essence, les peintures et les canalisations, il subsiste encore dans notre environnement. Le mercure quant à lui est encore abondam-

ment utilisé (vaccins, amalgames dentaires, purification de l'or) et plusieurs tonnes sont déversées chaque année dans les océans pour se retrouver dans la chair des organismes marins.

Les perturbateurs endocriniens interfèrent avec la production, la libération et l'action des hormones thyroïdiennes. Parmi plus de 1000 substances recensées, citons les pesticides et fongicides, les PCB (interdits depuis 1987 mais encore largement présents dans la nature où ils peuvent persister plus de 2000 ans), les bisphénols.

De nombreux médicaments interfèrent avec la fonction thyroïdienne : surtout le lithium (utilisé en psychiatrie), l'amiodarone (utilisé en cardiologie) et l'interféron alpha (traitement de l'hépatite C), mais aussi corticoïdes et bêtabloquants.

## Les traitements de l'hypothyroïdie

Face à des symptômes d'hypothyroïdie, il est important de commencer par vérifier qu'il n'y a pas une carence en micronutriments indispensables à la bonne fonction thyroïdienne, et de la combler si c'est le cas.

En cas d'hypothyroïdie débutante, plusieurs plantes peuvent s'avérer utiles pour soutenir la fonction thyroïdienne.

### *L'ashwaganda (Withania somnifera)*

Appelée aussi ginseng indien, cette plante de la médecine ayurvédique est utilisée de longue date dans le traitement de l'hypothyroïdie. Elle est aussi réputée pour ses propriétés reconstituantes et adaptogènes contre les effets du stress. Les

principes actifs qu'elle contient, les whitanolides, auraient une action stimulante sur la glande thyroïde en augmentant la production de T4. Une cure d'ashwaganda peut redonner un peu d'énergie à tous ceux dont le fonctionnement thyroïdien est insuffisant.

La dose recommandée, pour agir sur la thyroïde, est de 900 mg par jour de plante broyée (en 2 doses de 450 mg).

### *Le guggul (Commiphora mukul)*

L'action de l'ashwagandha sur la glande thyroïde est renforcée par la consommation conjointe de guggul, autre plante d'origine indienne qui stimule aussi l'activité de la glande thyroïde et favorise la conversion de T4 en T3 par le foie.

La prise de guggulstérones (principes actifs du guggul) s'accompagne d'une diminution des lésions oxydatives au niveau du foie, principal site de stockage de la T4 et de la conversion en T3.

Le guggul est surtout reconnu pour son action sur le métabolisme des lipides. On l'utilise avec succès pour abaisser le taux de cholestérol et contrôler le poids. Son action sur les lipides passe par une stimulation de la fonction thyroïdienne (qui active les hormones lipolytiques).

Un travail portant sur deux groupes de sujets ayant suivi un protocole de six semaines pour perdre du poids (programme alliant régime et exercice physique), a montré que la prise d'un supplément de guggulstérones a permis une perte de 5 kg de graisse contre seulement 1,5 kg pour le groupe non supplémenté. Dans le même temps, l'activité de la glande thyroïde était augmentée de 8 à 10 % dans le groupe supplémenté.

L'apport quotidien doit être de 2 g de plante standardisée à 2,5 % de guggulstérones, à prendre en 4 fois. La plante est

déconseillée aux femmes enceintes.

### **Le *Coleus forskohlii***

Cette plante, traditionnellement utilisée par la médecine ayurvédique pour traiter un grand nombre de problèmes de santé, contient de la forskoline qui accroît la production d'hormones thyroïdiennes et stimule leur libération.

Cette stimulation de la thyroïde expliquerait que la forskoline favorise la perte de poids.

Les effets antidépresseurs du *Coleus forskohlii* pourraient être liés à une normalisation de la fonction thyroïdienne, la dépression étant l'une des caractéristiques courantes de l'hypothyroïdie.

*Dose recommandée : 200 à 400 mg par jour d'extrait standardisé titré à 10 % de forskoline.*

(Note : tous ces produits sont disponibles chez Supersmart)

En cas d'hypothyroïdie avérée, si votre manque d'hormones thyroïdiennes est trop important, alors seul un traitement hormonal permettra de le combler.

Parmi les nombreuses « médecines alternatives » (incluant naturopathie, phytothérapie, homéopathie, médecine traditionnelle chinoise, médecine ayurvédique...), aucune ne semble pouvoir guérir naturellement une hypothyroïdie avérée (pas de cas publié dans la littérature scientifique), même si l'on peut arriver à diminuer les doses nécessaires de médicaments et obtenir l'amélioration de certains symptômes qui ne sont pas soulagés par le traitement conventionnel.

Le but de cette hormonothérapie substitutive (encore appelée opothérapie), qui doit toujours être prescrite et surveillée par un médecin, est de rétablir une fonction thyroïdienne

normale (euthyroïdie). Une fois le traitement instauré, les symptômes vont diminuer progressivement en quelques semaines et le taux sanguin de TSH va revenir à la normale. Une fois la posologie efficace identifiée, le traitement est poursuivi à vie.

## **Quels sont les médicaments disponibles ?**

### **La Lévothyroxine (T4)**

C'est la T4, c'est-à-dire la pro-hormone qui ne sera active qu'après sa transformation en hormone T3. C'est le médicament prescrit en première intention. Votre médecin adaptera la posologie selon les résultats des dosages de TSH et de T4 libre après 5 à 6 semaines de traitement à posologie constante, car l'effet maximal de la T4 n'est obtenu qu'après plusieurs semaines de traitement.

### **Le problème des génériques**

La molécule active est la même dans un médicament de base et son générique, mais les autres composants du comprimé peuvent être différents et modifier l'effet du médicament. C'est le cas pour le Lévothyrox®. Si vous constatez un changement de votre état depuis la prise d'un générique, informez votre médecin qui pourra avoir recours à la mention « non substituable » sur ses ordonnances.

### **Des excipients parfois problématiques**

On prescrit aujourd'hui uniquement des hormones de synthèse qui sont exactement les mêmes que celles produites naturellement par notre organisme, à ceci près que les comprimés contiennent des excipients : lactose, amidon de maïs

OGM, gélatine, croscarmellose. Le lactose peut causer des troubles digestifs en cas d'intolérance au lactose et la croscarmellose est soupçonnée de modifier le microbiote intestinal en favorisant le développement d'une flore bactérienne nuisible.

### **La L-iodothyronine (T3)**

C'est la T3 libre, c'est-à-dire la seule hormone active. Son action est très rapide et sa demi-vie est courte (24 h). La posologie est à adapter en fonction des résultats des dosages sanguins de TSH et T3L. Elle est utilisée surtout quand un effet rapide et transitoire est souhaité, mais aussi dans les cas de conversion périphérique insuffisante de T4 en T3 ou comme traitement d'appoint dans le traitement des résistances périphériques aux hormones thyroïdiennes.

### **Quel est l'intérêt d'une association T3/T4 ?**

Une étude, déjà ancienne puisqu'elle date de 1999, publiée dans la prestigieuse revue *The New England Journal of Medicine*, a montré que l'association de T4 et de T3 améliore la qualité de vie de la majorité des patients traités pour hypothyroïdie, comparativement à l'administration de T4 seule. Dans cette étude, menée sur 33 patients hypothyroïdiens, les sujets recevaient pendant 5 semaines leur dose habituelle de lévothyroxine seule (groupe T4 seule), puis pendant une autre période de 5 semaines un traitement associant T4 et T3 (50 µg de lévothyroxine étaient remplacés par 12.5 µg de triiodothyronine).

Au terme de l'étude, la comparaison des deux groupes montrait que la fréquence cardiaque, la pression artérielle et

le taux de cholestérol étaient légèrement inférieurs dans le groupe T4 + T3. Mais c'est dans les tests neuropsychologiques que les différences étaient très importantes en faveur des patients du groupe T4 + T3. Les patients recevant l'association de T4 et T3 avaient une meilleure concentration, ressentaient un regain d'énergie et se sentaient globalement mieux. Quand on demandait leur préférence aux 33 volontaires de l'étude, 20 souhaitaient un traitement associant T4 et T3, 11 n'avaient pas de préférence, et seulement 2 préféraient le traitement par T4 seule.

Si vous êtes sous traitement par lévothyroxine (T4) seule et que, malgré des taux sanguins de TSH et de T4L satisfaisants, vous ne vous sentez pas bien « équilibré », une association T3/T4 peut être intéressante. Parlez-en à votre médecin.

La supplémentation en T3 est surtout nécessaire lorsqu'un problème de conversion périphérique de T4L en T3L est observé (on a alors une T4L haute et une T3L basse à l'examen sanguin).

### **Mise en place et suivi du traitement**

On ne prescrit jamais de la T3 seule (sans T4) au long cours car sa demi-vie est courte et son action très puissante. L'administration de T3 est suivie d'un pic sanguin important et bref. Son maniement est donc délicat et peu pratique. Pour éviter un surdosage en T3, il faudra donc d'abord diminuer la posologie de T4 (qui a une demi-vie longue) pendant une semaine, puis introduire la T3, dont l'effet est immédiat. On diminue habituellement de 25 µg la dose de T4 pour 5 µg de T3 ajoutés. La posologie finale de T3 sera atteinte en augmentant très

progressivement les doses et en respectant des paliers.

La T3 peut être administrée en une fois, mais compte-tenu de sa demi-vie courte, il est plus logique de la fractionner en plusieurs prises quotidiennes. Chez certaines personnes, la prise fractionnée permet d'éviter de se sentir excité le matin et épuisé en fin de journée. On peut par exemple prendre ½ dose le matin ou le soir et ½ dose vers 13 heures (être à jeun n'est pas très important pour que la T3 soit bien absorbée). C'est à chacun de tâtonner avec sa prise de T3 pour voir ce qui lui convient le mieux.

### **Mise en garde**

- Tous ces médicaments sont puissants ; ils sont très efficaces mais peuvent être dangereux s'ils sont mal pris. Ils doivent toujours être prescrits et surveillés par un médecin.
- L'excès de poids sans hypothyroïdie n'est pas une indication au traitement par hormones thyroïdiennes.
- Les effets du traitement substitutif ne sont pas immédiats. Ils nécessitent un délai de 15 jours à un mois après le début du traitement. Il en est de même pour les signes d'intolérance. Vous ne devez pas en modifier vous-même les posologies sans en parler à votre médecin.
- Il est indispensable de bien prendre votre traitement thyroïdien et de ne jamais l'arrêter par vous-même, même (surtout !) si vous vous sentez-mieux.

## **Le meilleur moment pour prendre son traitement**

### **À jeun ou à distance des repas**

De nombreuses études ont montré que c'est à jeun que l'absorption intestinale de la thyroxine est optimale, l'ingestion parallèle d'aliments entraînant une réduction de l'absorption qui passe de 80 % du médicament à 40-60 %. Le problème se pose moins pour la T3 qui est absorbée à plus de 90 %, donc beaucoup mieux que la T4. De plus, la fixation aux protéines plasmatiques est augmentée après un repas et diminue donc la fraction libre active. Ainsi, la prise du traitement 30 minutes avant ou 2 heures après un repas permet de réduire la dose nécessaire et aussi d'obtenir un taux de TSH plus bas et plus stable.

Une autre raison de prendre sa T4 à jeun est d'éviter de la prendre avec d'autres traitements qui sont habituellement pris au moment des repas. En effet, de nombreux traitements (calcium et fer par exemple) modifient l'absorption des hormones thyroïdiennes.

### **Le soir**

Plusieurs études ont montré que la prise de lévothyrox au coucher, comparée à une prise matinale, permet d'obtenir une TSH beaucoup plus basse (et plus stable) et des taux sanguins de T4 et T3 très supérieurs. Il semblerait que l'absorption intestinale de la lévothyroxine soit meilleure la nuit.

Cette notion est méconnue des médecins qui, par habitude, prescrivent presque toujours la thyroxine le matin (un bon équilibre peut quand même être atteint lorsque les conditions de la prise médicamenteuse demeurent stables au fil des se-

maines, en prenant sa pastille au même moment avant, pendant ou après le repas). Si vous êtes dans ce cas, vous pouvez essayer de changer l'horaire de la prise de lévothyroxine si vous le souhaitez. Pour cela, c'est simple : vous avez pris votre comprimé le matin à jeun ; le soir même, le plus tard possible, vous reprenez le même dosage et les jours suivants vous prendrez votre comprimé au coucher.

Attention : Si vous prenez une association de T4 et de T3, il est conseillé de prendre la T4 le soir et la T3 le matin puisque celle-ci agit rapidement et a une demi-vie brève.

### **La surveillance du traitement**

L'objectif de tout traitement thyroïdien est de rétablir le métabolisme tissulaire. Les hormones thyroïdiennes ont besoin de plusieurs semaines pour exercer un effet visible, et il faut compter un bon mois pour voir s'atténuer les symptômes d'hypothyroïdie.

### **Après l'instauration du traitement**

Vous reverrez donc votre médecin après 6 à 8 semaines, avec au minimum un dosage sanguin de TSH (nous avons vu qu'il vaut mieux aussi avoir le dosage de T4L et T3L). Il recherchera la disparition des symptômes d'hypothyroïdie, dépistera les signes d'un éventuel surdosage (surtout une tachycardie, c'est-à-dire un cœur qui bat trop vite), et vérifiera la normalisation du taux de TSH. La Société française d'endocrinologie recommande d'obtenir une TSH inférieure à 2,5 mUI/l, mais c'est souvent avec une TSH entre 0,5 et 1,5 mUI/l que les patients se sentent le mieux.

### **À la recherche de la juste posologie**

La « bonne » dose de traitement n'est pas la même chez toutes les personnes, et c'est en modifiant peu à peu la posologie en fonction de votre état clinique, de vos résultats sanguins et aussi de votre ressenti que votre médecin vous aidera à trouver la dose de traitement qui vous convient vraiment.

Lors d'une modification posologique, un nouveau dosage de TSH n'est indiqué qu'après un mois ou plus. Des dosages plus rapprochés de TSH entraînent un risque de surdosage (il faut 2 à 3 semaines pour inhiber la TSH par l'administration de lévothyroxine).

Pour se sentir bien, certaines personnes ont besoin d'une posologie de T4 qui fait baisser la TSH très en-dessous de la limite inférieure de référence (TSH < 0,5 mUI/l). On parle alors d'une posologie « suppressive de la TSH ». S'il n'y a pas de signe d'hyperthyroïdie et que la personne se sent mieux avec cette dose, cette situation est tout à fait acceptable.

L'équilibre hormonal est si fragile et délicat à obtenir, qu'un sentiment de mieux-être ne s'installera parfois pas avant plusieurs mois de modifications dans les dosages du traitement, jusqu'à trouver le bon.

Chez les personnes âgées ou celles qui ont une maladie cardiaque, la normalisation de la TSH est parfois plus longue à obtenir que pour une personne jeune (et dans certains cas, on n'y arrive pas).

### **Un contrôle tous les 6 ou 12 mois**

Une fois l'équilibre obtenu, un contrôle de TSH tous les 6 à 12 mois peut suffire si le patient se sent bien. En cas de traitement par thyroxine seule, il est souhaitable d'avoir des taux

de T4 et T3 dans le tiers supérieur de la norme du laboratoire.

Si dans le traitement on introduit de la T3 en plus de la T4, il n'est plus nécessaire d'avoir un taux aussi important de T4. Nous avons vu qu'il faut d'abord diminuer la posologie de T4, mais aussi veiller à ce que le taux de T4 ne soit pas « trop » élevé (par rapport à vos besoins, et non par rapport aux normes du laboratoire) car la T4 en excès (relatif) peut augmenter la production de rT3 qui bloquera l'action de la T3, ce qui aboutit à l'inverse du but recherché !

Tout ceci est délicat, et c'est à chacun de trouver, par tâtonnement, SES bonnes valeurs qui lui permettent de se sentir bien (sans signe d'hyper ni d'hypothyroïdie).

## Hypothyroïdie : bien comprendre son bilan biologique

En cas de doute sur la fonction thyroïdienne, et quelle que soit la cause supposée de l'hypothyroïdie, le bilan biologique est indispensable.

### Faites d'abord doser la TSH

Le diagnostic de dysfonctionnement thyroïdien repose avant tout sur le dosage sanguin de la TSH.

Un taux de TSH trop élevé indique que votre thyroïde ne fabrique pas assez d'hormones. La rétroaction négative sur l'hypophyse est moins intense et celle-ci sécrète donc plus de TSH qui passe dans le sang.

À l'inverse, un taux de TSH trop bas indique que votre thyroïde fabrique trop d'hormones qui exercent une trop forte inhibition de l'hypophyse.

Le taux de TSH renseigne plus précocement et de façon plus sensible que les taux de T4 et T3 sur le statut thyroïdien, c'est pourquoi on le mesure en priorité.

En France, on considère classiquement que :

- Si votre TSH est inférieure à 0,3 milli unités internationales par litre (mUI/l) : il faut rechercher si vous n'avez pas une hyperthyroïdie.
- Si votre TSH est comprise entre 0,3 et 5 mUI/l : vous n'avez pas d'hypothyroïdie et vos symptômes ne sont pas dûs à la thyroïde.
- Si votre TSH est comprise entre 5 et 10 mUI/l : il y a une insuffisance thyroïdienne minimale et vos symptômes proviennent peut-être de cette anomalie. Le traitement n'est pas obligatoire à ce stade.
- Si votre TSH est supérieure à 10 mUI/l (elle peut atteindre 100 mUI/l) : vous êtes en hypothyroïdie et un traitement s'impose pour améliorer votre état de santé.

On voit ici que les valeurs considérées comme normales (entre 0,3 et 5 mUI/l) varient d'un facteur de 1 à plus de 10. Cette « fourchette de normalité » est en fait beaucoup trop large et remise en question. En effet, de nombreuses personnes présentent des signes d'hypothyroïdie alors qu'elles ont un taux de TSH inférieur à 5 mUI/l et ne reçoivent pas de traitement.

### Les nouvelles normes de la TSH

C'est pourquoi, depuis 2002, l'AACE (Association américaine des endocrinologues cliniciens) a adopté de nouvelles normes de la TSH. Elle considère désormais que les valeurs

« normales » se situent entre 0,3 et 3 mUI/l. Avec ces nouvelles normes, le nombre d'Américains en hypothyroïdie est passé de 13 millions à 27 millions !

En vérité, il semble qu'à l'intérieur de la fourchette de normalité, chaque personne ait son propre taux normal de TSH, celui-ci pouvant d'ailleurs varier en fonction des situations de la vie. C'est pourquoi le médecin ne peut se contenter d'un chiffre de TSH pour diagnostiquer une hypothyroïdie. Une valeur normale pour une personne ne l'est pas nécessairement pour une autre et les besoins en hormones sont différents d'une personne à l'autre. Un interrogatoire et un examen clinique soigneux sont indispensables pour ne pas passer à côté du diagnostic et laisser sans traitement des hypothyroïdiens qui s'ignorent. Des millions d'européens sont dans cette situation car la maladie est encore mal diagnostiquée.

### *Les limites du dosage de la TSH*

De très nombreux paramètres peuvent faire varier les taux de TSH, à la hausse comme à la baisse (grossesse, jeûne, dénutrition, alcoolisme chronique, stress physique ou émotionnel, privation de sommeil, diabète et autres maladies chroniques, médicaments).

Surtout, le dosage de la TSH ne donne pas une indication précise du taux d'hormones thyroïdiennes circulantes, et n'indique absolument pas si ces hormones sont efficaces au niveau cellulaire.

Ainsi, une TSH « dite normale » ne suffit pas à exclure une hypothyroïdie.

Alors que la HAS (Haute autorité de la santé) ne préconise en première intention que le dosage de la TSH, de nombreux spécialistes pensent que les tests thyroïdiens devraient aussi

comporter de façon systématique les dosages de T4 libre et de T3 libre (on dose les hormones libres et non liées aux protéines car ce sont les seules actives). Ce qui n'est malheureusement pas le cas en pratique courante.

### *Le dosage sanguin des hormones libres*

Les valeurs normales chez l'adulte sont les suivantes :

T4 : 9 à 26 picomoles par litre (pmol/l)

T3 : 3 à 7 pmol/l (les limites de normalité varient légèrement selon les laboratoires).

Les médecins disent volontiers que le dosage de la T3L est sans intérêt sauf dans quelques cas particuliers d'hyperthyroïdies. Cette opinion est en fait très discutable pour deux raisons : d'une part la T3L est la seule hormone active sur les tissus de l'organisme, donc une T3L basse est un argument de poids en faveur d'une hypothyroïdie ; d'autre part, une T4L dans la norme n'indique pas si l'organisme la convertit en T3L comme il le faudrait. De nombreux individus, en particulier les femmes qui prennent des œstrogènes dans le cadre d'un traitement hormonal contraceptif ou substitutif de la ménopause, ne convertissent pas de façon adéquate la T4L en hormone T3L active, d'où une possible hypothyroïdie symptomatique avec une T4L et une TSH normales.

C'est pourquoi de nombreux spécialistes de la thyroïde pensent que le dosage de la T3 libre est le test le plus utile. Ceci est d'autant plus important qu'une diminution spécifique de l'hormone thyroïdienne T3 augmente le risque de maladies cardiovasculaires.



### **Le dosage des anticorps antithyroïdiens**

Devant un diagnostic d'hypothyroïdie, votre médecin recherchera des anticorps antithyroperoxydase (TPO) et antithyroglobuline (TG) qui sont des marqueurs des maladies auto-immunes thyroïdiennes. On retrouve quasi systématiquement des anticorps anti-TPO dans la thyroïdite d'Hashimoto.

### **Le dosage de la reverse T3 (rT3)**

Les concentrations sanguines de T4L et T3L ne reflétant pas toujours leur effet tissulaire, plusieurs travaux ont démontré que la meilleure estimation de l'activité thyroïdienne tissulaire est réalisée par le dosage de la rT3 et l'analyse du rapport T3L/rT3 (un individu en bonne santé possédera un ratio supérieur à 0,015).

Ce dosage, inutile en début de traitement, peut être indiqué ultérieurement devant une T3 qui reste basse sous traitement ou en cas d'inefficacité du traitement sur les symptômes malgré une « normalisation » des taux de TSH et de T4L.

Quand la TSH est un peu élevée et la T4 normale : l'hypothyroïdie fruste

Selon la HAS (Haute autorité de santé), « L'hypothyroïdie fruste est définie par un taux de TSH > 4 mUI/l, confirmé par un deuxième dosage à 1 mois, sans anomalie de la concentration de la T4L (T4 libre) ».

Cette limite de 4 mUI/l résulte d'un « accord professionnel », ce qui veut dire qu'il n'existe aucun argument scientifique établi par une étude permettant de fixer cette limite, ni même une présomption scientifique fournie par des études de niveau intermédiaire de preuve. Ce sont les membres du

« groupe de recherche sur la thyroïde » (GRT), émanation de la Société française d'endocrinologie, qui ont fixé cette valeur limite du taux de TSH au delà de laquelle on parlera d'hypothyroïdie fruste. La prévalence de l'hypothyroïdie fruste en France est évaluée entre 3,4 % et 10 % de la population.

À ce jour, les indications concernant le dépistage et la substitution hormonale restent controversées. La HAS préconise de ne pas dépister l'hypothyroïdie fruste dans la population générale, et d'effectuer un dépistage ciblé seulement chez les femmes de plus de 60 ans présentant des facteurs de risque d'hypothyroïdie. A contrario, L'American Thyroid Association (ATA) recommande l'évaluation de la fonction thyroïdienne chez tous les adultes à partir de 35 ans puis tous les 5 ans.

### **Pourquoi il est important de se préoccuper d'une hypothyroïdie fruste**

D'abord parce qu'un tiers des cas évoluera vers une hypothyroïdie avérée, ensuite parce que plusieurs études suggèrent que ces personnes ont plus de risques que les autres de souffrir de maladies cardiovasculaires, de diabète, de troubles musculaires et de troubles cognitifs. Enfin, parce que de très nombreuses personnes présentent des signes évocateurs d'hypothyroïdie alors que leur T4L est normale ; et ces personnes peuvent être soulagées par un traitement hormonal.

*Dr Philippe Veroli*

- CHAPITRE 21 -

# SURPOIDS : LES 4 TECHNIQUES INATTENDUES

PAR LE DR XAVIER BAZIN

Cela peut paraître fou, mais la nature a tout prévu pour vous empêcher de prendre des kilos en trop.

Je ne parle pas des « rondeurs », ces petites « réserves naturelles » que votre corps peut choisir de stocker en prévision de coups durs. Un peu de graisse sous la peau n'a rien de malsain, surtout lorsqu'elle est répartie harmonieusement sur l'ensemble du corps (et si vous voulez mon avis, elle n'a rien d'inesthétique non plus !).

Ce que votre corps est programmé pour éviter, c'est l'excès de graisse dite « viscérale », au niveau du ventre. Et pour cause : ce qu'on appelle familièrement la « bedaine » est associée à un risque accru de diabète et de mort prématurée par maladie cardiaque.

Pour préserver votre santé (et votre silhouette), votre corps a une arme secrète : la sensation de faim. S'il estime que vos réserves de graisse sont suffisantes, il vous envoie un signal de « satiété », et vous perdez l'envie de manger.

Ce « thermostat » est très efficace. Lorsqu'il fonctionne correctement, vous n'avez pas à vous préoccuper de votre poids. C'est pourquoi des personnes conservent le même poids, à 2 kilos près, pendant des dizaines d'années... sans jamais faire le moindre effort !

En fait, il est impossible d'être en surpoids sans avoir d'abord dérégulé cette belle mécanique. Dans ce cas, votre corps semble vous trahir. Vous avez beau manger suffisamment, vous avez encore faim. Pire : vous avez régulièrement de furieuses tentations de gras ou de sucré !

### Comment en arrive-t-on là ?

Et bien c'est LA question que vous devez vous poser avant de commencer un régime, sans quoi il sera voué à l'échec. Vous devez agir en priorité sur les mauvaises habitudes qui dérèglent la sensation de faim.

Parmi celles-ci, il y a bien sûr le choix de mauvais aliments, toxiques ou addictifs, comme le fructose des jus de fruits ou des produits industriels. Mais je voudrais insister ici sur des pratiques qu'on oublie trop souvent... car elles n'ont rien à voir avec le contenu de votre assiette.

### Chassez le stress... surtout au moment des repas !

Le stress chronique est le pire ennemi de la minceur pour une raison simple : il ouvre l'appétit !

C'est un mécanisme tout à fait naturel. Imaginez que vous ayez à faire long un discours en public, et que cela vous terri-

fie. Votre organisme va alors mobiliser toute son énergie pour vous aider à passer cette épreuve dans les meilleures conditions.

Mais une fois que votre discours sera fini (et que vous serez soulagé), votre organisme vous demandera du réconfort... pour récupérer de cet effort !

Juste avant le discours, vous étiez sans doute incapable d'avaler quoi que ce soit. Mais juste après, une fois la tension retombée, votre organisme est programmé pour vous inciter à vous jeter sur la nourriture, si possible la plus calorique qui soit !

Lorsque ce type de stress reste ponctuel, cela ne pose pas de problème. Mais si vous êtes constamment stressé, cela perturbe le fonctionnement du cortisol, l'hormone du stress, et vous risquez de « surcompenser » par un excès de nourriture.

Dans ce cas, la tentation est généralement à son maximum le soir, après une dure journée. Vous prenez alors ce que mon ami le docteur Jean-Paul Curtay appelle un « dîner psychotrope » : vous mangez trop (et mal) pour vous « faire du bien » après une journée stressante.

Si vous êtes dans ce cas, votre priorité doit donc être de mieux gérer votre stress : maigrir en sera la conséquence naturelle.

## Yoga, sophrologie ou méditation

N'hésitez pas à vous lancer dans une des activités anti-stress les plus reconnues, comme le yoga, la sophrologie ou la méditation. Au minimum, pensez à la « cohérence cardiaque », c'est simplissime à faire et l'effet est garanti.

Voici comment cela se pratique : le matin au réveil, asseyez-vous sur une chaise, le dos droit, inspirez par le nez pendant 6 secondes puis expirez doucement, par la bouche, pendant 6 secondes également. Faites cet exercice pendant 5 minutes, et vous en ressentirez immédiatement les bienfaits.

Plutôt que de compter dans votre tête, n'hésitez pas à vous aider des applications sur téléphone mobile qui existent, comme Respirelax. Et si vous le pouvez, répétez ce petit exercice en fin de matinée, puis en milieu d'après-midi, pour profiter de l'effet tout au long de la journée.

Une autre astuce très simple pour lutter contre le stress ET l'envie de grignoter est de recourir à une plante africaine, le Griffonia. Elle est riche en « 5-HTP », un acide aminé qui apaise le stress et l'anxiété naturellement, et limite ainsi votre appétit.

Faites aussi très attention aux effets délétères du stress pendant vos repas. Car le stress peut vous conduire à engouffrer le contenu de votre assiette le plus vite possible, ce qui dérègle les signaux naturels de satiété, qui vous disent quand vous avez assez mangé.

Pour renouer avec les besoins naturels de votre organisme,

coupez vos aliments en petits morceaux et mastiquez-les lentement. De nombreuses études ont montré que manger trop vite ou avaler de trop grosses bouchées conduisait à consommer davantage de calories.

Au total, il ne faut donc jamais manger son repas en moins de 20 minutes, c'est le temps minimal nécessaire pour que les hormones de la satiété produisent leur effet. Profitez de chaque bouchée, buvez un peu d'eau, faites de petites pauses en inspirant tranquillement : tout ceci vous aidera à ne manger que ce dont votre corps a vraiment besoin.

## Dormez davantage... et mieux !

Si vous ne dormez pas assez, vous n'avez aucune chance de perdre vos kilos en trop – et vous risquez à tout moment d'en gagner de nouveaux.

Pourquoi ? Tout simplement parce que mal dormir donne faim. Exactement comme le stress.

Et pour cause : la privation de sommeil EST une forme de stress chronique pour votre organisme. Avec les mêmes effets : perturbation du cortisol, hausse de l'appétit et tentations accrues pour les aliments gras et sucrés.

Mais le manque de sommeil a aussi un autre effet hormonal, encore plus direct et pernicieux : il augmente mécaniquement la production de la ghréline, une hormone qui vous ouvre l'appétit. Et, à l'inverse, il réduit la production de leptine, une hormone qui donne le sentiment de satiété.

Retenez bien le nom de cette hormone, la leptine. C'est elle qui signale à votre cerveau que votre corps a stocké suffisamment de graisse... et qu'il est donc temps de s'arrêter de manger.

Lorsque votre leptine ne joue plus son rôle, par exemple après une nuit d'insomnie, votre cerveau croit qu'il est en mode « famine » et il fait tout pour vous inciter à prendre du poids et du gras !

Au total, il suffit de quelques années de mauvais sommeil pour transformer votre silhouette.

Une étude a suivi des jeunes adultes pendant 5 ans. Ceux qui dormaient moins de 5 heures par nuit ont vu leur tour de taille exploser : leur graisse abdominale a augmenté trois fois plus que ceux de ceux qui dormaient 6 à 7 heures par nuit.

La conclusion est évidente : ne vous privez jamais volontairement de sommeil. Essayez de revoir vos priorités, couchez-vous plus tôt s'il le faut.

Et si vous souffrez d'insomnies, la première des choses à faire est de... lutter contre le stress, qui en est bien souvent la cause !

Si cela ne suffit pas, aidez-vous de molécules naturelles. Les plantes comme la Valériane et l'Escholtzia (Pavot de Californie), ou des compléments alimentaires à base de mélatonine sont particulièrement efficaces pour induire un sommeil réparateur.

## Protégez-vous des polluants toxiques

Il n'y a pas que le manque de sommeil qui perturbe vos hormones. Il y a aussi les fameux « perturbateurs endocriniens » des produits chimiques, auxquels il est désormais bien difficile d'échapper.

### **Bisphénol A ou Bisphénol S : attention !**

Le plus connu, le bisphénol A, est directement impliqué dans l'obésité, ainsi que dans des maladies graves comme le diabète et le cancer du sein.

Jusqu'à une date récente, on en trouvait un peu partout, des plastiques des biberons aux boîtes de conserve, en passant par les tickets de caisse. Il est désormais interdit en France dans tous les contenants alimentaires... Mais il est de plus en plus remplacé par le « bisphénol S », dont tout porte à croire qu'il a les mêmes effets délétères !

Les phtalates, utilisés pour rendre les plastiques plus souples, sont eux aussi clairement soupçonnés de nourrir l'épidémie d'obésité. On en trouve dans les vernis à ongles, les cosmétiques, les jouets pour enfants, les gants en plastiques, les emballages alimentaires, les déodorants, certains savons, etc...

Et je ne vous parle pas des pesticides, comme l'atrazine ou les tributylétains : on manque de preuves définitives, mais les études sur les rats suffisent pour me convaincre de les fuir – et pas uniquement pour éviter de grossir.

Voici donc une recette inattendue (mais efficace) pour mai-

grir : mangez bio, fuyez les cosmétiques industriels et privilégiez les contenants en verre ou en métal (plutôt que le plastique).

Soyez très attentif à tout ce qui pourrait vous « polluer ». Jusqu'à l'eau du robinet, dans laquelle on trouve de plus en plus de résidus de médicaments (le plus souvent des pilules contraceptives... qui font grossir !).

L'eau de source, en revanche, doit être bue sans modération. Quand votre corps n'est pas suffisamment hydraté, il peut vous arriver de ressentir une sensation de faim... qui n'est autre qu'une soif dissimulée, et qui disparaît dès que vous prenez un peu d'eau. Mieux : plusieurs études ont montré que boire un demi litre d'eau 30 minutes avant chaque repas était un moyen simple et très efficace de perdre du poids.

## Ne misez pas tout sur le sport

C'est l'erreur numéro 1 de tous ceux qui cherchent à perdre du poids : croire qu'il suffit de faire de l'exercice pour brûler les calories en trop.

La réalité est toute autre. En fait, il est impossible de compenser des excès alimentaires en faisant du sport.

C'est mathématique : si vous courez pendant une heure entière, vous perdez environ 500 calories... alors qu'un repas trop abondant peut facilement dépasser les 1 200 calories.

Mais c'est surtout physiologique : si vous faites de longues

séances de sport, votre corps vous réclamera davantage de nourriture pour se remettre ! Vous aurez donc plus d'appétit, et votre « volonté » pèsera bien peu contre celle de votre propre corps.

Voilà qui explique une découverte surprenante, réalisée grâce à une étude danoise : ceux qui font une heure de sport d'endurance par jour perdent moins de poids en moyenne que ceux qui se contentent de 30 minutes.

### Choisissez bien votre sport !

Cela dit, faire du sport pour maigrir reste un excellent conseil. Mais pas n'importe lequel, et pas pour les raisons que l'on imagine.

En fait, l'activité physique est un allié minceur par son rôle indirect :

- Le sport est anti-stress : il conduit votre cerveau à produire des endorphines, qui sont des petites molécules de plaisir, qui vous mettent dans un état de calme et d'apaisement ;
- L'activité physique améliore votre sommeil : après une journée active, vous vous endormez plus rapidement et votre sommeil est plus réparateur ;
- Bouger et transpirer détoxifie votre organisme des polluants chimiques auxquels vous êtes exposés au quotidien.

Le sport ne sera jamais un raccourci miracle qui « brûlera » vos kilos en trop. Mais c'est un allié de choix pour aider votre organisme à retrouver son réglage naturel.

### **Le sport améliore le fonctionnement de la leptine**

Son action est d'ailleurs particulièrement efficace lorsque vos hormones sont perturbées. Il réduit la résistance à l'insuline, dont souffrent les diabétiques, et améliore le contrôle du sucre sanguin. Il améliore le fonctionnement de la leptine, « l'hormone de la satiété ». Et il normalise les taux d'œstrogène, dont les variations peuvent contribuer au surpoids, notamment chez la femme à la ménopause.

Et la bonne nouvelle est que vous pouvez profiter de tous ces bienfaits sans passer des heures interminables à courir ou en salle de sport.

Car l'idéal pour perdre du poids et préserver sa santé est de faire des exercices courts à haute intensité. Cela peut être de la musculation. Mais cela peut aussi être ce qu'on appelle le « fractionné » ou HIIT (pour high intensity interval training).

Voici comment cela fonctionne : choisissez l'activité que vous préférez, la course, la nage, le vélo ou autre. Faites l'exercice à fond, au maximum de vos capacités, pendant 20 à 30 secondes. Ralentissez, reprenez votre souffle pendant 90 secondes environ. Puis recommencez 6 à 8 fois cette séquence. Avec quelques minutes d'échauffement, vous n'aurez besoin que de 20 minutes trois fois par semaine (pas davantage) pour en recueillir tous les bienfaits.

### **Maigrir n'est rien d'autre qu'améliorer sa santé**

Je pense que cela ne vous a pas échappé, mais je voudrais quand même le souligner : les meilleurs secrets pour perdre

du poids sont aussi ceux qui vous permettent par ailleurs de vivre plus longtemps et en meilleure santé.

C'est tout sauf une coïncidence : conserver son poids de forme n'est rien d'autre que la conséquence d'une vie saine et heureuse.

Alors méfiez-vous comme de la peste des régimes extravagants ou, pire encore, des médicaments chimiques « coupe-faim ». Commencez par prendre des habitudes un peu plus saines, dans tous les domaines. Et vous verrez, progressivement, vous perdrez des kilos... sans même vous en apercevoir !

**Xavier Bazin**

- CONCLUSION -

# POURQUOI LES INFORMATIONS DE SANTÉ SONT BIAISÉES ?

« Mais si ce que vous dites est vrai, pourquoi je n'en entends pas plus parler dans les médias ? »

C'est une question de bon sens, que l'on nous pose régulièrement. Il est vrai que nous avons une fâcheuse tendance à casser les « idées reçues » en matière de santé.

Chaque chapitre de ce livre en est la preuve !

Quand vous lisez ces chapitres un par un, tout va bien. Mais quand vous les mettez bout à bout, un tableau étrange se dégage : on dirait que nous disons le contraire de ce que disent les médecins classiques, l'inverse des préconisations du ministère de la Santé... sans parler de ce qu'on vous dit au journal de 20h !

Comment est-ce possible ?

Il y a bien sûr l'action pernicieuse des lobbys : les multinationales de l'industrie du médicament et de l'agroalimentaire dépensent des milliards d'euros en « communication » pour



mettre en avant leurs médicaments et produits industriels.

Mais ce n'est pas la seule explication. Il y a aussi des raisons structurelles qui font que vous êtes mal informés – voire franchement désinformés.

Et c'est pourquoi je voudrais conclure ce livre avec ces quelques réflexions. Car c'est aussi une bonne occasion de découvrir ou redécouvrir ensemble les très nombreuses « contre-vérités » que vous lisez un peu partout, sur le soja, le pain, le poisson, le soleil, le sucre, les intolérances alimentaires ou le cholestérol.

Voici donc les principales raisons pour lesquelles vous ne pouvez pas croire « sur parole » nos autorités de santé... ni les grands médias, qui ne font généralement que relayer leurs recommandations.

### **Première raison : l'alimentation est trop complexe pour se résumer à un slogan.**

La nutrition est un domaine subtil, qui se prête mal aux slogans simplistes, taillés pour une page de pub.

Prenez l'exemple du yaourt. Tous les nutritionnistes sérieux vous diront que :

- Le yaourt nature est meilleur pour la santé que le yaourt avec sucre ajouté (l'excès de sucre est le facteur majeur de l'épidémie actuelle de surpoids, d'obésité et de diabète) ;
- Le yaourt nature au soja doit être préféré au yaourt nature au lait de vache (notamment parce que le lait de vache contient plusieurs substances peu recommandables, dont des « facteurs de croissance » qui pour-

raient alimenter les tumeurs cancéreuses) ;

- Le yaourt nature au soja bio est plus sain que le yaourt au soja conventionnel (il ne contient ni pesticide, ni additif indésirable, comme le phosphate de calcium, soupçonné de malmener le cœur et les reins) ;
- Le yaourt nature au soja bio enrichi en « probiotiques » (Lactobacillus acidophilus et Bifidus) est encore supérieur car les probiotiques améliorent l'équilibre de votre flore intestinale, avec une cascade d'effets positifs sur votre santé.

Maintenant, mettez-vous à la place du directeur d'une autorité de santé interviewé sur TF1. Vous savez que votre public ne retiendra qu'un message.

Il est évidemment impossible d'entrer dans des détails aussi complexes !

D'autant que, pour bien faire, il faudrait aussi préciser qu'il ne faut pas non plus abuser du soja ou du lait de soja, même bio (ce n'est pas un aliment « parfait », j'y reviendrai dans une prochaine lettre).

Et c'est ainsi que vous vous retrouvez avec des slogans vagues et imprécis, comme « manger 5 fruits et légumes par jour » alors qu'il faudrait en avaler plutôt 8 à 10 portions, avec nettement plus de légumes que de fruits.

### **Deuxième raison : les autorités ne s'adressent généralement pas à vous.**

Ces slogans sont d'autant moins utiles qu'ils ne s'adressent pas à vous, mais d'abord à ceux qui sont tombés dans le piège de la « malbouffe » au quotidien.

La priorité des autorités de santé, ce sont les gens qui ont la pire alimentation. C'est tout à fait compréhensible, d'ailleurs, car ce sont eux qui sont le plus en danger.

Mais si l'on reprend l'exemple du yaourt, vous voyez bien que, pour Monsieur Dupont, qui se nourrit toute la journée de chips, de charcuteries et de biscuits, manger régulièrement des yaourts au lait de vache serait déjà un réel progrès !

Et il ne sert strictement à rien de lui demander d'acheter du yaourt au soja nature et bio (sans parler de son coût !) – il a trop d'efforts à réaliser avant d'en arriver là !

Pareil pour le pain<sup>44</sup>. Les autorités chantent les louanges du « pain complet », parce qu'il a l'avantage de contenir plus de fibres, de vitamines et de minéraux que le pain blanc (la baguette).

Mais si votre alimentation est déjà riche en fruits et légumes (donc en fibres et vitamines), vous pourriez avoir intérêt à préférer le pain blanc, qui contient moins de pesticides, moins d'anti-nutriments et moins d'acrylamide (une substance cancérogène). C'est subtil, mais c'est comme ça, la nutrition est complexe !

Et comme nos autorités savent pertinemment que la majorité des Français ne sont pas prêts à renoncer à leur pain quotidien, elles ne vous diront pas non plus que, dans l'idéal, il vaudrait mieux se passer purement et simplement de pain classique, trop riche en sucre, sel et gluten. Même chose avec le poisson<sup>45</sup>.

Les poissons gras comme le saumon sont recommandés par

44 <https://www.sante-corps-esprit.com/pain-complet-pire-pain-blanc/>

45 <https://www.sante-corps-esprit.com/?s=poisson/>

nos autorités (et donc par les médias) parce qu'ils contiennent beaucoup d'omega-3, des acides gras indispensables pour la santé de votre cœur et de votre cerveau.

Problème : ces poissons contiennent aussi des métaux lourds (mercure) et de nombreux polluants (PCB, dioxines) ...

Mais comme les effets bénéfiques des oméga-3 l'emportent sur les effets délétères de ces toxines, nos autorités continuent à vanter les mérites du poisson.

Elles ne veulent surtout pas décourager les gens d'en manger, car il y a un risque réel que certains le « remplacent » par des aliments encore plus toxiques (charcuterie, etc.).

Pour nos autorités, il serait trop compliqué de vous expliquer qu'il y a du « bon » et du « mauvais » dans le poisson, et qu'on peut tirer le « bon » d'autres sources (des œufs enrichis en omega-3, par exemple) ou se protéger du « mauvais » en choisissant bien son poisson (les anchois, qui accumulent le moins de toxines).

En fait, le moins qu'on puisse dire, c'est qu'elles ne font pas confiance à votre intelligence.

**Troisième raison : les médias et autorités pensent que vous êtes bête.**

C'est la seule explication possible à l'in vraisemblable discours officiel sur le « soleil », dont il faudrait à tout prix se protéger, partout et à toute heure.

Certes, les coups de soleil sont dangereux pour la santé, surtout pendant l'enfance : ils augmentent nettement votre risque d'attraper un cancer de la peau (mélanome).

Mais les autorités « oublient » de vous dire qu'une exposition régulière et raisonnable au soleil est aussi un des meil-

leurs médicaments qui existe : anti-cancer, anti-dépression, anti-infarctus, grâce notamment à la précieuse vitamine D, synthétisée au soleil.

Or pour faire le plein des bienfaits du soleil, il faut s'exposer une dizaine de minutes en maillot de bain sans crème solaire aux heures les plus chaudes, de 11h à 16h... soit exactement les horaires déconseillés par les autorités !

Pourquoi font elles cela ? Parce qu'elles ne vous font pas confiance : elles pensent que vous serez incapables d'être suffisamment disciplinés pour vous mettre à l'ombre juste avant que votre peau ne commence à rougir !

Elles veulent en rester à un message simple : « protégez-vous, surtout entre 11h et 16h ». Leur priorité est de vous éviter de prendre un coup de soleil... et tant pis si vous passez à côté des effets thérapeutiques éblouissants du soleil !

#### **Quatrième raison : les autorités de santé sont « lentes à la détente ».**

Si vous vous demandez pourquoi les autorités ont toujours 10 ans de retard sur les chercheurs les plus en pointe, pensez aux paquebots.

Les bateaux gigantesques comme le Titanic mettent énormément de temps à tourner de 45°... alors imaginez un peu à quel point il peut être difficile de faire demi-tour (180°) !

Les raisons sont en partie légitimes : comme les recommandations officielles engagent des millions de personnes et d'institutions (médecins, hôpitaux, cantines scolaires, etc.), elles préfèrent attendre d'être certaines à 200 % avant de les modifier.

Un bon exemple est celui des intolérances alimentaires<sup>46</sup>, et des tests qui permettent de les repérer. Personnellement, j'estime qu'il existe suffisamment d'éléments probants pour vous recommander de faire ces tests si vous avez des problèmes digestifs ou chroniques inexplicables.

Mais je peux comprendre que nos autorités préfèrent attendre d'avoir des études scientifiques portant sur des milliers de personnes. Surtout qu'il y a des problèmes d'argent en jeu : si les autorités de santé « validaient » les tests sanguins d'intolérance alimentaire, elles seraient obligées de les rembourser, au moins en partie !

Dans d'autres cas, toutefois, il n'y a aucune « bonne » raison au retard à l'allumage de nos autorités.

Le meilleur exemple est celui de l'index glycémique.

On entend aujourd'hui encore certains nutritionnistes « officiels » parler de sucres « simples » donc « rapides » (comme le sucre de table) et de sucres « complexes », donc « lents » (les féculents comme le pain, les pâtes ou les pommes de terre).

Or cela fait plus de dix ans que cette classification simpliste a été abandonnée au profit de l'index glycémique.

Et cet instrument de mesure a montré que certains sucres « complexes » sont aussi « rapides » (et donc au moins aussi dangereux) que des sucres « simples ». C'est le cas du pain ou de la pomme de terre, dont l'indice glycémique est plus élevé que le sucre de table !

Mais personne n'aime reconnaître qu'il s'est trompé.

46 <https://www.sante-corps-esprit.com/intolerances-alimentaires/>

**Cinquième raison : les autorités de santé détestent reconnaître leur erreur.**

Et dans le cas des autorités de santé, c'est même caricatural. Ce qu'elles craignent par-dessus tout, c'est qu'on leur dise : « Si vous avez eu tort sur ce point, pourquoi est-ce qu'on vous croirait sur le reste ? »

Voilà pourquoi vous n'entendrez jamais les autorités de santé confesser qu'elles ont eu radicalement tort... Au contraire, elles feront tout pour modifier leurs conseils discrètement, petit à petit, en espérant que leur bévue ne sera pas repérée.

Il n'y a que lorsque le scandale est évident et médiatique « chaud » (comme dans le cas du Médiateur) que les autorités sont obligées d'admettre qu'elles se sont trompées.

À l'inverse, lorsque les preuves de leur erreur sont plus subtiles, comme dans le cas de l'amiante, il leur faut des décennies pour changer d'avis.

Voilà pourquoi, par exemple, nos autorités continuent de vous déconseiller d'avaler plus de 4 œufs par semaine... alors que cela fait des années que l'on sait que le cholestérol qu'ils contiennent est inoffensif.

Voilà pourquoi, également, nos autorités ne vous disent jamais clairement que certaines huiles de cuisine (comme l'huile de tournesol) sont de véritables poisons... car elles en ont fait la publicité pendant des dizaines d'années !

Vous comprenez pourquoi il ne faut pas prendre les recommandations de nos autorités comme parole d'évangile !

Informez-vous, prenez-en main votre santé !

La morale de tout ceci est évident : quand votre santé est en jeu, il est très important de vous informer par vous-même,

auprès de sources indépendantes d'information.

Ne croyez jamais personne sur parole (pas plus nous que d'autres), demandez des arguments, des bonnes raisons de croire ce qu'on vous dit.

Avant de changer d'alimentation, par exemple, consultez plusieurs sources de confiance, et vérifiez qu'elles vont bien dans le même sens.

Ne craignez jamais de vous renseigner par vous-même... c'est la condition de la liberté !

*Xavier Bazin*

**Biosanté Editions  
Lausanne (Suisse)  
2016**

Réalisation couverture : Cédric GRILLON  
Crédits photos : Fotolia

SANTÉ CORPS ESPRIT 

