

ALTERNATIF bien-être

LE JOURNAL D'INFORMATION DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE SANTÉ • JANVIER 2015 • N°100

sommaire

- 1 Cholestérol : le petit « détail » qu'on a « oublié » de vous dire...
 - 4 Spécial numéro 100 : vivre 100 ans sans dégénérescence !
 - 10 5 signes que vous manquez de chrome
 - 12 Attention, votre fauteuil vous fait du mal !
 - 14 Dons d'organes : à lire absolument avant de consentir !
 - 16 Naturopathie & Traditions :
Qui sont les vrais « professionnels de santé » ?
Ce qu'on ne vous dit pas sur l'alchémille
Pourquoi le microbe n'est pas l'ennemi public n°1 !
 - 22 Jeûne : j'ai testé la clinique Büchinger !
 - 25 La nouvelle cohérence cardiaque
 - 29 Livres / Agenda / Courrier des lecteurs
- Et aussi :** Sclérose en plaques : le rôle terrifiant du sel ! (p.9) - Parkinson : le traitement à ne pas refuser (p.11) - Anxiolytiques : ils détruisent le cerveau ! (p.21) - Inspirations : Les insultes comme cadeau (p.28)

édito



Restons idiots

L'État planche actuellement sur un nouvel étiquetage nutritionnel des aliments. En lieu et place des sempiternelles calories, protéines, glucides et lipides, le gouvernement plaide en faveur d'un logo de couleur : vert, jaune, orange, rose fuchsia ou rouge, du plus au moins « favorable sur le plan nutritionnel ». Ce système a été fortement promu par

le directeur du Programme National Nutrition Santé, le professeur Serge Hercberg (INSERM), déjà connu pour être un farouche opposant aux compléments alimentaires et très proche des industriels (ancien membre de l'Observatoire du Pain, un organisme de propagande de la filière céréalière, collaborateur de Fruit d'Or, Knorr, Kellogg's, Candia ou Lipton). Le principe du logo a un objectif très clair : simplifier la vision de la nutrition pour rendre inaccessible la compréhension profonde et ainsi mieux manipuler nos choix. Car qui fixera donc ces couleurs ? Le directeur du Programme National Nutrition Santé lui-même ? Une stratégie similaire avait déjà été adoptée par la même équipe il y a dix ans, en décidant de bannir la notion d'index glycémique au profit de celle de sucres rapides et sucres lents, bien que fausses scientifiquement, au motif que « l'index glycémique [...] est relativement compliqué ». Puisque « c'est compliqué », l'Etat nous propose donc une autre solution : celle de rester idiots. Ça vous va ? Si vous tenez *Alternatif Bien-Être* dans les mains, c'est peut-être que vous n'êtes pas tout à fait d'accord ! Car alors que nous fêtons ce mois-ci notre 100^e numéro, on peut mesurer à quel point l'information indépendante sur la santé est plus que jamais essentielle !

Julien Venesson ■■■

Cholestérol: le petit « détail » qu'on a « oublié » de vous dire...

Il est un sujet épineux, parfois intouchable. Passé à la loupe à la moindre prise de sang, tout le monde y va de son refrain, et pourtant, tout le monde est dans l'erreur sur le cholestérol, y compris parfois les médecines naturelles...

LE BON, LA BRUTE ET LE TRUAND

Lorsque l'on parle de cholestérol, nous avons rapidement le sentiment d'être plongés dans un western, dans lequel les « bons » et les « méchants » luttent inlassablement dans des duels auxquels on ne comprend pas grand-chose. Aurions-nous donc dans notre corps un « gentil » cholestérol, protecteur de nos artères, faisant face à son ennemi le « mauvais » cholestérol, une brute sans vergogne n'ayant qu'un but, nous jeter dans les griffes mortelles de la maladie cardiovasculaire ? Voilà le décor parfait pour semer la panique et, surtout, le trouble. En effet, que ce soit dans les médias ou dans la salle d'attente du médecin, la traque au mauvais cholestérol est souvent au centre du débat avec un

seul mot d'ordre : le faire baisser coûte que coûte. Mais au juste, de quoi parle-t-on ?

Dans la lutte contre les maladies cardiovasculaires, il est admis depuis longtemps que le cholestérol en est la cause directe. Quoi de plus normal puisque la majorité des études, en particulier la célèbre *Framingham study* menée en 1977¹, indique que les personnes au taux de cholestérol élevé souffrent beaucoup plus de maladies cardiovasculaires. Mais en vérité, tout cela est très discutable, car rien ne prouve que ce soit bien le cholestérol qui provoque ces maladies. En fait, chaque nouvelle étude publiée ces dernières années indique même le contraire.

Pour commencer, cette distinction entre « bon » et « mauvais » cholestérols est inexacte : les termes HDL et LDL indiquent respectivement les taux de lipoprotéines de haute densité (désignées comme favorables à une bonne santé cardiaque) et de basse densité (incriminées dans les maladies coronariennes). Nous mesurons donc des protéines du foie. À la différence que les LDL sont des protéines venant de l'extérieur et non produites par le foie. C'est pourquoi nous portons une attention toute particulière sur ce fameux LDL, désigné ennemi numéro un de nos artères. Et pour le contrer, nous n'hésitons pas à user de toutes les armes mises à notre disposition par les laboratoires pharmaceutiques : les hypocholestérolémiants. Des armes efficaces, il ne fait aucun doute, pour abaisser le taux de cholestérol, mais non sans danger.

DES TRAITEMENTS PLUS NOCIFS QUE LE CHOLESTÉROL

En ciblant exclusivement la problématique cardiovasculaire, les thérapeutes négligent l'importance des effets secondaires engendrés par les traitements hypocholestérolémiants. Et malheureusement, ils sont nombreux : problèmes de mémoire², douleurs musculaires et ligamentaires³, impuissance masculine⁴, diabète de type 2, etc. Évidemment, les conséquences parfois graves de ces thérapies sont soigneusement dissimulées par les fabricants de médicaments.

Dans le cas des statines par exemple, médicament phare de l'industrie pharmaceutique pour faire baisser le taux de LDL, le risque de diabète et d'obésité lié à son utilisation est désormais dénoncé au sein de la communauté scientifique (voir encadré). Or, ces pathologies sont précisément cause de maladies cardiovasculaires ! Que penser d'un tel paradoxe ? D'autant que malgré les récentes recommandations, les statines jouissent encore d'un grand engouement. Y compris dans les médecines naturelles, où l'on propose désormais des extraits de levure de riz rouge qui ne sont rien d'autre que des statines naturelles plus faiblement dosées.

MÉDICAMENTS : ILS VOUS TROMPENT VOLONTAIREMENT

En mars 2012, l'Agence européenne des médicaments (EMA) a reconnu la gravité de l'effet diabétogène des statines et a demandé aux laboratoires que leurs effets secondaires soient clairement indiqués dans les notices d'utilisation. Naturellement, l'industrie pharmaceutique ne se presse pas : le marché des statines est probablement le plus gros marché médicamenteux dans le monde. Deux ans plus tard, une analyse effectuée par les experts de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur les 255 médicaments anti-cholestérol disponibles en France révèle que, dans 50% des cas, les laboratoires ont volontairement « omis » de mettre à jour leurs notices⁵ !

Ces thérapies naturelles sont-elles réellement moins nocives que les thérapies chimiques ? Surtout, abaisser le taux de « mauvais » cholestérol est-il véritablement efficace pour lutter contre les maladies coronariennes ?

MÊME LES PRODUITS NATURELS SONT À PROSCRIRE

Lorsque les médicaments couramment utilisés pour traiter une pathologie s'avèrent dangereux, il est tentant de se tourner vers des solutions naturelles. Mais si cette stratégie se révèle généralement la bonne, il ne faut pas oublier que tout ce qui est naturel n'est pas nécessairement sans danger.

C'est en particulier vrai au sujet du cholestérol, pour lequel les thérapies naturelles ont eu elles-mêmes un effet dévastateur. Pendant plus de 10 ans, les experts en nutrithérapie conseillaient la supplé-

1. Gordon T, Castelli WP, Hjortland MC, Kannel WB, Dawber TR. High density lipoprotein as a protective factor against coronary heart disease. The Framingham study [archive]. *Am J Med*. 1977;62:707-714.
 2. Sarah A. Stuart, James D. Robertson, Neil V. Marrion, Emma S. J. Robinson. Chronic Pravastatin but Not Atorvastatin Treatment Impairs Cognitive Function in Two Rodent Models of Learning and Memory. Published: September 10, 2013.
 3. Philip J. Barter, Mark Caulfield, Mats Eriksson, Scott M. Grundy, John J.P. Kastelein, Michel Komajda, Jose Lopez-Sendon, Lori Mosca, Jean-Claude Tardif, David D. Waters, Charles L. Shear, James H. Revkin, Kevin A. Buhr, Marian R. Fisher, Alan R. Tall, Bryan Brewer. Effects of Torcetrapib in Patients at High Risk for Coronary Events. *N Engl J Med* 2007; 357:2109-2122 November 22, 2007.
 4. Giovanni Corona, Valentina Boddi, Giancarlo Balercia, Giulia Rastrelli, Giulia De Vita, Alessandra Sforza, Gianni Forti, Edoardo Mannucci and Mario Maggi. The Effect of Statin Therapy on Testosterone Levels in Subjects Consulting for Erectile Dysfunction. Article first published online: 5 FEB 2010.
 5. Frédéric Stambach, Philippe Nicot, Jean Doubouetzy. Information about diabetogenic effect of statins is inadequate in France. *BMJ* 2014;349:g4385.

mentation en vitamine B3 (sous forme de niacine) pour faire baisser le taux de cholestérol. Utilisée à très fortes doses, cette vitamine abaisse le taux de LDL, tout en augmentant le taux de HDL. Or, une récente étude ayant testé ce traitement alternatif sur plus de 25 000 personnes mène à une conclusion sans appel : bien que la niacine fasse baisser le LDL et monter le HDL, elle ne parvient pas à réduire la mortalité liée aux accidents vasculaires. Elle comporte en outre des effets secondaires graves rendant inutile son utilisation, à savoir une forte augmentation du sucre sanguin et une augmentation du risque de mourir d'autres maladies (798 décès parmi le groupe prenant de la niacine contre 732 dans le groupe n'en prenant pas)⁶.

Ces résultats font eux-mêmes partie d'une étude de synthèse qui a suivi plus de 117 000 patients et qui a évalué l'effet de tous les traitements existants destinés à faire baisser le taux de cholestérol : fibrates, statines, vitamine B3, inhibiteurs de la CETP, etc. À chaque fois, le traitement fait certes baisser le taux de cholestérol sanguin mais ne réduit pas la mortalité cardiovasculaire^{7, 8}.

En vérité, cette théorie sur le mauvais cholestérol est aussi fragile qu'un château de cartes et s'écroule devant la majorité des études rigoureusement menées. Disons le simplement : le cholestérol est incapable de provoquer la moindre maladie cardiovasculaire.

STATINES : ELLES BLOQUENT L'ACTION DES OMÉGA-3

La liste des effets secondaires des statines ne se limite pas aux muscles. On y trouve des troubles hépatiques et digestifs, des maux de tête, des insomnies, des allergies cutanées, des œdèmes, des vertiges, des troubles cognitifs, etc. Mais cette liste déjà bien longue s'allonge encore par le biais d'une très récente étude parue aux États-Unis qui révèle que les statines bloquent l'action des oméga-3 dans le corps⁹. Une action pourtant vitale, puisqu'elle protège des risques de maladies cardiovasculaires !

À QUOI SERT RÉELLEMENT TOUT CE CHOLESTÉROL ?

Le cholestérol est une substance naturelle produite par l'organisme qui l'utilise comme un ciment : au niveau des muscles pour les réparer lorsqu'ils ont été fragilisés après un exercice physique, au niveau du cerveau pour aider les neurones à communiquer, au niveau des cellules pour les aider à absorber le sucre et... au niveau des artères pour les réparer quand elles ont été endommagées. Le cholestérol n'est donc qu'un témoin de la santé artérielle et non la cause !

Ainsi, en diminuant le taux de cholestérol par des traitements naturels ou non, les cellules se fragilisent, ce qui augmente le risque d'AVC hémorragique, de diabète et d'autres maladies¹⁰ !

Un taux de cholestérol élevé est donc révélateur d'une fragilité cardiovasculaire et le seul moyen d'agir sur ce problème est d'améliorer la santé de nos artères, ce qui provoquera en retour une baisse du cholestérol. Et les moyens d'améliorer la santé des artères sont simples, même si beaucoup plus contraignants que de prendre une petite pilule : faire du sport au moins 3 fois par semaine, manger beaucoup de fruits et légumes, moins de céréales, et fuir les huiles végétales riches en oméga-6 (tournesol, soja, maïs, carthame, pépins de raisin, etc.). En ce qui concerne les compléments alimentaires, seules deux options sont réellement efficaces pour améliorer la santé des artères et donc faire baisser le cholestérol : les acides gras oméga-3 (voir encadré) et l'ail¹¹. Tout le reste n'a qu'un seul intérêt : remplir les poches de ceux qui vous en vendent !

Émilie Olag ■■■

6. Michael McCarthy. Niacin fails to reduce vascular events in large randomised trial. *BMJ* 2014;349:g4774.
 7. Tavia Gordon, William P. Castelli, Marthana C. Hjortland, William B. Kannel, Thomas R. Dawber. High density lipoprotein as a protective factor against coronary heart disease: The Framingham study. *The American Journal of Medicine*. Volume 62, Issue 5, May 1977, Pages 707-714.
 8. Daniel Keene, Clare Price, Matthew J Shun-Shin, Darrel P Francis. Effect on cardiovascular risk of high density lipoprotein targeted drug treatments niacin, fibrates, and CETP inhibitors: meta-analysis of randomised controlled trials including 117 411 patients. *BMJ* 2014; 349.
 9. Sethi A, Bajaj A, Khosla S, Arora RR. Statin Use Mitigate the Benefit of Omega-3 Fatty Acids Supplementation-A Meta-Regression of Randomized Trials. *Am J Ther*. 2014 Jul 16.
 10. Ferket BS, van Kempen BJ, Wieberdink RG, Steyerberg EW, Koudstaal PJ, Hofman A, Shahar E, Gottesman RF, Rosamond W, Kizer JR, Kronmal RA, Psaty BM, Longstreth WT Jr, Mosley T, Folsom AR, Hunink MG, Ikram MA. Separate prediction of intracerebral hemorrhage and ischemic stroke. *Neurology*. 2014 May 20;82(20):1804-12.
 11. Stevinson C, Pittler MH, Ernst E. Garlic for treating hypercholesterolemia. A meta-analysis of randomized clinical trials. *Ann Intern Med*. 2000 Sep 19;133(6):420-9.

DOSSIER

Spécial numéro 100 : vivre 100 ans sans dégénérescence !

« Quand tu as 90 ans et que la mort vient te chercher, renvoie-la et dis lui que c'est trop tôt ! ». Ainsi parlent les anciens d'une petite île qui a trouvé le secret de la vie centenaire... en bonne santé. Mais vivre aussi bien, aussi longtemps, ne doit rien au hasard !

L'ÎLE AU TRÉSOR

L'île d'Okinawa renferme un trésor si précieux qu'il poussa les empereurs chinois à y envoyer des espions pour en percer le secret, pendant plusieurs siècles, sans succès. Ce trésor, c'est la recette de la longévité humaine !

L'île d'Okinawa se situe au centre de l'archipel Ryūkyū, un groupement d'îles au Sud-Ouest du Japon. On y compte environ 50 centenaires pour 100 000 habitants quand la moyenne européenne se situe plutôt autour de 15. Mais au-delà de la longévité, c'est le maintien de la bonne santé qui surprend : les Okinawaïens ont 8 fois moins de risques que nous de mourir d'une maladie coronarienne, 7 fois moins d'un cancer de la prostate, 6,5 fois moins d'un cancer du sein et 2,5 fois moins d'un cancer du côlon¹.

À l'époque de la Chine impériale, la longévité d'Okinawa pouvait encore être considérée comme un mythe, mais aujourd'hui ces résultats se fondent sur les registres familiaux japonais qui ont été institués dans les années 1870 : la légende est donc une réalité.

LA LONGÉVITÉ, UNE QUESTION DE GÉNÉTIQUE ?

Avec le séquençage complet du génome humain et la découverte de la spécificité de l'île d'Okinawa, la question s'est évidemment posée de savoir s'il existe des gènes contrôlant l'espérance de vie humaine. On a ainsi découvert que certains gènes sont plus ou moins corrélés aux maladies cardiaques ou neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer, mais rien qui ne saurait expliquer totalement le mystère.

D'après le ministère japonais de la Santé, les Okinawaïens ont un risque incroyablement faible de déclarer des cancers hormonodépendants comme ceux du sein, de la prostate, du côlon ou des ovaires : jusqu'à 80% inférieur au risque mesuré en Amérique du Nord. Toutefois, lorsque des habitants

de l'archipel émigrent aux États-Unis, leur risque de cancer augmente pour rejoindre celui des Américains, cela en une génération seulement. C'est donc que l'influence de la génétique est secondaire et celle de l'environnement, primaire.

VIVRE 100 ANS... EN BONNE SANTÉ !

Une équipe de chercheurs a pu mener l'autopsie méticuleuse d'une centenaire Okinawaïenne². Son histoire médicale et les résultats de son autopsie ont confirmé que cette centenaire avait vécu dans une santé remarquable jusqu'à l'âge avancé de 97 ans sans jamais rencontrer de problème cardiaque ou de prémices de cancer. Son déclin physique et mental, les 3 années qui suivirent, trouve sans doute réponse dans sa perte d'autonomie à la suite d'une fracture de la hanche et d'une infection respiratoire devenue chronique. Les résultats retentissants de cette étude ont permis de confirmer un constat inéluctable : il est encore possible de mourir de vieillesse ! Et pas uniquement alité dans un hôpital, abandonné à un système déshumanisé. Car le contraste est hélas saisissant avec la situation dans les pays occidentaux. En France, la maladie d'Alzheimer touche 1 million de personnes, à raison de 0,5% de la population avant 65 ans, puis 4% après 65 ans, pour atteindre 15% à 80 ans. Elle est de loin la maladie cérébrale la plus répandue...

1. Willcox, B. J.; Willcox, D. C.; Todoriki, H.; Fujiyoshi, A.; Yano, K.; He, Q.; Curb, J. D.; Suzuki, M. (October 2007), Caloric Restriction, the Traditional Okinawan Diet, and Healthy Aging: The Diet of the World's Longest-Lived People and Its Potential Impact on Morbidity and Life Span, *Annals of the New York Academy of Sciences* 1114: 434-455.
2. Adam M. Bernstein, Bradley J. Willcox, Hitoshi Tamaki, Nobuyoshi Kunishima, Makoto Suzuki, D. Craig Willcox, Ji-Suk Kristen Yoo, and Thomas T. Perls. First Autopsy Study of an Okinawan Centenarian: Absence of Many Age-Related Diseases. *Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES*, 2004, Vol. 59A, No. 11, 1195-1199.

On estime que d'ici 2020, les malades d'Alzheimer représenteront 2 millions d'individus en France !

La maladie de Parkinson, elle, touche 8000 nouvelles personnes chaque année. Les symptômes de cette maladie, surtout physiques, sont très invalidants, se traduisant par des tremblements, une certaine rigidité du corps, des mouvements ralentis, des troubles de l'équilibre, et s'aggravant avec le temps. Rare avant 45 ans, elle débute généralement entre 55 et 65 ans et connaît sa plus forte prévalence à 70 ans. Bien que la recherche batte son plein dans la détection et le diagnostic précoces de ces maladies, les thérapies ne font que trop peu de progrès et restent essentiellement palliatives lorsque les maladies sont installées.

AU-DELÀ DE 100 ANS : L'HOMME BIENTÔT SUPERCENTENAIRE ?

Depuis les années 1960, le Japon a connu une augmentation spectaculaire de ces centenaires, passant de 153 recensés à plus de 32 000 en 2007. Ce phénomène moderne d'ampleur a d'ailleurs poussé les gérontologues à définir un nouveau groupe démographique : les supercentenaires, terme qui désigne les personnes âgées de plus de 110 ans. Ces supercentenaires sont désormais le fer de lance des recherches visant à comprendre les forces sous-tendant cette impressionnante augmentation de l'espérance de vie.

Si l'on considère les supercentenaires à travers le monde, 15% d'entre eux sont originaires d'Okinawa, ce qui représente une fréquence 7 500 fois plus élevée que la moyenne statistique. Et si la génétique n'explique pas tout, c'est donc que le mode de vie et l'environnement sont la clef. Or, il se trouve que l'alimentation, les relations aux autres et le mode de vie sur Okinawa sont uniques.

À OKINAWA, ON MANGE PALÉO !

Bien que le régime traditionnel japonais soit composé d'une grande quantité de riz, celui des îles Ryūkyū n'en contient que très peu, privilégiant les légumes verts et jaunes. Le riz est essentiellement remplacé par la patate douce, un tubercule particulièrement riche en vitamines et en fibres. La patate douce traditionnelle d'Okinawa est d'ailleurs une variété particulière, introuvable dans nos pays : la *beni-imo*. Alors que les nôtres sont jaune orangé, celles d'Okinawa sont violettes, signe distinctif de la présence massive de polyphénols antioxydants atypiques. Cette patate douce représente une véritable base alimentaire, avec un apport moyen minimum de 850 gr par jour. À cela s'ajoute une consommation très faible de sucre : environ un tiers de la consommation

Japonaise, qui est déjà... la moitié de celle des Français. Les épices sont omniprésentes, en particulier le curcuma, qu'on retrouve jusque dans le thé !

Les Okinawaïens ne sont pas végétariens, même si leur consommation de produits animaux est modérée. Le poisson est consommé tous les deux jours environ et le porc vient compléter le menu, mais plus occasionnellement, environ une fois par mois. Contrairement à nos habitudes occidentales, le porc sur Okinawa est mangé dans son intégralité, ce qui inclut les oreilles et les cartilages, des sources importantes de collagène : dans le cochon tout est bon !

Bien que l'Asie ait pour réputation de consommer quantité de soja, cette réalité est toute subjective. Tout d'abord, la consommation moyenne de soja sur Okinawa n'est que de 70 gr par jour et, de plus, le soja n'est consommé que mineurairement sous forme de tofu ; on le préfère sous sa forme fermentée, un processus qui permet de diminuer fortement la concentration d'antinutriments connus pour impacter la santé intestinale et être impliqués dans diverses maladies auto-immunes : les lectines.

Enfin, le plus surprenant dans ce régime de centenaire est... l'absence quasi-totale de fruits !

Cette alimentation est en fait à plus de 90% celle de chasseurs-cueilleurs. C'est celle de l'homme avant les débuts de l'agriculture, il y a environ 10 000 ans, et qui se caractérise par une absence quasi-totale de produits laitiers, de céréales ou de légumineuses. On l'appelle aussi *alimentation Paléo*.

Mais il n'y a pas que l'alimentation qui est singulière sur Okinawa : la manière de manger elle-même l'est aussi.

UN ÉTAT D'ESPRIT QUI ÉLOIGNE LES MALADIES

La philosophie des repas est de manger moins qu'à satiété, et en petites

portions. Les chercheurs pensent aujourd'hui que cette habitude joue un double rôle : d'une part contribuer à prévenir le surpoids, dont on sait qu'il est un important facteur de risque des maladies (cancers, maladies cardiaques, hypertension, etc.) et d'autre part à moins fatiguer notre organisme, ce qui participe à sa longévité.

Mais c'est la vie entière sur Okinawa qui est dédiée à la longévité, via une philosophie inspirée du bouddhisme et du taoïsme. Chaque matin, en se levant, un ancien d'Okinawa est heureux d'être en vie et apprécie cela. Par exemple, il peut commencer sa journée en allant sur la plage le matin, saluant le soleil qui se lève, le remerciant de se lever, puis remerciant l'air d'être présent pour pouvoir être respiré, remerciant pour sa venue au monde, etc. La journée commence par un moment d'appréciation car il est important de se rappeler que tout cela est un don : ce n'est pas *obligatoire* que l'univers existe, pas *obligatoire* qu'il y ait de la lumière, pas *obligatoire* d'avoir la vue, etc.

Sur l'île, on peut lire ce dicton gravé sur de vieilles stèles : « *Quand tu as 90 ans et que la mort vient te chercher, renvoie-la, dis-lui que c'est trop tôt* ». Les Okinawaïens estiment que prendre sa retraite, c'est préparer sa mort. Voilà une idée qui pourrait nous inspirer...

Le *Yuimaru*, philosophie de vie typiquement Okinawaïenne³, vient compléter le tableau : un système mutualiste dans lequel chacun partage et aide les autres (*Yuimaru* signifie littéralement « s'entraider »). Héritage ancestral des communautés fermières, cette notion subsiste aujourd'hui encore dans un profond esprit d'entraide de voisinage. Ce soutien est moral mais aussi matériel : dans le cas où une famille se trouverait dans le besoin, une cagnotte du village, à laquelle tout le monde cotise, peut être cassée pour aider.

D'autres institutions telles que le *Moai* témoignent d'un lien social mis au premier plan dans cette culture où chacun peut avoir un rôle, quel que soit son âge, sa condition ou son genre. À la différence de nos sociétés où la vieillesse peut être synonyme de handicap, d'exclusion et d'inutilité sociale, centenaires et supercentenaires Okinawaïens tiennent un rôle social à part entière jusqu'à leur mort : c'est le *Nankurunaisa*.

Toutefois, la longévité à Okinawa diffère selon les régions : modeste en ville, elle est très élevée à la campagne. Une explication possible pourrait nous venir d'une étude comparative du sommeil⁴ qui a montré qu'au sein même de l'île, il existe des disparités dans les habitudes de vie entre les zones les plus urbanisées et les campagnes plus reculées. Partie prenante dans la culture rurale, il semble que de courtes siestes et les activités physiques du soir confèrent un meilleur sommeil aux ruraux. Véritable cercle vertueux, la qualité de ce sommeil permettrait d'ailleurs d'effectuer de manière plus efficace

les activités physiques du lendemain. Facteur important dans la santé mentale et physique, il est possible que ces différentes habitudes de sommeil jouent un rôle important dans la longévité.

LE CHAÎNON MANQUANT DE LA LONGÉVITÉ

Bien manger, bien dormir, bien penser. N'y a-t-il rien d'autre ? Les habitants d'Okinawa pratiquent tous une activité physique régulière. Jusqu'à un âge avancé, le sport préféré est le *karaté kenpo*. Cette forme de karaté a adopté un style bien spécifique sur l'île vers la fin du XIX^e siècle grâce à la popularité et à l'enseignement de Motobu Chōki, un maître karatéka à la distinction singulière : il n'a jamais été vaincu. Les plus sages pratiquent le croquet ou la natation, quand ce n'est pas le jardinage !

Mais jusqu'à quel point faut-il faire du sport ? Sur cette question, les chercheurs viennent de faire une découverte révolutionnaire : nos ancêtres Homo sapiens chasseurs-cueilleurs étaient beaucoup plus robustes et endurants que nous. Une étude récente⁵ a montré, à partir de fossiles humains datés de -30 000 à -150 000 ans, que nos ancêtres n'avaient rien à envier aux athlètes actuels. Ces parents lointains étaient taillés pour une activité physique intense et répétée comme en témoigne leur densité osseuse. Cela suggère que, bien que sédentaires pour la plupart d'entre nous, nos génomes sont toujours capables d'exprimer cette forme exceptionnelle qu'avaient nos ancêtres.

Il s'avère que nos structures sociales ont évolué beaucoup trop vite pour que nos organismes puissent s'adapter. L'avènement de l'agriculture il y a 12 000 ans s'est traduit par une sédentarisation et une spécialisation des tâches : l'homme n'a alors plus eu de nécessité d'être athlétique.

Tout cela n'est pourtant pas sans conséquence : ce passage évolutivement brutal à la sédentarisation est à l'origine de nombreuses maladies chroniques que

3. Patricia Salen, Michel de Lorgeil. The Okinawan Diet: A Modern View of an Ancestral Healthy Lifestyle. Simopoulos AP (ed): Healthy Agriculture, Healthy Nutrition, Healthy People. World Rev Nutr Diet. Basel, Karger, 2011, vol 102, pp 114-123

4. MASASHI ARAKAWA, HIDEKI TANAKA, HIROKI TOGUCHI, SHUICHIRO SHIRAKAWA, KAZUHIKO TAIRA. Comparative study on sleep health and lifestyle of the elderly in the urban areas and suburbs of Okinawa. Psychiatry and Clinical Neurosciences (2002), 56, 245-246.

5. Shaw CN, Stock JT. Extreme mobility in the Late Pleistocene? Comparing limb biomechanics among fossil Homo, varsity athletes and Holocene foragers. J Hum Evol. 2013 Apr;64(4):242-9.

nous connaissons aujourd'hui, en particulier le cancer et les maladies cardiaques⁶ ! Mais tout n'est pas perdu : une équipe de chercheurs a montré que pratiquer un régime sportif équivalent à celui des chasseurs-cueilleurs optimise l'expression de gènes conférant cette même robustesse dont pouvaient jouir nos ancêtres⁷.

LE COME-BACK DE LA CHASSE ET DE LA CUEILLETTE

L'époque où l'homme se maintenait en forme sans s'en rendre compte est bien révolue pour la plupart d'entre nous, à moins d'être berger ou de travailler dans tout autre métier à forte exigence physique.

Redevenir chasseur-cueilleur paraît en outre plutôt improbable, vous pouvez donc lâcher sagaie et autre sarbacane : l'entraînement sportif peut procéder par imitation ! Un bon point de départ pour se rapprocher de la forme physique de nos ancêtres ou des centaines d'Okinawa consiste à intégrer deux types d'activités physiques par semaine pour améliorer la santé pulmonaire et le renforcement musculaire. Il peut s'agir par exemple de combiner 2h30 de marche rapide par semaine et une ou des activités de renforcement musculaire, à raison de 2 fois par semaine, mobilisant les jambes, les hanches, le dos, l'abdomen, les épaules, les bras et les pectoraux. Si vous n'aimez pas marcher ou pratiquer le footing, le vélo ou la natation 1h15 par semaine peut tout à fait remplacer la marche. Gardez en tête que cet entraînement sportif reste tout aussi

efficace si vous le pratiquez tout au long de la semaine à raison de périodes de 10 minutes. Prendre soin de soi est donc possible quel que soit l'emploi du temps.

QUAND LE SPORT DEVIENT UN BESOIN IMPÉRIEUX

« Batta le fer quand il est chaud », voilà un adage qui prend sans doute tout son sens avec la pratique sportive. Chez la plupart, le sport induit encore plus de sport. Ce processus s'opère par la sécrétion d'endorphine, molécule endogène apparentée aux opiacés (famille de la morphine), et intervenant notamment lors d'une excitation ou d'une activité intense. Il agit alors comme un puissant antidouleur naturel qui nous aide à dépasser nos limites physiques et la difficulté de l'effort, procurant par là même une sensation de profond bien-être et de satisfaction⁸. Il est probable que les endorphines devaient jouer un rôle capital pour nos ancêtres chasseurs-cueilleurs, en leur permettant de repousser leurs limites pour courir lors de la chasse ou, inversement, pour échapper aux prédateurs.

IMITEZ LES CHASSEURS-CUEILLEURS !

ACTIVITÉS DE CHASSEUR-CUEILLEUR	ACTIVITÉS MODERNES ÉQUIVALENTES	ÉNERGIE CONSOMMÉE (kJ/h)
Porter des bûches	Porter des sacs, bagages	893
Courir	Courir	782
Rapporter de la viande (20 kg) au camp	Faire ses courses à pied	706
Porter un jeune enfant	Porter un jeune enfant	672
Chasser, traquer les animaux	Entraînement sportif	619
Creuser, récolter des tubercules	Jardiner	605
Danser (cérémonie)	Danser	494
Récolter, transporter des pierres	Monter des escaliers avec une charge	422
Abattre, dépecer, découper un animal	Couper du bois avec une hache	408
Marcher à travers champs et collines	Randonner	394
Cueillir des plantes, des fruits	Faire un potager	346
Construction d'abris	Activités manuelles	250
Fabrication d'outils	Faire vigoureusement son ménage	216

6. O'Keefe JH, Vogel R, Lavie CJ, Cordain L. Organic fitness: physical activity consistent with our hunter-gatherer heritage. *Phys Sportsmed*. 2010 Dec;38(4):11-8.

7. O'Keefe JH, Vogel R, Lavie CJ, Cordain L. Exercise like a hunter-gatherer: a prescription for organic physical fitness. *Prog Cardiovasc Dis*. 2011 May-Jun;53(6):471-9.

8. André Orsetti, Sports et endorphines : endorphines et enképhalines, nos stimulants internes naturels, Chiron, Paris, 1991, 109 p.

JOIGNEZ L'AGRÉABLE À L'AGRÉABLE !

Méditation, relaxation, hypnose ou yoga sont donc des activités très bénéfiques au corps comme nous venons de le voir. Mais est-il possible de combiner plusieurs activités afin de capitaliser ces bénéfices ? Vous pourriez trouver cette réponse dans le yoga du rire : apparu en 1995 en Inde, le Hasya yoga⁹, en sanscrit, est une technique développée selon le principe de « l'action entraîne l'émotion ». En d'autres termes, l'action de rire est volontairement initiée avant l'émotion qui la précède habituellement. Pratiqués en groupe, les jeux de regards et d'espièglerie sont les seuls moyens utilisés pour provoquer le rire. Éminemment communicatif, le rire une fois présent se répand comme une traînée de poudre. Combiné aux techniques de respiration yogique, le corps et le cerveau sont alors mieux oxygénés. De nombreuses vidéos de clubs de yoga du rire sont disponibles sur Internet et vous permettront de mieux comprendre le principe. Mieux vaut cependant vous mettre en garde : le rire est extrêmement contagieux ! Pour convaincre les derniers sceptiques : une étude a été menée en 2012 chez des étudiants soumis au stress de la réussite ; ils ont participé pendant 4 semaines à des séances d'une heure de yoga du rire à raison de 2 séances par semaine. Un autre groupe auquel rien n'était proposé a servi de témoin. Sans appel, les résultats de l'expérience ont montré des différences très significatives entre les deux groupes : le yoga du rire améliore les troubles du sommeil, diminue l'anxiété et encourage le lien social¹⁰.

RÉPARER SON CERVEAU : LA THÉRAPIE BREDESEN¹¹

La fréquence des maladies neurodégénératives en général et de la maladie d'Alzheimer en particulier est très faible à Okinawa. Mais comment faire dans le cas où les troubles sont déjà acquis ? Là où les thérapies purement médicamenteuses sont restées jusqu'à présent palliatives, la thérapie Bredesen est une nouvelle et prometteuse découverte. Sa mise en place a montré pour la première fois que, même dans le cas de la terrible maladie d'Alzheimer, la perte de mémoire peut être réversible.

Dans cette thérapie, on considère que chaque patient doit disposer d'un programme personnalisé très précis associant changements alimentaires, gestion du stress et exercice physique. La mise au point de cette thérapie et ses résultats sont d'autant plus retentissants que c'est la maladie neurodégénérative

liée à l'âge la plus répandue dans le monde. Une batterie complète de tests menée avec chaque patient permet de déterminer précisément son programme. Pas moins de 36 critères de tests sont ainsi proposés aux patients, impliquant notamment des adaptations alimentaires, de la stimulation cérébrale, de l'exercice, une optimisation du sommeil et des vitamines. Ce programme étant spécifique à chaque patient, il est de fait impossible de décrire un programme type. Vous pourrez cependant apprécier ci-après un exemple de programme standard proposé par le Dr Bredesen :

1. Suppression du gluten et des plats préparés
2. Diminution de la consommation de céréales
3. Augmentation de la consommation de fruits et légumes
4. Suppression de la viande au profit du poisson, essentiellement sauvage
5. Réduction du stress via la pratique du yoga
6. Mise en place d'une séance de méditation quotidienne
7. Prise de mélatonine (neurohormone du sommeil) chaque nuit (0,5 mg)
8. Augmentation de la durée quotidienne de sommeil passant de 5-6h à 7-8h
9. Prise quotidienne de vitamine B12 sous forme de méthylcobalamine (1 mg)
10. Prise quotidienne de vitamine B6 (20 mg par jour)
11. Prise quotidienne de vitamine D3 (2 000 UI par jour)
12. Consommation quotidienne d'huile de poisson (apportant 1,4 gr d'acide gras DHA et 1 gr d'acide gras EPA)
13. Prise quotidienne de CoQ10 (200 mg par jour)
14. Amélioration de l'hygiène buccale via l'utilisation d'une brosse à dents électrique
15. Jeûne de 12 heures minimum entre le dîner et le déjeuner et 3 heures entre le dîner et le lever
16. Pratique d'une activité physique de 30 minutes 4 à 6 fois par jour

9. L'esprit du Yoga, Ysé Tardan-Masquelier, Albin Michell, 2005, p. 23.

10. Yazdani M, Esmailzadeh M, Pahlavanzadeh S, Khaledi F. The effect of laughter Yoga on general health among nursing students. Iran J Nurs Midwifery Res. 2014 Jan;19(1):36-40.

11. Dale E. Bredesen. Reversal of cognitive decline: A novel therapeutic program. Aging, September 2014.

Ce n'est qu'un exemple, mais l'étude rapporte que 9 des 10 patients soumis à cette thérapie ont vu leurs capacités cognitives améliorées significativement ! Il est d'ailleurs intéressant de noter que de nombreux points de ce programme, et la réflexion même qui a conduit à créer ce protocole, ne sont pas sans rappeler les habitudes de vie et l'alimentation des habitants d'Okinawa...

Une fois de plus, la notion de l'activité physique ne doit pas être négligée : même sans la thérapie Bredesen, plusieurs études ont montré une amélioration constante des symptômes de la maladie de Parkinson chez des malades volontaires qui pratiquaient régulièrement des exercices physiques, en particulier lorsqu'il s'agissait d'exercices musculaires intenses (du type musculation)¹². Dans le cas de la maladie d'Alzheimer, les études ont mis en évidence un renforcement des fonctions cognitives après 6 mois d'activité physique régulière¹³.

Les anciens d'Okinawa le savent : la mort viendra bien nous chercher, quoi qu'il arrive. Mais en attendant, il y a tout de même beaucoup de choses à faire pour vivre agréablement, en bonne santé physique et mentale, jusqu'à ce dernier rendez-vous...

LA MUSIQUE ADOUCIT... LES CŒURS

Et si la musique pouvait être un traitement contre les maladies coronariennes ? C'est ce qu'a montré une récente synthèse de plus de 25 études scientifiques¹⁴. La musique est capable de diminuer le stress, la pression artérielle, le rythme cardiaque, les douleurs, également d'améliorer la qualité du sommeil. Les bénéfices semblent supérieurs pour ceux qui choisissent la musique qu'ils ont envie d'écouter. Bien que ces résultats puissent paraître légers, une équipe de chercheurs a montré que le simple fait d'écouter de la musique modifiait l'expression d'une dizaine de gènes dans notre organisme, démontrant une fois de plus que nos actes, même les plus petits, changent notre vie au jour le jour¹⁵.

Guenael Martin ■■■

vivre 100 ans

news

Sclérose en plaques : le rôle terrifiant du sel !

À partir de 2 grammes par jour, la consommation de sel accélérerait fortement la progression de la sclérose en plaques.

Partant d'une étude menée sur des souris dont la consommation de sel avait aggravé les symptômes de leur maladie auto-immune, des chercheurs ont voulu voir si, chez les humains, la consommation de sel aggravait les symptômes de la sclérose en plaques. Pour cela, ils ont suivi deux groupes de patients atteints de sclérose en plaques récurrente-intermittente, c'est-à-dire que les symptômes apparaissent par poussées et régressent, parfois totalement. D'après leurs observations, la consommation de sel serait liée à des poussées plus fréquentes ainsi qu'à une exacerbation et à une fixation des symptômes, c'est-à-dire que les symptômes persistent après la crise. Une prochaine étude doit confirmer qu'un régime sans sel permettrait effectivement de diminuer les symptômes de la maladie. En attendant, mieux vaut limiter sa consommation de sel. On en tirera des bénéfices même si on ne souffre pas de sclérose en plaques !

Source : Mauricio F Farez, Marcela P Fiol, María I Gaitán, et al, Sodium intake is associated with increased disease activity in multiple sclerosis, J Neurol Neurosurg Psychiatry 2014.

12. Chen H, Zhang SM, Schwarzschild MA, Hernán MA, Ascherio A. Physical activity and the risk of Parkinson disease. *Neurology*. 2005 Feb 22;64(4):664-9.
 13. Lautenschlager NT, Cox KL, Flicker L, Foster JK, van Bockxmeer FM, Xiao J, Greenop KR, Almeida OP. Effect of physical activity on cognitive function in older adults at risk for Alzheimer disease: a randomized trial. *JAMA*. 2008 Sep 3;300(9):1027-37. Erratum in: *JAMA*. 2009 Jan 21;301(3):276.
 14. Bradt JJ, Dileo C, Potvin N. Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Dec 28;12:CD006577.
 15. Bittman B1, Croft DT Jr, Brinker J, van Laar R, Vernalis MN, Ellsworth DL. Recreational Music-Making alters gene expression pathways in patients with coronary heart disease. *Med Sci Monit*. 2013 Feb 25;19:139-47.

5 signes que vous manquez de chrome

D'après les magazines féminins, le chrome fait maigrir ! C'est faux. Mais cela pose un problème car le surdosage de chrome, comme la carence, peut être dangereux. Voici comment s'y retrouver.

UNE MOLÉCULE QUI PROTÈGE DU DIABÈTE

En faisant des recherches sur les maladies hépatiques liées à l'alimentation, Walter Mertz et Klaus Schwarz, deux chercheurs américains en nutrition, découvrent en 1950 que l'absence de chrome dans la nourriture de rats les rend diabétiques de type 2 : en rajoutant du chrome – un métal – à leur alimentation, les rats retrouvent un métabolisme normal. Cette découverte leur permet de décrire une molécule indispensable au fonctionnement de l'insuline, molécule qui contient un atome de chrome, qu'ils appellent « Facteur de Tolérance au Glucose » (FTG).

Le diabète est une maladie dans laquelle le taux de sucre sanguin reste anormalement élevé. Si rien n'est fait, celui-ci va réagir avec les protéines présentes dans la paroi de nos vaisseaux sanguins, provoquant un vieillissement accéléré : apparaissent alors maladies cardiaques, cancers, cataracte, affaiblissement du système immunitaire, etc.

Normalement, notre taux de sucre est évacué du sang par une hormone que produit notre pancréas : l'insuline. Mais dans le diabète de type 2, elle ne parvient plus à faire son travail correctement et le sucre s'accumule au point de devenir toxique. La découverte de Mertz et Schwarz laissait penser que cette mauvaise efficacité pouvait être la conséquence d'une carence en chrome, des études ont donc été menées pour le vérifier.

NE CROYEZ PAS LES MAGAZINES FÉMININS !

Ce qui est très vendeur depuis la découverte du FTG, c'est la capacité du chrome à freiner les fringales¹. Les magazines féminins se sont donc empressés de vanter le pouvoir du chrome à faire perdre du poids, ce qui n'est pas vrai : chez les personnes non diabétiques, une supplémentation en chrome n'a pas d'effet, même si elles sont en surpoids ou obèses². Pire, il existe des preuves sérieuses qui laissent penser qu'une telle supplémentation en absence de déficit peut être dangereuse au point de mener paradoxalement au diabète³ !

QUI EST SUSCEPTIBLE DE MANQUER DE CHROME ?

Plus d'une trentaine d'études ont été menées pour tester l'effet d'une supplémentation en chrome sur le métabolisme du glucose. La synthèse de ces études montre que le chrome a un effet bénéfique chez les personnes touchées par un prédiabète ou un diabète de type 2 mais il n'a aucun effet sur les autres⁴. En effet, comme le chrome est utilisé avec l'insuline pour évacuer le sucre du sang, seules les personnes qui ont des taux de sucre anormaux voient leurs réserves en chrome chuter.

LES SIGNES QUI NE TROMPENT PAS

On l'a compris, la carence et le déficit en chrome sont rares. Seules les personnes touchées par un prédiabète, un syndrome métabolique ou un diabète de type 2 peuvent en manquer, par utilisation excessive de leur organisme. Si de plus les signes suivants sont présents, alors ils évoquent un déficit :

- Des fringales sucrées récurrentes, des difficultés à manger à heures régulières,

1. Brownley KA, Von Holle A, Hamer RM, and al. A double-blind, randomized pilot trial of chromium picolinate for binge eating disorder: results of the Binge Eating and Chromium (BECh) study. *J Psychosom Res.* 2013 Jul.
 2. Iqbal N, Cardillo S, Volger S, Chromium picolinate does not improve key features of metabolic syndrome in obese nondiabetic adults. *Metab Syndr Relat Disord.* 2009 Apr Onakpoya I, Posadzki P, Ernst E. Chromium supplementation in overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Obes Rev.* 2013 Jun.
 3. Umesh Masharani, Christine Gjerde, Shelley McCoy, Chromium supplementation in non-obese non-diabetic subjects is associated with a decline in insulin sensitivity. *BMC Endocrine Disorders* 2012.
 4. Abdollahi M1, Farshchi A, Nikfar S, SeyediFar M. Effect of chromium on glucose and lipid profiles in patients with type 2 diabetes; a meta-analysis review of randomized trials. *J Pharm Pharm Sci.* 2013;16(1):99-114.

- Une dépression atypique, c'est-à-dire une dépression dans laquelle les événements heureux sont encore appréciés,
- Des troubles de la libido,
- Un taux de triglycérides élevé (des graisses qui circulent dans le sang et qui augmentent le risque de maladies cardiaques).

COMMENT COMBLER SON DÉFICIT ?

Le chrome n'étant pas synthétisé par l'organisme, on est obligé de le trouver dans l'alimentation (voir encadré).

Les apports nutritionnels conseillés pour les adultes en bonne santé se situent entre 50 et 65 µg par jour, mais en cas de déficit, les besoins se situent plutôt autour de 400 à 1000 µg par jour, ce qui impose de recourir à des compléments alimentaires.

QUELQUES SOURCES ALIMENTAIRES DE CHROME

- Les fruits de mer : les moules (128 µg/100 g), les huîtres (57 µg/100 g), les crevettes grises (26 µg/100 g)
- Les noix du Brésil (100 µg/100 g)
- Les brocolis (11 µg/100 g)
- La dinde (10 µg/100 g)
- Les dattes séchées (29 µg/100 g)
- Les poires (27 µg/100 g)
- La farine complète (21 µg/100 g)

Le chrome en complément existe sous différentes formes : chlorure de chrome, nicotinate de chrome, picolinate de chrome ou levure riche en chrome. Bien entendu, les vendeurs affirment tous proposer le meilleur produit existant, mais en réalité les études scientifiques ne montrent pas de différences significatives dans la biodisponibilité (et donc les bénéfices) de ces produits. La plupart des études scientifiques ayant été menées sur le chrome ont toutefois utilisé du picolinate de chrome.

ATTENTION, SUPPLÉMENTATION TOXIQUE !

Il existe quelques cas rapportés dans la littérature médicale d'intoxications au chrome via des compléments alimentaires, même à des doses usuelles. Les effets observés furent des insuffisances rénales ou hépatiques aiguës sérieuses. Toutefois, toutes les personnes touchées présentaient des prédispositions (maladie rénale ou hépatique préexistante). La supplémentation en chrome est donc déconseillée en cas de maladie des reins ou du foie.

infos produits

- **Crominex 3 +** (Supersmart) :
08 00 66 67 42 – www.supersmart.com

Morgane Védrines ■■■

Parkinson : le traitement à ne pas refuser

Deux chercheurs ont mis au point un traitement contre la maladie de Parkinson plus efficace que les médicaments.

Les chercheurs Benabid et DeLong ont reçu le prix international de la recherche médicale, le Lasker, pour la mise au point de leur traitement contre la maladie de Parkinson : en envoyant un courant électrique dans des zones précises du cerveau, les mouvements incontrôlés des patients cessent. En réalité, le courant crée une lésion sur les neurones défaillants responsables des tremblements. L'opération est impressionnante puisqu'il faut implanter des électrodes dans le cerveau et vivre avec une pile dans le cou qui donne régulièrement des impulsions électriques, mais elle est réversible et, surtout, elle est plus efficace que les médicaments : les 100 000 patients qui en ont à ce jour bénéficié dans le monde connaissent une réelle amélioration de leur qualité de vie.

Source : Mahlon R. DeLong, Alim-Louis Benabid, Discovery of High-Frequency Deep Brain Stimulation for Treatment of Parkinson Disease, JAMA. 2014.

Attention, votre fauteuil vous fait du mal !

80% de la population mondiale connaît ou connaîtra des problèmes de dos, d'épaules, de nuque dans sa vie. Pour beaucoup, y compris dans le corps médical, « il en va ainsi, le corps vieillit et avec lui nos articulations ». En réalité il est possible d'échapper à cette fatalité !

En modifiant certaines habitudes de vie, notamment autour de la position assise, on peut limiter ou éviter de nombreux problèmes et douleurs corporelles. Pour commencer, le plus simple et le plus logique consiste à intégrer des micro-pauses posturales. Voyons de quoi il s'agit.

LE CORPS HUMAIN EST FAIT POUR LE MOUVEMENT

Notre corps est composé de l'assemblage de multiples articulations qui, dans une parfaite coordination de l'ensemble de nos muscles, nous permettent de nous déplacer et de produire des mouvements extrêmement complexes, rapides, lents, gracieux.

Le corps humain aime le mouvement, et maintenir n'importe quelle posture pendant une période prolongée augmente les tensions musculaires. Ainsi, rester assis est l'un des facteurs essentiels qui entraînent nos futurs maux de dos ou douleurs de nuque. Rester assis dans la même position plusieurs minutes d'affilée entraîne inmanquablement l'accumulation de micro-tensions à l'intérieur de tous les tissus de votre corps.

Vos muscles, fascias, tendons et ligaments ont besoin du mouvement pour entretenir la circulation des fluides corporels, leur alimentation, leur hydratation et leur tension optimale. Maintenir n'importe quelle position assise ou debout pendant un temps trop prolongé entraîne inexorablement une ischémie, c'est-à-dire une asphyxie progressive des tissus qui va démarrer le cycle de la douleur.

CONSÉQUENCES DE LA POSITION ASSISE SUR LA POSTURE

1. Elle entraîne une restriction à long terme de l'articulation de la hanche.
2. Elle entraîne un relâchement de la sangle abdominale et particulièrement au niveau du tonus du muscle transverse chargé d'agir comme une gaine naturelle, ainsi qu'un relâchement des muscles paravertébraux.
3. Elle modifie la façon dont nous respirons.
4. Elle efface la courbure lombaire normale de notre colonne plaçant les disques dans des positions de contrainte énorme sur de longues périodes, provoquant des douleurs lombaires.
5. Elle crée une inhibition des muscles grands fessiers trop peu sollicités, une sorte d'amnésie de leur fonction qui est l'extension de la hanche, l'action de la projeter vers l'avant pour se lever de sa chaise, marcher, courir, frapper une balle de tennis, etc. En conséquence, ce sont les muscles paravertébraux qui se chargent de créer l'extension de la hanche, ce qui occasionne des blessures de surcharge parfois accentuées par l'envie de bien faire : « J'ai mal au dos alors il faut que je fasse encore plus de renforcement musculaire de cette zone ».
6. Elle crée un affaissement des épaules et de la tête vers l'avant, ce qui rend les muscles de la ceinture scapulaire (haut du dos et entre les omoplates) faibles et les muscles du cou et les pectoraux trop courts.
7. L'affaissement des épaules vers l'avant combiné à la rétraction des muscles ischiojambiers a une action importante sur la modification de notre centre de gravité, ce qui entraîne la mise en tension exagérée de certaines chaînes musculaires avec des conséquences à long terme.

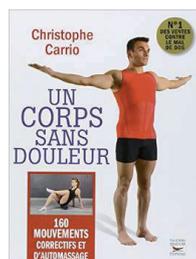
LES EFFETS NÉFASTES DE LA POSITION ASSISE

La position assise est devenue pour la majorité d'entre nous une position de référence (manger, regarder la télé, lire, travailler, conduire, etc.). Pour la grande majorité d'entre nous, elle occupe presque 70 à 80% du temps que nous passons éveillés dans la journée.

Cette position assise est particulièrement néfaste pour l'ensemble de notre système articulaire et musculaire. Elle entraîne au fil des années une modification profonde de l'équilibre des tensions musculaires dans le corps.

C'est la raison pour laquelle il est important de bouger toutes les 15 à 20 minutes : vous lever si vous êtes assis ou vous asseoir si vous êtes debout. Non seulement ces micro-pauses permettront d'entretenir le mouvement de la circulation des fluides corporels, mais également de relâcher les tensions musculaires qui s'accumulent progressivement. Plus ces micro-pauses sont fréquentes et plus elles peuvent être courtes.

POUR ALLER PLUS LOIN



Un corps sans douleur
Christophe Carrio,
Éditions Thierry Souccar
24,99 €

RENTABILISER VOS MICRO-PAUSES

Il existe deux exercices très simples que vous pouvez commencer à faire quotidiennement, plusieurs fois par jour, plutôt que simplement vous lever et aller à la machine à café ou à thé.

Exercice 1 : photos 1, 2, 3

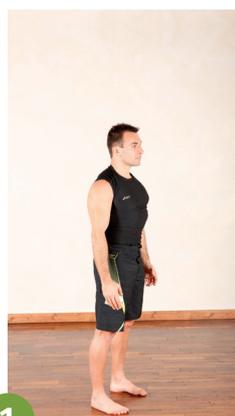
Debout, contractez vos muscles fessiers tout en montant vos bras lentement vers le plafond ou le ciel. Inspirez par le nez, puis bloquez votre respiration tout en poussant virtuellement le ciel avec vos mains pendant 3 secondes. Relâchez lentement et descendez vos bras le long du corps tout en inspirant avec le ventre et en pivotant vos pouces vers l'extérieur et l'arrière avec les mains ouvertes. Bloquez votre respiration 3 secondes en maintenant la position. Relâchez et recommencez 3 fois.

Exercice 2 : photos 4, 5

Debout, bras tendus à l'horizontale, mains ouvertes et pouces dirigés vers l'arrière. Passer en équilibre sur une jambe, puis basculer le corps vers l'avant en cherchant à vous auto-grandir de la tête au pied et en maintenant l'alignement tête-colonne-bassin-jambe. Inspirez avec le ventre et maintenez la position 5 secondes. Puis changez de côté. À reproduire 2 fois sur chaque jambe. Si le maintien de l'équilibre pose un problème, vous pouvez vous tenir à un mur, une chaise ou votre bureau avec le même bras que la jambe de soutien.

Christophe Carrio ■■■

www.christophe-carrio.com



1



2



3



4



5

Dons d'organes : à lire absolument avant de consentir !

Pédiatre spécialiste de la néonatalogie, le médecin américain Paul Byrne milite depuis plusieurs années contre le don d'organes vitaux, permis par l'état de mort cérébrale. La raison ? Des personnes sont revenues à elles alors qu'un prélèvement d'organe était programmé !

→ Vous affichez de profondes convictions religieuses. Est-ce cela qui vous a amené à remettre en question la greffe d'organes ?

Paul Byrne : En réalité, c'est l'observation des faits. En 1975, je m'occupais d'un nourrisson en soins intensifs au centre de néonatalogie du *Cardinal Glennon Memorial Hospital* de Saint-Louis, dans le Missouri. Le petit Joseph était sous respirateur artificiel depuis six semaines. Un enregistrement de son activité cérébrale fut effectué par électroencéphalogramme. Il fut interprété comme significatif d'une mort cérébrale. Deux jours plus tard, l'électroencéphalogramme restait plat. Dans un cas pareil, il était recommandé de débrancher la ventilation artificielle. Mais j'ai continué à soigner le bébé à l'aide du respirateur artificiel. Quelque temps plus tard, il était capable de respirer sans assistance et, finalement, de quitter l'hôpital. Il a grandi et s'est développé normalement. Il est allé à l'école, ses notes étaient excellentes. Il a fait de la course sur piste et il a joué au baseball. Une fois adulte, il a travaillé dans le secteur paramédical pendant dix ans. Actuellement, il est pompier à Saint-Louis. Il a presque 30 ans. Joseph fut le cas qui suscita mon intérêt pour la question de la mort cérébrale. Bien qu'à l'époque j'aie été informé qu'il n'existait pas de critère de la mort cérébrale pour les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans, j'ai commencé à me plonger dans la littérature scientifique traitant de ce sujet. Après de longues recherches, j'ai dû constater que le concept de mort cérébrale n'était pas basé sur des données scientifiques permettant de conclure qu'il équivalait à la mort véritable !

→ Êtes-vous opposé à toute forme de transplantation ?

Non. Je suis opposé au fait de causer la mort ou des mutilations invalidantes chez le donneur. Donner un organe, une partie d'organe ou du tissu organique ne doit pas causer la mort ou affaiblir le donneur. À aucun moment, le traitement ou le soin appliqué au donneur dans le but de préserver la qualité des organes ou des tissus qui seront transplantés avant ou après la mort ne doit se faire au détriment de sa vie ou de sa santé. L'excision d'organes ou de tissus ne doit pas causer la mort du donneur ou des mutilations invalidantes. Après une mort véritable, certains tissus – par exemple la cornée, les

valves cardiaques, les tendons, les ligaments, les os et la peau – peuvent encore être utilisés pour une transplantation. Le don de tissus est moralement acceptable.

→ La mort cérébrale est pourtant le critère retenu pour permettre les greffes d'organes. Vous affirmez donc que ce critère n'est pas valide !

Je dis que les critères appliqués pour affirmer la mort cérébrale sont variables et ne font pas l'objet d'un consensus. En réalité, le concept de mort cérébrale ne s'est pas développé par application de la méthode scientifique. La mort cérébrale est apparue en 1968, suite à la désignation du Comité de l'École de Médecine de Harvard pour prendre en compte les questions relatives à la greffe d'organes. Le résultat des travaux de ce comité fut la publication du « *Rapport du comité ad hoc de l'école de médecine de Harvard sur l'examen de la définition de la mort cérébrale* ». Les premiers mots de ce rapport sont les suivants : « *Notre but premier est de définir le coma irréversible en tant que nouveau critère de la mort* ». Était-ce le reflet de l'arrogance de quelques académiciens, ou bien du souhait d'obtenir des organes vitaux vivants et sains pour les greffes sans avoir à craindre de sanctions pénales au regard des intérêts économiques de l'époque ? En tout cas, le rapport ne contenait aucune donnée de patients ni de références à des études scientifiques fondamentales. En fait, il n'y avait qu'une référence à une allocution du pape Pie XII que le rapport citait, évitant soigneusement de retranscrire ce qui suivait : « ... *mais des considérations*

de nature générale nous laissent à penser que la vie humaine continue aussi longtemps que les fonctions vitales – distinctes de la simple vie des organes – se manifestent spontanément ou même avec l'aide de procédés artificiels. » Le but premier du comité n'était donc pas de déterminer si le coma irréversible était oui ou non un critère approprié de la mort mais de l'ériger en tant que nouveau critère de la mort. À partir de là, les données pouvaient être utilisées pour concorder avec les conclusions déjà établies. Il y avait une sérieuse carence de méthode scientifique dès l'origine. Elle s'est confirmée au cours du développement du concept de mort cérébrale.

→ Si la mort cérébrale n'est pas la mort véritable, qu'est-elle, selon vous ?

C'est plutôt le constat de la cessation du fonctionnement du cerveau, lequel est aussitôt traduit par le terme de mort cérébrale. La raison première de la propagation de ce concept était et demeure la volonté d'obtenir des organes vitaux pour les greffes*. Or on peut à présent affirmer valablement que ce nouveau critère de détermination de la mort ne repose pas sur une méthode scientifique valide, un raisonnement logique ou une technologie médicale disponible. La raison en est que la mort est l'absence de vie. La vie et la mort véritables ne peuvent exister au même moment dans la même personne. On est soit en vie, soit mort, mais pas les deux au même instant. Les traitements appropriés à un cadavre sont l'embaumement et l'inhumation. Après un accident cérébral, une cessation de certaines fonctions et réflexes du cerveau peut être observée. À ce moment, le patient est sous assistance respiratoire avec une respiration normale, un cœur qui bat et une pression artérielle normale. Ceci est très différent de la mort véritable qui se manifeste par l'absence d'activité respiratoire, de battements cardiaques et de réflexes. Par conséquent, la mort cérébrale est simplement une erreur. C'est une fausse mort. Tout organe, pour être transplanté, doit être sain. Le cœur, le foie entier, l'intestin et le pancréas ne sont transplantables que si le cœur bat et qu'il y a respiration et circulation sanguine. Ceci est

impossible quand le corps est mort. L'organe est donc prélevé sur une personne en vie. La conséquence est que le donneur est tué, ou affaibli. Or ma conviction est qu'un médecin ne devrait pas tuer ou blesser un patient, mais le soigner.

L'AVIS DU DOCTEUR JEAN-JACQUES CHARBONIER

Médecin anesthésiste-réanimateur à Toulouse et auteur d'ouvrages sur les expériences de mort imminente, Jean-Jacques Charbonier a une longue expérience d'observateur des états aux frontières de la mort.

« Dans les 15 à 20 secondes qui suivent un arrêt cardiaque, il se produit une cessation des fonctions corticales vérifiable par un électroencéphalogramme plat. Ceci correspond à l'état de mort clinique. Avec les progrès de la réanimation, il est possible d'en revenir. Cependant, lorsque la personne est sous assistance respiratoire, on la considère comme en état de mort cérébrale irréversible si, après avoir vérifié l'absence de certains réflexes, on constate soit l'absence de circulation sanguine dans le cerveau par artériographie, soit deux électroencéphalogrammes plats espacés de 2 heures pendant une durée de 20 minutes. Ce n'est qu'à ce moment que l'on a le droit de proposer un don d'organes. J'ai reçu des témoignages de personnes qui étaient passées par l'état de mort clinique et qui avaient entendu des discussions de réanimateurs au sujet d'un éventuel don d'organes avant de revenir à elles. Avait-on déjà pratiqué l'ensemble des tests au moment de la discussion ? C'est peu probable. Personnellement, je n'ai jamais vu personne revenir à la vie après avoir été positif à ces tests. Cela semblerait donc être une sécurité documentée et objective. En revanche, si tous les tests ne sont pas faits, par exemple si on laisse le diagnostic à l'appréciation du médecin, c'est la porte ouverte à des erreurs ou des abus. En France, il semble que l'on soit à l'abri de telles dérives. En revanche, en Belgique où la permissivité sur l'euthanasie active a eu pour conséquence une augmentation exponentielle des morts provoquées, le danger est à mon avis réel. Plutôt que de rejeter en bloc le principe du don d'organes, il vaut mieux mettre en place des garde-fous pour éviter les erreurs et surtout les abus. Les dons d'organes sauvent des vies. C'est le cas par exemple quand une mère donne un rein à son enfant. »

Emmanuel Duquoc ■■■

* NDLR : Dans certains pays comme la France et la Belgique, le consentement au don d'organe est présumé. Le prélèvement est envisagé dès lors que le donneur n'a pas exprimé de refus de son vivant. Dans d'autres pays, le consentement doit avoir été donné explicitement du vivant du donneur.



QUI SONT LES VRAIS « PROFESSIONNELS DE SANTÉ » ?

Le 30 septembre dernier, quelle ne fut pas ma surprise de voir manifester des pharmaciens en colère devant mon herboristerie de Toulouse ! Leurs pancartes « Pharmacies en danger = votre santé en danger ! » m'a interpellé... Depuis quand les pharmaciens s'occupent-ils de notre santé ?

PROFESSIONNELS DU MÉDICAMENT

Vous avez une maladie diagnostiquée par un médecin ? Les pharmaciens sont des gens très compétents et bien formés. Ils seront les meilleurs pour vous aider à bénéficier au mieux de votre prescription médicale. Ils connaissent l'action des médicaments, leurs contre-indications et vous conseillent pour ne pas commettre d'impair.

Aujourd'hui, ce qui met en colère nos pharmaciens, c'est le projet de loi « croissance et pouvoir d'achat » de notre ministre de l'Economie, projet qui vise, entre autres, à ouvrir la vente des médicaments aux grandes surfaces. C'est un coup dur pour leur part de marché qui ne sera plus protégée par le monopole pharmaceutique, au moins sur les médicaments non soumis à la prescription médicale. Reste à savoir si acheter du Doliprane® ou du Spasfon® est plus dangereux chez Leclerc qu'en pharmacie... Je n'en suis pas sûr. Toujours est-il que le pharmacien est bien un professionnel du médicament et non de la santé.

QUID DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ?

Appelons un chat, un chat, et la santé, la santé... Avez-vous déjà rencontré un médecin, en consultation, qui vous explique comment bien digérer ? Avez-vous déjà essayé de prendre un rendez-vous avec votre médecin traitant pour qu'il vous explique comment vivre mieux et plus longtemps avec quelques compléments alimentaires ? Sauf si vous êtes tombé sur la perle rare, la réponse est non. Le médecin est un professionnel de la **maladie**. Il intervient en cas de mauvaise santé et prescrit des remèdes qu'un professionnel du médicament vous remettra dans une pharmacie, du moins pour l'instant.

Lorsqu'on veut anticiper la maladie, être en forme, faire un drainage printanier ou retarder son vieillissement, on ne consulte pas un médecin. On s'informe, on fait un bilan chez un naturopathe, on va voir son conseiller de santé ou son herboriste. Les voilà, les vrais professionnels de santé !

HIPPOCRATE, UN MODÈLE BIEN GALVAUDÉ

Dans la pratique médicale moderne, on a vite oublié les grands préceptes d'Hippocrate comme « *primum non nocere* »

(d'abord ne pas nuire) ou « *vis medicatrix naturae* » (la nature est guérisseuse). Ces concepts ne trouvent plus leur place dans les cabinets médicaux. Par contre, ils sont le socle fondateur de la naturopathie qui a gardé l'approche globale et causaliste de ce grand homme. Sa théorie des humeurs, la naturopathie l'a aussi faite sienne. Elle considère que l'équilibre des liquides du corps, la lymphe, le sang et les liquides intra et extra cellulaires, est le garant d'une bonne santé. Une théorie qui a pu s'enrichir par les connaissances modernes de la physiologie.

DU CHAT ET DE LA SOURIS...

Mais ne tombons pas dans le piège d'un clivage inutile. Mon discours n'a pas vocation à donner raison aux uns plutôt qu'aux autres. Qu'on s'occupe de la santé ou de la maladie, on est la plupart du temps bien intentionné et la volonté commune est le bien-être du patient ou client. Mais pour s'adresser au bon professionnel, il est primordial de redéfinir qui s'occupe de quoi !

Le médecin et le pharmacien s'occupent de vous lorsque vous êtes en mauvaise santé. Par contre, si vous souhaitez conserver votre bonne santé ou stimuler vos défenses pour éloigner les problèmes, alors tournez-vous vers des professionnels de la vraie santé : un herboriste, un naturopathe, un médecin chinois, un sophrologue, un psychothérapeute, un praticien en médecine ayurvédique, la liste est longue et adaptée à toutes les demandes. Amis pharmaciens, changez votre slogan. Dites plutôt « pharmacies en danger = votre maladie en danger ». Ce sera beaucoup plus parlant et un chat restera un chat. Sinon, que deviendrait le jeu du chat et de la souris...

Jean-François Astier ■■■

CE QU'ON NE VOUS DIT PAS SUR L'ALCHÉMILLE



La forme de sa feuille évoque celle du bassin de la femme. Faut-il y voir un hasard quand on sait tout ce que l'alchémille fait pour la fertilité, pour l'harmonie de la grossesse et de l'accouchement ? D'ailleurs, on la surnomme joliment « le manteau des dames ». Que cache-t-elle encore dessous ?

QUE NOUS DIT-ON DE L'ALCHÉMILLE ?

Parmi les 300 espèces d'alchémilles existantes, *Alchemilla vulgaris* est l'espèce principale utilisée pour ses vertus. On la considère comme diurétique, anti-inflammatoire, astringente et hémostatique, avec une légère action sur la progestérone, une hormone du cycle féminin !

Pourtant les noms populaires qu'on lui prête – *manteau des dames*, *porte rosée* ou encore *plante des alchimistes* – ont de quoi nous interroger. La plante semble partager une grande histoire avec la femme. Mais pour mieux la comprendre, il faut aller plus loin que la simple analyse pharmacologique.

LE REGARD D'ALCHIMISTE

Les feuilles de l'alchémille retiennent les gouttes d'eau de la rosée grâce à leur forme de bassin. Cette forme évoque clairement la configuration du bassin de l'homme, mais surtout celui de la femme. Elle est donc tout indiquée pour tout ce qui touche à cette zone avec deux symboliques en écho : retenir l'eau et porter la vie.

Comme l'eau c'est la vie, l'alchémille est merveilleuse pour retenir et favoriser la vie, de la conception à la mise au monde d'un enfant en passant par le moment où la femme porte l'enfant dans son bassin. L'alchémille commence par favoriser la fertilité chez la femme et également chez l'homme. Mais encore ?

LA PLANTE DU BASSIN

Lors d'une grossesse, l'alchémille tonifie toute la zone du bassin et pourra aider à un accouchement harmonieux. On l'évitera pour cette même raison durant les 3 premiers mois, période où il n'est pas indiqué de déranger la bonne implantation du fœtus. Mais à partir du 6^e mois, elle sera idéale à raison d'une tasse d'infusion par jour.

Pour les suites d'accouchement, elle fera également des merveilles pour tonifier les organes et les tissus de soutien dans la zone du bassin. Plus tard si besoin, elle sera indiquée en cas de descente d'organes.

Sa symbolique de retenir cette goutte d'eau prend aussi tout son sens en cas d'incontinence à tous les âges de la vie. Mais ce n'est pas tout...

DES CYCLES AU TRANSIT, L'ALCHÉMILLE EST LÀ

On dit que l'alchémille stimule la progestérone mais elle ne le fait pas directement. Elle agit plus subtilement en amont, sur la sécrétion hypophysaire de l'hormone lutéinisante. Elle devrait de ce fait être un remède-phare des cycles perturbés et des conséquences d'une carence en progestérone. Citons les syndromes prémenstruels, la préménopause, les règles abondantes, les kystes ovariens ou encore les fibromes.

Autre usage : les tanins de l'alchémille sont utiles pour ralentir un transit accéléré. Encore une fois, c'est cette capacité à éviter les « fuites d'eau », comme nous l'avons vu plus haut, qui intervient. Cette action astringente est aussi à l'origine de son surnom de *manteau des dames*. Elle aide les femmes à garder leurs seins fermes, et l'on dit même que certaines la consommaient en grande quantité afin de se faire passer pour vierge.

COMMENT L'EMPLOYER ?

L'infusion ou la teinture-mère permettront de profiter au mieux de ses qualités astringentes et tonifiantes, ainsi que de ses effets sur le cycle hormonal. Et si le nom de *manteau des dames* lui va à merveille, on peut se représenter cette image en considérant que l'alchémille prend soin de la femme, d'un point de vue physique autant qu'émotionnel, en aidant à maintenir ou à restaurer la dignité et la grâce féminine.

L'alchémille ne présente pas de contre-indications si ce n'est qu'elle doit être évitée les 3 premiers mois de la grossesse. Par ses larges qualités tout en délicatesse, l'alchémille nous montre que nos méthodes de recherches sur la connaissance des plantes n'en sont qu'à leurs balbutiements. À méditer...

Jean-François Astier ■■■



ANTOINE BÉCHAMP, LE DÉCOUVREUR DU MICROZYMA

POURQUOI LE MICROBE N'EST PAS L'ENNEMI PUBLIC N°1 !

Le microbe est-il vraiment l'ennemi public numéro 1 ? Antoine Béchamp avait la bonne réponse à cette question. Une réponse dont on pourrait tirer un fabuleux profit thérapeutique. Mais...

Le 15 avril 1908, le journaliste Emile Berr vit entrer en trombe dans son bureau du Figaro un Américain furibond qui brandissait un exemplaire du *New York Herald*. C'était le docteur Montagüe Leveson, professeur à l'Université de Baltimore, qui s'indignait de constater que pas un journal français n'annonçait la mort d'Antoine Béchamp, en qui le *New York Herald* saluait « un incomparable chercheur dont les travaux ont puissamment enrichi la chimie, la physiologie, la biologie, la pathologie ». Quelque peu confus, mais non moins perplexe car n'ayant jamais entendu parler de ce « grand homme », le journaliste, sans doute impressionné par la réputation du journal new-yorkais et la fougue du professeur américain, disciple enthousiaste de Béchamp, crut bon de publier trois jours plus tard un article fort prudent ayant pour titre « Un oublié ». Un oublié ? C'était le moins qu'on pouvait dire, car si le fameux dicton « Nul n'est prophète en son pays » avait eu besoin que soit prouvée sa véracité, rien ne pouvait mieux la confirmer que la destinée de ce grand esprit. Les travaux d'Antoine Béchamp étaient en effet reconnus et admirés par de nombreux savants étrangers, tant aux Etats-Unis qu'en Grande-Bretagne, en Belgique, en Roumanie ou au Brésil, alors que les milieux scientifiques français ne daignaient pas lui accorder le moindre intérêt, à l'exception, heureusement, de quelques personnalités qui ont lutté et luttent avec persévérance depuis plus d'un siècle pour que son oeuvre obtienne la notoriété qu'elle mérite, et surtout pour que la médecine sache enfin tirer de ses découvertes tout le profit thérapeutique que l'on peut en attendre.

DOCTRINE NOUVELLE SUR L'ORGANISATION DE LA VIE

À l'âge de 91 ans, Antoine Béchamp se passionnait encore pour les expériences biologiques qu'il effectuait dans le laboratoire de la Sorbonne mis à sa disposition par son ami le naturaliste Charles Friedel. Mais peu après il quittait ce monde, sans avoir vu la communauté scientifique reconnaître et utiliser ses découvertes au profit de la santé humaine. En 1851, pour le concours d'agrégation, il traite « *De l'air atmosphérique considéré sous le point de vue de la physique, de la toxicologie* ». (...) Pour l'obtention du doctorat ès-sciences,

en 1853, son sujet de physique fut : « *De l'action chimique de la lumière* ». C'est avec sa thèse pour le doctorat de médecine, en 1856, « *Essai sur les substances albuminoïdes et sur leur transformation en urée* » que, bouleversant les théories admises jusque-là, il va commencer à soulever des contestations violentes et des interdictions qui ne furent levées que grâce à l'intervention compréhensive du célèbre chimiste Jean-Baptiste Dumas, sénateur du Gard. À partir de cette époque, Béchamp va être accaparé par ses travaux de chimie physiologique, qui vont le mener à l'énonciation « *d'une doctrine nouvelle concernant l'organisation de la vie* ».

En 1854, Béchamp, professeur de toxicologie à la Faculté de Strasbourg, commençait ses recherches sur la fermentation et s'engageait dans ce qu'il nommera « *son expérience maîtresse* ». Il est nommé en 1858 professeur de chimie et de pharmacie à la célèbre Université de Montpellier. Sans négliger son enseignement, il mène de front de multiples recherches qui retiennent l'attention du monde savant français et étranger. Béchamp va poursuivre son travail commencé à Strasbourg sur le phénomène de la fermentation, aborder la fermentation vineuse et la fabrication des vins, s'intéresser passionnément au problème local du moment – les maladies des vers à soie qui ruinent les élevages – et le résoudre dès le 6 juin 1866, soit deux ans avant que Pasteur ne se fasse attribuer la paternité des travaux après avoir compris que Béchamp avait vu juste, non sans l'avoir d'abord dénigré. Avec ténacité, notre savant refait et complète les expériences commencées le 16 mai 1854

à Strasbourg sur l'intervention du sucre de canne en solution aqueuse, car il veut arriver à connaître le rôle joué par ce dépôt blanc remarqué au cours de la fermentation, et qui n'avait intrigué ni Berthelot ni Pasteur. Ce dépôt venait de la craie fossile mise par les chimistes pour neutraliser la solution fermentescible. Ce ferment, ce fut d'abord pour Béchamp un « *petit corps* » qui allait devenir dix ans plus tard ce « *microzyma* », élément primordial et capital. Son nom est tiré du grec *micro*, « petit » et *zyma*, « ferment », car il sera démontré qu'il est un ferment énergétique. Il existe partout : dans les terres cultivées, dans les alluvions, dans les eaux, dans les poussières des rues souvent à l'état de bactérie, ce qui montre qu'il est ce « *germe de l'air* » resté mystérieux pour Spallanzani et cent ans plus tard pour Pasteur. (...) C'est en déterminant les propriétés du *microzyma*, élément primordial de la cellule dont il est le constructeur, mais qui peut en devenir le destructeur quand il devient pathogène sous la forme bactérie ou virus produisant la maladie, ou la destruction totale, la putréfaction, que le chercheur put établir la loi du « *polymorphisme bactérien* », actuellement appliquée dans les écoles de thérapie de pointe, qui abandonnent la loi du monomorphisme conçue par Pasteur. (...) En 1951, le *Dictionnaire de Biographie française* de Prévost et Roman d'Amat précisait : « *On peut considérer Béchamp comme le précurseur, volontairement ignoré, de Pasteur. Il a vu ce que la bactériologie ne devait proclamer que trente-cinq à quarante ans plus tard, à savoir que la morphologie doit céder le pas aux propriétés physiologiques.* » Loin de le flatter, ce terme de « précurseur » irritait considérablement Béchamp, qui répondit un jour à un correspondant : « *Je suis le précurseur de Pasteur exactement comme le volé est le précurseur de la fortune du voleur enrichi, heureux et insolent, qui le nargue et le calomnie.* »

LA GROSSE ERREUR DE MONSIEUR PASTEUR

En 1865, une maladie des vers à soie, appelée par les éleveurs la « pébrine », ruine le midi de la France. Béchamp, alors à Montpellier, l'étudie et conclut qu'elle est provoquée par un « parasite » qui contamine les vers, ce qui était exact. « *La pébrine, écrit-il, attaque d'abord le ver par le dehors, et c'est de l'air que viennent les germes du parasite. La maladie, en un mot, n'est pas constitutionnelle.* » Mais Pasteur, envoyé par le gouvernement, s'élève violemment contre l'affirmation de Béchamp. Il prétend (faussement) qu'il s'agit d'une « *maladie constitutionnelle* », que les « *petits corps* » (le mot *microbe* n'existe pas encore et ne sera créé que treize ans plus tard) considérés par Béchamp comme des parasites (venus par contagion de l'extérieur) sont seulement des cellules malades du ver lui-même, « *tels que les globules du sang, les globules du pus (sic), etc...* », qu'ils sont d'ailleurs incapables de reproduction, et qu'ils sont seulement la conséquence d'un défaut d'éducation dans l'élevage des vers à soie. Il n'a rien compris et il s'élève avec violence contre la théorie « parasitaire » (maintenant admise par tous). Pendant cinq ans Pasteur persiste dans son erreur. Et que dit-on aujourd'hui ? Le

Dictionnaire de la Biographie française, ouvrage considérable et quasi officiel (publié avec le concours du CNRS), le seul qui consacre un article à Béchamp, écrit cette chose stupéfiante : « *Béchamp, contrairement à Pasteur, n'admettait pas la présence de parasites pénétrant les organismes pour y engendrer la maladie, et partout on répète que ce fut Pasteur qui découvrit l'origine parasitaire de la pébrine. Les faits sont exactement inversés. On attribue à Pasteur les idées contre lesquelles il lutte avec la violence que nous avons vue. On attribue à Béchamp l'erreur de Pasteur, ou plus exactement ses erreurs car elles sont innombrables.* » Bien entendu, il est faux de dire que Béchamp « n'admettait pas la présence de parasites » etc..., mais lorsque Pasteur, après avoir combattu le parasitisme, passa d'un excès à l'autre et devint un « parasitiste » absolu et sans partage, Béchamp, sans nier pour autant le parasitisme microbien (et pour cause, puisqu'il en était le découvreur) refusa d'admettre qu'il était l'unique explication des maladies et dut contredire l'absolutisme de Pasteur en démontrant que la dégradation du terrain organique pouvait aussi engendrer des « microbes internes » et aboutir à la maladie spontanée.

NUANCE, TOUT N'EST QUE NUANCE !

On peut constater facilement à quel point le nom de Béchamp a été systématiquement dissimulé, puis oublié : la découverte de la « zymase » est considérée comme si importante que, dans le petit volume résumant en 150 pages *L'histoire de la biologie depuis ses origines jusqu'à nos jours* (collection *Que sais-je ?* -PUF édit.), deux pages lui sont consacrées, mais elle y est attribuée à Büchner en 1897. Il suffit d'ouvrir le dictionnaire *Littré* dont le dernier volume fut publié en 1873 : le mot « zymase » y figurait déjà dans le sens exact qui lui fut conservé par Büchner, et on y trouve même la référence d'une communication de Béchamp et Estor à l'Académie des Sciences de 1868 sur cette découverte (qui d'ailleurs datait de 1864, plus de 30 ans avant la publication de Büchner). Tout le monde est main-

tenant d'accord avec ce que Béchamp soutenait avec vigueur dans ses cours à Montpellier et son livre de 1876. Mais, là encore, on a inversé les faits historiques en lui attribuant l'erreur de Pasteur, qu'au contraire on passe pudiquement sous silence. On voit qu'il ne s'agit pas de simples « antériorités désuètes », mais d'oppositions doctrinales sur des problèmes fondamentaux de la médecine. Problèmes fondamentaux en effet, puisque la domination de Pasteur sur les orientations médicales françaises, pérennisée par l'Institut qui porte son nom et qui a imposé sa vision des choses, allait aboutir à des thérapies « guerrières » agressant chimiquement le terrain biologique et fragilisant le système immunitaire de chacun. Sans parler du coût pharamineux de cette thérapeutique erronée. Or, une pratique médicale constituée sur les principes mis en lumière par Béchamp aurait pu et pourrait encore nous doter d'une bien meilleure santé publique et à bien moindre coût. Le grand problème qui se pose dans tous les domaines avec les caractères dogmatiques, c'est qu'ils disent tout rouge ou tout bleu alors que, le plus souvent, la vérité est mauve. Et si vous défendez la vérité, vous devez les contredire lorsqu'ils disent rouge, si bien que l'on vous croit bleu, et vous devez les contredire encore lorsqu'ils disent bleu, si bien que l'on vous croit rouge. Et pour un peu l'on vous dirait changeant, quand vous n'avez pas cessé d'être mauve. Je crois que c'est ce qui s'est produit entre Pasteur et Béchamp, de telle sorte que les commentateurs peu soucieux de nuances n'y ont rien compris et ont fini par donner raison au plus catégorique, parce que c'est moins fatigant. En fait, Béchamp et Pasteur n'étaient pas sur la même longueur d'ondes : Béchamp ne pensait que science et connaissance quand Pasteur ne rêvait que gloire et pouvoir.

POLYMORPHISME BACTÉRIEN DE BÉCHAMP CONTRE MONOMORPHISME DE PASTEUR

Pour permettre au lecteur de mesurer l'importance d'Antoine Béchamp dans l'histoire de la biologie et, par voie de conséquence, de la médecine, je le situerai au milieu de la grande querelle qui, à la fin du siècle, opposait encore les « spontéparistes » (soutenant la doctrine de la génération spontanée) aux « parasitistes » (soutenant que les germes dispersés dans l'atmosphère expliquaient seuls l'apparition de fermentations microbiennes se développant « parasitairement » dans l'inerte ou le vivant). À la suite d'expériences apparemment probantes, les « parasitistes » triomphèrent des « spontéparistes » et la doctrine de la génération spontanée (prétendant que la vie peut apparaître d'elle-même dans toute matière contenant les éléments nécessaires à son développement) disparut de l'histoire des sciences. Et pourtant les parasitistes étaient dans l'erreur tout autant que leurs adversaires. Si les germes de l'atmosphère expliquent en effet certaines fermentations par contamination, ils ne les expliquent pas toutes. Et Antoine Béchamp prouva par de nombreuses expériences que la matière organique contient en elle-même des

germes prêts à reproduire la vie sous des formes diverses et que, même maintenue à l'abri des germes de l'atmosphère (mais non de l'oxygène), elle engendre en se décomposant toutes sortes de populations bactériennes. Renvoyant dos à dos parasitistes et spontéparistes, Béchamp démontra que le « microzyma » est le constituant originel de toute forme de vie, qu'il évolue et s'associe en fonction des milieux et des circonstances pour constituer des bactéries ou des cellules. Il est le microscopique individu de base, doué d'une extraordinaire souplesse d'adaptation, et le voyageur quasi indestructible que toute mort libère pour une autre naissance, ce qui faisait dire à Béchamp : « Rien n'est la proie de la mort ; tout est la proie de la vie ».

Deux voies s'offraient donc à la biologie et à la médecine : l'une, offerte par Antoine Béchamp, aurait dû logiquement aboutir à mettre l'accent sur le terrain organique de chacun, sur la stimulation du système immunitaire et sur la qualité des conditions de vie, afin que nos microzymas continuent de participer au fonctionnement harmonieux de nos cellules. L'autre, prônée par Louis Pasteur et ses disciples, ne pouvait conduire qu'à une surestimation systématique du rôle des agents pathogènes extérieurs, pour finalement ne voir dans la médecine et l'hygiène que les moyens d'une formidable guerre d'extermination menée sans relâche contre les « microbes ». Amplement popularisée par l'action médiatique de Pasteur, c'est cette seconde voie qui fut choisie. « *Comment une si étrange manière de voir a-t-elle pu s'imposer ?* », demandait candidement Antoine Béchamp. Tout simplement parce que la doctrine pasteurienne ouvrait largement carrière aux immenses profits commerciaux des laboratoires industriels et à tous les fabricants de lessives, détergents, antiseptiques et vaccins de toutes sortes. En déclenchant la guerre planétaire contre le « microbe » atmosphérique, déclaré « ennemi public numéro un », le Général Pasteur obtint immédiatement le soutien enthousiaste de tous les « marchands de canons » de cette démente bactéricide dont nous n'avons pas fini de payer les tragiques conséquences, comme on le voit aujourd'hui avec les

souches bactériennes devenues résistantes aux antibiotiques et dont l'existence présage d'irrésistibles hécatombes planétaires. Car, comme l'a prouvé Béchamp (et d'autres après lui, comme Tissot notamment), le microbe n'est pas a priori notre ennemi : il est issu de nous. C'est à l'intérieur de nous qu'il peut devenir pathogène si nous vivons de façon malsaine et désordonnée et il ne peut contaminer nos proches que s'ils vivent de la même manière. « *Comment peut-on laver plus blanc que blanc ?* » demandait Coluche avec son humour caustique. « *En lavant les cerveaux deux fois par jour* » lui eut répondu sérieusement n'importe quel propagandiste télévisuel. D'énormes intérêts, y compris salariaux, conjugués aux routines, aux conformismes et aux crédulités sont entassés sur la tombe d'Antoine Béchamp. Qui pourra les en déloger ?

LE MICROBE NE CRÉE PAS LA MALADIE !

Le livre capital du Professeur Antoine Béchamp, qui a pour titre « *LES MICROZYMAS dans leurs rapports avec l'hétérogénéité, l'histogénéité, la physiologie et la pathologie* » est un gros ouvrage de mille pages qui regroupe quatorze conférences, lesquelles sont la transcription des cours donnés par l'auteur à la Faculté de Médecine de Montpellier. C'est dire que c'est un livre ardu et qui peut, en maints endroits, lasser la patience du lecteur profane. C'est qu'en effet Béchamp, combattu par Pasteur, était dans l'obligation de restituer minutieusement le détail de ses expériences de laboratoire, afin

que ses preuves scientifiques puissent être vérifiées et ne souffrent aucune discussion. L'ensemble est donc un document historique de la plus haute importance, qui démontre magistralement les erreurs du système pasteurien et l'abus qui a été fait du concept de la « *panspermie atmosphérique* » et du « *monomorphisme bactérien* ». Ce sont au contraire les preuves du « *polymorphisme bactérien* » que Béchamp a accumulées. C'est ce polymorphisme qui explique la naissance et l'évolution des maladies dans les organismes déréglés, carencés, affaiblis, pollués, intoxiqués dont les éléments constitutifs se « révoltent » en quelque sorte et changent de forme et de vocation, passant du camp de la vitalité dans celui de la morbidité en adoptant des comportements pathogènes. Car telle est finalement la grande leçon à tirer de l'enseignement d'Antoine Béchamp : ce n'est pas le méchant microbe qui crée la maladie, c'est la maladie qui engendre le méchant microbe.

Pierre Lance ■■■

Anxiolytiques : ils détruisent le cerveau !

Les benzodiazépines, un groupe de molécules présentes dans des tranquillisants, favorisent l'apparition de la maladie d'Alzheimer.

Valium, Xanax, Lexomil, Lysanxia sont des médicaments qui peuvent faire partie du quotidien de nombreuses personnes pour soigner l'insomnie ou l'anxiété : en France, 134 millions de boîtes ont été vendues en 2010. Une étude publiée récemment dans le *British Medical Journal* montre que, chez les plus de 66 ans, une consommation de ces molécules pendant plus de 3 mois augmente de 51 % le risque de développer une maladie d'Alzheimer. Ces médicaments bloqueraient la capacité du cerveau à se régénérer, ils doivent être normalement utilisés de manière ponctuelle sur une période n'excédant pas 3 mois pour les anxiolytiques et 4 semaines pour les hypnotiques. Or, en France, la durée moyenne de ces traitements est de 7 mois ! Il est donc grand temps de revenir à une consommation raisonnée de ces traitements qui, utilisés plus de 3 mois, n'ont plus que des effets négatifs.

Les molécules actives incriminées sont : alprazolam, bromazépam, clobazam, clorazépate potassique, clotiazépam, diazépam, éthyl loflazépate, lorazépam, nordazépam, oxazépam, prazépam, estazolam, flunitrazépam, loprazolam, lormétazépam, midazolam, nitrazépam, témazépam, zolpidem, zopiclone tétrazépam, clonazépam.

Sources : Sophie Billioti, et al., Benzodiazepine use and risk of Alzheimer's disease: case-control study, *BMJ*, September 2014. Kristine Yaffe, et al., Benzodiazepines and risk of Alzheimer's disease. *BMJ* September 2014. ANSM, Etat des lieux de la consommation des benzodiazépines en France, Janvier 2012.

Jeûne : j'ai testé la clinique Büchinger !

Un des journalistes d'*Alternatif Bien-Être* s'est rendu dans la clinique allemande la plus réputée pour accompagner le jeûne. Une expérience qui a changé sa vie.

En Allemagne, le jeûne fait l'objet de quantités d'études scientifiques de grande ampleur et il est pratiqué très couramment, y compris dans l'arsenal thérapeutique. Les données actuelles permettent donc un recul important sur ses effets à long terme. Et, sans surprise, ils sont excellents.

Pourquoi jeûner ? Au début des années 1900, un médecin militaire souffrant de rhumatisme aigu, et condamné par ses confrères à la chaise roulante, s'est entièrement guéri grâce à deux jeûnes successifs. Ce médecin, c'est Otto Büchinger, et c'est ainsi qu'il créa sa clinique. Grâce au jeûne, le corps retrouve sa capacité à se guérir. Quant à moi, je souffrais depuis longtemps de fatigue chronique que de nombreuses thérapies n'ont pas soulagée. Au cours de mes lectures, je me suis intéressé au jeûne, en particulier le jeûne préventif, et sur les bénéfices qu'apporte la mise des intestins aux repos. Je pensais également que cela pourrait éventuellement m'aider à cibler l'origine de mes problèmes. C'est ainsi que je me suis lancé dans l'expérience d'un jeûne de 11 jours à la clinique Büchinger, au bord du lac de Constance.

UN SENTIMENT DE BIEN-ÊTRE IMMÉDIAT

À la clinique Büchinger, le jeûne est très encadré, et par conséquent sans danger. Deux rendez-vous par semaine sont prévus avec un médecin pour adapter les soins. Une infirmière vient chaque matin faire un bilan et prendre la tension. Des analyses biologiques par prise de sang sont effectuées à l'arrivée. On y vérifie les habituels taux de glycémie, cholestérol, triglycérides, mais aussi et systématiquement le taux de vitamine D.

La clinique propose un nombre important de thérapies : de la réflexologie aux massages, en passant par la kinésiologie respiratoire ou encore la thérapie cranio-centrale... Les activités de loisirs y sont nombreuses : randonnées, piscine, gymnastique collective, yoga, méditation, etc. Mais la grande particularité de la clinique réside en sa méthode spécifique élaborée par Otto Büchinger. Elle consiste à maintenir un apport de 250 calo-

4 MOIS DE JEÛNE ET UN POIDS... DIVISÉ PAR DEUX !

C'est en observant le manchot empereur, capable de jeûner 4 mois et de diviser son poids par deux, que les scientifiques ont mieux compris le jeûne. De prime abord, le jeûne pourrait paraître dangereux : si l'organisme puise dans ses protéines, donc dans ses muscles, la mort est l'issue la plus probable ; le cœur lui-même étant un muscle, les limites du jeûne semblent s'imposer rapidement. Mais que se passe-t-il réellement dans le corps ? Il s'agit d'un processus en trois étapes.

En premier lieu, l'organisme puise dans ses réserves de glucose. En 24 heures elles sont épuisées. Alors le métabolisme opère une transformation : les lipides sont réquisitionnés, puis transformés pour produire des corps cétoniques, venant remplacer les glucides nécessaires au fonctionnement du cerveau. À ce stade, les protéines des muscles ne sont utilisées qu'en petite quantité, pour maintenir un taux de sucre sanguin normal. Cette phase peut durer très longtemps selon les réserves de graisse disponibles.

Mais dès que l'organisme a consommé 80% de ses réserves de lipides, s'amorce alors la dernière phase. Les protéines ne sont plus préservées, il faut alors se réalimenter rapidement.

Cette adaptation du corps face au jeûne est identique pour la majorité des animaux, y compris pour l'Homme. Plus surprenant encore, le corps est semble-t-il programmé pour cela. Le jeûne serait un mécanisme d'adaptation modelé par l'histoire de l'évolution. Il serait apparu dès les premiers temps de la vie sur terre, dont les cellules gardent encore la mémoire, pour faire face aux périodes d'absence de nourriture.

ries journalières, permettant d'adoucir les risques d'acidose et de faciliter les premiers jours. Ainsi, petite entorse à la rigueur du jeûne, soupe et jus de fruits sont servis deux fois par jour.

DES HORMONES POUR UNE MEILLEURE SANTÉ

Lors du jeûne, sérotonine, adrénaline, leptine (entre autres) sont particulièrement stimulées. Elles ont la particularité de réguler fortement le métabolisme, mais aussi, d'influencer l'humeur. Dans de nombreuses études, on constate que, lors d'un jeûne, le taux de sérotonine augmente nettement, entraînant des effets positifs sur l'humeur mais aussi sur les capacités de guérison. Cette hormone, appelée « hormone du bonheur », permet alors une réduction de la douleur et une meilleure sensibilité des récepteurs à l'insuline. Surtout, cette euphorie hormonale persiste après le jeûne, assurant un maintien du changement et donc, à terme, une amélioration de l'état de santé.

UNE ÉPREUVE LIBÉRATRICE

Premier jour : repos digestif, avec moins de calories absorbées pour préparer le corps au jeûne. Mais première surprise : on me propose un repas à base de... pommes de terre ! Je comprendrai plus tard que cette clinique est à la pointe de la science du jeûne, mais pas à celle de la nutrition.

Par ailleurs, on nous offre des jus de fruits chaque midi, que je ne souhaite pas prendre car je sais quel effet cela va faire pendant le jeûne (augmenter rapidement mon taux de sucre dans le sang, puis produire une mini-hypoglycémie). L'une des infirmières me conseille même de couper les jus avec de l'eau pour éviter cela...

Très vite, Je découvre les rituels du jeûneur à Büchinger : thé à 8 h dans la chambre avec son petit pot de miel (que j'évite soigneusement d'avalier), jus de fruit/soupe à 12h, suivi du « *liver packing* », qui consiste à placer une bouillotte sur le foie afin de détoxifier. Rien de tel pour s'endormir paisiblement. Enfin, un mélange de minéraux, du magnésium notamment, est administré pour éviter l'acidification de l'organisme. Moins drôle, il nous faudra aussi avaler des sels de Glauber pour nettoyer les intestins... Mais maintenant, place au jeûne !

LE JOURNAL D'UN JEÛNEUR

- **Lundi, 1^{er} jour de jeûne.** Je me réveille en forme et me rends directement à la randonnée. Je choisis le groupe le plus rapide. J'enchaîne sur l'introduction à la méditation en pleine conscience.
- **Mardi, 2^e jour.** Ce matin, je suis dans un piètre état de mal-être et de nausée. À 8h, premier cours de physio respiratoire. Puis gym du dos (très bien), rapide bain dans la piscine et yoga. Toujours un peu KO l'après-midi mais je me force à sortir faire une courte balade à pied. À 18h45, je descends prendre ma soupe. C'est une excellente sensation, accentuée par des saveurs de fenouil !

- **Mercredi, 3^e jour.** Ouf, je me sens bien ! Je commençais à avoir peur des effets du jeûne, mais je me réveille en forme, prêt à participer à la randonnée dans le groupe rapide. Natation, 1 km. Premier lavement ! Tous les deux jours, ce « soin » est programmé pour purger le côlon des résidus qui peuvent causer maux de tête et autres douleurs liées au jeûne. Tout est fini en une demi-heure, le temps d'évacuer l'eau qui a été injectée dans le côlon. Je me sens bien physiquement, mais aussi intellectuellement ; l'après-midi, un peu plus fatigué, je ne quitte guère ma chambre.
- **Jeudi, 4^e jour.** Je me lève un peu affaibli, ce qui ne m'empêche pas de faire la randonnée dans le groupe A, mais avec un peu plus de difficultés. L'infirmière, inquiète par cet état et ma perte de poids (58,6 kg contre 60 en arrivant), se demande si je ne devrais pas prendre un peu plus de calories (une soupe de carottes le matin et un avocat avec de l'huile le midi). Pour moi, pas question ! Cela ne deviendrait une option que si mon état se dégradait vraiment.

LE JEÛNE, CAUCHEMAR DES CELLULES CANCÉREUSES

Le jeûne a des effets très positifs sur certaines pathologies telles que l'asthme, le diabète de type 2, l'arthrose, les maladies du cœur. Mais il permettrait aussi de diminuer les effets secondaires de la chimiothérapie. De façon spectaculaire, le jeûne modifie l'expression des gènes qui influencent le fonctionnement des cellules qui se mettent en mode de protection, pour ne pas mourir. Mais si le jeûne protège les cellules saines, qu'en est-il des cellules cancéreuses ? Au bout de deux jours de jeûne, les gènes des cellules cancéreuses s'expriment de façon opposée à ceux des cellules saines : les premières perdent la mémoire de l'évolution et ne peuvent plus croître, tandis que les secondes sont protégées des agressions extérieures. Les cellules cancéreuses deviennent donc naturellement fragilisées, et plus sensibles aux traitements de chimiothérapie.

- **Vendredi, 5^e jour.** Pleine forme ! Et, cerise sur le gâteau, il apparaît que ma tension est remontée un peu, désormais à 100/70. Certes, j'ai encore maigri (57,7 kg) mais l'important est que je me sente bien.
- **Lundi, 8^e jour.** Réveil en très bonne forme, randonnée avalée facilement. Yoga, Pilate. Je me sens vraiment au top, mentalement et physiquement. Un moral à toute épreuve, une sensation de bien-être interne et de solidité. J'avale mon kilomètre de nage aisément et m'offre le luxe d'un sprint sur les 50 derniers mètres. C'est mon 8^e jour de jeûne. Un déclic peut-être ?
- **Mardi, 9^e jour.** Aujourd'hui, c'est plus dur. Aucun problème pour la balade, mais je ressens le besoin de faire davantage de sieste. À y repenser, il est clair que, malgré ma forme d'hier, je suis moins capable d'activité physique depuis samedi, donc le 6^e jour de jeûne. Vendredi encore, j'ai pu faire la marche, la natation ET du fitness. Cela ne m'est pas possible depuis. Le soir, vrai coup de faiblesse, j'ai failli m'évanouir au cours d'une conversation. J'ai faim, j'ai l'impression que mon corps demande de l'énergie, qu'il est en bout de course.
- **Mercredi, 10^e jour.** Après un petit tour près du lac, je passe la matinée dans ma chambre (sauf pour la Röder thérapie, consistant à insérer un coton-tige aux huiles essentielles dans les sinus). Lecture. L'après-midi je me sens mieux, natation, puis descente au restaurant pour manger la soupe. C'est la fin du jeûne ! Bougie allumée, diplôme remis (10 jours !).
- **Jeudi, 11^e jour et fin du jeûne.** Forme olympique, randonnée avalée facilement. Après 10 jours sans manger, une compote de riz-pomme et une soupe chaude de baies entières sont un délice absolu ! Je me sens léger et fort, je cours dans les escaliers pour les monter, j'enchaîne les activités (gym du dos, yoga). Le déjeuner commence par une simple salade d'endives, à l'issue de laquelle je suis quasiment calé ! J'avale néanmoins la totalité de mon plat, même s'il est conseillé de ne pas dépasser la satiété. Puis, après la sieste, yaourt au soja et pomme dans ma chambre. Vers 16h, direction piscine, avec la ferme intention de nager plus de 1 km, peut-être 1,5 km. Le résultat est au delà de mes espérances : non seulement je nage 2 000 m (en 1h05 au total), mais j'ai fait 5x400 mètres avec des sprints sur les 50 derniers mètres à chaque fois !

LA VIE APRÈS LE JEÛNE

Jeûner, c'est remettre les compteurs à zéro. Mais le moment le plus extraordinaire fut la reprise de l'alimentation. Là, je me suis senti euphorique. Probablement grâce à la disponibilité du corps qui, après s'être mis longuement au repos, reçoit toute l'énergie de la nourriture.

Durant les trois semaines qui suivirent ce jeûne, je me suis senti dans une forme que je n'avais jamais connue auparavant. Hélas, cela a décliné progressivement. Mes problèmes de fatigue

sont revenus peu à peu et le jeûne ne m'aura pas permis d'en cibler la cause.

En revanche, ce qui est resté est la démarche de changement. J'ai modifié nombre de mes habitudes de vies : alimentation, sport, meilleure attention à ma santé. Le jeûne permet une remise en question en profondeur. Par exemple, j'ai enfin arrêté totalement le gluten, ce que je n'avais pas réussi jusqu'alors.

Si je peux, je reproduirai cette expérience régulièrement, en prévention, mais aussi pour le plaisir de se retrouver avec soi-même, dans un moment hors du temps. Le jeûne à la clinique Büchinger satisfait tous les participants pour son organisation formidable, mais aussi parce qu'il permet de comprendre l'intime imbrication du corps, de l'âme et de l'esprit.

Il est bien entendu possible de jeûner seul ensuite, puisque l'on sait de quoi notre corps est capable. Mais il me semble que c'est un plus d'être en immersion, entouré d'autres personnes, et de jeûner de façon encadrée. L'esprit peut alors véritablement se reposer.

UNE EXPÉRIENCE FABULEUSE !

Jeûner à la clinique Büchinger, c'est profiter d'un suivi médical de premier plan dans un cadre extraordinaire : la plupart des chambres donnent sur le lac de Constance, les chemins de randonnées, entre lac et forêts, sont magnifiques. Tout au long du séjour, l'organisation, les services proposés frôleront la perfection. Seul bémol : la clinique n'est hélas pas accessible à toutes les bourses - et j'aurais préféré qu'on évite de nous proposer des jus de fruits (mais on n'est pas obligé de les boire !). Un parcours sans-faute durant lequel tout est savamment orchestré pour une immersion totale dans un cocon de bien-être. Si bien que l'on oublie rapidement que nous sommes dans une clinique...

Propos recueillis par **Emilie Olag** ■■■

La nouvelle cohérence cardiaque

Apparue aux États-Unis dans les années 90, diffusée en France par David Servan-Schreiber, la pratique de la cohérence cardiaque module le stress avec des effets reconnus sur la santé. Pourtant, les recommandations officielles et les applications qui fleurissent sur Internet ou pour iPhone n'induisent pas toujours cet état favorable du fonctionnement du cœur. *Alternatif Bien-Être* vous explique pourquoi et vous donne les vraies clés pour bénéficier de ses effets puissants.

Assis le dos vertical sur une chaise, vous observez le mouvement d'une bille sur l'écran d'un ordinateur. Votre respiration suit le déplacement de l'objet. Vous inspirez lorsqu'il monte, expirez lorsqu'il descend. Un capteur, fixé au lobe de votre oreille, enregistre en temps réel vos pulsations cardiaques tandis qu'un logiciel, après avoir mesuré le temps écoulé entre chaque battement de votre cœur, les traduit sous la forme d'une courbe. En l'occurrence, une courbe de cohérence cardiaque. Contrairement à ce que croyait la médecine jusqu'à une époque récente, le pouls est la moyenne d'un rythme en perpétuel changement. Dans l'état ordinaire, ce rythme varie de manière chaotique. En cohérence cardiaque, les variations sont amples, régulières, harmonieuses, avec des effets à présent reconnus sur la santé. En septembre dernier, la Fédération Française de Cardiologie a lancé une campagne de sensibilisation. Pour ces spécialistes, le premier ennemi du cœur, outre la sédentarité et la malbouffe, c'est le stress. Pour le réduire, il existe 10 règles d'or. La première d'entre elles est la respiration en cohérence cardiaque, trois fois par jour.

UN ÉTAT DIFFÉRENT DE LA RELAXATION

L'amplification des variations du rythme cardiaque est le principal sujet d'expérimentation de David O'Hare, médecin qui diffuse la cohérence cardiaque dans les pays francophones : « À chaque fois que vous inspirez, votre cœur accélère. À chaque fois que vous expirez, il ralentit. Lorsqu'ils respirent en cohérence cardiaque, beaucoup ressentent comme une expansion dans le thorax, puis, après l'exercice, une impression d'être à la fois posé et vigilant. C'est un état très différent de la relaxation. » En effet, trois minutes de respiration à un rythme précis induisent une cascade d'événements physiologiques favorables pour une durée de trois à six heures. Grâce à des spécialistes du cœur comme l'Institut Heartmath, qui diffuse cette pratique aux États-Unis, on sait que toute personne qui maîtrise son rythme respiratoire influence ses émotions. Car le cœur ne se contente pas de recevoir des ordres du cerveau. Il l'influence également. En accélérant ou en ralentissant, il active ou apaise notre système nerveux autonome, participant à la régulation du métabolisme de l'énergie, de la température et de

l'élimination ainsi qu'à notre réaction aux agressions. « Or la respiration est la seule partie de ce système à être accessible à notre volonté », précise David O'Hare. « En la modifiant, nous entraînons le cœur et les autres systèmes qui dépendent de lui. » Alors que son rythme varie ordinairement de manière chaotique, lorsque nous égalisons inspiration et expiration, il se met à suivre : ses variations non seulement s'harmonisent, mais également s'amplifient. C'est ce phénomène que l'on appelle cohérence cardiaque.

QUAND LE CŒUR VARIE, LA SANTÉ SE STABILISE

Les premières recherches sur la variabilité du rythme cardiaque ont débuté en 1975, sous l'impulsion du physiologiste russe **Evgeny Vaschillo**. Au début des années 1980, Vaschillo réalisa des études sur des cosmonautes, puis sur des enfants asthmatiques, et constata l'influence bénéfique d'une amplitude élevée des variations du cœur. Il identifia une « fréquence de résonance du cœur », c'est-à-dire une fréquence respiratoire augmentant notablement l'amplitude de ses variations. Cette fréquence était comprise entre 5 et 7 cycles respiratoires par minute. Le concept actuel de cohérence cardiaque est issu de ces recherches. Aujourd'hui, il est admis qu'une variabilité cardiaque élevée est corrélée à une espérance de vie allongée. Les recherches les plus récentes ont établi qu'un cycle respiratoire de 11 secondes, soit une inspiration de 5,5 secondes suivie d'une expiration de même durée provoquait la meilleure variabilité.

La liste des effets de la résonance cardiaque et de l'augmentation de la variabilité cardiaque qu'elle induit ressemblerait à un inventaire à la Prévert. De la méditation à la gestion du stress en passant par le traitement de la douleur, des maladies chroniques comme l'asthme et des addictions, de l'entraînement sportif à l'accompagnement de la femme enceinte en passant par la préparation aux examens, les résultats sont tangibles chez ceux qui pratiquent régulièrement. C'est pour cela que diverses organisations se sont emparées de cet outil. En France, le CHRU de Lille l'utilise pour former des praticiens en gestion du stress. L'armée de l'air l'a adopté dans le cadre de l'entraînement des pilotes de chasse, suivie par l'aviation civile.

Séduit par les perspectives qu'offrait ce simple exercice respiratoire, je m'y suis appliqué dès 2011 avec le projet de me former en tant que praticien. La consigne était alors d'inspirer pendant 5 secondes et d'expirer pendant la même durée, soit un cycle respiratoire de 10 secondes. Après six mois de pratique assidue, je me procurai le logiciel de cohérence cardiaque *Heart Tracker* afin de vérifier mon état de cohérence et d'en faire profiter mon entourage. À l'écran, mauvaise surprise : pas de cohérence cardiaque à l'horizon ! Le tracé des variations de mon rythme cardiaque figurait une courbe de faible amplitude et de régularité médiocre, bien éloignée des exemples que l'on trouve sur Internet ! Pendant les trois-quarts du temps de mon exercice, je n'étais pas en cohérence cardiaque ! Malgré ma déception, j'invitai quelques amis à tester le logiciel. Puis j'ouvris un atelier collectif pour pratiquer en groupe. Si la plupart de mes élèves affichaient de jolies courbes de cohérence cardiaque ample et régulière, 20% des pratiquants obtenaient d'aussi piètres résultats que moi. Plus gênant, les effets émotionnels n'étaient pas aussi probants que pour les bons élèves.

UN NOUVEAU RYTHME RESPIRATOIRE PLUS EFFICACE

Je m'employai donc à chercher les moyens de rendre cet outil universel. Finalement, je fus amené à tester un autre rythme, plus lent que le rythme officiel. Il consistait en un cycle respiratoire complet de 11 secondes. Après l'avoir expérimenté sur moi-même, je le proposai à 200 personnes différentes et obtins non plus 80%, mais 100% d'entrée en cohérence cardiaque. Au printemps dernier, j'ai suggéré, avec l'accord de David O'Hare, ce nouveau rythme à ses élèves d'une formation en ligne. Ce fut une nouvelle confirmation. Même chez les personnes qui entraient en cohérence avec le rythme précédent, les résultats étaient meilleurs. Un élève découvrit alors qu'une étude récente concluait également qu'une alternance d'inspirations et d'expirations de 5,5 secondes était la plus efficace. Convaincu, David O'Hare a décidé de proposer ce nouveau rythme en tant qu'outil de renforcement. Quant à moi, je vous le conseille dès la phase d'initiation. Mais attention, il n'y a pas, à l'heure où j'écris, de guide respiratoire en ligne ou sur iPhone basé sur cette découverte.

Ces guides génèrent donc environ 20% d'échec ou, plus précisément, de résultats moindres en termes de régulation émotionnelle. Aujourd'hui, l'institut Emnergie fondé par David O'Hare est en train de mettre en place un nouveau guide respiratoire. En attendant qu'il soit en ligne, le plus sûr est de pratiquer avec un métronome (voir encadré).

DES EFFETS SUR L'ENTOURAGE

Un dernier point, les bénéfices de cette pratique respiratoire sont amplifiés quand elle est couplée à l'activation intentionnelle d'une émotion positive comme la gratitude, l'amour, la confiance, etc. Par ailleurs, elle a également des effets sur l'entourage. « *Je sens que je parviens mieux à apaiser mon enfant* », m'a confié une jeune mère de famille. L'explication de ces effets multiples nous vient des neurosciences. L'état de cohérence cardiaque est contagieux et mesurable par l'activité électromagnétique du cœur. Lorsqu'une femme enceinte pratique, son fœtus entre en résonance cardiaque. C'est ainsi que l'on peut aussi entrer en cohérence pour les autres.

QUE PEUT-ON ATTENDRE DE LA COHÉRENCE CARDIAQUE ?

Les effets les plus souvent cités, authentifiés par de nombreuses études scientifiques, sont :

- la réduction du stress, une meilleure clarté mentale,
- l'amélioration de l'équilibre émotionnel et du sommeil,
- la réduction du diabète, du cholestérol et de l'hypertension,
- l'amélioration de l'immunité,
- la régulation hormonale : baisse du cortisol, augmentation de l'ocytocine et de la DHEA, etc.
- la régulation du poids,
- l'augmentation de la variabilité cardiaque, marqueur de santé corrélé à l'espérance de vie.

COMMENT EXPÉRIMENTER LA COHÉRENCE CARDIAQUE À COUP SÛR ?

Les différentes méthodes permettant d'entrer en cohérence cardiaque demandent d'adopter un rythme respiratoire précis. Mais au préalable, il faut adopter un état d'esprit et une attitude corporelle.

1^{re} ÉTAPE : L'ATTENTION

Pendant une semaine, 3 fois par jour, pendant 3 à 5 minutes, isolez-vous et prenez un temps pour vous.

Idéalement, faites votre première séance au lever pour bien démarrer la journée. La deuxième séance peut être réalisée à partir de 4 heures plus tard et la troisième entre 4 heures et 7 heures plus tard, soit une séance le matin, une autour de midi et une troisième en fin de journée. Si une ou deux séances représentent le maximum possible, faites-les tout de même, c'est mieux que zéro !

Tenez-vous le dos vertical : soit assis sur une chaise, soit à genou les talons supportant les fesses, soit encore debout. Évitez la position allongée.

Prêtez attention à votre respiration : focalisez-vous soit sur la sensation du souffle dans les narines, soit sur les mouvements respiratoires, soit sur le centre du thorax. Quand vous prenez conscience que votre pensée divague, ramenez-la simplement à la respiration. Au bout de quelques jours, votre attention sera plus durable. David O'Hare conseille de s'exercer pendant une semaine à la seule attention au souffle, puis d'adopter ensuite une respiration rythmée. En effet, cette focalisation qui demande de l'entraînement participe grandement à la cohérence cardiaque.

2^e ÉTAPE : LE RYTHME

Après une semaine d'entraînement à l'attention au souffle, pratiquez une respiration ample au rythme de 5,5 secondes à l'inspiration et 5,5 secondes à l'expiration, soit un cycle respiratoire de 11 secondes. Prenez tout d'abord position, puis utilisez l'une des techniques suivantes au choix :

- **Avec un métronome** : utilisez un métronome mécanique ou bien un métronome en ligne, par exemple metronomenligne.com. Réglez le métronome sur 55 battements par minute. Cliquez sur 5 temps par mesure et cochez accentuer le 1^{er} temps. Inspirez sur 5 temps et expirez sur 5 temps.
- **Avec un guide respiratoire en ligne** : à l'heure où nous écrivons, le seul proposant un cycle respiratoire de 11 secondes est en cours de création par le site Internet Emergie.com. Connectez-vous et calez simplement votre respiration sur le mouvement de la bille : inspirez quand elle monte, expirez quand elle descend.
- **Avec une trotteuse** : si vous n'avez pas de métronome, inspirer sur 6 secondes et expirer sur 5 au son d'une trotteuse en comptant les battements est une autre option correcte.

LES LIMITES

La cohérence cardiaque diminue le niveau de stress ordinaire propre à chacun, mais ne remplace pas une psychothérapie. Par ailleurs, elle n'a pas d'effet définitif ou à long terme. Le seul moyen d'obtenir un effet à long terme est de pratiquer à vie !

PEUT-ON APPRENDRE SEUL ?

En théorie, oui, en utilisant la méthode ci-dessus. En pratique, le seul moyen 100% fiable de savoir si l'on entre réellement en résonance cardiaque est de le vérifier à l'aide d'un logiciel. En effet, la respiration n'est pas le seul critère : la posture et le mode d'attention influencent également la cohérence cardiaque. Une ou plusieurs séances avec logiciel permettent d'optimiser ces paramètres.

PROGRESSER AVEC LA COHÉRENCE CARDIAQUE

Cohérence cardiaque 365

Dr David O'Hare

Thierry Souccar Editions

Cet ouvrage résume les principes de la cohérence cardiaque et propose un entraînement au quotidien pour atteindre la résonance cardiaque sans compter sa respiration. On peut facilement adapter les exercices au nouveau rythme respiratoire.

Equilibios

La société fondée par David O'Hare diffuse deux logiciels de cohérence cardiaque et organise des formations en présence ou en ligne, pour les professionnels de l'accompagnement ou les particuliers : equilibios.com.

Emmanuel Duquoc ■■■

Chaque mois
Alternatif Bien-Être
vous propose
une pensée positive :
ne pas oublier l'essentiel
pour mieux vivre sa vie.



Les insultes comme cadeau

Autrefois vivait un grand samouraï qui se consacrait à enseigner la tradition aux jeunes. Il était réputé pour sa sagesse ; on murmurait qu'il était encore capable d'affronter n'importe quel adversaire.

Un jour arriva un guerrier réputé pour son manque total de scrupules. Il était célèbre pour sa technique de provocation : il attendait que son adversaire fasse le premier mouvement et, doué d'une intelligence rare pour profiter des erreurs commises, il contre-attaquait avec la rapidité de l'éclair.

Ce jeune et impatient guerrier n'avait jamais perdu un combat. Comme il connaissait la réputation du samouraï, il était venu pour le vaincre et accroître sa gloire. Tous les étudiants du sage étaient opposés à cette idée, mais le maître accepta le défi.

Ils se réunirent tous sur la place du village et le jeune guerrier commença à insulter le vieux maître. Il lui lança des pierres, lui cracha au visage, cria toutes les offenses connues, y compris à ses ancêtres. Pendant des heures, il fit tout pour le provoquer, mais le vieux resta impassible. À la tombée de la nuit, se sentant épuisé et humilié, l'impétueux guerrier se retira.

Dépités d'avoir vu le maître accepter autant d'insultes et de provocations, les élèves le questionnèrent :

« Maître, comment avez-vous pu supporter une telle indignité ? Pourquoi ne vous êtes-vous pas servi de votre épée, même sachant que vous alliez perdre le combat, au lieu d'exhiber votre lâcheté devant nous tous ? »

Le maître répondit : « Si quelqu'un vous tend un cadeau et que vous ne l'acceptez pas, à qui appartient le cadeau ? »

« À celui qui a essayé de le donner, répondit un des disciples. »

« Cela vaut aussi pour l'envie, la rage et les insultes, dit le maître. Lorsqu'elles ne sont pas acceptées, elles appartiennent toujours à celui qui les porte dans son cœur. »

Jean-Baptiste Le Cocq ■■■



Votre code promotion :
IABFQ101

Formulaire d'abonnement à Alternatif Bien-Être

Alternatif Bien-Être est le mensuel des solutions alternatives de santé : tous les mois vous recevez dans votre boîte aux lettres ou par email un nouveau numéro de 32 pages rempli des meilleures informations de santé naturelle.

Votre abonnement à Alternatif Bien-Être comprend 12 numéros (un an d'abonnement) + un numéro gratuit + votre Grand Dossier Anti-cancer en cadeau + votre garantie satisfait ou remboursé à 100% pendant 3 mois pour seulement 44 € en version papier ou 29 € en version électronique (n'oubliez pas votre adresse email pour la version électronique !).

Pour vous abonner, merci de compléter ce formulaire. Pour souscrire directement en ligne ou hors de France métropolitaine, rendez-vous sur :

▶ santenatureinnovation.com



Étape 1 : Votre format

Papier (44 €)

Electronique (29 €)

Étape 2 : Vos coordonnées

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Email : _____ Téléphone : _____

Étape 3 : Votre règlement

Merci de joindre à ce formulaire un chèque du montant de votre abonnement (44 € ou 29 €) à l'ordre de **SNI Éditions** et de les renvoyer à :

SNI Éditions service courrier - Sercogest
14, rue Charles Laffitte - 92200 Neuilly-sur-Seine

Une question ? Joignez-nous au : (+ 33)1 58 83 50 73

Je ne dors pas et pourtant j'ai tout essayé

Les causes inconscientes des troubles du sommeil



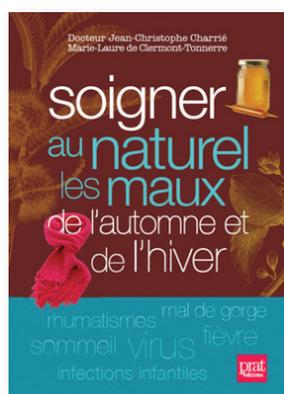
La psychologue Marie-Noëlle Maston nous propose dans ce livre d'aborder le problème du sommeil sous un angle nouveau : celui de l'affect. Certains événements ou relations de notre vie ont un impact important sur notre inconscient. Le sommeil peut s'en trouver perturbé, ce qui va jouer sur notre humeur, notre énergie et finalement notre joie de vivre. Ne se limitant pas à l'insomnie, l'auteur passe en revue tous les troubles du sommeil que l'on peut rencontrer au cours de sa vie, comme les terreurs nocturnes chez l'enfant, les cauchemars, les hypersomnies (le fait d'avoir un sommeil excessivement profond), les troubles liés à l'adolescence, etc. Elle donne également des outils pour identifier l'origine des troubles et les résoudre avec des exercices simples à faire chez soi.

La qualité du sommeil étant le reflet de notre inconscient, ce livre vous permettra de mettre le doigt sur vos conflits intérieurs pour tenter de les résoudre et ainsi améliorer votre qualité de vie.

15,90 €

Éditions Albin Michel
ISBN : 2226257136

Soigner au naturel les maux de l'automne et de l'hiver



Vous trouverez dans ce livre une mine d'informations sur les moyens naturels de traverser l'hiver en évitant tous les désagréments qu'il provoque : fatigue, rhumatismes, dépression, rhinopharyngites, grippe, etc. En commençant par l'automne, les auteurs expliquent l'impact qu'engendre le passage de l'été à l'hiver (comme le changement d'heure, la diminution de l'ensoleillement ou l'augmentation du taux d'humidité) sur notre organisme et nous donnent des moyens simples de renforcer notre corps. Le Docteur Charrié dévoile les secrets des plantes médicinales et des cures de fruits pour renforcer l'immunité, les articulations ou la circulation sanguine.

Ce livre est à lire absolument pour éviter le traditionnel vaccin contre la grippe et les médicaments anti-rhumes qui, tous les hivers, remplissent les caisses des laboratoires pharmaceutiques.

12,00 €

Éditions Prat-Europa
ISBN : 978-2-8095-0689-1

Salon

Le temps des seniors

dates

Du samedi 24 au
dimanche 25 janvier 2015

de 10h à 19h

Droits d'entrée
Gratuit en matinée

ELISPACE DE BEAUVAIS - 3, avenue
Paul Henri Spaak - 60000 Beauvais

Dédié aux besoins des plus de 50 ans, ce salon vous donnera des idées pour prendre soin de votre santé, optimiser votre forme, aménager votre habitat ou encore voyager. Parmi la soixantaine d'exposants attendus, des viticulteurs vous feront découvrir leur production, des associations de protection de l'environnement vous présenteront leurs activités et des pâtisseries vous feront déguster leurs macarons. Des ateliers de gym, des défilés de mode ainsi qu'un thé dansant animeront le week-end.

Renseignements sur :

www.letempsdeseniors.com

03 44 45 15 01

Salon

Vivez nature

dates

Du vendredi 30 janvier au
lundi 2 février 2015
de 10h30 à 20h - fermeture à
18h30 le lundi 2 février

Droits d'entrée : 5 euros
Invitations gratuites sur le site

Grande Halle de la Villette - Parc de
la Villette - Porte de Pantin - Paris XIX^e

Depuis plus de 20 ans, ce salon a la vocation de maintenir un lien entre notre quotidien et la nature en nous sensibilisant aux circuits courts et aux méthodes de travail durables. Des professionnels de l'alimentaire, de la cosmétique, de l'habillement et de la santé viendront partager leur savoir-faire et leurs produits. Des conférenciers viendront faire un point sur les sujets qui font l'actualité dans ces domaines : le rôle de l'intestin dans la santé, l'impact des métaux lourds, les thérapies énergétiques ou encore l'offre alimentaire dans les supermarchés.

Renseignements sur :

www.vivez-nature.com

Salon

Bio respirez la vie

dates

Du vendredi 30 janvier au
dimanche 1^{er} février

de 10h à 19h

Droits d'entrée : 5 euros
gratuit pour les moins de 12 ans

Parc des expositions « Le Chorus »
Parc du Golfe - 56000 Vannes

La 14^e édition de ce salon s'articulera autour des thèmes de l'écohabitat, de l'alimentation bio, du bien-être et du tourisme solidaire. De nombreux conférenciers vous expliqueront tout ce que vous devez savoir sur la biodynamie, la médecine chinoise, la kinésiologie, l'utilisation des huiles essentielles, les pollutions électromagnétiques ou encore comment intégrer le chanvre à vos constructions. Vous pourrez également participer à des ateliers pour apprendre à fabriquer des cosmétiques et des savons naturels, à cuisiner végétarien, à déguster du vin et à produire des graines.

Pendant votre visite, vous pourrez confier vos enfants à un espace bricolage où la création sera à l'honneur.

Renseignements et réservations sur :

www.respirezlavie.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 courrier.alternatif@santenatureinnovation.com

Solutions contre un lupus

J'ai une amie qui vient de m'annoncer qu'elle est atteinte d'un lupus et qu'elle prend de la cortisone pour soulager ses douleurs. Peut-elle améliorer son état en ayant recours à des plantes ? À savoir que sa prise de sang indique qu'elle est allergique à certaines d'entre-elles.

Annik B. ■■■

Il est logique que votre amie puisse avoir un terrain allergique car c'est tout son système immunitaire qui semble perturbé, le lupus étant une maladie auto-immune. Le Dr Seignalet rapporte de bons résultats de son régime sur cette maladie dans son livre *L'alimentation ou la 3^e médecine*. Cela mériterait d'être essayé. On peut y ajouter deux compléments alimentaires qui semblent nettement efficaces dans cette maladie : la vitamine D (4000 UI par jour) et les acides gras oméga-3 (160 mg EPA et 140 mg DHA minimum). Elle peut tester également une cure de lapacho et de ferments lactiques en alternance d'une semaine sur deux pour une régulation de sa flore intestinale, siège de l'immunité. En parallèle, une prise de deux mois de graines de chardon-marie sous forme de gélules lui sera probablement bénéfique pour un soutien hépatique, organe clé de la modulation immunitaire. ■■■

Oxyure

J'ai des parasites (oxyures) depuis plus d'une année. J'ai essayé de m'en débarrasser avec des méthodes naturelles (thé de thym, jus de carottes et de chou, jus de citron, gouttes essentielles de pamplemousse, pépins de courge, ail, lavements à la décoction d'ail, gousse d'ail comme suppositoire, granules homéopathiques (Cina 9CH). J'ai également diminué ma consommation de sucre pour "affamer" ces parasites. J'ai parfois constaté une légère amélioration, mais je ne suis jamais parvenue à m'en débarrasser complètement, ce qui est fort désagréable vu les démangeaisons que ces hôtes indésirables provoquent. À la pleine lune, c'est encore pire que d'habitude. J'ai alors essayé des médicaments prescrits (en Suisse) pour en venir à bout : Vermox et Cobantril. Cobantril aide pendant 3-4 jours, puis j'ai l'impression que ces bestioles deviennent résistantes aux substances contenues.

Carole B. ■■■

Généralement ces traitements sont efficaces, mais le ver responsable de cette parasitose pond des œufs qui peuvent provoquer une nouvelle contamination deux semaines plus tard. Pour cette raison, il est indiqué de prendre le traitement une première fois, puis à nouveau deux semaines plus tard. Entre temps il convient de faire un grand ménage : literie, vêtements, matériel d'hygiène, sanitaires, etc. Redoublez de vigilance pour l'hygiène de vos mains et surtout de vos ongles. Le simple grattage des zones qui démangent peut entretenir la contamination et c'est le cercle vicieux qui s'installe. Evitez par ailleurs les aliments industriels raffinés qui fragilisent le système digestif, notamment l'intestin. ■■■

Soigner les plaies ouvertes

Je suis tombée il y a une semaine sur le genou, ce qui m'a laissé une plaie grande comme une paume. Pendant 5 jours, j'ai mis des cataplasmes d'argile que j'ai essayé de changer assez souvent et de tenir humides. La plaie s'est améliorée mais ne s'est pas refermée. On m'a conseillé ensuite de cesser l'argile et de mettre du gras (soit de l'huile d'olive vierge bio, soit une compresse de vaseline) mais l'état s'est empiré : une rougeur s'est étendue de 2 cm tout autour de la plaie (qui ne s'est pas cicatrisée). Comment s'y prendre ?

Elic S. ■■■

Vous pouvez continuer les cataplasmes d'argile la nuit en protégeant impérativement la blessure par une gaze. Mais il est important de laisser la plaie respirer de temps à autre. La journée, appliquez une à deux fois par jour quelques gouttes d'un mélange d'huile de noisette (bien mieux acceptée par la peau que l'huile d'olive) additionnée de 5 % d'huile essentielle de lavande vraie (*Lavandula angustifolia*), ou procurez vous un mélange de type « Tégarome » du Dr Valnet. Vous protégerez alors la plaie avec un pansement adapté. Dès que cela sera possible, retirez ce pansement pour que la plaie respire. Prenez en parallèle un peu d'acérola pour un apport de vitamine C qui aidera à la cicatrisation. Évitez à tout prix la vaseline qui est issue du pétrole ! ■■■

Ce numéro est le 100^{ème} depuis la naissance d'Alternatif Bien-Être. Vous êtes aujourd'hui plus de 70 000 abonnés à nous suivre tous les mois, preuve que la médecine naturelle est devenu un véritable enjeu de civilisation. Alors n'hésitez pas à faire connaître Alternatif Bien-Être, prenez soin de vous et rendez-vous le mois prochain pour le numéro... 101 !

prochainement dans ABE

- Manger du riz sans s'empoisonner
- J'ai testé la psychophanie
- Juicing : le vrai mode d'emploi
- Dépression : le traitement efficace négligé par les médecins

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

Revue mensuelle - Numéro 100 - Janvier 2015

Directeur de la publication : Vincent Laarman

Rédacteur en chef : Julien Venesson

Mise en page : Isabelle Pillet

Santé Nature Innovation - SNI Éditions SA

Adresse : rue Faucigny 5, 1700 Fribourg – Suisse

Registre journalier N° 4835 du 16 octobre 2013

CH-217.3.553.876-1

Capital : 100.000 CHF

Abonnement annuel : 44 euros en France métropolitaine

Abonnements : pour toute question concernant votre abonnement, contacter le +33 1 58 83 50 73

ou écrire à abonnement@santenatureinnovation.com ou

au 14 rue Charles Laffite - 92200 Neuilly-sur-Seine

ISSN 1662-3134