

L'ALTERNATIF bien-être

LE JOURNAL D'INFORMATION DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE SANTÉ • JUIN 2013 • N°82

sommaire

- p. 1 Le complément alimentaire qui tue ??
 - p. 6 Déodorants et pierre d'alun : stop à l'aluminium !
 - p. 7 Interview de Thierry Souccar :
Les vraies solutions contre l'ostéoporose
 - p. 9 Dossier : Toute la vérité sur la pilule contraceptive
 - p. 13 Quels oméga-3 pour quels problèmes
 - p. 15 Articulations : Et si vous manquiez de collagène ?
 - p. 17 Ce qu'on ne vous dit pas sur l'Harpagophytum
 - p. 18 Sclérose en plaques : la piste de la vitamine D
 - p. 23 Livres / Agenda / Courrier des lecteurs
- Et aussi : Un comprimé contre le suicide (p. 5), une nouvelle place pour l'acupressure (p. 8), autisme et métaux lourds (p. 22), dangers des nouveaux vaccins (p. 22)...

édito

Un scandale médical de plus...

L'affaire du Distilbène. L'affaire du Vioxx. L'affaire du Médiator. L'affaire des pilules contraceptives. A chaque fois qu'un scandale sanitaire éclate, le gouvernement s'empresse de réagir promptement... Pour calmer les ardeurs de la presse ! Mais dans le fond, les choses évoluent-elles vraiment dans le bon sens ? Il aura fallu attendre que le scandale du Médiator explose au grand jour pour que l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) soit dissoute et laisse la place à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Mais qu'est-ce qui a changé concrètement si ce n'est le nom ? Les experts sont toujours les mêmes et la plupart sont noyés dans les conflits d'intérêt si on en croit le Pr Philippe Even, directeur de l'institut Necker. Mais l'esbroufe ne s'arrête pas là : la nouvelle loi sur la sécurité du médicament qui vise à faire la transparence sur les relations entre les médecins et les laboratoires ne mentionne aucune obligation de déclaration des liens contractuels : les médecins pourront être consultants pour un laboratoire pharmaceutique sans que personne n'en soit informé. Drôle d'évolution. Cette année le scandale est celui des pilules contraceptives mais la pièce de théâtre est bien orchestrée : chacun joue son rôle pour détourner l'attention du public et ne pas lui rappeler qu'il existe un autre moyen de contraception plus efficace que la pilule, moins cher et sans aucun danger sérieux pour la santé...

■ Julien Venesson



Le complément alimentaire qui tue ??

Pourquoi les autorités de santé et les médias mentionnent-ils si souvent les dangers d'un complément alimentaire, le bêta-carotène ? Les dessous d'une manipulation.

UN COMPLÉMENT ALIMENTAIRE CONTRE LE CANCER DU POU MON ?

Le bêta-carotène est cette substance orange qui colore les carottes, et donne bonne mine aux bébés qui mangent bien leur purée (de carottes). Vous trouvez aussi du bêta-carotène dans tous les fruits et légumes colorés : carotte, potiron, tomate, pastèque, épinard, brocoli, poivron rouge, abricot, mangue et melon... Mais il est vrai que l'aliment qui en est le plus riche est sans conteste la carotte : 100 g de carottes râpées apportent environ 10 mg de bêta-carotène.



De « brillants » chercheurs ont eu l'idée de fabriquer un concentré synthétique de bêta-carotène, assez différent de l'original naturel, et d'en donner à dose importante à de gros fumeurs pendant plusieurs années. L'idée était de les protéger contre les effets cancérigènes de la cigarette. En effet, le bêta-carotène étant un puissant anti-oxydant, ce qui veut dire qu'il est capable d'anéantir en masse les radicaux libres de la fumée de cigarette qui attaquent les cellules, l'ADN, et peuvent provoquer des cancers.

Patatras. Au cours de deux études différentes, menées dans les années 90, les chercheurs s'aperçurent que leur pilule magique avait au contraire provoqué une hausse des cancers du poumon chez les participants à l'étude :

- Dans l'étude ATBC, on constata que le risque de cancer du poumon avait augmenté de 16 %. Autrement dit, sur 100 000 fumeurs, 580 avaient attrapé le cancer du poumon, alors que, selon les statistiques habituelles, il n'aurait dû y en avoir que 500 ; dans cette étude, les fumeurs avaient reçu une gélule de 20 mg de bêta-carotène tous les jours pendant 5 à 8 ans ;
- Dans l'étude CARET, les fumeurs avaient reçu 30 mg de bêta-carotène pendant une moyenne de 4 ans. La hausse du nombre de cancers du poumon déclarés a été encore plus forte : 28 %, soit 640 cancers du poumon au lieu de 500 sur 100 000 fumeurs.

QUE CROYEZ-VOUS QU'IL ARRIVÂT ?

Les chercheurs ont-ils déclaré avoir commis une énorme bourde en donnant à des gens, pendant des années, du bêta-carotène de synthèse, qui ne se

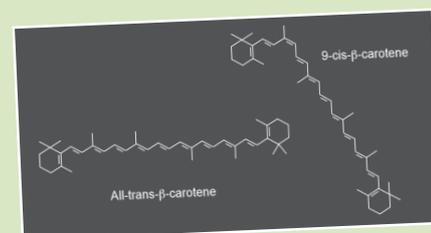
trouve jamais sous cette forme dans la nature ? (voir encadré). Non. Se sont-ils sentis honteux d'avoir fait espérer à des milliers de gros fumeurs qu'ils allaient peut-être pouvoir être sauvés des effets désastreux de la cigarette grâce à une simple pilule, les décourageant par là même de faire des efforts pour arrêter de fumer ? Pas que je sache non plus. Ont-ils été exclus de la profession pour avoir donné du bêta-carotène à des doses non pas physiologiques (nutritionnelles) mais pharmacologiques, c'est-à-dire bien supérieures à celles obtenues via l'alimentation, sur une très longue période ? Encore moins. Les apports journaliers recommandés (AJR) sont pourtant fixés à 4,8 mg par jour, contre 20 mg dans l'étude ATBC et 30 mg dans l'étude CARET.

Non, ces méritants chercheurs ont aussitôt trouvé une parade « géniale » qui leur a valu au contraire l'admiration de leurs collègues et la vibrante reconnaissance de toute l'industrie pharmaceutique pour des années : ils ont déclaré qu'ils avaient « prouvé » que les « compléments alimentaires » pouvaient être « très dangereux pour la santé » !

Vous trouvez cela scandaleux ? Attendez la suite.

BÊTA-CAROTÈNE NATUREL OU DE SYNTHÈSE ?

Le bêta-carotène de synthèse n'est absolument pas bio-identique au bêta-carotène naturel. Le bêta-carotène existe dans la nature sous différentes formes spatiales selon la position relative des différents atomes bien qu'il s'agisse de la même molécule. On parle d'isomère « cis » ou d'isomère « trans ». Le bêta-carotène présent dans les aliments est principalement un isomère cis mais on y retrouve également des isomères trans. En revanche dans les compléments alimentaires synthétiques on ne trouve que des isomères trans et les recherches suggèrent que cette différence a un impact important sur notre organisme. Les produits de synthèse ne fournissent pas le même isomère trans : plus de 270 isomères trans ont été synthétisés et commercialisés à ce jour.



LA PLUS GRANDE CAMPAGNE ANTI-COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES DE L'HISTOIRE

En réalité, leur tactique marcha à merveille, dépassant probablement leurs espérances les plus folles. Le tam-tam des grands médias internationaux répercuta l'information aux quatre coins du monde en quelques heures, faisant la une de milliers de journaux.

En France, la nouvelle eut un succès tout particulier. Les autorités sanitaires assimilaient en effet depuis longtemps la prise de compléments alimentaires à de « l'automédication », et considéraient de leur devoir de mettre en garde par tous moyens la population contre ce danger. À l'heure de gloire du Médiateur, des pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération, des statines pour tous (nous sommes au milieu des années 90), elles finissaient par désespérer de trouver une étude démontrant que les compléments alimentaires pouvaient, eux aussi, avoir des effets indésirables.

La nouvelle du danger supposé du bêta-carotène fut donc accueillie comme un cadeau du ciel. À partir de ce jour, elle allait devenir la tarte à la crème des partisans du tout-médicament chimique. Chaque fois qu'un reportage paraîtrait dans les médias sur l'engouement (bien justifié) du grand public pour les produits naturels, dont les compléments nutritionnels, l'affaire du bêta-carotène servirait d'argument de première ligne pour épouvanter les personnes de bon sens, attirées par la santé naturelle.

DES CHERCHEURS FRANÇAIS RESSORTENT LE MONTAGE DU BÊTA-CAROTÈNE

Quand je dis que l'affaire du « bêta-carotène dangereux pour la santé » allait devenir une tarte à la crème, je n'exagère pas. Vingt ans plus tard, les chercheurs ne s'en lassent pas et continuent à faire des études sur ce sujet, dont le succès médiatique est toujours garanti.

Tout récemment encore, le 28 février 2013, le journal Ouest-France, premier quotidien français payant en terme de tirage (700 à 800 000 exemplaires par jour), en faisait de nouveau ses choux gras. Il relatait les résultats d'une nouvelle « grande étude sur les compléments alimentaires » dirigée par une chargée de recherche de

l'INSERM, Mathilde Touvier. En fait « d'étude », il s'agit d'une propagande remarquablement orchestrée contre l'automédication et les compléments alimentaires, à partir de l'exemple du... bêta-carotène.

Dans l'article, ce qui saute aux yeux en premier est un sous-titre en gras : « Le bêta-carotène peut réveiller des tumeurs », et un paragraphe qui débute ainsi : « Plus grave, les compléments alimentaires peuvent présenter des risques pour la santé, notamment pour les fumeurs. 19 % d'entre eux en prennent. Par exemple, le bêta-carotène accroît les risques de cancer du poumon : il peut réveiller des tumeurs latentes. »

Que va retenir le consommateur? Qu'il ne faut pas s'automédiquer et par extension, prendre en main sa santé, mais aussi qu'il est en fin de compte plus prudent d'éviter toute supplémentation en bêta-carotène. Cette stratégie de la peur appliquée aux compléments alimentaires porte ses fruits puisqu'un fabricant commercialisant un complexe nutritionnel spécifiquement destiné aux fumeurs souhaitant arrêter la cigarette, prend bien soin d'indiquer en gras dans ses documents que son produit « ne contient pas de bêta-carotène ni de vitamine A ». Une façon de rassurer l'acheteur potentiel... et donc d'en faire un argument commercial ! Un comble, quand on sait que le bêta-carotène n'a rien de toxique en soi.

ÉTUDES SÉRIEUSES

En 2012, les autorités sanitaires européennes se sont penchées sur la question du bêta-carotène. Sur la base des données scientifiques à leur disposition, elles ont considéré qu'il n'existait aucune augmentation

des cas de cancer du poumon chez les gros fumeurs à des niveaux de supplémentation en bêta-carotène allant de 6 à 15 mg par jour pendant environ 5 à 7 ans. De plus, même les études qui avaient démontré un risque pour des doses supérieures (20 à 30 mg par jour) n'avaient constaté aucun risque pour les personnes fumant moins de 10 cigarettes par jour.

RETOUR AU BON SENS

Le tabac expose à un stress oxydatif aux conséquences redoutables, notamment le vieillissement cellulaire prématuré et la survenue ou l'aggravation de nombreuses pathologies, dont les cancers. Pour faire face à la prolifération des radicaux libres, l'organisme peut à la fois compter sur les enzymes antioxydantes qu'il produit lui-même et sur un ensemble de micronutriments, dont les vitamines A, C et E, le zinc, le sélénium, certains acides aminés soufrés, la coenzyme Q10 et des phyto-composés tels que les flavonoïdes, et les caroténoïdes dont le bêta-carotène.

Mais le combat n'a véritablement de chance d'être gagné qu'en... arrêtant de fumer. Pour les personnes qui ne fument pas, mais qui ont néanmoins un mode de vie oxydant (à cause de la pollution, du stress), le combat contre les radicaux libres n'a de chance d'être remporté qu'avec le concours actif d'une large panoplie d'antioxydants naturels. Le bon sens voudrait que l'on consomme le bêta-carotène sous ses deux formes cis et trans, comme on les trouve dans la nature et surtout dans leur synergie naturelle avec les autres caroténoïdes.

Il est en effet plus logique de fournir à l'organisme une association de caroténoïdes plutôt qu'un seul à haute dose. Et tant qu'à faire, autant opter pour une formule complète associant micro- et phytonutriments (vitamines A, C et E, le zinc, le sélénium, certains acides aminés soufrés, la coenzyme Q10) dont la synergie d'action fera merveille contre les radicaux libres. Des produits de ce type existent sur le marché. Prenez soin de vérifier qu'ils contiennent un mélange naturel de caroténoïdes.

MANGEZ DES CAROTTES RÂPÉES !



Le bêta-carotène n'existe pas à l'état isolé dans la nature, et cela n'a donc pas grand sens d'en prendre isolément et à hautes doses en tant que « nutriment » - qui plus est, sous forme synthétique ! Pour couvrir vos AJR en bêta-carotène, ce n'est pas très difficile : il suffit de consommer deux fois par semaine deux portions de 160 à 170 g de carottes râpées !

Si jamais une supplémentation en antioxydants s'impose parce que votre mode de vie fait de vous un candidat idéal au stress oxydatif (tabagisme, environnement très pollué, stress psychologique élevé, alimentation déséquilibrée et dénaturée, consommation d'alcools forts, surcharge pondérale, inflammations chroniques, nombreux amalgames en bouche...), suivez les conseils énoncés plus haut, à savoir de ne pas prendre un anti-oxydant en surdose, mais un complexe équilibré de vitamines, minéraux, oligo-éléments et anti-oxydants. Vous pouvez par exemple vous tourner vers des complexes comme QuantaOx de PhytoQuant ou Aroma Nutrient n°2-01 d'Euro Santé Diffusion, Antiox-Nut de D.Plantes.

Didier Le Bail ■■■

INFOS PRODUIT

- **QuantaOx** (PhytoQuant) : n° vert 0 805 11 03 27 (appel gratuit) - www.phytoquant.net
- **Aroma Nutrient n°2-01** (Euro Santé Diffusion) : 04 67 29 17 03
- **Antiox-Nut** (D.Plantes) : 04 75 53 80 09 - www.dplantes.com

Un comprimé contre le suicide

Les personnes souffrant de carences en vitamine D sont plus sujettes au suicide que les autres.

C'est en effet ce que rapporte une équipe de chercheurs américains.



L'étude menée à l'institut national de la santé de Bethesda dans le Maryland, a porté sur presque 1000 participants, tous militaires en mission de l'armée américaine. Elle a révélé un niveau moyen de vitamine D de 24,5 ng/mL, soit un déficit chez la majorité des soldats (taux inférieur à 30 ng/mL). Les scientifiques ont mis en évidence que les personnes ayant le taux de vitamine D le plus faible avaient plus de risque de se suicider, une concentration supérieure à 20 ng/ml n'étant pas reliée à un risque accru de suicide. Ils rapportent également que plus de 30 % des soldats et plus de 60 % des soldats ont un taux de vitamine D inférieur à 20 ng/mL en été et en hiver respectivement. La synthèse de Vitamine D nécessite des UVB d'une longueur d'onde précise qui sont absents sous nos latitudes en hiver ce qui explique les changements de concentration dans le sang de cette vitamine d'une saison à l'autre.

Un faible taux de vitamine D a déjà été associé à de mauvaises performances cognitives, à des troubles psychotiques ainsi qu'à la dépression ce qui peut expliquer en partie les résultats de cette étude. Sachant que plus de 80 % de la population française est touchée par un déficit en vitamine D, une supplémentation est fortement recommandée.¹

Les femmes enceintes doivent prendre des vitamines



Des chercheurs rapportent qu'une supplémentation en vitamines et minéraux permet de donner naissance à des enfants en meilleur santé.

À cause de carences alimentaires prononcées, par manque de consommation de viande, végétaux et autres fruits, plus de 20 millions d'enfants naissent en sous poids chaque année dans le monde. 3,6 millions trouvent quant à eux la mort lors de leurs 4 premières semaines d'existence (période néonatale). Mais ces problèmes touchent aussi les pays riches dans une moindre mesure et pour différents nutriments.

Une récente analyse regroupant les résultats de 17 recherches s'est penchée sur ce problème afin de déterminer si une supplémentation en micronutriments pouvait modifier favorablement la grossesse et être bénéfique pour le fœtus et le nouveau-né. Les critères retenus étaient au nombre de 4 : poids de naissance, taille du fœtus, risque de fausse couche et mortalité à la naissance.

L'ensemble des recherches rapporte qu'une prise de micronutriments peut réduire le risque d'avoir un enfant de faible poids. Pendant la grossesse les femmes ont des besoins plus importants en vitamines et en minéraux ce qui expliquerait les bénéfices de la supplémentation. La supplémentation en micronutriments est donc utile pendant la grossesse et ne doit pas se limiter à la seule vitamine B9 comme le suggèrent les recommandations officielles actuelles.²

Déodorants et pierre d'alun : stop à l'aluminium !

L'aluminium contenu dans les déodorants est toxique. Les toxicologues tirent la sonnette d'alarme et mettent en garde contre leurs substituts « naturels » comme la pierre d'alun.

DES DÉODORANTS BOURRÉS D'ALUMINIUM

La plupart des déodorants du commerce sont bourrés d'aluminium, en particulier s'ils sont estampillés « anti-transpirants ». En effet, l'aluminium bloque le processus naturel de transpiration et donc les mauvaises odeurs et autres traces d'humidité sous les aisselles. Une fois appliqué, l'aluminium passe la barrière cutanée avant de se fixer sur nos organes où il va favoriser plusieurs types d'affections. Il faut dire que l'aluminium est considéré comme un métal lourd par les toxicologues, au même titre que le mercure ou le plomb ! On le suspecte notamment d'augmenter le risque de cancer du sein et surtout de se loger dans le cerveau où il enclencherait le processus neurodégénératif de la maladie d'Alzheimer...

UN DANGER BIEN DOCUMENTÉ

Le 17 novembre 2011 l'Afssaps publie un rapport d'expertise soulignant que l'exposition aux antitranspirants ne permet pas d'assurer la sécurité sanitaire des consommateurs dans les conditions normales d'utilisation, et préconise de restreindre la concentration d'aluminium dans ces produits.

Le 9 janvier 2012, des chercheurs de l'Université de Genève mettent en lumière les effets néfastes des sels d'aluminium présents dans les anti-transpirants sur des cellules mammaires, relançant la suspicion concernant leur rôle dans le développement du cancer du sein.

Le 22 janvier 2012 le reportage « Aluminium, notre poison quotidien » diffusé sur France 5, dénonce la présence de l'aluminium dans de nombreux produits de consommation courante, médicaments, vaccins et cosmétiques, et met l'accent sur ses implications nocives sur la santé.

LA PIERRE D'ALUN AUSSI EST TOXIQUE

« Déodorant à la pierre naturelle d'alun sans sels d'aluminium », affirment haut et fort de nombreuses étiquettes cosmétiques qui attirent le consommateur en quête d'alternative. « Faux ! » s'indignent plusieurs chercheurs, toxicologues et biologistes : toute naturelle qu'elle soit la pierre d'alun contient de l'aluminium même s'il ne s'agit pas de chlorhydrate d'aluminium comme utilisé dans les déodorants de la grande distribution. Et c'est d'ailleurs ce qui la rend si efficace contre la transpiration : seul l'aluminium est capable de bloquer les pores de la peau et donc la transpiration. Quel que soit le sel utilisé, de l'aluminium reste de l'aluminium ! C'est exactement comme si vous compariez le mercure des amalgames dentaires à celui utilisé dans les vaccins : présent sous deux formes différentes, tous les deux sont néanmoins toxiques !

LA TRANSPARATION EST UN PHÉNOMÈNE NATUREL

La transpiration permet de se débarrasser des vitamines, des minéraux, de l'eau et des polluants en excès dans l'organisme. Transpirer n'est donc pas une maladie ! Par ailleurs la sueur en elle-même ne possède pas d'odeur mais devient très rapidement un terrain fertile pour le développement des bactéries responsables de cette odeur âcre, piquante, voire rance. Plutôt que de bloquer la transpiration mieux vaut essayer de limiter les odeurs en adoptant une bonne hygiène corporelle (douches, vêtements propres). Et pour ne pas favoriser la prolifération bactérienne, il suffit de renforcer votre système immunitaire : alimentation équilibrée, exercice physique régulier, supplémentation en vitamines C et D restent les moyens les plus efficaces.

Julien Venesson ■■■

INTERVIEW DE THIERRY SOUCCAR

Les vraies solutions contre l'ostéoporose

Thierry Souccar est directeur de la rédaction du site de référence LaNutrition.fr et auteur de nombreux best-sellers tels que *Santé, mensonges et propagande* ou *Lait, mensonges et propagande*. Son dernier livre, *Le mythe de l'ostéoporose*, est paru le 25 avril. Il a répondu à nos questions.

→ **ABE : Pourquoi écrire un livre sur l'ostéoporose ?**

→ **TS :** Parce que la plupart des informations qui circulent à ce sujet, celles sur lesquelles les médecins et les patients se basent pour prendre une décision, sont directement ou indirectement influencées par les intérêts de l'industrie pharmaceutique et de l'industrie laitière. Jusqu'aux années 1970, la plupart des femmes n'avaient jamais entendu parler d'ostéoporose. En explorant l'histoire, on voit bien comment une coalition de médecins et d'industriels a fait de ce facteur de risque – le vieillissement des os – une maladie qu'il s'agissait de dépister et surtout de traiter avec des médicaments, des laitages et du calcium. C'est devenu en quelques années une « *épidémie silencieuse et mortelle* » pour reprendre les termes des laboratoires et des médecins qui travaillaient pour eux.

→ **ABE : L'ostéoporose n'est-elle pas simplement une maladie provoquée par un manque de calcium ?**

→ **TS :** L'ostéoporose n'est pas une maladie, mais une fragilité osseuse qui peut avoir des origines génétiques, environnementales, nutritionnelles, médicamenteuses, voilà pourquoi je parle de « *mythe* ». L'ostéoporose est une réalité, mais probablement pas la cause principale des fractures qui surviennent chez les personnes âgées. C'est une des raisons pour lesquelles les traitements classiques sont si peu efficaces sur le risque de fracture. Quant au calcium, je m'en suis très longuement expliqué dans *Lait, mensonges et propagande*. Il ne faut pas en manquer, mais comme le disait le Pr Hegsted, de Harvard, « croire que l'ostéoporose est due à un manque de calcium, c'est croire que les infections sont dues à un manque de pénicilline ». Et

encore, au moins la pénicilline, elle, soigne les infections...

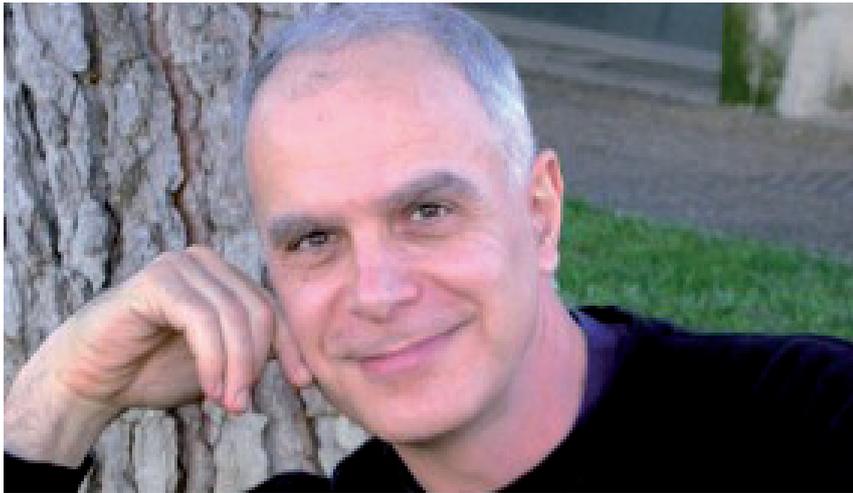
→ **ABE : Comment faire pour diminuer efficacement son risque de fractures ?**

→ **TS :** Ces informations sont détaillées dans mon livre. On ne peut pas agir sur tous les facteurs de risque, mais on peut éviter de fumer, on peut choisir des aliments protecteurs comme les végétaux et éviter les aliments néfastes comme le sel, on peut limiter ou éliminer les médicaments qui font chuter, comme les anxiolytiques, on peut renforcer sa musculature et améliorer son équilibre : la danse est excellente pour ça !

→ **ABE : Que penser des médicaments utilisés pour lutter contre l'ostéoporose ?**

→ **TS :** Ces médicaments sont passés en revue dans mon livre, notamment les bisphosphonates qui sont les

« En explorant l'histoire, on voit bien comment une coalition de médecins et d'industriels a fait de ce facteur de risque – le vieillissement des os – une maladie qu'il s'agissait de dépister et surtout de traiter avec des médicaments, des laitages et du calcium. »



« Les informations sur lesquelles les médecins et les patients se basent pour prendre une décision sont directement ou indirectement influencées par les intérêts de l'industrie pharmaceutique et de l'industrie laitière »

plus prescrits. Lorsqu'on regarde les études scientifiques, on réalise à quel point les données ont été manipulées pour faire apparaître ces médicaments sous leur meilleur jour, et minimiser leurs inconvénients. En réalité, les bénéfices de ces médicaments sont minces, pour ne pas dire inexistantes et leurs effets indésirables potentiels très sérieux. Ils ne devraient être réservés qu'à une minorité de patients. C'est loin d'être le cas aujourd'hui.

→ **ABE : Pourquoi les médecins continuent-ils à prescrire ces médicaments ?**

→ **TS :** Il est dommage que les médecins et les patients soient si peu infor-

més de cette triste réalité. La faute à l'extraordinaire connivence entre laboratoires, leaders d'opinion et agences sanitaires, dont je donne des exemples concrets. Comme le dit le Pr Claude Béraud, qui a préfacé mon livre, « *l'actualisation des décisions en santé publique en fonction des connaissances scientifiques ou épidémiologiques est une obligation. Malheureusement, cette actualisation est constamment retardée car si elle est utile à la collectivité, elle contrarie nécessairement le développement ou le confort d'une partie des industriels et des professionnels des soins.* »

Propos recueillis par
Julien Venesson ■■■

« Croire que l'ostéoporose est due à un manque de calcium, c'est croire que les infections sont dues à un manque de pénicilline »

Une pression qui fait du bien

Une technique proche de l'acupuncture s'avère réellement efficace contre le mal de dos

L'acupression auriculaire est une technique issue de la médecine traditionnelle chinoise qui consiste à exercer une pression sur certaines zones spécifiques de l'oreille pour obtenir un effet thérapeutique, de manière comparable à l'acupuncture. Mais contrairement à cette dernière, il est possible de la pratiquer seul chez soi avec un peu d'entraînement.

Des chercheurs américains ont assigné 21 adultes à recevoir de manière aléatoire soit un traitement du mal de dos par acupression auriculaire classique (sur les points d'acupuncture) soit un traitement par fausse acupression dans laquelle les pressions au niveau de l'oreille étaient exercées de manière aléatoire. Au bout de 4 semaines tous les participants ont vu leurs douleurs diminuer mais de manière significativement plus importante dans le groupe d'acupression classique.¹

À quand le remboursement de l'acupression par la sécurité sociale ?

1. Chao Hsing Yeh, Lung Chang Chien, Devora Balaban, et al. A Randomized Clinical Trial of Auricular Point Acupression for Chronic Low Back Pain: A Feasibility Study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, vol. 2013, Article ID 196978, 9 pages, 2013.



Pilule contraceptive : toute la vérité

Pilule de première, deuxième, quinzième génération... Vous aussi vous n'avez rien compris ? C'est bien normal ! Au milieu des mensonges et des lobbys, nous allons voir quels sont les vrais dangers de la pilule et surtout : comment bénéficier d'une contraception sans aucun risque pour la santé

Connaissiez-vous l'année la plus érotique de l'histoire ? 69, comme le chantait Serge Gainsbourg ? Pas vraiment. C'est en 1928 que la plus incroyable révolution sexuelle de l'histoire récente a commencé. Cette année-là, un homme dont tout le monde a oublié jusqu'à l'existence, Ernst Gräfenberg, chercheur gynécologue allemand, met au point le dispositif intra-utérin au cuivre (stérilet) pour contrôler les naissances. Ce scientifique n'a laissé qu'une initiale à la postérité, le G. du célèbre « Point G ». C'est cette même année qu'une autre découverte va changer le monde et la vision de la sexualité : celle de la pénicilline G, le premier antibiotique. Avec sa mise sur le marché en 1941 on sera capable pour la première fois de traiter et de guérir la syphilis, une infection sexuellement transmissible contagieuse qui se manifeste par des ulcérations de la peau et des muqueuses particulièrement disgracieuses, et qui finit par toucher le système cardiovasculaire et articulaire jusqu'à donner la mort. A l'époque, des millions de personnes à travers le monde sont contaminées et les traitements sont malheureusement plus toxiques encore que la bactérie elle-même : ils se font à base d'administration de mercure, un métal lourd hautement toxique ou d'iodure de potassium, qui finissent généralement par tuer le malade avant que la bactérie ne le fasse... C'est dire à quel point la découverte de la pénicilline G va bouleverser l'ordre établi. D'autant qu'un autre phénomène se développe : la démocratisation du préservatif, qui devient de plus en plus accessible.

Tous ces événements sont le point de départ de ce profond mouvement de société qu'on appelle aujourd'hui la « révolution sexuelle ». Et sur cette base se développe une nouvelle idée : celle d'une contraception facile, aussi simple à régler qu'une mauvaise fièvre. La première pilule orale est mise sur le marché français dès 1967 (1960 aux États-Unis), après seulement 3 ans de travail de la part des laboratoires. Autant dire qu'elle est attendue comme le messie : l'époque entière communie comme les Chrétiens à la messe autour de cette petite pilule, qui renvoie le stérilet de la génération précédent au rang de « vieilleries ancestrales ». Seulement voilà, il y a juste un problème : les laboratoires qui produisent la pilule ont sagement orchestré le silence sur ses effets secondaires...

4 GÉNÉRATIONS DE PILULES

Les premières pilules (première génération) disponibles dans les années 70 contenaient 50 à 100 µg d'estradiol synthétique et une hormone progestative (synthétique elle aussi). Pour diminuer les effets secondaires de ces médicaments, les laboratoires ont mis sur le marché en 1980 des pilules de deuxième génération « mini dosées », contenant 25 à 50 µg d'estradiol synthétique et un nouveau progestatif. Mais comme ces hormones synthétiques peuvent accroître la pilosité ou donner de l'acné, les pilules de troisième génération ont été introduites dans les années 90 pour contrer ce problème ; elles contiennent un nouveau progestatif, les plus connues étant VARNOLINE et CERAZETTE. Enfin, la pilule de quatrième génération est censée utiliser un nouveau progestatif, très proche de la progestérone naturellement produite par les femmes, la plus connue étant JASMINE. Les effets secondaires des pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération sont similaires.

MAIS COMMENT ÇA MARCHE UNE PILULE ?

Le principe est simple : on administre des hormones de synthèse de manière à faire au croire au cerveau (hypophyse) qu'on est déjà enceinte. De fait l'ovulation s'arrête et la muqueuse utérine se modifie, ce qui empêche la nidation. Cela n'est donc pas franchement naturel, et explique d'ores et déjà certains de ses effets secondaires comme la nausée ou la prise de poids. Mais au moins, la pilule, est-ce efficace ? Voilà la question qui fâche. Le dernier rapport de l'OMS, publié aux Etats-Unis en 2011, montre que 8% des femmes qui prennent la pilule quotidiennement pendant un an ont une grossesse non intentionnelle. 8 % ! Presque une femme sur 10 ! Voilà un taux d'échec incroyablement élevé pour un médicament¹. Et cette statistique est mieux protégée que les lingots d'or de la Banque de France...

LA FACE CACHÉE DE LA PILULE CONTRACEPTIVE

Il y a maintenant plus de 20 ans que le Pr Henri Joyeux, cancérologue, alertait sur les dangers de la pilule. Depuis, un grand nombre d'études ont montré un certain nombre d'effets secondaires. On croit apprendre aujourd'hui qu'il existe des risques « thromboemboliques » (voir encadré) avec le déchaînement médiatique qui a suivi la plainte contre le laboratoire Bayer de Marion Larat, 25 ans, handicapée à 65 % des suites d'un AVC attribué à la pilule de 3^{ème} génération, mais ils sont bien connus depuis longtemps ! En 1995 les autorités sanitaires Britanniques, appellent les femmes à la plus grande prudence sur la base de nouvelles études : le risque de thrombose est deux fois plus élevé avec la nouvelle pilule. Mais en France, l'Agence du médicament rassure et tout continue comme avant.

Pendant ce temps, l'agence internationale de la recherche sur le cancer (IARC) considère ces médicaments comme cancérogènes chez l'Homme. En effet, un certain nombre de tumeurs ont une croissance régulée par la présence d'hormones. De son côté, l'institut national de la lutte contre le cancer aux États-Unis écrit très clairement sur son site internet que la pilule augmente le risque de cancer du sein, de cancer du col de l'utérus et de cancer du foie. Les dangers de la pilule sont donc bien un secret de polichinelle ! Les autres effets secondaires (moins graves) possibles sont des modifications de la libido (généralement à la baisse), de l'humeur (généralement à la baisse) et du poids corporel (généralement à la hausse), une augmentation des maux de tête et des ballonnements.

L'année dernière une étude publiée dans le prestigieux journal médical *New England Journal of Medicine* et portant sur plus d'1,6 million de femmes a montré que l'utilisation de la pilule contraceptive augmentait le risque d'accident vasculaire cérébral

LEXIQUE

Une modification des facteurs de coagulation sanguine engendrée par les hormones synthétiques peut provoquer la formation d'un caillot sanguin qui peut boucher un vaisseau et asphyxier un organe (infarctus quand il s'agit du cœur, AVC quand il s'agit du cerveau), on parle de thrombose.

Quand un caillot formé à la suite d'une thrombose se détache, il va suivre le flux sanguin et arrive donc jusqu'au cœur puis le quitte par l'artère pulmonaire qui se bouche brusquement. Une partie du poumon ne peut plus fonctionner normalement et le sang n'est plus oxygéné correctement, on parle d'embolie. L'embolie est fatale dans 15% des cas. Ces deux événements forment ensemble le **risque thromboembolique**.

et d'infarctus du myocarde (crise cardiaque), quelle que soit la génération de pilule considérée².

Dans un rapport publié plus tôt cette année, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) indique que la pilule est utilisée par 4,27 millions de Françaises en 2011 et que ces médicaments provoquent chaque année « en moyenne » 2.529 accidents thromboemboliques veineux et « 20 décès prématurés », dont 14 sont « attribuables » aux pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération. Les Françaises sont ainsi parmi les plus grandes consommatrices de pilules au monde ! Mais pourquoi ne dit-on jamais aux femmes qu'il existe un autre moyen de contraception beaucoup plus intéressant ?

1. Department of Reproductive Health, World Health Organization. Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives. Quatrième édition, 2009. ISBN: 978 92 4 256388 7
2. Lidegaard Ø, Løkkegaard E, Jensen A, Skovlund CW, Keiding N. Thrombotic stroke and myocardial infarction with hormonal contraception. *N Engl J Med*. 2012 Jun 14;366(24):2257-66.

LA CONTRACEPTION FÉMININE SANS RISQUES

Imaginez qu'il existe un moyen de contraception plus efficace que la pilule. Imaginez qu'il existe un moyen de contraception sans aucun risque sérieux pour la santé et avec très peu d'effets secondaires. Vous seriez intéressée ? Eh bien sachez que cette méthode de contraception existe, c'est le dispositif intra-utérin (stérilet) au cuivre, inventé en 1928 ! Voici un tableau comparatif entre ces deux méthodes de contraception effectué à partir des notices des médicaments et des données fournies par l'Organisation mondiale de la Santé.

	Pilule		Stérilet
Principe actif	Hormones synthétiques		Cuivre, oligo-élément naturel
Grossesses non intentionnelles en utilisation normale	8 %		0,8 %
Grossesses non intentionnelles en utilisation parfaite	0,3 %		0,6 %
Effets secondaires possibles	Acné, douleurs mammaires, prise de poids, modifications de la libido, troubles de l'humeur, nausées, rétention d'eau, crises cardiaques, AVC, cancers.		Règles plus abondantes les premières semaines. Rarement : infection.
Prix	1^{ère} génération (TRIELLA)	155,52 € / 4 ans remboursé	30,50 € / 4 ans remboursé
	2^{ème} génération (MINIDRIL)	186,72 € / 4 ans remboursé	
	3^{ème} génération (CERAZETTE)	2 016 € / 4 ans non remboursé	
	4^{ème} génération (JASMINE)	2 256 € / 4 ans non remboursé	
Pose/Prise	1 comprimé par jour		1 pose chez le gynécologue ou la sage-femme pour au moins 4 ans
Nombre de consultations nécessaires	Au moins 9 / 4 ans		Au moins 2 / 4 ans

→ **Attention** : le dispositif intra-utérin existe sous deux formes : hormonale (il diffuse des hormones en continu) et non hormonal au cuivre. Le stérilet hormonal est équivalent à une pilule classique, mais ne présente pas le risque d'oubli d'un cachet.

Vous avez bien lu : le stérilet coûte moins cher, est moins dangereux, plus efficace et moins contraignant. Mais pourquoi ne le conseille-t-on jamais aux femmes ? Pourquoi n'a-t-on que le mot « pilule » à la bouche ?

Tout d'abord, car un grand nombre de gynécologues n'ont pas une formation médicale à jour : en effet, on a longtemps pensé que les femmes qui mettaient un stérilet sans avoir eu d'enfants deviendraient stériles par la suite (à cause du stérilet). On sait que cette crainte est infondée aujourd'hui et depuis 2004 la Haute Autorité de Santé (HAS) reconnaît que le dispositif intra-utérin peut être utilisé sans dangers par les femmes nullipares (qui n'ont pas encore eu d'enfant). Si votre médecin refuse, vous pouvez toujours lui transmettre les recommandations officielles librement accessibles en ligne³, mais aucune femme ne devrait avoir à choisir entre une sexualité sans risque et sa santé.

Un certain nombre de barrières psychologiques viennent néanmoins à l'esprit des femmes quand on évoque le stérilet : un aspect « archaïque » et une répulsion à l'idée de voir un corps étranger introduit dans cette partie intime de l'anatomie. Le premier point est le pur produit du marketing qui entoure la pilule, érigée dans les années 70 comme « miracle de la science » en faisant fi de tous les effets secondaires. Le deuxième point est plus compréhensible, mais en prenant la pilule c'est une substance toxique et cancérigène que vous avalez, sciemment, tous les jours ! La pilule contraceptive profite décidément bien plus aux laboratoires pharmaceutiques qu'à la liberté sexuelle et à la santé des femmes.

DERNIÈRE MINUTE :

LE GOUVERNEMENT REMBOURSE LA PILULE POUR LES MINEURES

C'est la dernière idée géniale du gouvernement : depuis le dimanche 31 mars 2013, la pilule cancérigène et toxique est remboursée à 100 % aux mineures de 15 à 18 ans (contre 65 % auparavant). Motif évoqué : réduire le nombre d'interruptions volontaires de grossesse (environ 12 000 par an). Mais alors dans ce cas, pourquoi ne pas avoir conseillé le stérilet qui est plus efficace pour prévenir les grossesses non désirées ? En particulier à un âge où on oublie plus facilement de prendre un comprimé... Il aurait aussi été plus logique d'axer les efforts sur la prévention via une meilleure éducation sexuelle. Fort heureusement, ce remboursement ne concerne que les pilules de première et deuxième génération.

LA PILULE CONTRACEPTIVE AVEC MOINS DE RISQUES ?

Si vous faites partie du très faible nombre de femmes chez lesquelles le dispositif intra-utérin est contre-indiqué (hypersensibilité au cuivre, malformations de l'utérus, etc.), un certain nombre d'actions sont possibles pour diminuer les effets secondaires cardiovasculaires. En revanche il n'existe aucune solution pour la prise de poids ou les maux de tête (sauf si on considère la prise de médicaments supplémentaires comme une « solution »). La première chose à faire consiste à choisir une pilule progestative uniquement (à voir avec votre médecin ou votre sage femme). La deuxième chose consiste à ne pas fumer. La troisième consiste à avoir une alimentation équilibrée et à prendre un complément alimentaire antioxydant (ne doit en aucun cas contenir du fer, du cuivre ou du manganèse) qui contient au minimum de la vitamine C et E. Idéalement on apportera aussi un mélange de sélénium et de Coenzyme Q10 (30 mg par jour minimum). Ce cocktail pourrait diminuer certains risques cardiovasculaires liés à la pilule, mais il s'agit bien là du conditionnel : les seules données scientifiques pour soutenir cette approche sont préliminaires et de faible puissance⁴. Dans tous les cas, aucun traitement ne peut compenser totalement les effets secondaires.

Julien Venesson ■■■

Les jus de fruits et les sodas tuent 180 000 personnes par an

C'est le résultat d'une analyse très sérieuse effectuée par les chercheurs de l'école de santé publique de Harvard. En cause, la teneur en sucre de ces boissons.

Les chercheurs ont utilisé les dernières données sur la mortalité mondiale, recueillies par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Ils estiment que la consommation excessive de ces boissons provoque 133 000 décès des suites d'un diabète, 44 000 décès des suites d'une maladie cardiovasculaire et 6 000 décès des suites d'un cancer dont la prolifération est aggravée par la consommation de sucres. Parmi ces décès, 78 % de ces décès surviennent dans des pays faiblement développés économiquement. C'est le cas notamment du Mexique où on peut acheter dans certaines régions du Coca-Cola à un prix inférieur à celui de l'eau en bouteille. Le Mexique détient par ailleurs le record de décès liés à ces boissons : 318 personnes par million.

Les Français de leur côté consomment en moyenne 25 litres de jus de fruit et près de 56 litres de sodas chaque année.

4. Zal F, Mostafavi-Pour Z, Amini F, Heidari A. Effect of vitamin E and C supplements on lipid peroxidation and GSH-dependent antioxidant enzyme status in the blood of women consuming oral contraceptives. *Contraception*. 2012 Jul;86(1):62-6.

Quels oméga-3 pour quels problèmes ?

Dans la jungle des compléments alimentaires, le choix des oméga-3 peut s'avérer une tâche ardue. Quels acides gras oméga-3 pour quel problème ?

TOUS LES OMÉGA-3 NE SONT PAS ÉGAUX

Vous souffrez de problèmes cardiovasculaires ? D'un excès de triglycérides ou de cholestérol, d'une dépression, d'arthrose ou de problèmes de mémoire ? Prenez des oméga-3 ! Oui, mais lesquels ? En effet, le terme « oméga-3 » désigne une famille d'au moins 11 acides gras que l'on retrouve dans la nature (jusqu'à ce qu'on en découvre un nouveau). Parmi ces 11, seuls 3 sont aisément accessibles via l'alimentation ou dans les compléments alimentaires :

- L'acide alpha linoléique (ALA) : c'est le seul oméga-3 essentiel pour l'homme. On le retrouve majoritairement dans certaines huiles végétales comme l'huile de lin ou de cameline et dans une moindre mesure dans l'huile de noix ou de colza. L'ALA est transformé dans l'organisme en EPA et DHA, deux autres acides gras oméga-3 qui sont en fait responsables de la plupart des bénéfices de ces graisses. Malheureusement la conversion entre l'ALA et l'EPA puis le DHA se fait mal, c'est pourquoi l'utilisation de ces huiles seules ne permet de tirer toute la quintessence des

acides gras oméga-3 pour la santé.

- L'EPA et le DHA : ce sont deux acides gras oméga-3 dérivés de l'ALA qu'on retrouve exclusivement dans les graisses animales et en particulier dans les poissons gras. Seule exception : le DHA peut être extrait d'algues, ce qui le rend alors compatible avec l'éthique végétalienne. L'EPA et le DHA sont les ingrédients actifs des gélules d'huile de poisson, mais peuvent être chimiquement présents sous forme d'ester d'éthyle ou de triglycérides, une information technique rarement précisée par les vendeurs, mais très importante car les triglycérides sont mieux digérés que les esters d'éthyle.

LA DOSE FAIT L'EFFICACITÉ

Prendre un complément alimentaire d'oméga-3 vous semble maintenant aussi simple que de choisir entre une source végétale ou animale. Oui, mais voilà, ce qu'on ne vous dit pas en magasin c'est que pour être efficace, une dose précise est nécessaire, aussi bien pour l'EPA que le DHA.

Prenez la dépression par exemple : si les chercheurs ont constaté depuis longtemps que la dépression frappait moins souvent les personnes ayant des taux élevés d'oméga-3 dans le sang, il a fallu plusieurs années pour savoir quels compléments alimentaires étaient véritablement efficaces dans cette maladie. En effet, de nombreuses études ont supplémenté des malades avec du DHA (l'oméga-3 le plus présent au niveau du cerveau), mais les résultats se sont révélés médiocres : le DHA n'améliorait pas significativement les symptômes dépressifs. Même constat en utilisant un mélange classique d'EPA et de DHA, en des proportions similaires à celles trouvées dans le poisson. En revanche c'est l'EPA qui semble efficace, mais uniquement lorsque l'apport concomitant en DHA est minimisé⁽¹⁾. Pour expliquer ces constatations, les chercheurs supposent que le cerveau des personnes dépressives utilise de plus grandes quantités d'EPA que les autres.

Pour vous aider à bien choisir vos acides gras oméga-3, Alternatif Bien Être vous présentera chaque mois des explications scientifiques sur comment bien choisir des oméga-3 pour différents objectifs.



¹ Mozaffari-Khosravi H, Yassini-Ardakani M, Karamati M, Shariati-Bafghi SE. Eicosapentaenoic acid versus docosahexaenoic acid in mild-to-moderate depression: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Eur Neuropsychopharmacol. 2012 Aug 18.



Querelles intestines

S'il y a un secteur dans lequel la science du vivant a signé de ses investigations ces dernières années, c'est dans le domaine du microbiote intestinal.

Le microbiote intestinal ? Voilà bien un nom barbare pour désigner ce qu'on appelle couramment « *la flore intestinale* ». Parce qu'à vrai dire, cette fameuse flore n'a rien de comparable avec le monde végétal, sauf peut-être en ce qui concerne sa diversité...

Dans notre colon, se nichent jusqu'à dix fois plus de cellules vivantes qu'il n'y en a dans tout notre corps. Ces cellules sont des bactéries et leur taille est bien inférieure à celle de nos cellules. La génétique a permis récemment de dresser une carte précise de ces bactéries, tant des espèces que des sous-espèces. Et ô surprise, d'innombrables variations de populations font que chacun de nous possède une « *flore* » qui lui est propre.

Le plus drôle dans tout cela, c'est que nos chers scientifiques « *découvrent* » qu'il y a un lien entre la composition de notre flore bactérienne intestinale et notre profil constitutionnel ou même psychologique. Ils découvrent aussi un lien entre l'activité de ces bactéries et l'état de notre système immunitaire... Pour en conclure que l'intestin peut être source de maladies. Quelle découverte !

Si ces chercheurs prenaient le temps de sortir de leurs labos, ils pourraient lire dans les ouvrages de naturopathie d'il y a presque un siècle que l'intestin est le lit de toutes les maladies. Mais pensez donc ! Tant que la science n'a pas inventé un protocole, et prouvé statistiquement ce qu'elle avance, le bon sens populaire et l'observation faite par un praticien ne peuvent être mis à profit pour soigner ! Non pas soigner pour enlever une maladie, mais bien au contraire pour maintenir une bonne santé.

Et savez-vous quel élément influence le plus la composition de notre flore intestinale ? C'est l'alimentation, car elle fournit les nutriments qui favorisent la croissance de certaines bactéries plutôt que d'autres. Et le plus dramatique dans cette histoire c'est que nous vivons une époque où l'alimentation va de mal en pis, et où les paramètres environnementaux se dégradent globalement. Tous ces facteurs fragi-

lisent la santé intestinale. On sait d'autre part que le stress est aussi un grand perturbateur de notre système entérique. Quel dommage que la démarche de notre médecine conventionnelle aille à contre sens du respect de ce microbiote : vaccins, antibiotiques, anti-inflammatoires, autant de traitements qui ciblent les symptômes mais nous rendent souvent encore plus malades à long terme en détraquant encore notre précieuse flore...

La naturopathie a depuis bien longtemps pressenti ce qu'on appelle aujourd'hui la fragilité de la barrière intestinale, mais elle a construit un raisonnement autour de l'analyse de la personne. Chaque individu est unique, avec son histoire, son passé, sa réalité du moment, et finalement, sa flore intestinale qui lui est propre.

Notre science analytique a encore un bon bout de chemin à faire avant de se rendre compte que la statistique, son outil favori, s'adresse aux populations, alors que le bilan de santé pratiqué par le naturopathe est une démarche qui touche l'individu seul et seulement lui. Mais que voulez-vous, derrière leurs blouses blanches, ils protègent leurs tripes...

**Non pas soigner pour enlever une maladie,
mais bien au contraire
pour maintenir une bonne santé.**

Jean-François ASTIER ■■■

Articulations : et si vous manquiez tout simplement de collagène ?

Une tradition oubliée nous donne une clé contre les problèmes articulaires.

Nos grand-mères ne jetaient jamais une carcasse de poulet sans l'avoir d'abord longuement bouilli, avec des petits légumes et des aromates, pour en faire un bon bouillon.

Nos grands-pères considéraient mal-élevé de gaspiller sa nourriture, en laissant les bas morceaux sur le bord de l'assiette. Seuls les os, méticuleusement nettoyés, étaient mis de côté, et encore servaient-ils bien souvent eux aussi à faire du bouillon.

Aujourd'hui en revanche, la plupart des parents trouvent normal que les enfants ne mangent plus ni la peau, ni le gras, ni les morceaux durs de la viande, et encore moins le cartilage. Des milliers de tonnes de morceaux de viande à peine rognés partent à la poubelle chaque jour, seuls étant consommées les pièces les plus tendre.

Cet énorme gaspillage n'a pas que des conséquences financières et environnementales. Il a aussi un dramatique impact sur la santé, et en particulier sur l'état des os et des articulations de nos concitoyens.

Sans le savoir en effet, leur manière économe de manger la viande et le poisson apportait à nos grands-parents d'importantes quantités de collagène, une protéine fibreuse très élaborée qui sert de structure de base à la peau, aux cheveux, aux ongles, mais surtout aux os, aux cartilages, et à tous les « *tissus conjonctifs* ». Les tissus conjonctifs sont les tissus qui unissent, soutiennent, protègent et isolent les organes du corps.

Ce collagène est lui-même présent dans tous les morceaux de viande et de poisson que nous jetons en priorité. La hausse de l'incidence de l'ostéoporose et de l'arthrose (cartilage endom-

magé provoquant des douleurs et gonflements articulaires), chez des personnes de plus en plus jeunes, pourrait donc ne pas être un hasard. Ces maladies pourraient en effet être causées par un simple manque de collagène.

PLUSIEURS TYPES DE COLLAGÈNE

Il existe au moins 28 types de collagène dans le corps humain. A 90 %, il s'agit de collagène de type 1, présent dans la peau, les os, les ongles et les cheveux. C'est lui que l'on trouve en majorité dans la gélatine animale.

Mais pour avoir un effet sur le cartilage, vous devez consommer du collagène de type 2. On le trouve dans le cartilage des animaux, mais surtout dans le poisson, en particulier dans la raie. Ce « *collagène marin* » est donc à préférer pour prévenir les problèmes articulaires, soulager les douleurs, et même régénérer le cartilage avec des cures prolongées.

INNOVATION : L'HYDROLYSAT DE COLLAGÈNE

Les chercheurs se sont aperçus que le collagène était mieux assimilé par l'intestin s'il avait au préalable été « *pré digéré* » par certaines enzymes. Il s'agit en effet d'une molécule complexe, faite de trois chaînes alpha polypeptidiques reliées par des liaisons hydrogènes entre l'hydroxylysine et l'hydroxyproline et des liaisons covalentes. Notre système digestif a donc du mal à le dégrader pour pouvoir l'assimiler.

Pour remédier à ce problème, on utilise donc des enzymes qui produisent une « hydrolyse » de la molécule, c'est-à-dire une séparation des trois chaînes. L'hydrolysate de collagène marin ainsi obtenu est bien assimilé dans la zone supérieure de l'intestin et rejoint directement ensuite les zones cibles.

Ce collagène est ensuite mis sous gélule car le goût de poisson est désagréable.

SURVEILLEZ VOTRE ACIDITÉ

Rien ne sert cependant de vous bourrer de collagène, et même d'hydrolysate de collagène marin, si votre terrain est acide. En effet, en cas d'acidose chronique, l'organisme compense l'excès d'acide en prélevant des minéraux basiques dans les tissus. Cela cause non seulement une déminéralisation (des os, des cheveux, des ongles...), mais acides et bases réagissent pour produire des sels, que l'on appelle aussi cristaux.

Comme des grains de sable dans un rouage, ces cristaux s'engagent dans le circuit lymphatique et finissent par se coincer dans les passages les plus étroits, les articulations. C'est le début des inflammations et des douleurs. On parle alors d'arthrite. Vient ensuite l'usure de notre cartilage, donc de notre collagène. Petit à petit, une autre forme de douleur survient lorsque les os se touchent, et on diagnostiquera là de l'arthrose.

Les surcharges d'éléments acides sont des conséquences de notre vie moderne. L'alimentation raffinée et dénaturée mais aussi le stress en sont les principaux pourvoyeurs.

SOLUTION CONTRE L'ACIDITÉ

Lutter contre l'acidité des tissus sera donc la première démarche et c'est naturellement par l'alimentation que l'on va pouvoir

commencer. Dans la liste des aliments acides, on trouve en premier les produits laitiers qui sont une des causes majeures des pathologies articulaires, on le sait aujourd'hui. Je ne développerai pas ici ce constat, étayé par de nombreuses études scientifiques mais si vous souhaitez aller plus loin, lisez l'excellent livre de Thierry Souccar « Lait, mensonges et propagandes ». D'autres aliments devraient être évités ou limités comme les sucres et les céréales raffinés, la charcuterie, la viande rouge, ou encore les agrumes qui sont acides.

Limiter l'apport d'acides, c'est très bien, mais favoriser parallèlement leur évacuation est encore mieux. Un drainage rénal sera des plus indiqués, car c'est d'abord par cet organe que les surcharges acides s'éliminent. Les feuilles de cassis, de frêne ou de bouleau en encore l'aubier de tilleul sont bien connus en herboristerie traditionnelle pour agir indirectement sur le confort articulaire. Et pour cause, puisqu'ils stimulent le travail de la fonction rénale. On les prendra prioritairement sous forme de tisane.

CURE COMPLÈTE

Le laboratoire Natura Mundi propose un collagène marin enrichi d'hydrolysate de collagène de très bonne qualité avec notamment un hydrolysate de cartilage de raie total.

Pour accroître son efficacité, la formule inclut également les autres nutriments naturels agissant contre l'arthrose, l'acide hyaluronique, la glucosamine et la chondroïtine. Natura Mundi propose en parallèle une tisane agréable à boire qui se nomme justement la tisane acidose.

En conclusion, si votre médecin vous dit qu'il n'y a pas grand-chose à faire pour vos articulations, faites une cure de collagène puis revenez pour lui en parler !

Daniel Lacroix ■■■

NB : j'ai parlé ici des conséquences articulaires mais imaginez ce qu'il se passe au niveau de notre peau ou de nos tissus conjonctifs, lorsque nos fibres de collagène se dégradent. C'est le signe le plus visible du vieillissement qui se met en place. Le derme étant composé à 70 % de fibres collagéniques, on peut facilement comprendre l'intérêt d'enrichir notre alimentation en ce précieux nutriment anti-âge.



Ce qu'on ne vous dit pas sur l'Harpagophytum

L'Harpagophytum ne soigne pas les rhumatismes

Bien des plantes ne sont connues que par les spécialistes. Mais ce n'est pas le cas d'Harpagophytum procumbens, aujourd'hui bien connu du grand public. D'ailleurs, on peut l'entendre souvent : « *tu as des rhumatismes ? Mais prends donc de l'harpagophytum !* ». Alors que soigne-t-il au juste ? Tout bon herboriste vous le dira, jamais la griffe du diable, son deuxième nom, n'a soigné les rhumatismes... Sa racine que l'on consomme en gélule, en décoction ou en extrait possède « *seulement* » des vertus anti-inflammatoires. Évidemment, c'est un effet non négligeable lorsqu'on souffre le martyr. Mais soulager une douleur n'est pas traiter la cause de celle-ci. Si votre voiture manque d'huile et qu'un voyant rouge s'allume : couper le fil qui l'alimente ne revient pas au même que le fait de remettre de l'huile. Prendre de l'harpagophytum est donc utile pour un confort articulaire mais au risque de masquer le vrai problème. Il ne fera que taire l'alerte qui signale le problème, de la même façon que lorsqu'on coupe le fil du voyant. A faire l'autruche de cette manière, les vrais maux peuvent ainsi s'aggraver tranquillement... sans même qu'on s'en aperçoive. Jusqu'à un certain point bien sûr. Certains diront qu'on ne peut pas soigner les rhumatismes, naturellement ou non. Alors lisez dans ces pages l'article sur le collagène et vous changerez peut-être d'avis...

Cela me rappelle l'histoire d'une dame relativement âgée qui venait me voir à mon étal d'herboristerie sur les marchés. D'année en année, elle me demandait des gélules d'harpagophytum et ne voulait rien entendre de mon discours sur la réalité de son action. « *Ça me fait tellement de bien* » me disait-elle... Au fil des ans, je voyais cette personne venir et revenir vers moi avec une posture qui ne cachait pas la dégradation croissante de ses

articulations. Elle ne manquait jamais de me remercier pour la qualité de ma précieuse racine. Le jour vint où j'ai enfin pu lui parler des effets de cette plante. Je n'ai eu besoin d'autre exemple qu'elle-même...

Concernant sa préparation, on entend encore souvent une fausse vérité à son sujet. La griffe du diable étant une racine que l'on trouve tranchée en herboristerie, on conseille de la préparer en décoction. Mais ce n'est pas parce que l'on fera bouillir la mixture qu'on extraira davantage les principes actifs. C'est la macération qui aura cet effet ! Plutôt que de « *jeter* » dans l'eau bouillante des morceaux de racines durant ½ heure, il vaut mieux la faire macérer durant toute une nuit dans l'eau froide. Ensuite, on fera chauffer jusqu'à ébullition. On coupera alors le feu et on laissera infuser ¼ d'heure. Les indécrottables de la décoction pourront faire bouillir deux minutes le mélange mais l'effet se portera seulement sur sa saveur qui deviendra moins goûteuse mais pas plus active.

Enfin, victime de son succès sur les douleurs uniquement - j'insiste -, l'harpagophytum subit un arrachage sauvage qui le met en péril. Alors que des cultures sont en place en Afrique du Sud et en Namibie notamment, comment cela se fait-il qu'aucun laboratoire ne puisse garantir un approvisionnement en harpagophytum cultivé ? Qui sera le précurseur d'un certificat de durabilité sur ses produits qui contiennent de l'harpagophytum ? Ceci est un appel autant auprès des laboratoires qu'auprès des consommateurs pour que chacun soit vigilant à la préservation de cette plante.

Jean François Astier ■■■

Sclérose en plaques : la piste de la vitamine D

Et si un traitement naturel pouvait soigner la sclérose en plaques (SEP) ? Cette terrible maladie neurologique est caractérisée par la présence d'anticorps qui attaquent et détruisent notre gaine de myéline qui entoure les fibres nerveuses. On observe donc une diminution progressive des capacités motrices, sensibles, cognitives ou visuelles. Bien que l'origine exacte de la maladie soit encore inconnue, de plus en plus de recherches mettent en évidence qu'une simple vitamine, la vitamine D, pourrait prévenir la maladie et améliorer de manière spectaculaire certains malades.

SEP ET VITAMINE D, LE CHAÎNON MANQUANT ?

Quand les chercheurs ont commencé à s'intéresser à la SEP, ils se sont posés une question simple et légitime : « Y a-t-il des facteurs environnementaux susceptibles de déclencher la maladie ? ». Pour y répondre, ils ont conduit toute une série d'études plus abracadabrantes les unes que les autres, allant du lien avec la consommation de salade verte jusqu'à la teneur en plomb de l'eau du robinet. Mais l'une d'elle allait marquer l'histoire, c'est celle de John Kurtzke.

John Kurtzke est professeur de neurologie à l'université de Georgetown aux États-Unis. Dans les années 60, il fait partie des quelques chercheurs qui croient à l'avenir de l'épidémiologie, une science médicale qui ambitionne de trouver les causes des maladies en observant les facteurs environnementaux alors que beaucoup la considère comme un outil secondaire et peu utile. En 1964, il publie un article retentissant qui coupe le souffle à ses collègues : la sclérose en plaques serait une maladie liée à l'environnement : plus on s'éloigne de l'équateur plus on risque d'en être victime¹. Mais pourquoi l'équateur ? L'hypothèse formulée était la suivante : à mesure qu'on s'éloigne de l'équateur, les rayons du soleil sont de plus en plus obliques, et de plus en plus pauvres en rayons ultraviolets B (UVB). Or, la synthèse de vitamine D dans la peau nécessite la présence des rayons UVB, qui se raréfient dès qu'on s'éloigne de l'équateur. Rien qu'en France, le statut en vitamine D de la population est largement meilleur en Provence que dans le Pas-de-Calais. La vitamine D serait donc une des causes de la survenue de la sclérose en plaques.

Depuis, ce lien a été confirmé dans de nombreuses études. Une des dernières en date est une méta-analyse (analyse et

synthèse d'un grand nombre d'études) publiée en avril 2011 dans la prestigieuse revue médicale *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*.²

VITAMINE D ET SEP : QUELS EFFETS ?

La prescription de vitamine D3 à des doses faibles s'est révélée sans efficacité probante. Aussi en est-on venu à des posologies de 125 à 250 mcg/j (5.000 à 10.000 UI/j) et même plus (jusqu'à une moyenne de 14.000 UI/j pendant un an !). Si de telles doses peuvent paraître démesurées comparativement aux apports conseillés par les autorités de santé (400 UI par jour pour un adulte), elles sont toutefois comparables à celles obtenues via l'exposition au soleil qui peut permettre la production de 10.000 à 25.000 UI de vitamine D3 en moins d'une heure sous un soleil d'été.³⁻⁴ Dès les premières années d'expérimentation à ces doses, le taux de rechutes annuelles de la maladie a significativement baissé.⁵

1. Kurtzke JF. General features on the prevalence of multiple sclerosis. *J Indian Med Prof* 1964;11:4896-901.

2. Steve Simpson, Leigh Blizzard, Petr Otahal, Ingrid Van der Mei, Bruce Taylor. Latitude is significantly associated with the prevalence of multiple sclerosis: a meta-analysis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2011;82:10 1132-1141.

3. M F Holick. Environmental factors that influence the cutaneous production of vitamin D. *Am J Clin Nutr* 1995 61: 3 638S-645S

4. Young AR. Some light on the photobiology of vitamin D. *J Invest Dermatol.* 2010 Feb;130(2):346-8.

5. J.M. Burton, S. Kimball, R. Vieth et coll. : « A phase I/II dose-escalation trial of vitamin D3 and calcium in multiple sclerosis » dans « *Neurology* » 2010 ; 74, pp 1852-1859.

Ô, MON BEAU MOIS DE MAI !

Le cas des personnes nées au mois de mai interpelle car celles-ci présentent plus de risque de développer une SEP. Bien qu'une telle relation n'ait pas encore trouvé de réelle explication, il est déjà établi que les personnes concernées au cours de ce mois présentent à la naissance un taux sanguin de vitamine D significativement plus bas ainsi qu'un nombre augmenté d'un certain type de cellules immunitaires, les lymphocytes T. Parallèlement, dans le sang du cordon ombilical, plus le taux de vitamine D est faible, plus le taux des cellules impliquées dans les phénomènes d'auto-immunité est élevé.⁶ Comme, par ailleurs, il est établi que les gènes associés à l'émergence de la SEP sont activés dans le sang du cordon, il apparaît de plus en plus évident que des phénomènes d'auto-immunité interagissent avec des facteurs génétiques et environnementaux pour que la maladie trouve les conditions idéales pour se développer.

Enfin, puisque les zones du code génétique associées avec la possibilité de SEP sont particulièrement riches en sites de liaison pour des récepteurs à la vitamine D, le rôle de celle-ci est certainement capital. Pendant la grossesse le fœtus utilise la vitamine D de la mère pour ses propres besoins : si elle manque de vitamine D, alors il en manque aussi, ce qui expliquerait ces observations. Afin de confirmer ces résultats, des études de suivi à long terme ont été lancées sur des enfants nés de mères dont l'alimentation a été complémentée en vitamine D pendant tout le temps de la grossesse... Et les premiers résultats répondent aux attentes !⁷

Puis on a observé chez les personnes touchées par une névrite optique, maladie évoluant généralement en SEP, que l'administration de vitamine D3 à la dose de 7.000 UI /j, retardait significativement la survenue d'une seconde crise de névrite et la conversion en SEP constituée.⁸

Parallèlement à ces expérimentations, il a été observé que l'administration de doses similaires chez le sujet sain fait qu'en un peu plus d'un trimestre, la production d'interleukine 10, un puissant anti-inflammatoire naturel, est très fortement augmentée alors que dans le même temps, le nombre de lymphocytes T17, est quant à lui, forte-ment diminué.⁹ Comme ces deux éléments biologiques sont des marqueurs reconnus du processus évolutif de la SEP¹⁰, ces résultats confirment l'intérêt de la vitamine D en prévention au sein des populations à risque.

DES FORTES DOSES, OUI MAIS QUELLE TOLÉRANCE ?

Toutefois, l'utilisation de fortes doses de vitamine D3 fait débat car la substance étant lipophile (attirée par les graisses et stockée), elle s'accumule dans l'organisme et peut donc être à l'origine d'accidents rénaux et cardiaques sévères par surdosage. En réalité, en cas de fonction rénale normale, le risque d'accident est faible car il faudrait que la vitamine D3 soit administrée chez un adulte à des doses égales ou supérieures à 50.000 UI/j pendant plusieurs mois. Toutefois, afin d'éviter tout risque, il est préférable de surveiller le taux sanguin du calcidiol (forme sous laquelle la vitamine D circule) qui doit être inférieur à 100 ng/ml.

Des études de tolérance chez les personnes atteintes de SEP ont d'ailleurs été menées avec des posologies allant de 4.000 à 40.000 UI/j pendant plusieurs mois : si la concentration sanguine de calcidiol a alors dépassé le double du seuil physiologique, il n'y a pas eu pour autant d'hypercalcémie ou d'hypercalciurie.¹¹ Les chercheurs s'accordent néanmoins à dire qu'une supplémentation en vitamine D ne devrait pas dépasser 10.000 UI par jour au long cours.

6. G. Disanto, C. T. Watson, U. C. Meier et coll. : « Month of Birth and Thymic Output » dans « JA-MA Neurology » April 2013 ; 70(4), pp.527-528. DOI:10.1001/jama.2013.2116.
 7. F. Mirzaei, K. B. Michels, K. Munger et coll. : « Gestational vitamin D and the risk of multiple sclerosis in the offspring » dans « Annals of Neurology », 2011 July ; 70(1), pp 30-40. DOI : 10.1002/ana.22456.
 8. H. Derakhshandi, M. Etemadifar, A. Feizi et coll. : « Preventive effect of vitamin D3 supplementation on conversion of optic neuritis to clinically definite multiple sclerosis: a double blind, randomized, pla-cebo-controlled pilot clinical trial. » dans « Acta Neurologica Belgica », 2012 December 19, édition avancée en ligne.
 9. A.C. Allen, S. Kelly S, S. A. Basdeo et coll. : « A pilot study of the immunological effects of high-dose vitamin D in healthy volunteers » dans « Multiple Sclerosis », 2012 December; 18(12), pp. 1797-1800.
 10. F. Jadidi-Niaragah, A. Mirshafiey : « Th17 cell, the new player of neuroinflammatory process in multiple sclerosis » dans « Scandinavian Journal of Immunology », 2011 July ; 74(1), pp 1-13. DOI: 10.1111/j.1365-3083.2011.02536.x.
 11. S. M. Kimball, M. R. Ursell et coll. : « Safety of vitamin D3 in adults with multiple sclerosis » dans « The American Journal of Clinical Nutrition », 2007 ; 86, pp. 645-51

UN INTÉRÊT PROBABLE POUR LES AUTRES MALADIES AUTO-IMMUNES

Outre son action facilitatrice de l'absorption intestinale du calcium et du phosphore, la vitamine D intervient dans la régulation de l'expression de plus de 200 gènes. C'est pourquoi, lorsqu'elle est déficitaire, de nombreuses maladies peuvent apparaître, différentes d'un individu à l'autre, en fonction du code génétique particulier à chacun.

En outre, comme dans le cas de la SEP, les régions du code génétique associées au risque de maladies auto-immunes sont très riches en sites de liaison pour des récepteurs à la vitamine D. Ainsi, il est fort probable que dans un avenir proche les patients atteints de diabète juvénile (dit de type 1), d'hyperthyroïdie de Basedow, d'hypothyroïdie d'Hashimoto, de polyarthrite rhumatoïde, de maladie inflammatoire chronique des intestins (Crohn, rectocolite hémorragique), de maladie cœliaque, de psoriasis, de lupus érythémateux disséminé, etc. se voient prescrire la vitamine D3 à des doses supérieures aux recommandations actuellement en vigueur.

MANQUE EN VITAMINE D, UNE ÉPIDÉMIE SILENCIEUSE

80% de la population adulte française présente un déficit en vitamine D et 5% une carence sévère. Outre une acuité plus importante en fin d'hiver et début du printemps, ce phénomène est également lié à d'autres facteurs : être né hors d'Europe, avoir une activité physique en extérieure faible, vivre seul, résider dans une région à ensoleillement réduit¹², présenter un surpoids¹³, porter le voile¹⁴.

Une autre condition, peu étudiée en Europe, est celle d'habiter dans une mégapole : le niveau fréquemment élevé de la pollution de l'air atmosphérique y réduit la production de la vitamine D sous l'action du rayonnement solaire.

POURQUOI S'EXPOSER AU SOLEIL N'EST-IL PAS SUFFISANT ?

La principale source de vitamine D pour l'être humain est l'exposition au soleil. Toutefois, pour que celle-ci soit efficace, il faut que les rayons UV soient actifs, c'est-à-dire que leur inclinaison par rapport au lieu de résidence ne soit

pas trop faible et que, de plus, la pollution atmosphérique (en ozone notamment) ne soit pas trop élevée.¹⁵ Malheureusement, ces deux conditions ne sont pas remplies une bonne partie de l'année sous nos latitudes. C'est pourquoi il est indispensable de se compléter systématiquement, non seulement entre le 15 octobre et le 15 avril, mais aussi pendant toute l'année si l'on habite une région fortement urbanisée ou qu'on s'expose peu au soleil.

LES RECOMMANDATIONS OFFICIELLES MANQUENT GRAVEMENT D'UNITÉ

Deux vérités se confrontent de part et d'autre de l'Atlantique. Alors qu'en France, l'ANSES¹⁶ recommande des apports nutritionnels en vitamine D compris entre 5 et 10 mcg/j, soit entre 200 et 400 UI/j (unités internationales), il est convenu en Amérique du Nord de prescrire entre 10 et 20 mcg/j (entre 400 et 800 UI/j) avec possibilité d'aller jusqu'à 25 voire 100 mcg/j (de 1.000 à 4.000 UI/j) selon l'âge de la personne à soigner, et cela sans risque de surdosage ! Pire, de nombreux experts américains plaident pour une augmentation des recommandations officielles de base !

12. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire : « Statut en vitamine D de la population adulte en France : l'Étude nationale nutrition santé (ENNS, 2006-2007) », 24 avril 2012, pp 189-195. www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2012/BEH-n-16-17-2012.

13. C. Mason, L. Xiao, I. Imayama, et coll. : « Effects of weight loss on serum vitamin D in postmeno-pausal women » dans « The American Journal of Clinical Nutrition », 2011; DOI: 10.3945/ajcn.111.015552.

14. E. K. Nichols, I. M. Khatib, N. J. Aburto et coll. : « Vitamin D status and determinants of deficiency among non-pregnant Jordanian women of reproductive age » dans « European Journal of Clinical Nutrition », 2012 June, 66(6), pp 751-756. DOI : 10.1038/ejcn.2012.25. Epub 2012 March 14.

15. Entre autres références : D.-H. Manicourt et J.-P. Devogelaer : « Urban Tropospheric Ozone Increases the Prevalence of Vitamin D Deficiency among Belgian Postmenopausal Women with Outdoor Activities during Summer » dans « Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism », October 2008, 93(10), pp.3893-3899.

16. www.anses.fr/Documents/ANC-Ft-TableauVitD.pdf

OÙ TROUVER LA VITAMINE D ?¹⁷

DOSES INDIQUÉES EN UI/100 G

Peu d'aliments sont réellement riches en vitamine D et tous appartiennent à l'ordre animal et principalement marin. Par ordre décroissant : huile de foie de morue (8.000), anchois, hareng, pilchard et saumon (de 480 à 800), maquereau, sardine, truite arc en ciel (de 320 à 480), anguille, caviar, huître, jaune d'œuf, thon (de 120 à 320).

ALORS, QUELLES DOSES PRENDRE ?

Le 8 mars 2007, 15 chercheurs parmi lesquels le Pr Walter Willet de l'école de santé publique de Harvard, publiaient un éditorial au sujet de la vitamine D dans l'*American Journal of Clinical Nutrition*, une revue médicale prestigieuse¹⁸. Ils y soulignaient l'impact catastrophique des apports actuellement recommandés en vitamine D pour la santé publique et conseillaient un apport minimal de 1.000 UI de vitamine D3 par jour pour les adultes, pouvant être porté à 10.000 UI en cas de besoin, sans aucun risque pour la santé.

Pour éviter toute supplémentation hasardeuse il reste indispensable de déterminer son taux de vitamine D dans le sang via la mesure du calcidiol puis de répéter l'opération quelques semaines après la supplémentation pour s'assurer que la dose utilisée n'est ni trop faible ni trop forte. Pour une personne en bonne santé le taux mesuré devrait être supérieur à 30 ng/mL mais en cas de maladie auto-immune on ne sait pas encore exactement quel taux serait optimal. Dans ce cas il semble prudent de maintenir un taux supérieur à 50 ng/mL.

VITAMINE D, MAIS LAQUELLE ? LA D2 OU LA D3 ?

Chez l'être humain, la vitamine D est produite à partir d'un dérivé du cholestérol par le biais de l'exposition aux rayons solaires ultraviolets de type B. Les quantités produites en excès par rapport aux besoins physiologiques sont stockées dans le foie, les muscles et le tissu adipeux sous forme de cholécalférol ou D3. Celle-ci est secondairement utilisée pendant la période hivernale quand les rayons UVB sont trop inclinés pour exercer leur action de synthèse.

Quant aux sources alimentaires de vitamine D, elles sont insuffisantes pour satisfaire les besoins physiologiques, qu'elles soient issues du règne végétal (sous forme d'ergocalciférol ou D2) ou

du règne animal (sous forme de cholécalférol ou D3).

Vu les taux relevés dans les aliments de consommation courante, les végétariens moins encore que les omnivores ne peuvent espérer compléter les manques de vitamines D uniquement par leur alimentation.

Enfin, vu que l'efficacité immédiate, l'action dans le temps et la tolérance de la D3 sont supérieures à celles de la D2, il est préférable d'utiliser la D3 plutôt que la D2.¹⁹

QUE RETENIR ?

La vitamine D3 à une posologie largement supérieure à celle officiellement recommandée réduit dans plus de deux cas sur trois le nombre de poussées évolutives annuelles de la sclérose en plaques et en ralentit considérablement le génie évolutif spontané. Dans un avenir proche, elle est certainement destinée à devenir l'un des piliers du traitement systématique de la sclérose en plaques.

Il est également fort probable que son indication à ces doses soit élargie à un grand nombre d'autres pathologies, les maladies auto-immunes notamment.

Julien Venesson avec
la collaboration de
Valérie Lavergne ■■■

17. Selon la base de données Ciqual retenue par l'ANSM.

18. Vieth R. The urgent need to recommend an intake of vitamin D that is effective. *American Journal of Clinical Nutrition* 2007, 85(3) : 649-50.

19. L. Tripkovic, H. Lambert, K. Hart et coll. : « Comparison of vitamin D2 and vitamin D3 supplementation in raising serum 25-hydroxyvitamin D status: a systematic review and meta-analysis » dans « *The American Journal of Clinical Nutrition* », 2012 June, 95(6), pp 1357-1164.

Grave effet secondaire des nouveaux vaccins

Depuis peu, les chercheurs ont mis en évidence l'apparition d'un ensemble de maladies auto-immunes incurables provoquées par les nouveaux adjuvants utilisés dans certains vaccins.

Les adjuvants sont utilisés pour stimuler la réponse immunitaire après l'injection d'un vaccin et ainsi conférer une immunité durable. Les nouveaux vaccins utilisés contre le tétanos, le papillomavirus humain ou la grippe pourraient provoquer le syndrome des antiphospholipides, une maladie auto-immune incurable dans laquelle le système immunitaire s'attaque aux cellules sanguines avec à la clef la survenue de graves problèmes de coagulation pouvant entraîner la mort. Cet évènement rare ne toucherait que les personnes prédisposées génétiquement d'après les laboratoires fabricants ces vaccins. Pour autant, aucun test de sensibilité n'est effectué avant les injections de ces substances.¹

Les métaux lourds impliqués dans l'autisme

Une étude publiée récemment dans le journal **Biological Trace Element Research** suggère que les enfants autistes ont des taux de métaux lourds toxiques plus élevés tant dans leurs urines que dans leur sang, comparativement aux enfants en bonne santé.

L'étude a été conduite à l'université d'État de l'Arizona par le professeur James Adams et son équipe sur 55 enfants autistes et 44 enfants sans troubles de sexes et d'âges similaires. Des mesures de la quantité de métaux toxiques dans les globules rouges et dans les urines ont été effectuées. Le groupe d'enfants autistes avait un taux supérieur de plomb dans les globules rouges (+41%) et un taux plus important de plomb (+74%), de thallium (+77%), d'étain (+115%) et de tungstène (+44%) dans les urines. De plus les chercheurs rapportent qu'une concentration élevée de métaux toxiques (notamment le cadmium et le mercure) est associée à des symptômes autistiques plus importants : « Ces métaux peuvent altérer de manière manifeste le développement et le fonctionnement neurologique. Nous pensons que réduire dès le plus jeune âge l'exposition aux métaux lourds pourrait améliorer significativement les symptômes de l'autisme. »²

Vaccins et autisme, manipulations sur ordonnances

Le lien entre l'autisme et les vaccins lié à une affaire de gros sous

En 1998 était publié dans *The Lancet*, une revue médicale très prestigieuse, un article pointant du doigt l'existence d'un lien entre les vaccins et le risque d'autisme. En 2010, un conflit d'intérêts de plusieurs centaines de milliers de dollars éclate au grand jour : des avocats travaillant sur un possible recours juridique contre les fabricants de vaccins aux États-Unis avaient payé les chercheurs et manipulé les données pour pouvoir les utiliser et s'assurer une victoire judiciaire. En février 2012 des chercheurs indépendants du groupe international Cochrane publiaient la plus large étude sur cette question, totalisant des données sur plus de 14 millions d'enfants et concluaient que les vaccins ne provoquent pas l'autisme. Beaucoup remettent d'ors et déjà en question ces nouveaux résultats. Mais même si cette piste était abandonnée, quid des autres effets secondaires des vaccins ? Quid du principe de précaution ?³

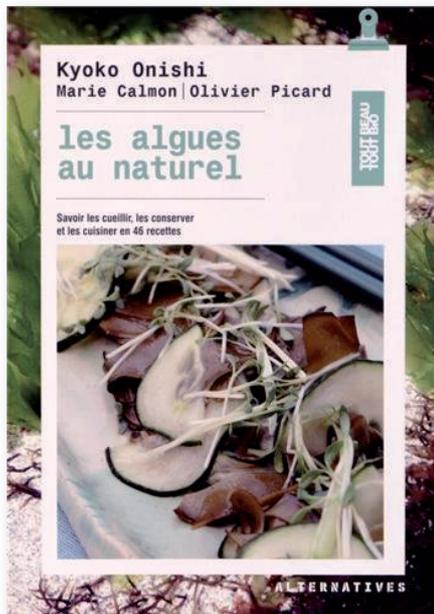
1. M Blank, E Israeli, Y Shoenfeld. When APS (Hughes syndrome) met the autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA). *Lupus* June 2012 21: 711-714.

Cruz-Tapias P, Blank M, Anaya JM, Shoenfeld Y. Infections and vaccines in the etiology of antiphospholipid syndrome. *Curr Opin Rheumatol*. 2012 Jul; 24(4):389-93.

2. Adams JB, Audhya T, McDonough-Means S, Rubin RA, Quig D, Geis E, Gehr E, Loresto M, Mitchell J, Atwood S, Barnhouse S, Lee W. Toxicological status of children with autism vs. neurotypical children and the association with autism severity. *Biol Trace Elem Res*. 2013 Feb;151(2):171-80.

3. Demicheli V, Rivetti A, Debalini MG, Di Pietrantonj C. Vaccines for measles, mumps and rubella in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Feb 15;2:CD004407.

Les algues au naturel : Savoir les ramasser, les conserver et les cuisiner en 46 recettes



Écrit par Kyoko Onishi, une experte japonaise en alimentation, ce livre se propose de vous faire une place aux algues dans votre alimentation. De consommation courante en Asie ces végétaux sont peu prisés dans nos pays, à tort compte tenu de leurs nombreuses vertus. Riches en iode et en magnésium les algues pourraient aussi bloquer l'absorption de certains polluants au niveau du tube digestif ou faciliter l'élimination de métaux lourds. Découvrez dans cet ouvrage une quinzaine d'algues dont la plupart poussent communément sur les rochers des côtes françaises. Apprenez comment les conserver et comment, séchées ou fraîches, les cuisiner à l'aide de recettes végétariennes variées et goûteuses.

13,50 euros
Editions Alternatives
ISBN: 978-2862277523

Argile : un concentré de bienfaits



L'argile fait partie des remèdes naturels les plus anciens dont l'utilisation perdure aujourd'hui. Mais quelle argile choisir ? Où l'acheter ? Comment l'utiliser pour réguler les troubles digestifs, apaiser les affections ORL, buccales ou dermatologiques ? Comment réaliser des soins de beauté « maison » 100% naturels à base d'argile, tels que masques pour le visage et les cheveux, démaquillants, maquillage, shampooings, dentifrices ? Comment l'utiliser dans votre maison pour nettoyer, rénover ou décorer ? Comment utiliser les vertus de l'argile dans votre jardin ou pour la santé de votre animal de compagnie ? Voilà toutes les questions auxquelles répond Nathalie Cousin, sous la direction de Carole Minker, pharmacienne spécialiste de l'ethnopharmacologie (qui étudie les usages des plantes médicinales dans les traditions). Et tout cela, à très petit prix.

5,90 euros
Editions Eyrolles
ISBN-13: 978-2212556421

Salon



du bio et du bien-être

dates

Vendredi 31 mai 2013 de 10h30 à 22h (nocturne)

Samedi 1^{er}, Dimanche 2, et Lundi 3 juin 2013 de 10h30 à 19h

Droit d'entrée
5 euros TTC

Du **31 mai au 3 juin 2013**, le Salon Naturally réinvestit la Porte de Versailles, à Paris. Naturally est l'occasion idéale de découvrir et déguster pendant quatre jours des produits naturels issus de l'agriculture biologique et respectueux de l'environnement.

C'est le salon de l'agriculture biologique, de l'environnement, des produits cosmétiques, du bien-être, de la santé et de l'habitat au naturel. De nombreux ateliers et conférences seront organisés sur les questions de nutrition et de santé pour vous aider à adopter la bio-attitude au quotidien et en harmonie avec la nature.

Programme des conférences sur vivez-nature.com

Journées Internationales d'Information



sur les Maladies Vectorielles à Tiques

Le 15 et 16 juin 2013 au palais des congrès de Strasbourg, l'association Lyme Sans Frontières organise les Journées Internationales d'Information sur les Maladies Vectorielles à Tiques au Palais en partenariat avec le Laboratoire LES-CUYER. **Au programme :**

dates

Samedi 15 juin 2013
journée réservée aux professionnels de santé

Droit d'entrée
70 euros TTC comprenant, outre l'accès au séminaire : le café d'accueil, 2 pauses café à 10h30 et 16h30, et le déjeuner.

Samedi 15 Juin

(journée réservée aux professionnels de santé) :

- **Rencontre** notamment avec le Dr Richard Horowitz, médecin interniste aux États-Unis, le Dr Hopf Seidel, médecin spécialisée en neurologie et psychiatrie en Allemagne, les Dr Boucher, Bottero et Teulières, médecins généralistes ou immunologistes, Viviane Schaller et Lionel Chapy, biologistes et Bernard Christophe, spécialiste en aromathérapie et phytothérapie.
- **Inscription obligatoire** au 06 82 63 06 50 ou par mail associationlymesansfrontieres@gmail.com.

dates

Dimanche 16 juin 2013
journée ouverte au public

Droit d'entrée
25 euros TTC

Dimanche 16 Juin

(journée ouverte au public)

- **Rencontres, informations et dialogues** avec les spécialistes des maladies vectorielles à Tiques.
- **Inscription obligatoire** au 06 82 63 06 50 ou par mail associationlymesansfrontieres@gmail.com.

Chaque mois **Julien Venesson**, *expert en nutrition et micronutrition* et **Jean-François Astier**, *expert en herboristerie et en naturopathie* répondent à vos questions.

Vous pouvez nous écrire à :

Santé Nature Innovation, Venesson-Astier, 14 rue Charles Laffitte, 92200 Neuilly sur Seine, ou à contact@santenatureinnovation.com

Dangers de la vitamine D3 issue de lanoline ?

Je prends de la vitamine D3 issue de la lanoline et on m'a dit que la lanoline pouvait donner des allergies, dois-je m'inquiéter ?



La lanoline, aussi appelée cire de laine, est une substance présente sur la laine de mouton. C'est un mélange d'esters et d'acides gras avec des alcools à haute masse moléculaire qui forment des émulsions très stables en présence d'eau, c'est pourquoi on en retrouve dans beaucoup de cosmétiques. C'est d'ailleurs l'un des rares produits d'origine animale qui soit autorisé par les labels de cosmétiques biologiques. (Nature et Progrès, BDIH). La vitamine D3 est fabriquée en exposant la lanoline à un rayonnement UVB de même longueur d'ondes que celui du soleil. Cette réaction de photosynthèse naturelle est la même qui se produit dans notre organisme. Elle donne des cristaux purs de vitamine D3 qui ne contiennent plus de lanoline même sous forme de traces. La vitamine D3 issue de la lanoline est donc parfaitement naturelle et ne présente aucun danger d'allergie.



Infections urinaires et conséquences des antibiotiques

J'ai toujours un problème d'infections urinaires après avoir eu des relations avec mon mari, ce qui m'oblige à prendre des antibiotiques. J'aimerais savoir comment rétablir ma flore intestinale après plusieurs prises d'antibiotiques. En ce moment je prends de la graine de lin (2 cuillères à soupe le soir), je ne suis plus constipé comme avant.

Louise B. ■■■

A vous lire, il est difficile de déterminer où se tient le problème : une inflammation des muqueuses ? Une infection chronique ? Dans tous les cas l'utilisation trop régulière d'antibiotiques ne fera qu'aggraver le problème. Un traitement antibiotique peut en effet augmenter la perméabilité intestinale en tuant une partie des bonnes bactéries. Pour contrer ce phénomène on peut prendre des probiotiques ou des bactéries lactiques mais il faut si possible les prendre pendant la cure d'antibiotiques (dans le but de préserver au maximum une flore normale) et non après. Pour limiter les infections, vous pouvez utiliser une plante comme le Solidago que l'on nomme aussi verge d'or. Prenez durant une semaine par mois un litre d'une tisane très légère (une cuillère à soupe rase) ou de la tisane équilibrante rénale de Natura Mundi qui en contient. En cas de crise, vous pourrez prendre la même tisane mais à des doses bien plus forte : 2 bonnes cuillères à soupe par litre sur 2 ou 3 jours.



Comment prévenir naturellement les varices

J'ai des problèmes de varices et vos conseils en la matière me seront fortement bénéfiques.

Leonardo C. ■■■

En naturopathie on constate très souvent que les personnes qui ont des varices sont sédentaires et ont des déséquilibres alimentaires. Attention donc aux excès de table et au manque de végétaux. Toujours dans la même optique, on améliore des varices avec des plantes qui ont une visée tonique hépatique : commencez par une cure de tisane à base de boldo ou d'artichaut sur une période d'un mois. A renouveler après une semaine d'arrêt. Plus classiquement, vous pouvez faire une cure de vitamine C associée à des bioflavonoïdes pour renforcer votre tunique veineuse. La marche régulière et la pratique d'une respiration ventrale favoriseront une bonne remontée du sang également. ■■■

Soigner l'acné sans la pilule contraceptive Diane 35

Avec la suppression de Diane 35 et ses génériques, sachant que certaines acnés dues à un dysfonctionnement hormonal étaient bien améliorées avec ce médicament, j'aimerais avoir votre avis sur d'autres types de traitements hormonaux (bio-identiques ?). En effet ma fille de 20 ans revit depuis qu'elle prend Diane 35 et appréhende de se retrouver défigurée dans quelques semaines.

Fabienne M. ■■■

Il faudrait déjà savoir si votre fille recherche un moyen contraceptif ou un moyen de traiter son acné. Dans tous les cas, les hormones chimiques ne sont jamais une bonne solution pour la santé sur une durée qui dépasse 5 ans. Il serait plus sage de chercher à résoudre ce problème de peau en faisant confiance à son organisme plutôt qu'à une molécule chimique. Il faut travailler sur trois axes : l'alimentation, avec une diminution importante voire une suppression des sucres raffinés et des produits laitiers notamment. Deuxièmement, en herboristerie traditionnelle le soutien de sa fonction hépatique est indispensable. Pour cela, une cure d'achillée millefeuille (à 50%) mélangée à des pétales de souci (10%) et de racine de pissenlit (40%) sera très utile. Si jamais ces conseils ne suffisent pas, vous pouvez rajouter de l'huile d'onagre qui complète les conseils précédents avec de bons résultats. ■■■

Comment bien choisir ses probiotiques ?

Si la plupart des « probiotiques » vendus dans le commerce ne marchent pas, ne serait-ce que parce qu'ils sont vendus en comprimés, ce qui suppose de leur appliquer une forte pression qui fait monter la température... et tue les bactéries vivantes ? Comment s'en procurer d'efficaces ? Peut-on les manger sous quelque forme que ce soit, naturellement ?

Michèle L. ■■■

La plupart des probiotiques, que l'on appelle aujourd'hui ferments lactiques pour des raisons réglementaires, sont plutôt vendus sous forme de gélules et pas en comprimés. Cela permet justement que les bonnes bactéries arrivent en meilleures conditions dans la partie supérieure de l'intestin et puissent stimuler la bonne flore. Certains laboratoires, comme Natura Mundi, proposent des ferments lactiques micro-encapsulés à l'intérieur d'une gélule. Cela permet d'offrir une double protection afin de conserver davantage de bactéries vivantes lors de leur arrivée dans l'intestin grêle. Si vous souhaitez agir par l'alimentation, il est important de comprendre que c'est d'abord par un apport de prébiotiques que vous pourrez nourrir votre flore existante. Il s'agit des fibres des légumes et de l'apport de tous les légumes lacto-fermentés. ■■■

Supplémentation en vitamine D2 ou vitamine D3 ?

Que pensez-vous du STERO-GYL pour une supplémentation en vitamine D ? Les ingrédients sont : ergocalciférol 2 000 000 UI/100mL, eau purifiée, éthanol, hydroquinone.

Vivien S. ■■■

L'ergocalciférol ou vitamine D2 est une vitamine D d'origine végétale mal reconnue par l'organisme qui n'utilise correctement que la vitamine D d'origine animale (appelée vitamine D3 ou cholécalciférol). Il a été démontré que la vitamine D2 est deux fois moins active que la vitamine D3 et beaucoup plus rapidement toxique. De plus aucun effet anti-cancer n'a été démontré à l'inverse de la vitamine D3 et de ses dérivés. Nous vous conseillons donc d'éviter absolument ce produit au profit de vitamine D3 pure, telle « Vitamine D3 ++ » du laboratoire D-plantes ou ZYMAD en pharmacie. ■■■

Gérer son sommeil avec un travail en horaires décalés

Je travaille un jour sur deux et le jour où je travaille, je termine très tard et ne peux aller au lit que vers 2h du matin. Sachant que je me lève naturellement chaque jour vers 6h du matin (je n'y peux rien, c'est ma nature !), combien d'heures de sieste devrais je faire le jour où je ne travaille pas pour compenser le manque d'heures de sommeil de la nuit précédente et à quelle heure de l'après-midi devrais-je commencer cette sieste ?

Claura M. ■■■

Vous ne compenserez pas votre sommeil d'une nuit sur l'autre car votre cerveau risque d'être perturbé par un cycle si aléatoire. Il serait préférable pour votre santé de vous coucher toujours à peu près à la même heure ou tout au moins de réduire les variations. Nous n'avons pas tous besoin du même nombre d'heure de sommeil, mais une chose est sûre, c'est que si vous êtes fatiguée, une sieste vous sera bénéfique. A vous de déterminer la durée idéale, qui peut varier d'un jour à l'autre suivant l'activité que vous avez eue dans la journée. Vous pouvez opter pour une sieste très courte ou pour une plus longue, suivant ce qui vous convient le mieux. Pour ne pas se sentir groggy au réveil il convient (paradoxalement) de réduire la durée de vos siestes qui ne devraient jamais excéder 1 heure. Pour effectuer des micro-siestes, vous pouvez tester ceci : tenez un crayon dans la main pendant l'endormissement. Dès que le crayon tombe, vous sortez du micro-sommeil. ■■■

Dois-je faire un jeûne thérapeutique

Que pensez-vous du jeûne thérapeutique, et comment le faire ?

Ghislaine J. ■■■

L'intérêt du jeûne diffère beaucoup selon qu'on ait une vision médicale (qui considère que l'intérêt est nul) ou naturopathique. En naturopathie cette technique est utile à la plupart d'entre nous. L'important est d'éviter de le vivre comme un défi contre soi-même. Il ne faut pas que la décision soit source d'un stress néfaste. Le mieux est de commencer progressivement en enlevant le repas d'un soir (chaque semaine le même soir), afin de prolonger le jeûne habituel fait naturellement durant la nuit. Chaque semaine, vous pourrez renouveler l'opération en supprimant également le repas du midi puis le petit « dé-jeûner ». A ce moment, vous en serez au jeûne de 36 heures qui me paraît adapté à presque tout le monde. Pour les jeûnes plus long il est préférable d'être accompagné, au sein d'un groupe si possible. Avant et après votre jeûne, il est important de supprimer certains aliments comme les excitants (café, alcool, cigarette...), la viande et les produits laitiers. Favoriser une alimentation végétale permettra une bonne transition. ■■■

Remèdes naturels pour le glaucome

Mon ophtalmologiste m'a trouvé un glaucome à angle ouvert : 28 et 24 pour chaque œil. Je me demandais s'il n'existait pas des remèdes naturels pour faire baisser la tension intraoculaire en accompagnement des gouttes conseillées par la médecine traditionnelle. Je suis assez stressée et angoissée.

Fanny M. ■■■

En accompagnement du traitement que votre ophtalmologiste vous a prescrit, commencez par agir au niveau alimentaire : diminuez votre sel (y compris celui caché dans le pain ou le fromage...). Renforcez votre apport en légumes, et ainsi aussi en potassium et en antioxydants. La verge d'or, au-delà de son activité diurétique et drainante renforcera en quelque sorte la qualité du travail rénal, au profit de votre tension, y compris celle intraoculaire. A trouver chez votre herboriste ou en complexe tout prêt. ■■■

Faire disparaître un polype dans la vessie

Avez-vous des informations pour faire disparaître un polype dans la vessie : méthode naturelle sans opération, traitement homéopathique, origine, etc. ?

Michel L. ■■■

Pour éliminer un polype, l'opération est fréquemment la seule solution. Mais plus important, il faut se préoccuper qu'un polype ne dégénère pas en cancer. De ce côté les chercheurs ont montré qu'un déficit en vitamine D augmente le risque de cancer de la vessie de 200 % à 600 %, il faut donc s'assurer de ne pas en manquer. Les fruits de la famille des agrumes et les légumes de la famille des crucifères semblent également protecteurs. Enfin si vous fumez il faut envisager très sérieusement un arrêt. Dans la pratique naturopathique on utilise du lapacho en gélule une semaine sur deux. Cette plante est très utile pour maîtriser toutes sortes de proliférations cellulaires anormales. Dans le même registre, la papaye fermentée augmentera vos défenses naturelles antioxydantes. ■■■

Avis aux lecteurs : ABE a pour mission de vulgariser des informations dans le domaine de la santé et du bien être. Les informations fournies dans ce magazine sont destinées à améliorer et non à remplacer la relation qui existe entre le lecteur du magazine et son médecin.

ALTERNATIFbien-être

Santé Nature Innovation
Numéro 82 - Juin 2013

Directeur de la publication : Vincent Laarman

Rédacteur en chef : Julien Venesson

NPSN Santé SARL

Adresse : rue Faucigny 5, 1700 Fribourg – Suisse

Régistre journalier N° 2044 du 27/4/2012

CHF 217.3.550.036-3

Capital social 20.000 CHF

Abonnements : pour toute question concernant votre abonnement, appelez Christelle au 01 58 83 50 73 ou écrire à abonnement@santenatureinnovation.com