

ALTERNATIF bien-être

LE JOURNAL D'INFORMATION DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE SANTÉ • DÉCEMBRE 2015 • N°111

sommaire

- 1 **Viagra féminin** : prenez plutôt ceci...
- 6 La face cachée du **chocolat noir**
- 9 Arrêt du tabac, **cette fois ci**, c'est la bonne !
- 14 Cinq signes que vous êtes **intolérant au lait**
- 16 **Mettre fin** au supplice de la sciatique !
- 18 Naturopathie & Traditions :
Auguste Lumière, le seul qui savait **guérir** de l'asthme
J'ai testé la coupe de cheveux **énergétique**
L'incroyable griffe du chat
- 26 **Rencontre** avec le Docteur Jean-Pierre Poinignon :
« **L'alimentation moderne** produit de mauvais cartilages »
- 30 Livres / Agenda / Courrier des lecteurs
Et aussi : Aucun **grain de beauté** ? Attention, danger ! -
Le cannabis fait chuter la **fertilité** - Le trèfle rouge pour **renforcer les os** (p. 5) - Les oméga-3 **efficaces** contre le lupus (p. 8) - **Uvérite auto-immune** : le Dr Seignalet avait raison (p. 13) - Diabète : les glucides sont bien **l'ennemi** - Nettoyez votre cerveau en **dormant sur le côté** - Spiruline : à rajouter dans l'arsenal **anti-VIH** (p.29) - Inspirations : Un homme tomba (p.29)

édito



Ces mutants qui survivent au tabac

Nous connaissons tous quelqu'un dans notre entourage qui a fumé toute sa vie sans avoir le moindre problème de santé. C'est le cas de mon grand-père paternel qui a fumé comme un pompier jusqu'à ses derniers jours. Il a aussi beaucoup bu. Il est parti à l'âge de 81 ans, sans le moindre cancer ni problème de santé. «Alors, à quoi bon arrêter

de fumer ? Avec un peu de chance, tout se passera bien», avancent certains fumeurs.

Travaillant sur ce sujet, des chercheurs américains ont analysé l'ADN de plus de 7000 personnes, dont une partie de fumeurs qui semblaient résistants aux effets du tabagisme. Ils ont ainsi découvert que ces fumeurs étaient des mutants : ils possèdent des gènes qui les protègent du stress oxydatif extrême. Ces chanceux sont également dotés d'une résistance naturelle aux cancers, avec un risque diminué de plus de 10% pour tous les types de cancers. Enfin, ils possèdent des gènes spécifiques dont on sait qu'ils sont associés à la longévité d'une manière générale. Même en fumant quotidiennement pendant des dizaines d'années, ils atteignent tous un âge compris entre 90 et 99 ans !

Mais sur les 70 millions d'habitants que compte la France, seuls 10000 seraient porteurs de cette combinaison génétique qui ne les protège de toute façon pas contre les dents jaunies à l'excès, l'haleine dénaturée ou la diminution du goût et de l'odorat qu'entraîne le tabac. Mieux vaut donc ne pas trop miser sur la chance. Ce mois-ci, notre dossier sur l'arrêt de la cigarette vous donne toutes les clés pour réussir.

Julien Venesson ■■■

Viagra féminin : prenez plutôt ceci...

Les hommes (de science) n'ont toujours pas compris les ressorts du désir féminin. Le lancement du « Viagra féminin », qui fait de la baisse de libido une maladie, en est la preuve la plus éclatante. Loin de cette molécule, il existe pourtant des techniques capables de lever certains freins au désir féminin...

D'après l'étude PRESIDE¹, près d'une Américaine sur dix âgée de 18 à 44 ans souffre d'une absence de fantasmes ou de désir sexuel sans qu'une maladie ou un médicament n'en soit la cause². Ce manque de désir sexuel est alors associé à de la frustration, de la colère voire de la honte, mais aussi des difficultés interpersonnelles. Car l'impossibilité de satisfaire sexuellement son partenaire entraîne souvent la peur du rejet.

Cette difficulté reste atypique chez ces femmes supposées être à l'âge d'or de leur sexualité. Les femmes plus âgées (au-delà de 49 ans), dont les hormones sexuelles décroissent notamment après la ménopause, sont bien plus concernées.

1. PRESIDE :Prevalence of Female Sexual Problems Associated with Distress and Determinants of Treatment Seeking
2. Shifren JL, Monz BU, Russo PA, Segreti A, Johannes CB. Sexual problems and distress in United States women: prevalence and correlates. *Obstet Gynecol* 2008;112(5):970-978.

Mais il n'en fallait pas plus pour créer une nouvelle maladie. On lui a même donné un nom, inventé en 2000 par un ensemble d'experts psychiatres (majoritairement des hommes !). Dans le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, on appelle désormais ce problème les « Troubles de l'intérêt et de l'excitation sexuels de la femme » (TIES).

LE VIAGRA A DES EFFETS SUR LE CLITORIS, MAIS PAS SUR LE DÉSIR

De nombreux laboratoires ont bien sûr tenté de trouver une solution médicale (ou plutôt un médicament) pour faire disparaître ces baisses de libido. Car le marché est potentiellement considérable. Mais les essais du laboratoire Pfizer (l'inventeur du Viagra) se sont rapidement soldés par des échecs. Le directeur de recherche du laboratoire expliquait le problème assez simplement : « *Il y a une distinction entre les changements génitaux et psychologiques chez les femmes qui n'existent pas chez les hommes. Quand un homme a une érection, il a envie de sexe, mais avec les femmes cela ne fonctionne pas comme ça : le désir dépend d'une myriade de facteurs.* »

Les essais du Viagra masculin sur les femmes avaient en effet montré un effet positif sur les organes génitaux et notamment sur le clitoris, mais sans effet tangible sur le désir. À défaut d'avouer qu'ils ne comprennent pas les femmes, ces chercheurs avouent très explicitement leur incapacité à comprendre leurs besoins sexuels !

Le nouveau Viagra féminin, dont l'utilisation vient d'être autorisée par les autorités de santé américaines, n'a en réalité aucun rapport avec le Viagra. Au lieu de se focaliser sur les hormones sexuelles (testostérone, œstrogènes), le laboratoire Sprout qui l'a développé s'est concentré sur la neurochimie du cerveau. De fait, les neuromédiateurs que sont la dopamine, la norépinéphrine et la sérotonine, régulent les émotions mais aussi le désir sexuel. Une étude israélienne de 2006³ a confirmé le rôle de la dopamine dans la montée du désir et l'orgasme en interrogeant 148 étudiants via un questionnaire en ligne et en corrélant leur résultats avec les variations du récepteur de la dopamine appelé D4. Plus les récepteurs D4 étaient nombreux, plus le niveau de désir et l'excitation sexuelle étaient élevés. La sérotonine, de son côté, est connue pour avoir une fonction inhibitrice : elle rend la personne moins soumise aux impulsions.

La molécule contenue dans Addyi – c'est le nom donné par le labo à ce « médicament » – est la flibansérine. Initialement développée comme antidépresseur par le laboratoire allemand Boehringer Ingelheim, elle fut rachetée par le laboratoire Sprout en 2011. Son profil était parfait : elle favorise la libération de dopamine, de norépinéphrine et réduit celle de la sérotonine. Sous son effet, la femme est ainsi censée être plus

détendue, plus impulsive et ainsi mieux prédisposée à la montée du désir sexuel.

UN DEMI-RAPPORT SEXUEL DE PLUS PAR MOIS !

Malheureusement, malgré les espoirs portés par ce médicament et les investissements considérables du laboratoire qui le commercialise, ses bénéfices réels sont très modestes. Il a été comparé à un placebo sur 2400 femmes d'environ 36 ans souffrant de TIES au travers de 3 études cliniques, pendant 24 semaines. Résultat : 10% des femmes sous traitement ont vu une différence par rapport à celles qui prenaient un placebo. Mais quelle différence ! Elles ont eu, en moyenne, entre 0,5 et 1 rapport sexuel satisfaisant en plus par mois ! Il y a de quoi se demander comment un bénéfice si faible a pu être approuvé, et ce d'autant plus si l'on tient compte des effets secondaires...

L'ENVERS DU DÉCOR

Les effets secondaires rapportés lors de l'utilisation d'Addyi sont majoritairement des nausées, des vertiges, une somnolence (à tel point que le laboratoire recommande de ne pas prendre la route après la prise du médicament), de la fatigue, des insomnies et une sécheresse buccale. À cela s'ajoute une toxicité élevée dans le cas d'ingestion simultanée d'alcool (adieu les coupes de champagne en amoureux). La consommation d'à peine 2 verres de vin peut ainsi déclencher l'apparition d'une hypotension (faible tension) artérielle très grave. Enfin, la prise doit être journalière, ce qui est bien plus contraignant que le Viagra, par exemple, qui est pris ponctuellement quelques heures avant le rapport sexuel.

On comprend mieux pourquoi son autorisation de mise sur le marché a suscité l'indignation de nombreux médecins aux États-Unis et en France.

3. Z Ben Zion1, R Tessler2, L Cohen3, E Lerer4, Y Raz5, R Bachner-Melman2, I Gritsenko6, L Nemanov6, A H Zohar7, R H Belmaker1, J Benjamin1 and R P Ebstein, Polymorphisms in the dopamine D4 receptor gene (DRD4) contribute to individual differences in human sexual behavior: desire, arousal and sexual function, *Mol Psychiatry*. 2006 Aug;11(8):782-6. Epub 2006 Apr 18.

LES VRAIES BARRIÈRES À LA LIBIDO

Si les laboratoires ne parviennent pas à traiter la sexualité féminine, c'est qu'aucun test diagnostique n'a été en mesure de déterminer jusqu'alors une cause biologique – entre le cerveau, les hormones, le flux sanguin au niveau des organes génitaux – qui soit vérifiée chez la plupart des femmes. Par contre, certaines barrières à la libido sont, elles, bien connues et valent la peine d'être passées en revue.

DOULEURS PENDANT LE RAPPORT

La barrière la plus évidente au désir sexuel est les douleurs pendant les relations sexuelles qui bien sûr coupent le plaisir. Les douleurs peuvent être éprouvées au niveau du vagin, du clitoris ou des lèvres. Elles peuvent être dues à une maladie (endométriose, kyste ou fibrome utérin) ou une simple inflammation (vaginose, infection urinaire, une infection transmise sexuellement, vestibulite). Les muqueuses sont dans ce cas irritées et très asséchées, ce qui rend tout frottement ou pénétration douloureux. La prise en charge par le gynécologue des causes de la douleur permet de régler la situation dans la majorité des cas.

Le rapport peut aussi être douloureux si la femme n'a pas envie de ce rapport sexuel, si elle accepte la pénétration alors qu'elle n'est pas assez excitée, c'est-à-dire que son vagin n'est pas suffisamment lubrifié ou encore si ses muscles du bas ventre n'ont pas été détendus par des mouvements du bassin. C'est typiquement la situation des femmes ayant peu d'expérience sexuelle. D'après l'enquête « Contexte de la sexualité en France », réalisée en 2006 à l'initiative de l'ANRS (Agence nationale de recherche sur le sida), 7,4 % des femmes déclarent avoir souvent et 28,9 % parfois des difficultés à atteindre l'orgasme, et cette difficulté a été rapportée plus fréquemment par les femmes âgées de moins de 25 ans.

LES DIFFICULTÉS APRÈS ALLAITEMENT

Lorsqu'une femme allaite, son désir sexuel baisse. La faute à une hormone – la prolactine, responsable de la production de lait – qui éteint un peu la libido. Pour certains chercheurs, ce mécanisme serait une adaptation acquise au cours de l'évolution. En effet, la grossesse comme l'allaitement sont des périodes difficiles pour la femme, qui doit puiser dans ses ressources pour nourrir son enfant. En permettant la montée de lait tout en faisant baisser le désir, la prolactine minimiserait ainsi le risque de grossesse pendant l'allaitement.

De même, l'allaitement déclenche la production de l'ocytocine. Cette hormone permet le déclenchement de l'éjection

du lait suite à la succion des seins par le bébé. C'est aussi elle qui est responsable des contractions de l'utérus pendant l'orgasme, de l'attachement amoureux avec son partenaire après l'orgasme et du lien symbiotique de la mère avec son enfant. Comme elle est produite à chaque tétée au moment de l'allaitement, la maman est comblée de tendresse et d'affection par la relation avec son enfant et a parfois tendance à moins s'investir dans la relation avec son partenaire.

DÉPRESSION, STRESS ET FATIGUE

Le stress, l'anxiété, la dépression ne font pas bon ménage avec la montée du désir sexuel. L'étude de Coslon en 2006⁵, menée chez 519 Françaises âgées d'au moins 35 ans, montrait que seules 45,2 % étaient pleinement satisfaites de leur vie sexuelle et que 72,3 % signalaient une diminution du désir en période de stress, avec comme principales plaintes une baisse de la libido (45,7 %), des sensations de douleurs lors des rapports (15,5 %) et des difficultés à atteindre l'orgasme (15,5 %). Pour que l'orgasme soit déclenché, il faut en effet que l'amygdale, centre de la peur et de l'anxiété dans le cerveau, ait été désactivée. Toute mention ou pensée angoissante au moment de l'orgasme peut ainsi l'interrompre. Rien d'étonnant donc à ce que les cadres et les professions intellectuelles supérieures figurent parmi celles qui ont le plus de difficultés à atteindre l'orgasme, comme nous le révèle le sondage IFOP, « Femmes et orgasme » mené en 2014 sur 1006 françaises. Le stress ou la peur peuvent aussi venir du partenaire, le corps féminin se ferme alors comme une huître, c'est instinctif.

Mais si vous êtes en pleine forme, sans stress autour de vous, si vous n'éprouvez pas de douleurs durant vos rapports sexuels, si vous n'allaites pas, si vous partagez votre lit avec un partenaire que vous appréciez, avec qui vous n'êtes pas en conflit et que vous souffrez toujours d'une baisse de libido, alors voici trois pistes à explorer...

4. FDA Press Release - FDA approves first treatment for sexual desire disorder - August 18, 2015.

5. Colson MH, Lemaire A, Pinton P, et al. Sexual behaviors and mental perception, satisfaction and expectations of sex-life in men and women in France. J Sex Med, 2006 ; 3 : 121-31.

Un manque de désir sexuel doit être toujours replacé dans l'histoire de la personne. Le désir sexuel n'est pas toujours une impulsion ponctuelle mais fait plutôt souvent appel à des associations mentales inconscientes qui sont intégrées par le cerveau au fil des expériences.

LIBÉRER DAVANTAGE DE TESTOSTÉRONE

L'attrait de la testostérone est fréquent, car c'est ce qui marche le mieux sur le plan hormonal. Le déficit est aussi probable car le taux de testostérone baisse chez les femmes dès l'âge de 30 ans. Reste que chez la femme tout surdosage peut entraîner de l'acné, un excès de pilosité, des poils sur le visage car la testostérone est une hormone masculinisante. Contrairement à ce qui est proposé pour les hommes, il n'existe aujourd'hui aucun produit à base de testostérone en vente libre sur le marché conçu pour les femmes.

En revanche, des solutions plus intéressantes ont été trouvées en phytothérapie, comme nous le montre cette équipe de chercheurs australiens qui s'est intéressée au fenugrec (*Trigonella foenum-graecum*), une plante qui pousse en Méditerranée et qui est déjà connue pour améliorer la libido masculine. Leur étude⁶, menée sur 80 femmes âgées de 20 à 49 ans, montre que prendre le fenugrec en extrait standardisé, à la dose de 600 mg par jour sur une période minimum de 2 cycles menstruels, augmentait de manière sensible le taux de testostérone libre dans le sang ainsi que le désir sexuel, comparativement au groupe placebo.

DÉTACHER LA SEXUALITÉ DE LA SPHÈRE GÉNITALE

On dit souvent que les femmes n'hésitent pas à feindre l'orgasme lors de leurs relations sexuelles. À l'inverse, il a aussi été démontré qu'elles peuvent avoir un orgasme sans aucun contact physique⁷. La stimulation des organes génitaux n'est même pas nécessaire. Aussi n'importe quelle partie du corps peut être source d'excitation sexuelle chez la femme, tandis que chez l'homme, elle est davantage centrée sur le pénis.

Expérimenter sa sexualité en dehors de la pénétration est donc possible et peut-être un moyen de trouver certaines clés de l'excitation sexuelle. Certaines femmes l'ont même expérimenté à leur détriment en pratiquant un sport intensif qui mobilise les muscles profonds de l'abdomen, comme le montre une étude⁸ de l'université de l'Indiana (USA). Parmi les sports les plus pourvoyeurs d'orgasme, on trouve le vélo,

la musculation et la course à pied. 51 % des femmes auraient même déjà ressenti un orgasme en effectuant simplement des « crunchs » pour se muscler les abdominaux !

Sortir des terrains battus au moment des relations sexuelles permettrait aussi aux Françaises de jouir davantage, selon l'étude IFOP 2014 « Femmes et orgasme », qui constate une tendance trop « phallogénée ». « *Les techniques de coït les plus pratiquées ne sont pas toujours celles les plus à même de procurer du plaisir à la gent féminine* ». La pénétration vaginale, qui est de loin l'acte sexuel le plus pratiqué (83 % des femmes la pratiquent souvent), ne permet d'atteindre l'orgasme facilement que pour 28 % des femmes, contre 38 % dans le cadre d'une pénétration vaginale accompagnée d'une stimulation clitoridienne, et 30 % grâce à un rapport oro-génital. Le corps humain, la mécanique du désir et du plaisir sont des choses beaucoup trop complexes pour qu'une petite pilule rose suffise à surmonter toutes les difficultés.

LES EUROPÉENNES INÉGALES FACE AU DÉSIR

La baisse du désir sexuel semble répondre à des variables culturelles. Une étude italienne menée en 2007⁹ sur 2467 femmes âgées entre 20 et 70 ans dans 4 pays européens (France, Italie, Angleterre et Allemagne), montre par exemple qu'elle affecte moins les Françaises et les Italiennes (11 % et 12 %) que les Allemandes ou les Britanniques (19 % et 22 %).

Amélie Padioleau ■■■

6. Amanda Rao, Elizabeth Steels, Gavin Beccaria, Warrick J. Inder, Luis Vitetta, Influence of a Specialized *Trigonella foenum-graecum* Seed Extract (Libifem), on Testosterone, Estradiol and Sexual Function in Healthy Menstruating Women, a Randomised Placebo Controlled Study, *Phytotherapy Research*, vol. 29, Issue 8, pp 1123-1130, August 2015
 7. Whipple, B., Ogden, G., Komisaruk, B.R. (1992). Physiological correlates of imagery induced orgasm in women. *Archives of Sexual Behavior*, 21(2), 121-133.
 8. Debby Herbenick, J. Dennis Fortenberry. *Exercise-induced orgasm and pleasure among women*. *Sexual and Relationship Therapy*, 2011; 26(4):373.
 9. Graziottin A., Prevalence and evaluation of sexual health problems – HSDD in Europe, *J Sex Med*. 2007 Mar;4 Suppl 3:211-9.

Aucun grain de beauté ? Attention, danger !

Avoir peu de grains de beauté n'est pas si bon signe...

Les gens qui ont beaucoup de grains de beauté (au-dessus de 50) savent qu'ils doivent les faire surveiller car ils ont effectivement un risque important de développer un mélanome, la forme la plus meurtrière des cancers de la peau. Cependant une étude surprenante a été présentée au congrès de dermatologie, cet été, à New York : sur 281 personnes ayant un mélanome à un stade avancé, 192 ont moins de 50 grains de beauté. Les gens qui ont peu de grains de beauté auraient donc moins de risque d'avoir un mélanome, mais dans le cas où ils en développent un, les risques sont nettement plus élevés qu'il prenne une forme agressive... Quel que soit le nombre de grains de beauté que l'on a, il est important de les regarder régulièrement : les mélanomes se caractérisent par un contour flou et irrégulier, ils sont asymétriques, ont différentes couleurs, et leur taille, leur forme et leur couleur évoluent. De manière générale, les grains de beauté qui vous paraissent différents, qui saignent, qui grattent et dont le diamètre est supérieur à 6 mm doivent être examinés par un dermatologue.

Source : Caroline C. Kim. Study: Fewer Moles May Mean More Aggressive Melanoma. American Academy of Dermatology. Aug-2015.

Le cannabis fait chuter la fertilité

Fumer de la marijuana élimine vos spermatozoïdes !

Au Danemark, les jeunes hommes doivent obligatoirement passer une visite médicale pour vérifier leur aptitude à entrer dans l'armée. Ils ont entre 18 et 28 ans, doivent donner un échantillon de sperme et répondre à un questionnaire sur leur consommation de marijuana ou d'autres drogues sur les 3 derniers mois. Des chercheurs ont analysé ces données. Résultat : les jeunes hommes qui ont déclaré consommer du cannabis plus d'une fois par semaine avaient 29% de spermatozoïdes en moins que ceux qui disaient n'en avoir pas pris. Pire, ceux qui consommaient en plus d'autres drogues avaient 55% de spermatozoïdes en moins ! En cas de problèmes de fertilité, sachez donc que le tabac n'est pas le seul à blâmer.

Source : Gundersen TD, Jørgensen N, Andersson AM, and al. Association Between Use of Marijuana and Male Reproductive Hormones and Semen Quality: A Study Among 1,215 Healthy Young Men. Am J Epidemiol. 2015 Sep 15;182(6):473-81.

Le trèfle rouge pour renforcer les os

Le trèfle rouge serait une alternative efficace aux traitements hormonaux contre l'ostéoporose chez les femmes ménopausées.

Les œstrogènes jouent un rôle majeur dans la santé osseuse. À partir de la ménopause, les taux d'œstrogènes chutant, ces derniers sont fragilisés et le risque de fractures augmente. Ce problème est une des raisons qui poussent certains médecins à prescrire un traitement hormonal substitutif de la ménopause. Mais toutes les femmes n'en veulent pas. Des chercheurs Danois viennent de trouver une alternative à ces hormones en utilisant une plante connue depuis des millénaires : le trèfle rouge. Celui-ci contient des niveaux intéressants d'œstrogènes végétaux (les isoflavones) qui agissent à la manière des œstrogènes dans l'organisme. À la dose de 37,1 mg d'isoflavones de trèfle rouge par jour pendant 12 semaines, les 60 femmes enrôlées dans l'étude ont vu leurs os se renforcer significativement sans aucun effet secondaire.

Source : Anne Cathrine Thorup, Max Norman Lambert, Henriette Strøm Kahr, and al. Intake of Novel Red Clover Supplementation for 12 Weeks Improves Bone Status in Healthy Menopausal Women. Evid Based Complement Alternat Med. 2015; 2015: 689138.

La face cachée du chocolat noir



Riche en antioxydants, vitamines et minéraux, source de plaisir gustatif et de bien-être, le chocolat noir est présenté comme un aliment associant plaisir et santé. Mais sa consommation est-elle bénéfique pour tous ?

En 2012, les résultats d'une étude ont fait sourire la communauté scientifique. Le très sérieux Dr Franz Messerli de l'université Columbia, désireux d'occuper quelques heures perdues, s'est lancé dans une étude sur le lien entre la consommation de chocolat et l'intelligence. Il a constaté que les pays où l'on croque le plus de carrés sont également ceux où l'on compte le plus grand nombre de prix Nobel. Loin d'établir une relation de cause à effet – les deux faits ne sont pas liés directement mais plutôt le reflet du niveau socio-économique d'un pays – cette étude illustre bien un fait : le chocolat est considéré comme une gourmandise parée d'atouts santé.

Non sans raisons : les fèves de cacao (*Theobroma cacao*) renferment de nombreuses molécules d'intérêt, flavonoïdes aux propriétés antioxydantes qui contribuent à réduire les risques cardiovasculaires et à améliorer les fonctions mentales, vitamines des groupes A, B, et E, minéraux... Ainsi, pour profiter de ces bienfaits tout en limitant sa consommation de sucres, la marche à suivre paraît claire : il convient de privilégier un chocolat noir à forte teneur en cacao, plutôt qu'un chocolat au lait ou un chocolat blanc.

Mais parmi les centaines de molécules bénéfiques qui constituent la friandise, certaines peuvent avoir des effets indésirables sur notre organisme...

ACTION STIMULANTE... JUSQU'À L'INSOMNIE !

Toute personne souffrant de problèmes de sommeil le sait bien : boire une tasse de café dans la soirée est la garantie d'un endormissement tardif et d'une nuit agitée. Mais rien ne prouve qu'elle sera meilleure si l'on termine son repas du soir par une mousse au chocolat noir ! Le cacao contient effectivement de la caféine (86 mg pour 100 g) et une molécule de structure proche, la théobromine (632 mg pour 100 g¹). Ces méthylxanthines sont des alcaloïdes utilisés par la plante pour se défendre contre les insectes ravageurs. Mais elles exercent

également un effet physiologique chez l'homme : elles stimulent le système nerveux, jouant un rôle dynamisant.

Le chocolat peut ainsi être un perturbateur du sommeil qui n'est pas toujours identifié ainsi. Pourtant, grignoter 2 barres de 20 g de chocolat noir apporte 34 mg de caféine et 126 mg de théobromine, soit un effet nettement plus stimulant que celui d'une tasse de café instantané ! Si vous êtes victimes de troubles du sommeil, pensez-y. Mangez-vous du chocolat le soir ?

REMONTÉES ACIDES

D'autre part, ces mêmes molécules peuvent être dommageables pour les personnes qui souffrent de reflux gastro-œsophagien (remontées acides). Dans le cadre de cette pathologie, le sphincter présent à la jonction entre l'œsophage et l'estomac est défaillant : il n'assure pas sa fonction de clapet hermétique, ce qui permet au contenu acide de l'estomac de remonter vers la partie supérieure du tube digestif, entraînant irritations et douleurs. Les méthylxanthines contenues dans le chocolat accentuent ce problème en provoquant une relaxation du sphincter œsophagien. Il convient donc de l'éviter soigneusement pour ne pas accroître les symptômes.

EXACERBATION DE L'ACNÉ

Dans les années 1950, tous les traités de dermatologie à la disposition des médecins conseillaient couramment la suppression des aliments gras, du chocolat et des produits sucrés pour améliorer les problèmes d'acné. En 1969, une étude va balayer ces recommandations en comparant l'effet sur l'acné de la consommation de barres chocolatées par rapport à celle de barres constituées d'un mélange de sucres, de gras et aromatisées au chocolat mais totalement dépourvues de cacao. L'étude conclura à l'absence d'influence du chocolat ; une

information qui sera ensuite établie comme un dogme pendant plus de 40 ans !

Ces résultats sont néanmoins contestables dans la mesure où ce n'est pas du cacao pur qui a été testé. Une étude plus récente² (mai 2014), menée par Caroline Caperton au sein du département dermatologie de l'université de Miami, apporte un éclairage plus précis sur la question. Dans le cadre de cette recherche, 14 jeunes hommes de 18 à 35 ans souffrant d'acné ont reçu des capsules contenant 100% de poudre de cacao pur (170 g environ), de la gélatine hydrolysée en guise de placebo, ou un mélange des deux en quantité variable. Le nombre de lésions d'acné (comédons, papules, pustules et nodules) a été déterminé après 4 jours, puis après 7 jours de traitement. L'analyse des résultats a permis de conclure à une aggravation de l'acné chez les participants qui recevaient du cacao ; et celle-ci était d'autant plus prononcée que la dose reçue était conséquente, mettant en évidence un effet dose-dépendant. Conclusion : les personnes dont la peau est à tendance acnéique doivent éviter les chocolats blancs ou au lait dont le sucre favorise l'inflammation de la peau, mais elles doivent aussi éviter le chocolat noir !

UN ANTINUTRIMENT RESPONSABLE DE CALCULS RÉNAUX

Le chocolat noir peut d'autre part contribuer à la formation de calculs rénaux. Ces amas solides se forment dans les reins ou la vessie et migrent à travers les voies urinaires. Lorsqu'ils ont une taille trop importante, leur évacuation dans les urines est impossible, ce qui engendre de terribles douleurs.

La majorité des calculs rénaux sont des calculs oxalocalciques, c'est-à-dire constitués de calcium et d'acide oxalique. Ce dernier est un produit qui se forme naturellement dans notre corps en petite quantité, mais une partie plus importante est fournie par l'alimentation, lors de la consommation de produits végétaux qui en sont riches. Et parmi ceux-ci, le chocolat noir est l'aliment qui en contient la plus grande proportion.

Dans une étude publiée en 2011³, des chercheurs ont évalué les taux d'oxalate présents dans 34 échantillons de chocolat noir, provenant de 13 pays différents. En moyenne, les échantillons contenaient 254 mg d'oxalate pour 100 g de produit. La consommation par un petit groupe de volontaires de 68 g de chocolat noir s'est soldée par l'augmentation d'environ 2% de l'excrétion urinaire d'oxa-

late, après 6 heures. Or, des travaux précédents ont montré qu'une augmentation de la quantité d'oxalate dans les urines (hyperoxalurie), même limitée, augmente le risque de formation de calculs rénaux⁴. Chez les personnes ayant tendance à être touchées par les calculs rénaux, la consommation de chocolat noir est donc à limiter fortement, voire à éviter.

DANGER EN CAS DE MALADIE DE WILSON !

Le chocolat noir est riche en éléments minéraux : potassium, phosphore, magnésium, calcium, fer, zinc... Il représente aussi une bonne source de cuivre, avec une teneur de 1,25 mg pour 100 g. La consommation de 25 g de cuivre couvre ainsi le quart des apports journaliers recommandés.

Cet oligoélément est indispensable au bon fonctionnement de l'organisme, jouant un rôle important dans la fabrication des protéines, la formation des globules rouges, l'absorption du fer... Si cette richesse en cuivre représente un atout pour la plupart d'entre nous, elle peut s'avérer nocive chez les personnes atteintes d'une maladie génétique rare, la maladie de Wilson. Cette pathologie conduit à l'accumulation de cuivre dans l'organisme, qui devient toxique et entraîne des problèmes hépatiques, neurologiques et des atteintes oculaires. En cause, une mauvaise élimination de cet oligo-élément dans la bile, qui ne permet pas d'évacuer son excès apporté par l'alimentation.

Si le traitement de la maladie repose sur la prise d'un chélateur de cuivre, qui favorise son excrétion dans les urines et limite son absorption au niveau de l'intestin, des mesures diététiques doivent également être suivies pour limiter les apports en cuivre. Le chocolat noir fait ainsi partie des aliments à exclure.

LE TROP PLEIN D'ALUMINIUM

Dans une étude⁵ publiée en 2011, des chercheurs se sont intéressés à la quantité d'aluminium présente dans les aliments que nous consommons couramment. L'accumulation de cet élément chimique dans notre organisme augmente notamment le risque de cancers hormonodépendants (cancer du sein, des ovaires, etc.).

L'équipe de scientifiques a analysé près de 1500 échantillons de nourriture. Sur l'ensemble des produits alimentaires testés, la poudre de cacao est celle qui contenait les taux les plus importants d'aluminium, avec une moyenne de 165 mg par kilo !

Quel est l'origine de cet aluminium ? L'industrie agro-alimentaire utilise de nombreux additifs qui en contiennent (des colorants, des anti-agglomérants, des agents affermissants...) ; mais dans ce cas, ceux-ci ne sont pas à incriminer, la poudre de cacao en étant dépourvue. L'aluminium provient en fait du sol dans lequel s'est développée la plante, celle-ci ayant la fâcheuse tendance à l'attirer avec minutie... Une petite partie peut aussi émaner de contaminations se produisant au cours du procédé de fabrication, lors de l'utilisation de matériels et ustensiles en aluminium.

Dans son étude de l'alimentation totale (EAT 2), l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a évalué que la consommation de chocolat contribue à hauteur de 5 % à l'exposition alimentaire à l'aluminium chez les enfants de 3 à 17 ans. La consommation d'aliments riches en aluminium s'ajoutant à d'autres sources d'exposition (eau du robinet, certains médicaments comme les anti-acides, vaccins, produits cosmétiques...) peut faire grimper le taux d'aluminium présent dans l'organisme. Chez 1,6 % des enfants, la dose hebdomadaire tolérable provisoire (DHTP) fixée par les instances de santé à 1 mg d'aluminium par kilo de poids corporel et par semaine était même dépassée.

CONSEILS À CEUX QUI PEUVENT EN MANGER...

Si vous n'êtes pas concerné par les problèmes potentiels que peut engendrer la consommation de chocolat noir, reste à bien le choisir.

Premier point : traditionnellement, le chocolat noir est un mélange de beurre de cacao, de sucre et de pâte de cacao. Pourtant, ce qu'on appelle aujourd'hui « chocolat noir » s'éloigne souvent de la recette originale. La loi autorise en effet les

fabricants à utiliser de la graisse de lait à la place de la graisse de cacao, ce qu'ils font allègrement pour diminuer les coûts et augmenter leurs marges. Mais ces deux matières grasses n'ont pas du tout le même goût : alors que le beurre de cacao a un arôme subtil et parfumé de cacao, les graisses de lait ont un goût fade et industriel. Préférez donc la qualité en privilégiant des chocolats noirs qui ne contiennent que du beurre de cacao.

Deuxième point : l'immense majorité des fabricants de chocolats utilise une substance pour faciliter le mélange des ingrédients qu'on appelle la lécithine. 99 % de cette lécithine est issue du soja et 90 % de cette lécithine de soja est issue de soja OGM... Evitez d'enrichir Monsanto et préférez les chocolats 100 % bio.

Les amateurs de chocolat les plus avertis connaissent les meilleures adresses près de chez eux. Pour les plus exigeants, *Alternatif Bien-Être* recommande trois chocolatiers parisiens d'exception :

- Patrick Roger, meilleur ouvrier de France : 108 boulevard Saint-Germain à Paris VI^e.
- Pierre Marcolini, champion du monde de pâtisserie : 3 rue Scribe à Paris IX^e.
- La Manufacture d'Alain Ducasse : 40 rue de la Roquette à Paris XI^e.

Céline Sivault ■■■

Les oméga-3 efficaces contre le lupus

Une supplémentation en oméga-3 permettrait d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de la maladie.

Le lupus est une maladie auto-immune qui sollicite fortement l'organisme en puisant dans toutes ses réserves. Des chercheurs ont étudié l'effet d'une supplémentation en acides gras oméga-3 sur la maladie : les malades qui ont pris pendant 6 mois des oméga-3 à raison de 2,25 g d'EPA et de 2,25 g de DHA par jour ont noté une nette amélioration de leur qualité de vie. Ils déclaraient être moins fatigués physiquement et moralement, et les chercheurs ont observé une réduction de l'inflammation de l'organisme ainsi qu'une diminution de l'activité de la maladie.

INFO PRODUIT

Super Oméga-3 - 500 mg (SuperSmart.com) : www.supersmart.com - Tel. 08 00 66 67 42

Oméga-3 (Nutrimuscle) : www.nutrimuscle.com - Tel. 03 80 78 69 48

Source : Arriens C, Hynan LS, Lerman RH, and al. Placebo-controlled randomized clinical trial of fish oil's impact on fatigue, quality of life, and disease activity in Systemic Lupus Erythematosus. *Nutr J*. 2015 Aug 18;14(1):82.

Arrêt du tabac, cette fois ci, c'est la bonne !



Vous avez décidé d'arrêter de fumer, félicitations ! Pour aller jusqu'au bout de votre résolution et en finir une bonne fois pour toutes avec la cigarette, découvrez les méthodes qui sont réellement efficaces.

DROGUE DURE OU DROGUE DOUCE ?

L'usage du tabac crée une véritable dépendance, dans un processus identique à celui observé avec toutes les drogues. Mais cette dépendance pourrait même être la pire de toute : certains experts estiment qu'il y aurait beaucoup plus de risque de devenir accro à la cigarette qu'à l'héroïne, la cocaïne, l'alcool ou le cannabis¹.

Le processus de dépendance se passe dans le cerveau : quand le produit arrive, il stimule la production d'un neurotransmetteur, la dopamine, dans une zone précise, le noyau acumbens, ce qui déclenche la sensation de plaisir et active le système de récompense. Lorsque la stimulation de cette zone du cerveau est trop forte ou trop répétée, le système de récompense n'est plus activé face à d'autres événements simples de la vie courante : on a la sensation de devoir être exposé à la drogue pour vivre normalement. En absence de la drogue, les symptômes de sevrage apparaissent plus ou moins vite. Dans le cas du tabac, quelques heures suffisent.

Cela peut paraître étonnant, mais les mécanismes de la dépendance à la cigarette sont mal connus alors qu'ils le sont plutôt bien pour les drogues dures comme la cocaïne ou l'héroïne. L'idée ancrée dans les esprits est que c'est la nicotine qui est responsable de la dépendance, mais des scientifiques comme le Pr Molimard², éminent tabacologue français, émettent des doutes : ils arguent qu'elle ne serait pas addictive³ et qu'elle ne pourrait pas créer à elle seule la forte emprise du tabac⁴. La nicotine ne présente en effet que peu ou pas d'effets addictifs sur les modèles animaux, au contraire des autres drogues⁵.

Il est probable que la dépendance au tabac soit la conséquence de plusieurs phénomènes : tout d'abord, la conception des cigarettes est devenue très compliquée, et toujours

gardée secrète. À la fin des années 1990, de grands procès ont eu lieu aux États-Unis accusant les industriels du tabac d'ajouter notamment de l'ammoniac et des coumarines pour rendre les fumeurs accro. Rien n'a été prouvé sur ces substances précises, mais on sait qu'une cigarette contient pas moins de 600 additifs chimiques destinés à agir sur le goût, l'odeur, la combustion, et la dépendance^{6,7} !

Ces substances probablement ajoutées facilitent l'addiction, isolément ou en synergie avec la nicotine. Savez vous par exemple qu'une cigarette contient du chocolat, du miel, du caramel et de la réglisse ? Le sucre est ainsi le deuxième constituant de la cigarette après le tabac car il adoucit son goût acre. Il a été incriminé car sa combustion provoque l'apparition d'une molécule, l'acétaldéhyde, qui rend les récepteurs du cerveau plus sensibles à la nicotine et révélerait son pouvoir addictif⁸. Mais l'intérêt pour les fabricants ne consiste pas uniquement à vous rendre accro : un des objectifs est aussi d'assurer une combustion rapide de la cigarette, afin que vous puissiez vite en allumer une autre... Puis racheter un paquet. Par rapport à une cigarette traditionnelle, uniquement constituée de tabac roulé dans du papier, une cigarette industrielle brûle jusqu'à 5 fois plus rapidement...

1. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks, Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives, 2010.
 2. Robert Molimard - Comprendons-nous la dépendance au tabac ? Comme un bracelet électronique... DOI : 10.1684/med.2015.1206.
 3. Balfour DJ - The neuronal pathways mediating the behavioral and addictive properties of nicotine. *Handb Exp Pharmacol.* 2009;(192):209-33. doi: 10.1007/978-3-540-69248-5_8.
 4. Christophe Lanteri, Sandra Jimena Hernández Vallejo, Lucas Salomon, Emilie Lucie Doucet, Gérard Godeheu, Yvette Torrens, Vanessa Houades and Jean-Pol Tassin - Inhibition of Monoamine Oxidases Desensitizes 5-HT1A Autoreceptors and Allows Nicotine to Induce a Neurochemical and Behavioral Sensitization - *The Journal of Neuroscience*, 28 January 2009, 29(4): 987-997; doi: 10.1523/JNEUROSCI.3315-08.2009.
 5. Brennan KA, Laugesen M, Truman P - Whole tobacco smoke extracts to model tobacco dependence in animals. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* [2014, 47:53-69].
 6. World Health Organization (WHO), Study Group on Tobacco Product Regulation (TobReg), Report on the Scientific Basis of Tobacco Product Regulation, WHO Technical Report Series 967, 2012.
 7. World Health Organization (WHO), Study Group on Tobacco Product Regulation (TobReg), Report on the Scientific Basis of Tobacco Product Regulation, WHO Technical Report Series 967, 2012.
 8. Talhout, R, et al., "Sugars as tobacco ingredient: effects on mainstream smoke composition," *Food and Chemical Toxicology* 44(11):1789-1798, 2006. SCENIHR, *Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives*, 2010.

LES EFFETS CACHÉS DES ADDITIFS...

Selon un rapport américain de 2014⁹, les fumeurs courent aujourd'hui plus de risques de souffrir d'un cancer des voies respiratoires ou d'emphysème qu'en 1964, alors qu'ils consomment globalement moins de cigarettes. En cause : les mélanges de tabac qui contiennent plus de nitrosamines, des substances cancérigènes, mais surtout la présence de filtres qui amènent les fumeurs à inhaler plus vigoureusement. Or, la majorité des maladies et décès sont provoqués par les produits dégagés lors de la combustion : particules de goudron et gaz irritants, dont le monoxyde de carbone. Outre le cancer du poumon, la cigarette est le principal facteur de risques d'une vingtaine d'autres cancers (larynx, vessie, pancréas, etc.), mais aussi des maladies cardiovasculaires (infarctus, anévrisme, thrombose, etc.) et de nombreuses autres pathologies sont aggravées par le tabagisme (diabète, gastrite, eczéma, etc.).

78 000 décès dont 47 000 par cancers lui sont imputables chaque année en France et l'on estime qu'un quart des décès par cancer pourraient être évités en arrêtant simplement de fumer. Ne sous-estimez pas le rôle de la cigarette, elle est de loin la première cause de mortalité évitable.

Il est toujours temps d'agir :

- Dès les premiers mois d'arrêt, le risque cardiovasculaire diminue
- 5 ans après la dernière cigarette, le cancer du poumon est réduit de 50 %, et il continue à baisser avec le temps
- Après 10 à 15 ans sans tabac, l'espérance de vie redevient identique à celle des personnes n'ayant jamais fumé.

POUVEZ-VOUS COMPTER SUR LES PATCHS ?

Bien que la responsabilité de la nicotine dans la dépendance ne soit pas universellement reconnue, les substituts nicotiques sont considérés comme l'élément central de l'arrêt du tabac par les autorités de santé (ils sont partiellement remboursés). Patchs, gommes, sprays à la nicotine permettent d'atténuer les effets désagréables du manque physique pendant la phase de sevrage. Mais après ? Une revue de 150 études comprenant plus de 50 000 participants a montré que lorsqu'ils sont bien prescrits, ils permettent effectivement de doubler les chances de succès à 6 mois. Mais après 2 ans, leur efficacité devient très relative¹⁰ :

- Avec substitut à la nicotine, 16 personnes sur 100 ne fument toujours pas
- Sans substitut, 10 personnes sur 100 ne fument plus

En vente libre en pharmacie, ils représentent un marché économique qui pèse lourd, environ 100 millions d'euros en France, et qui serait très rentable puisqu'un traitement de gommes à la nicotine vendu 55 euros coûterait 1 seul euro à son fabricant.

Les substituts à la nicotine sont donc à réserver à la période transitoire pour soulager les sensations de manque, en général pendant 2 à 3 mois, plus si nécessaire. Ils ne présentent pratiquement pas d'effets secondaires et peuvent être recommandés sous surveillance médicale aux femmes enceintes ou aux malades cardiovasculaires qui peinent à arrêter autrement. Cependant, pas de miracle non plus dans ces groupes de patients, ils n'ont pas montré une efficacité particulière pour aider à arrêter durablement de fumer¹¹.

AVEZ-VOUS PEUR DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ?

Les symptômes aigus de sevrage s'estompent 1 à 2 mois après l'arrêt, mais quand la cigarette a fait partie intégrante de la vie quotidienne, la dépendance comportementale est loin d'être anodine et il faut plus de temps pour s'en défaire. En effet, la cigarette grave en mémoire des situations et des affects associés au fait de fumer et la survenue ultérieure de telles situations induit le besoin de répéter l'expérience, sans qu'il s'agisse d'un besoin de nicotine¹². Autrement dit, après l'arrêt de la cigarette, le geste ne disparaît pas pour autant.

Le concept de la cigarette électronique qui simule l'utilisation et le plaisir d'une vraie cigarette est fort intéressant. Le principe est simple : le chauffage d'un liquide, un mélange de propylène glycol et de glycérine végétale, additionné d'arômes et/ou d'une dose variable de nicotine, produit de la vapeur qu'on inhale. Les utilisateurs ne sont plus des fumeurs,

9. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress*. A Report of the Surgeon General, 2014. <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/index.html>

10. Stead LF, Perera R, Bullen C, Mant D, Hartmann-Boyce J, Cahill K, Lancaster T. *Nicotine replacement therapy for smoking cessation*. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Nov 14;11:CD000146. doi: 10.1002/14651858.CD000146.pub4.

11. Berlin I, Grangé G, Jacob N, Tanguy ML. *Nicotine patches in pregnant smokers: randomised, placebo controlled, multicentre trial of efficacy*. BMJ. 2014 Mar 11;348:g1622.

12. Cohen C, Perrault G, Griebel G, Soubrié P. *Nicotine-associated cues maintain nicotine-seeking behavior in rats several weeks after nicotine withdrawal: reversal by the cannabinoid (CB1) receptor antagonist, rimonabant (SR141716)*. *Neuropsychopharmacology*. 2005 Jan;30(1):145-55.

ils deviennent des vapoteurs. On a donc remplacé une dépendance par une autre mais la nouvelle ne contient plus aucun goudron ni aucune des substances cancérogènes liées à la combustion !

Ce substitut nicotinique d'un nouveau genre souffre d'une perception négative, d'autant plus que les pouvoirs publics demeurent très frileux. Pourtant, cette défiance n'est fondée sur aucune preuve scientifique et des experts internationaux ont interpellé l'OMS, affirmant que l'utilisation de la e-cigarette est bien plus sûre que de fumer du tabac¹³, ce qui semble pourtant d'une effroyable logique.... En Grande-Bretagne, un rapport récent demandé par le ministère de la Santé a conclu très clairement¹⁴ : « *Les cigarettes électroniques sont 95 % moins nocives pour la santé que les cigarettes normales. Elles ne présentent aucun risque de toxicité, elles ne sont pas une porte d'entrée dans le tabagisme, ne sont pas addictives et aident la plupart des fumeurs à quitter le tabac.* »

Son efficacité pour se sevrer est au moins équivalente à celle des patchs à la nicotine à 6 mois et est de toute façon nettement supérieure pour au moins réduire la consommation de tabac¹⁵. Sur le long terme, elle semble également être performante¹⁶.

Vous pourrez diminuer les doses de nicotine au fur et à mesure et sachez que le fait de continuer à vapoter après le sevrage ne semble pas problématique.

CESSEZ DE FUMER DU JOUR AU LENDEMAIN

C'est la promesse de la méthode Allen Carr, une approche psychologique et comportementale qui a permis à des milliers de fumeurs d'écraser leur dernière cigarette facilement, le sourire aux lèvres et sans volonté particulière. Elle porte le nom de son inventeur

PEUT-ON SE CONTENTER D'UNE OU DEUX CIGARETTES ?

Une étude norvégienne effectuée auprès de 43 000 personnes fumant entre 1 et 4 cigarettes par jour a mis en évidence qu'elles avaient 50% de risque supplémentaire de mourir prématurément par rapport aux non fumeurs, et que les risques d'infarctus, d'attaque cérébrale et de cancer des poumons étaient également augmentés¹⁷. De même, fumer seulement de temps à autre a également été associé à une mortalité cardiovasculaire plus importante¹⁸.

anglais, ex-comptable et ex-grand fumeur, auteur d'un best seller planétaire « *La méthode simple pour en finir avec la cigarette*¹⁹ ». Le grand intérêt de cette méthode est sa pédagogie qui vous permet de comprendre les raisons qui vous poussent à fumer, les contradictions qui vous habitent, et de vous débarrasser des illusions entretenues autour de la cigarette. Au fur et à mesure de la lecture du livre, le rejet de la cigarette devient de plus en plus évident, pour peu qu'on soit au moins ouvert à l'idée !

Autre possibilité pour tester la méthode : une séance initiale de groupe de 4 heures dont on ressort non fumeur, puis un suivi téléphonique et la possibilité de séances supplémentaires²⁰.

Méthode miracle ou pas ? Des milliers de témoignages d'anciens fumeurs revendiquent des résultats très satisfaisants mais il y a peu de données scientifiques pour les attester. Une petite étude regroupant 357 fumeurs a évalué à 55,3 % le succès de la méthode un an après la séance de groupe, chiffres qui ont été confirmés au bout de 36 mois²¹.

Une autre lui a attribué 6 fois plus de chances de réussite à 13 mois²². Même si les données sont inconsistantes, il faut reconnaître qu'avec cette méthode, la motivation est tellement boostée qu'elle permet d'initier le passage à l'acte et d'entrer dans une vie sans tabac, deux tiers des personnes s'abstenant de fumer pendant au moins la première semaine.

ACUPUNCTURE, AURICULOTHÉRAPIE ET HYPNOSE FONT UN TABAC

Certaines méthodes sont très populaires, mais marchent-elles vraiment ? Faut-il faire confiance à l'acupuncture, auriculothérapie et hypnose ? Incontournable pour la médecine chinoise, l'acupuncture vise à rétablir la circulation énergétique. En stimulant avec des aiguilles des points spécifiques

13. <http://jhamzer.over-blog.com/2014/05/declaration-d-experts-en-science-de-la-nicotine-et-des-politiques-de-sante-publique.html>

14. McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC - E-cigarettes: an evidence update. A report commissioned by Public Health England - 2015.

15. Christopher Bullen, Colin Howe, Murray Laugesen, Hayden McRobbie, Varsha Parag, Jonathan Williman, Natalie Walker, Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial, The Lancet, Volume 382, Issue 9905, Pages 1629 - 1637, 16 November 2013 doi:10.1016/S0140-6736(13)61842-5Cite or Link Using DOI.

16. McRobbie H, Bullen C, Hartmann-Boyce J, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation and reduction. Cochrane Database Syst Rev. 2014;12:CD010216. doi: 10.1002/14651858.CD010216.pub2. Epub 2014 Dec 17.

17. Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. Tobacco Control. October 2005, Vol. 14 (5), pp. 315-20.

18. Riitta Luoto, MD, PhD, Antti Uutela, PhD and Pekka Puska, Occasional smoking increases total and cardiovascular mortality among men - Nicotine Tob Res (2000) 2 (2): 133-139.

19. La méthode pour en finir avec la cigarette - Allen Carr, Editions Pocket.

20. Sessions en France : n° vert 0 800 386 387 - <http://allencarr.fr>

21. HP Hutter, H Moshhammer, M Neuberger - Smoking cessation at the workplace: 1 year success of short seminars - International Archives of Occupational and Environmental Health - January 2006, Volume 79, Issue 1, pp 42-48.

22. Arie Dijkstra, Rixt Zuidema, Diederick Vos and Marika van Kalken - The effectiveness of the Allen Carr smoking cessation training in companies tested in a quasi-experimental design - BMC Public Health 2014, 14:952 doi:10.1186/1471-2458-14-952.

du corps, le traitement antitabac cherche à détoxifier l'organisme, à supprimer les symptômes du sevrage en apaisant le stress ou en contrôlant l'appétit. Dans l'auriculothérapie, le traitement s'applique uniquement sur des zones de l'oreille. Généralement, les bénéfices de ces méthodes s'observent au bout de plusieurs séances, mais leurs effets demeurent variables d'une personne à l'autre. Une compilation de 38 études a conclu qu'il était probable que cela soit efficace dans un premier temps, mais sans doute plus au bout de 6 mois²³. L'hypnose antitabac a pour objectif de déconditionner le fumeur et de reprogrammer son inconscient, en émettant des suggestions comme par exemple de supprimer l'aspect plaisant de la cigarette ou de changer de comportement. Cela semble être une aide précieuse pour ancrer sa décision, bien qu'aucune étude n'ait pu prouver son efficacité²⁴ ou sa supériorité par rapport à d'autres méthodes²⁵.

ARRÊTER DE FUMER SANS GROSSIR

Un frein à l'arrêt de la cigarette est la peur de grossir. Première chose à avoir en tête : arrêter de fumer est sans conteste bien plus efficace pour l'espérance de vie que de prendre quelques kilos. Une méta-analyse récente a estimé que les fumeurs gagnaient en moyenne 4,7 kilos durant la première année d'abstinence²⁶. Mais il s'agit seulement d'une moyenne et elle montre de grands écarts : un quart des fumeurs avait pris moins de 1 kg ou avait perdu du poids, et un autre quart avait pris plus de 8 kg. En fait, il est délicat de prédire quelle sera la prise de poids de chaque fumeur et les raisons de ce surplus ne sont pas claires. Au delà du grignotage destiné à compenser la sensation de manque, plusieurs hypothèses ont été avancées : Le métabolisme énergétique de base diminue à l'arrêt du tabac.

- Les éléments de la régulation de l'appétit sont altérés
- L'activité des enzymes qui stockent les graisses augmente.

Car le plus étonnant est que, même sans manger davantage, le poids peut augmenter malgré tout. Des chercheurs suisses pensent avoir trouvé une piste pour l'expliquer. Ils ont observé dans une

CHAMPIX ET ZYBAN, DÉFINITIVEMENT DANGEREUX ET INUTILES

Dans la panoplie médicamenteuse, le Champix et le Zyban ont des indications pour le sevrage tabagique. Mais ils n'ont pas montré plus d'efficacité que les substituts nicotiques classiques et surtout ils présentent des effets indésirables nombreux :

- Zyban : troubles neuropsychiques, réactions allergiques parfois graves, dépendances et malformations cardiaques congénitales s'il est pris au cours de la grossesse
- Champix : dépressions, suicides, éruptions cutanées graves, troubles cardiaques

petite étude que la flore intestinale subissait d'importants changements avec l'arrêt du tabac, avec une prédominance de souches bactériennes habituellement présentes dans la flore intestinale des personnes obèses²⁷. Cette nouvelle approche suggère qu'il serait intéressant à l'arrêt du tabac de rééquilibrer sa flore intestinale en faisant une cure de probiotiques.

L'idéal serait d'entamer un léger régime en mangeant simplement moins en parallèle à l'arrêt de la cigarette, mais en pratique tout le monde n'est pas capable de cumuler les difficultés de manière simultanée. On peut déjà commencer par s'interdire tout grignotage et augmenter ses dépenses énergétiques en faisant un peu plus de sport²⁸. Toutefois, pour ceux qui s'en sentent capables, les études ont montré que la pratique d'un régime en conjonction avec l'arrêt de la cigarette réduisait les envies pressantes de fumer et maximisait les chances de réussite à long terme^{29,30}.

GÉREZ MIEUX LE STRESS AVEC LA PHYTOTHÉRAPIE

Al'encontre des idées reçues, arrêter de fumer améliore l'humeur et rend moins stressé. Les anciens fumeurs reconnaissent majoritairement après quelques semaines d'arrêt qu'ils sont moins

23. White AR, Ramesh H, Liu J, Stead LF, Campbell J - *Acupuncture and related interventions for smoking cessation* - Cochrane Tobacco Addiction Group - Published Online: 23 JAN 2014.

24. Jo Barnes, Christine Y Dong, Hayden McRobbie, Natalie Walker, Monaz Mehta and Lindsay F Stead, Hypnotherapy for smoking cessation, *NsReview*, Online Publication Date: October 2010.

25. Maria Dickson-Spillmann, Severin Haug and Michael P Schaub, Group hypnosis vs. relaxation for smoking cessation in adults: a cluster-randomised controlled trial, Article publié dans *BMC Public Health* 2013, 13:1227.

26. Aubin HJ, Farley A, Lycett D, Lahmek P, Aveyard P. *Weight gain in smokers after quitting cigarettes: meta-analysis*. *BMJ*. 2012 Jul 10;345:e4439. doi: 10.1136/bmj.e4439.

27. Biedermann L, Zeitz J, Mwinji J, Sutter-Minder E, Rehman A, Ott SJ, Steurer-Stey C, Frei A, Frei P, Scharl M, Loessner MJ, Vavricka SR, Fried M, Schreiber S, Schuppler M, Rogler G. *Smoking cessation induces profound changes in the composition of the intestinal microbiota in humans*. *PLoS One*. 2013;8(3):e59260. doi: 10.1371/journal.pone.0059260.

28. Ussher MH, Taylor A, Faulkner G. *Exercise interventions for smoking cessation*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012; Issue 1. Art. No.: CD002295DOI: 10.1002/14651858.CD002295.pub4

29. Danielsson T, Rossner S, Westin A. *Open randomised trial of intermittent very low energy diet together with nicotine gum for stopping smoking in women who gained weight in previous attempts to quit*. Commentary: results are unlikely to be as good in routine practice. *BMJ* 1999; 319:490

30. Ussher MH, Taylor A, Faulkner G. *Exercise interventions for smoking cessation*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012; Issue 1. Art. No.: CD002295DOI: 10.1002/14651858.CD002295.pub4

déprimés, moins anxieux et qu'ils bénéficient d'une meilleure qualité de vie³¹. Mais il n'est pas facile de passer les premiers jours de sevrage. Deux plantes sont particulièrement intéressantes pour vous y aider :

- Le kudzu, originaire d'Asie, tient une place particulière dans la pharmacopée traditionnelle chinoise car c'est l'une des rares plantes à pouvoir lutter contre les dépendances, quel que soit le produit. Les principes actifs présents dans ses racines agissent au niveau du système nerveux central en stimulant la production de neurotransmetteurs comme le GABA et la sérotonine, ce qui procure des effets très apaisants. Les résultats de quelques expériences suggèrent que le kudzu serait efficace : moins d'irritabilité, mais surtout moins de sensations de manque et de pulsions vers le produit. Ses principes actifs se fixent sur les récepteurs nerveux habituellement occupés par la nicotine et ils interviennent dans le circuit de la récompense³².

- La valériane est bien connue pour son action anxiolytique, elle équilibre le système nerveux et est souvent indiquée pour ses propriétés apaisantes et sédatives. Elle calme les états de panique liés à l'arrêt du tabac, et d'après les témoignages de fumeurs, elle influerait sur la perception du tabac en lui donnant un mauvais goût.

infos produits

- **SIPF Valériane** (Synergia) : <http://synergiashop.com>
04 77 42 30 10
- **Phytostandard Valériane** (Phytoprevent) : pharmacies

Annie Casamayou ■■■



infos produits

- **Kudzu** (Natura Mundi) : www.naturamundi.com
05 61 05 50 00
- **Kudzu** (Dplantes) : www.dplantes.com – 04 75 53 80 09

Uvérite auto-immune : le Dr Seignalet avait raison

Une récente étude permet de comprendre comment Jean Seignalet a réussi à soigner ses patients de leurs uvéites grâce à son régime.

Les uvéites auto-immunes sont une cause importante de cécité dans les pays occidentaux. Elles se déclarent lorsque des cellules de notre système immunitaire, les lymphocytes T, s'attaquent à nos propres cellules de la rétine. La raison pour laquelle ces lymphocytes se mettent subitement à détruire nos cellules est encore un mystère pour la communauté scientifique, mais des chercheurs ont peut-être trouvé une explication : chez des souris qui développaient une uvéite, les intestins étaient peuplés de lymphocytes T configurés pour détruire les cellules de la rétine. Supposant que ces lymphocytes ont été configurés ainsi par des bactéries intestinales qui contiendraient des protéines similaires à celles de la rétine, les scientifiques ont donné des antibiotiques aux souris afin d'éliminer ces bactéries. Le nombre de lymphocytes T spécifiques a effectivement diminué et la réintroduction de ces bactéries a fait repartir la maladie. En 1985, Jean Seignalet avait mis au point un régime sans gluten, sans produits laitiers, favorisant les aliments crus et les cuissons douces. En rétablissant ainsi l'équilibre de la flore intestinale, il réussissait à soigner un certain nombre de maladies auto-immunes : l'uvéite en faisait partie, avec 86 % de réussite !

Source : Reiko Horai, Carlos R. Zárate-Bladés, Patricia Dillenburg-Pilla, and al. Microbiota-Dependent Activation of an Autoreactive T Cell Receptor Provokes Autoimmunity in an Immunologically Privileged Site. *Immunity*, 2015; 43 (2): 343.

31. Gemma Taylor and all, Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis - *BMJ* 2014;348:g2216.

32. Scott E. Lukas, David Penetar, Zhaohui Su, Thomas Geaghan, Melissa Maywalt, Michael Tracy, John Rodolico, Christopher Palmer, Zhongze Ma,b,c and David Y.-W. Leeb - *A Standardized Kudzu Extract (NPI-031) Reduces Alcohol Consumption in Non Treatment-Seeking Male Heavy Drinkers* - *Psychopharmacology* (Berl). 2013 Mar; 226(1): 65-73

Cinq signes que vous êtes intolérant au lait

Le lait dont l'industrie laitière nous a survendu la pureté pose un certain nombre de problèmes à beaucoup de consommateurs. Mais pas chez tout le monde ! Voici quelques clés pour ne pas se tromper.

DARWIN EMPOISONNÉ PAR LES GÂTEAUX DE SA FEMME !

Après être rentré de son voyage à bord du *Beagle*, en 1836, Charles Darwin souffrit pendant plus de 40 ans de vomissements, de maux de ventre, de fatigue chronique, de problèmes de peau et de dépression. Une vingtaine de médecins essayèrent de le soigner. En vain. Le mystère vient aujourd'hui d'être levé. Une équipe de recherche du Pays de Galles¹ a passé au crible son dossier médical, ses écrits et son histoire familiale ; elle vient de découvrir qu'il manquait en fait de lactase dans l'intestin et qu'il était, de fait, intolérant au lactose.

Sans cette précieuse enzyme digestive, qui scinde le lactose en glucose et galactose (sucres), le lactose ne peut, en effet, être digéré. Il passe sans être dégradé dans le côlon où il fermente, causant alors de fâcheux troubles intestinaux. Emma, la femme de Darwin, qui passait des heures à lui préparer des mets dont de nombreux desserts à la crème (sa spécialité !) n'avait pas idée que c'était sa cuisine qui lui tordait les boyaux.

L'INTOLÉRANCE AU LACTOSE, UNE AFFAIRE DE MUTANTS

N'est-il pas étonnant que le père de la théorie de l'Évolution n'ait pas deviné cette possible intolérance au lactose, alors qu'elle est une clé de l'évolution humaine ? La caractéristique des mammifères est en effet d'allaiter leurs petits jusqu'à la période de sevrage. Pour qu'il puissent digérer le lait, les bébés produisent de la lactase. Puis cette production stoppe naturellement pour initier le sevrage. Les diarrhées, gaz et ballonnements liés à son absence deviennent les signes pour l'enfant qu'il lui faut adopter un autre régime alimentaire.

Chez les adultes la situation est toutefois ambiguë, car avec l'introduction de l'agriculture et de

l'élevage, les gènes de certaines populations ont muté pour pouvoir continuer de produire de la lactase à l'âge adulte afin de bénéficier des apports nutritifs du lait de leurs animaux tout au long de la vie. Parmi les mutants, on liste les habitants d'Europe du Nord, d'Amérique du Nord (à l'exception des populations indiennes), soit au total environ 25 % de la population mondiale.

Il existe aussi un phénomène de sélection positive : plus une population boit du lait à l'âge adulte, plus elle va être tolérante au lactose. Le cas suédois le montre : la fréquence de la mutation chez les Suédois n'était que de 5 % il y a 5 000 ans alors qu'elle est aujourd'hui de 90 %. Et ceci se vérifie au niveau individuel : plus on boit du lait, plus on tolère son lactose². La carte de l'intolérance au lactose suit, par ailleurs, une logique Nord/Sud, à l'exception de l'Australie et de quelques populations africaines d'éleveurs comme les Peuls. La France en est un bon exemple avec 17 % d'intolérants au lactose au nord pour 65 % au sud (41 % en moyenne). Mais attention : l'augmentation de cette tolérance se fait sur plusieurs générations ; un individu qui ne tolère pas le lactose et qui se force à en avaler beaucoup ne le digérera pas mieux, même au bout de 10 ans !

CINQ SIGNES QUE VOUS ÊTES INTOLÉRANTS AU LAIT

Vous avez bu un verre de lait et dans les 30 minutes à deux heures qui suivent :

- Vous avez des flatulences nauséabondes, des ballonnements
- Vous souffrez de douleurs ou crampes abdominales
- Vous avez des diarrhées
- Vous souffrez de maux de tête, de douleurs rhumatismales ou articulaires
- Vous avez une crise d'urticaire, une montée d'eczéma, des difficultés à respirer.

1. Campbell AK, Matthews SB, Darwin's illness revealed, *Postgrad Med J* 2005;81:248-251
2. Shinjini Bhatnagar & Rakesh Aggarwal., *Lactose intolerance*, *BMJ*, n° 334, 2007, p. 1331-1332

QUELQUES CLÉS POUR AIDER AU DIAGNOSTIC

- **Lactose : à chacun son taux d'intolérance.** Si 41 % des Français digèrent potentiellement mal le lactose, tous ne sont pas à se tordre le ventre comme Darwin après les gâteaux à la crème d'Emma. Tout le monde n'a pas, en effet, le même seuil de tolérance. Certains vont se sentir ballonnés après 7 g de lactose, d'autres après 15 g. Une méta-analyse datant de 1988³ montre que seuls 20% des intolérants au lactose montrent des signes d'intolérance s'ils consomment 12 g de lactose en une prise (1/4 de litre de lait). Un chiffre qui plait bien à l'industrie laitière car elle en conclut que seuls 6 à 10% des Français seraient de « vrais intolérants » au lieu des 40% potentiels. Pratique.
- **La sensibilité au lactose est différente en fonction des produits laitiers.** Les personnes qui boivent leur lait à jeun et d'une traite ont plus de risques de mal digérer leur lactose que ceux qui l'accompagnent d'un repas. Aussi certains produits laitiers, comme les yaourts, contiennent des bactéries lactiques qui digèrent le lactose au niveau intestinal et améliorent la digestion des intolérants⁴. Enfin, les fromages à pâte dure ne contiennent pas de lactose car celui-ci a été fermenté.
- **L'origine ethnique compte,** et non seulement l'appartenance nationale. Les populations d'origine africaine ou asiatique sont plus prédisposées à l'intolérance au lactose que les personnes d'origine picarde ou même toulousaine, avec des chiffres tournant entre les 80 et 100% d'intolérants.
- **L'état de santé influence le taux de lactase dans l'organisme.** Une gastroentérite, une chimiothérapie ou une radiothérapie peuvent affecter temporairement la production de lactase. D'autres maladies comme la maladie coéliqua (intolérance au gluten), de Crohn, sont aussi reconnues pour diminuer voire stopper sa production. À l'inverse, il arrive qu'une femme intolérante au lactose devienne tolérante pendant sa grossesse, sous l'influence des hormones⁵.
- **Les symptômes de l'intolérance au lactose sont similaires à ceux du syndrome du côlon irritable** qui concerne en Europe 10% de la population. Les confusions sont nombreuses. Toujours vérifier l'intolérance au lactose en faisant le test de l'hydrogène expiré, chez votre gastroentérologue.
- Chez 50% des enfants allergiques au lait de vache, il existe une composante familiale, c'est-à-dire qu'au moins l'un des parents est allergique (allergie alimentaire) ! Des tests sont aussi disponibles.

Amélie Padioleau ■■■

INTOLÉRANCE AU LACTOSE OU AUX PROTÉINES

Les produits laitiers sont couramment responsables d'intolérance au lactose, le sucre du lait. Mais il arrive aussi que l'intolérance ne touche pas le sucre mais les protéines elles-mêmes.

L'intolérance aux protéines de lait est beaucoup moins connue que l'intolérance au lactose et peut provoquer de nombreux problèmes de santé graves. Le lien avec le diabète de type 1 (une maladie auto-immune) est par exemple bien établi. Les preuves s'accumulent également pour d'autres maladies auto-immunes ou articulaires, mais les recherches sur le sujet sont parcellaires, la faute sans doute à des difficultés de financement et de nombreux conflits d'intérêts.

Dans tous les cas, il est conseillé aux personnes touchées par n'importe quelle maladie articulaire ou auto-immunitaire de faire l'essai d'un régime sans produits laitiers et sans protéines de lait pendant quelques semaines. Il s'agit du seul moyen fiable à 100% de savoir si l'on est tolérant ou non à ces protéines et dans quelle mesure elles impactent notre santé.



3. Scimshaw N.S., Murray E.B. – Prevalence of lactose mal-digestion. Am. J. Clin. Nutr., 1988, 48 (Suppl.), 1086-98.

4. Dennis A Savaiano(2014) Lactose digestion from yogurt : mechanism and relevance, American Journal of Clinical Nutrition ; DOI :10.3945/ajcn.113.073023.

5. Villar J, Kestler E, Castillo P, Juarez A, Menendez R, Solomons NW. Improved lactose digestion during pregnancy: a case of physiologic adaptation? Obstet Gynecol. 1988 May;71(5):697-700.

Mettre fin au supplice de la sciatique !

La sciatique est l'un des maux de dos les plus courants. La douleur que l'on ressent part de la fesse, s'étend dans la jambe et peut se ressentir dans le mollet. Ceux qui en ont déjà souffert le savent, rester assis ou debout devient alors impossible. Mais que faire pour soulager la douleur et surtout pour ne plus jamais souffrir d'une sciatique ?

LA CAUSE DE LA SCIATIQUE

Le nerf sciatique sort du bas de la colonne vertébrale et se dirige vers l'arrière, dans les jambes, en passant par votre bassin. L'une des premières causes de sciatique est l'usure de vos disques intervertébraux. Pourquoi ? Entre les vertèbres, il existe un amortisseur anatomique : le disque. À force de contraintes, il arrive que celui-ci s'aplatisse et bave en arrière sa substance gélatineuse comme un tube de dentifrice aplati : c'est la « protrusion discale ». Parfois, le disque se déchire et la matière visqueuse est expulsée en arrière : c'est la hernie discale. Dans les deux cas, le liquide gélatineux peut toucher le nerf sciatique qui finit par s'irriter et s'enflammer, ce qui provoque la douleur sur certaines zones de son trajet !

Une autre cause de la sciatique est la compression du nerf par un petit muscle profond dans la fesse : le pyramidal ! Ce petit muscle autour du bassin et qui rejoint le haut de l'os de la cuisse contribue à stabiliser et à contrôler la position de l'articulation dite « sacro-iliaque ». Jardiner trop longtemps avec la même jambe en avant, marcher ou courir plus que d'habitude ou en côte lors d'une grande randonnée, soulever des charges lourdes lors d'un déménagement, autant de situations qui induisent une plus grosse sollicitation du muscle pyramidal qui augmente alors de volume et reste en tension pendant quelques heures ou quelques jours, ce qui comprime le nerf sciatique.

Enfin, garder en tête que la compression du nerf sciatique peut survenir sur l'ensemble de son trajet une fois de plus à cause du gonflement musculaire consécutif à une activité trop intense.

PRÉVENIR OU GUÉRIR, LES CONSEILS SONT LES MÊMES

En prévention ou pour guérir une sciatique, la logique à suivre sera la même :

- Automasser afin de relâcher les tensions musculaires
- Décompresser afin de libérer la pression exercée sur le nerf
- Étirer en décompressant afin de relâcher les tensions musculaires par des mécanismes différents des automassages
- S'échauffer et toujours effectuer des activités avec progressivité (durée et intensité)

15 MINUTES PAR JOUR POUR ALLER MIEUX

Les exercices ci-dessous s'effectuent au minimum une à plusieurs fois par jour en cas de sciatique déclarée. Ils s'intègrent dans votre programme habituel lors de l'échauffement ou en récupération après un effort (sport, jardinage, travaux, etc.) en prévention. L'ensemble se fait en 10 à 15 minutes.



Automassage du dos avec accent sur la région lombaire : assis au sol, positionnez le rouleau dans le bas du dos puis faites glisser les fesses sur le sol pendant que le dos passe sur le rouleau lentement. Effectuez 5 à 10 va-et-vient lents. (Photo 1)



Automassage fessiers et muscles profonds des hanches : assis à califourchon sur le rouleau (le rouleau est dans l'entre-fesses), roulez doucement latéralement. Effectuez 10 va-et-vient du côté avec sciatique et 5 du côté sans. (Photos 2 et 3)



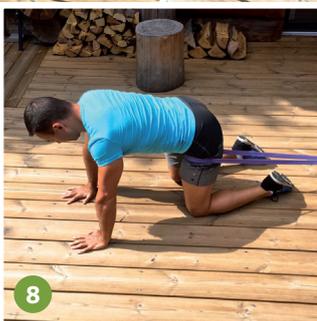
Automassage fessiers et muscles profonds des hanches : assis sur le rouleau, roulez doucement latéralement. Effectuez 10 va-et-vient du côté avec sciatique et 5 du côté sans. (Photo 4)



Décompression de la région lombaire et des hanches : attachez une bande élastique violette à un attache-porte ou un support solide, reculez en tenant la bande élastique, puis allongez-vous sur le dos les jambes fléchies et placez la bande devant votre bassin. Respirez avec le ventre, détendez-vous et laissez la bande élastique décompresser vos hanches et le bas de votre dos pendant 1 à 4 minutes. (Photo 5)



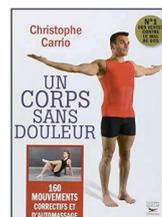
Gardez la bande du côté de la jambe avec sciatique. Croisez le pied de cette même jambe sur la cuisse opposée puis laissez doucement pivoter votre corps. Respirez avec le ventre, détendez-vous et laissez la bande élastique décompresser votre hanche et le bas de votre dos pendant 1 à 2 minutes. (Photos 6 et 7)



Étirement décompressé des hanches et muscles profonds de la fesse : en quadrupédie au sol, une bande placée au niveau du bassin d'une seule jambe en traction arrière. Pivotez le pied de cette même jambe vers l'intérieur et tendez la jambe opposée vers l'arrière. Pour augmenter l'étirement des muscles profonds, pliez la jambe arrière vers le sol. Maintenez l'étirement 1 minute côté sciatique et 30 secondes côté sain. (Photos 8, 9 et 10)

Christophe Carrio ■■■

POUR ALLER PLUS LOIN



Un corps sans douleur



Savoir s'étirer

Auguste Lumière, le seul qui savait guérir l'asthme

Co-inventeur du cinéma, Auguste Lumière fut aussi un pionnier dans le domaine de la santé. Mais les pontes de la recherche médicale ont toujours réussi à bâillonner ses découvertes !



Auguste et Louis Lumière

Les frères Louis et Auguste Lumière demeurent à tout jamais les immortels créateurs du cinématographe dont on peut dire qu'il est l'invention – aujourd'hui prolongée par la télévision – grâce à laquelle l'humanité a trouvé la possibilité de se regarder vivre elle-même, avec les conséquences psychologiques incalculables qui en découlent. Et pourtant, ce serait réduire la dimension de l'esprit des frères Lumière que de la confiner à cette découverte qui, si merveilleuse soit-elle, n'est que l'un des aspects de la créativité multiforme qui jaillissait de cette famille comme un geyser permanent.

L'IMMENSE DANGER DE LA RELIGION MÉDICALISÉE

Curiosité, passion, ingéniosité pousseront sans cesse les Lumière à imaginer de nouveaux procédés et de nouveaux matériels. Peu de domaines échapperont à leur insatiable soif de savoir et de découverte et ils déposeront des brevets de toutes sortes : pile électrique, bouchon compte-gouttes, savon antiseptique, aliment à base de céréales, etc., etc. Ils feront près de 500 communications à l'Académie des sciences et à la Société française de photographie. Or, figurez-vous que les plus importantes découvertes d'Auguste Lumière, celles dont vous n'entendrez jamais parler, c'est dans le domaine médical qu'il les fit. Ah ! mais là, pas touche ! Chasse gardée ! Domaine réservé !

L'homme moderne est encore loin d'avoir compris l'immense danger

que recèle la religion médicaliste, parce que celle-ci ayant appris à se dissimuler sous le masque de la science et du progrès, il n'a pas encore saisi qu'il s'agissait bien d'une religion, avec ses dogmes, ses pontifes et ses inquisitions et, bien sûr, ses profiteurs. Auguste Lumière, lui, l'avait compris parce qu'il en avait subi l'odieuse dictature qu'il sut dénoncer avec force dans son remarquable ouvrage *Les Fossoyeurs du progrès – Les mandarins contre les pionniers de la science*, publié à Lyon en 1941.

C'est lorsqu'il atteignit sa soixantième année qu'Auguste Lumière se lança dans les recherches thérapeutiques. Cet homme d'expérience, qui avait déjà conquis une gloire universelle et la fortune qui l'accompagne et qui n'avait pratiquement connu que des succès, ne soupçonne sans doute pas au début qu'il s'attaque à une forteresse inexpugnable sur laquelle, comme tant d'autres avant et après lui, il va se casser les dents. Cela peut paraître incroyable quand on connaît la puissance des armes que procurent à un homme inventif et déterminé ces deux grandes forces sociales : l'argent et la notoriété. Et pourtant, de son œuvre monumentale, uniquement centrée sur la santé et la médecine, et qui totalise près de 7000 pages, il reste en tout et pour tout 7 lignes dans l'Encyclopédie Hachette. Comme quoi l'Amazonie n'a pas le monopole des « réducteurs de têtes ». En revanche, nous avons droit à 122 lignes sur les prouesses des Lumière dans les débuts de la photographie et du cinéma. Moralité : soyez sages et contentez-vous des images ! Ainsi, malgré un nom illustre, des moyens financiers im-

portants et une belle réputation d'ingénieur novateur, Auguste Lumière ne parvint jamais à obtenir que les cardinaux du caducée se penchent si peu que ce soit sur ses ouvrages médicaux, qu'ils ne daignent pas même examiner.

QU'EST-CE QUE L'ANAPHYLAXIE ?

Parmi les questions de santé auxquelles Auguste Lumière consacra ses travaux figure l'anaphylaxie. Elle est ainsi définie par le *Petit Larousse* : « (du grec *ana*, contraire, et *phylaxis*, protection). *Augmentation de la sensibilité de l'organisme à l'égard d'une substance déterminée, par la pénétration préalable dans le corps (injection ou ingestion) d'une dose, même minime, de cette substance.* » Le Vidal donne cette définition, augmentée de la description des principaux symptômes : « *Choc d'origine allergique se manifestant par une baisse brutale de la tension artérielle, due à une dilatation extrême des vaisseaux sanguins. Il survient après un contact avec une substance allergisante (aliment, piqûre d'insecte, injection ou absorption de médicament). Contrairement à ce qui est observé lors des chocs de causes non allergiques, les membres de la personne inanimée sont colorés et chauds, et non pâles et froids.* » Ces énoncés vous feront immédiatement comprendre la gravité de l'anaphylaxie (absence de protection), qui explique pour une large part les accidents vaccinaux (bien plus nombreux que les « officiels » ne le prétendent) et anesthésiques, ainsi que le développement accéléré des allergies qui caractérise

notre époque. En fait, ce qu'il est convenu d'appeler les « maladies auto-immunes », qui résultent d'un dérèglement du système immunitaire, et peut-être même le sida, sont probablement des formes extrêmes de l'anaphylaxie. (L'anaphylaxie avait été découverte et définie en 1905 par Charles Richet et Paul Portier.)

« Si Lumière revenait, il serait atterré. »

Lumière écrit à ce sujet : « Toute protéine étrangère imprégnant un organisme animal confère à ses humeurs la propriété de précipiter cette même protéine lorsqu'elle vient de nouveau à pénétrer dans son milieu intérieur, et c'est la précipitation formée dans ces conditions qui est responsable des chocs et de tous les accidents de l'anaphylaxie. (...) Depuis vingt ans nous soutenons notre thèse sur laquelle nous avons écrit deux livres. Nous l'avons, en outre, rappelée dans quatre autres ouvrages relatifs aux colloïdes et à la renaissance de la médecine humorale, qui a fait aussi l'objet de quarante-sept mémoires présentés aux sociétés savantes ou insérés dans des publications scientifiques et tous reproduits dans L'Avenir Médical, distribué à tous les médecins de France, ainsi que dans les Annales de nos Laboratoires. (...) Or, depuis que nous avons donné la solution générale de la question, c'est-à-dire depuis vingt ans, tous les auteurs se sont abstenus de revenir sur l'étude du mécanisme de l'anaphylaxie qui, en définitive, reste aujourd'hui exactement au même point où il se trouvait au moment du travail de Widal que les traités et les auteurs continuent à invoquer uniquement, en passant sous silence toutes nos recherches dans ce domaine. (...) »

Je gage que si Auguste Lumière revenait parmi nous, il serait atterré de voir que non seulement l'on n'a fait aucun progrès décisif dans ce domaine, mais que l'augmentation massive des pollutions de toutes

sortes ainsi que la multiplication des interventions vaccinales et médicales sur nos organismes ne peut avoir pour effet que d'augmenter les risques d'anaphylaxie ainsi que le nombre des sujets allergiques (l'allergie, ou hypersensibilisation à telle ou telle protéine pouvant être considérée comme une anaphylaxie modérée). J'ajoute que le nom d'Auguste Lumière n'apparaît nulle part dans les documentations sur l'anaphylaxie. Tous les ouvrages qu'il lui consacra ont été jetés aux oubliettes. L'accident anaphylactique demeure toujours imprévisible (sauf en cas de premier accident non mortel). Quant aux allergies, on en est toujours réduit aux pratiques de dépistage aboutissant à des existences plus ou moins handicapées par toutes sortes de restrictions ou de privations alimentaires ou environnementales. La question essentielle demeure pourtant : comment prévenir et éviter le choc anaphylactique ? C'est pour y répondre, à celle-ci et à d'autres, qu'Auguste Lumière va s'efforcer de promouvoir la renaissance de la médecine humorale.

LE RETOUR NÉCESSAIRE DE LA MÉDECINE HUMORALE

Pourquoi la médecine humorale, qui était la base même de la médecine d'Hippocrate et qui avait régné durant des siècles avait-elle été aussi radicalement abandonnée, au point que le plus important traité de médecine du milieu du XX^e siècle (le Roger, Widal et Teissier) comportant 25 volumes et 18440 pages, ne consacrait pas une seule d'entre elles à l'existence d'un facteur humoral pouvant être à l'origine de certains états morbides ? Auguste Lumière en donne cette explication : *c'est la découverte du mécanisme de l'anaphylaxie qui nous a mis sur la bonne voie. Tous les troubles caractérisant les affections*

chroniques, comme les maladies aiguës, peuvent être reproduits en injectant dans la circulation des précipités chimiques inertes, n'agissant que par un processus physique. Avec une injection intraveineuse d'une émulsion de particules solides à un état de division suffisant et convenable, on peut provoquer, en effet, les accidents pathologiques suivants : prurit, hoquet, vomissements, diarrhée, convulsions, paralysies, troubles de l'équilibre, états congestifs, hémorragies, troubles respiratoires, circulatoires, sécrétoires, thermiques, chute de la tension artérielle, perturbations de toutes sortes des équilibres de la vie organovégétative. Et nous ne connaissons pas d'autres moyens de réaliser expérimentalement toute cette symptomatologie !! Ces précipitations humorales qui sont les causes les plus probables des troubles morbides résultent, dans la grande majorité des cas, de la destruction de l'état colloïdal des matériaux dont sont constitués les tissus et les humeurs des êtres vivants. »

LE COMBAT CONTRE LA TUBERCULOSE

Le troisième combat que mena Lumière contre l'orthodoxie fut la dénonciation de la contagion tuberculeuse. Il écrit à ce sujet : « Puisque la maladie, d'après Koch, se transmettait par contagion, nous trouvions fort étrange que les conjoints des phthisiques échappent ainsi constamment à la contagion et restent en parfaite santé. (...) Aussi avons-nous recueilli et accumulé toutes les observations qui depuis lors ont pu venir à notre connaissance en recherchant la maladie chez les ascendants et les autres membres de la famille. (...) Au fur et à mesure de l'avancement de notre étude, notre opinion s'écartait du dogme classique et après quarante années de réflexions, d'expériences et d'observations sur la bacillose, notre conviction était formelle : le mode de

propagation habituel de la tuberculose n'est pas la contagion entre adultes.» Naturellement, les mandarins refusent catégoriquement les démonstrations de Lumière et font tout pour le réduire au silence. Les ouvrages publiés sur la question ne font jamais mention de son nom ni de ses travaux. Il y a à cela une bonne raison : c'est l'époque où la bacillophobie soigneusement entretenue par l'Institut Pasteur va permettre d'imposer à la population française, par le truchement de députés et de sénateurs ignares, manipulés ou corrompus, la vaccination obligatoire par le BCG (Bacille de Calmette et Guérin). Ce vaccin, totalement inopérant et de surcroît dangereux (comme le démontra amplement le Dr Marcel Ferru, professeur de sciences fondamentales à l'École de médecine de Poitiers), aujourd'hui abandonné par tous les pays européens et, enfin, tout récemment par la France, allait permettre l'organisation d'un fructueux commerce.

« Cette préparation a permis de guérir un très grand nombre de malades dont l'affection avait résisté à tous les traitements classiques. »

Cependant, Auguste Lumière ne se contente pas de théorie et il met au point le Diapros, un dermo-désensibilisateur antibacillaire, et il relate : « Il y aura bientôt vingt ans que nous avons constaté, chez les imprégnés tuberculeux, les résultats parfois remarquables d'une méthode de désensibilisation consistant à pratiquer de larges scarifications cutanées sur lesquelles on applique une préparation constituée par une émulsion, dans un excipient inerte, de bacilles de Koch tués et débarrassés de leur substance ciro-adipeuse au moyen de dissolvants organiques et notamment d'éther et d'acétone. Utilisée chez les asthmatiques, cette préparation a per-

mis de soulager et de guérir un très grand nombre de malades dont l'affection avait résisté à tous les traitements classiques. Ayant voulu généraliser la méthode à d'autres états infectieux, nous avons adressé au ministre de l'Hygiène, en 1929, une première demande en vue d'être autorisé à délivrer aux pharmaciens des vaccins ainsi préparés. » Bien entendu, l'Académie, sans se livrer à aucun contrôle, déclare les préparations inefficaces et repousse la demande. Lumière revient à la charge en 1932, sa demande étant accompagnée de plusieurs centaines d'attestations de praticiens ayant utilisé le Diapros : nouveau refus. Troisième demande en 1933, appuyée par toute une série de lettres de médecins attestant l'innocuité absolue et l'efficacité de la préparation. L'instruction de la demande dure cette fois six années, et c'est seulement en 1939 que Lumière obtient une réponse favorable, sur laquelle il nous donne les éclaircissements suivants : « On pourra se demander pourquoi, après neuf ans de démarches, on ne nous a pas fait attendre plus longtemps encore la solution désirée ? Il n'y avait pas de raison, en effet, pour que la comédie prenne fin ! Eh bien, nous avons fini par avoir gain de cause parce que le fils asthmatique d'un député ayant été guéri à notre clinique, alors que nul n'avait pu le soulager, ce parlementaire, ami du ministre, mis au courant d'une situation passablement burlesque, voulut bien spontanément offrir ses services pour hâter les formalités finales !! »

« Débarrassé de Lumière, les mandarins n'auraient plus qu'à revenir au dogme selon lequel l'asthme est une maladie inguérissable ! »

Comme on a dû grincer des dents à l'Académie de médecine ! Mais enfin, tout en caressant leur Légion d'honneur, les mandarins ont dû se consoler en se disant que cet

Auguste Lumière n'était plus tout jeune et allait bien finir par débarasser le plancher. Après quoi on n'aurait plus qu'à balayer toutes ces fariboles et à revenir au dogme indiscutable selon lequel l'asthme est une maladie inguérissable. De nos jours, on se contente toujours d'atténuer les crises avec des corticoïdes. Il y a aujourd'hui en France près de 4 millions d'asthmatiques (nombre en constante augmentation) et les soins illusoire qu'on leur dispense coûtent plus d'un million d'euros chaque année, tandis que 2000 personnes par an meurent de l'asthme. Mais il faut reconnaître que des millions de malades inguérissables traités en permanence, c'est une aubaine pour la croissance. Peut-on rêver une meilleure relance de la consommation ? Voyons, M. Lumière, vous n'aviez vraiment rien compris à l'économie de marché lorsqu'elle s'empare de la médecine ! À la 317^e page, Auguste Lumière termine son livre par ce message aux inventeurs et aux vrais chercheurs : « En attendant qu'un organisme efficace vienne aider les novateurs et les protéger contre les manœuvres et la tactique d'étouffement de leurs découvertes par la conjuration muette des croque-morts de l'invention, nous ne saurions assez vivement leur recommander la patience et la persévérance dans l'effort continu et très prolongé qu'ils ne doivent cesser d'accomplir pour propager et soutenir leurs innovations. Une vérité nouvelle n'est admise, quels que soient les arguments probants sur lesquels on la fonde, qu'au bout de temps très longs qui se comptent souvent par vingt ou trente années. Tous ceux qui ont abandonné la lutte en faveur de leurs idées d'une façon précoce ont vu sombrer leurs conceptions dans l'oubli. »

Pauvre cher Auguste Lumière ! Près d'atteindre au terme de votre vie, vous nourrissiez encore des illusions.

Pierre Lance ■■■



J'ai testé la coupe de cheveux énergétique

Et si mes cheveux exprimaient ce que je suis ? Et s'ils gardaient en mémoire les perturbations émotionnelles et les souvenirs traumatiques inconscients ? C'est la conviction de Rémi Portrait, l'inventeur de la coupe de cheveux énergétique. Mon crâne et mon esprit se sont prêtés à cette étrange expérience...

2005. J'avais 35 ans. Ma chevelure, au départ abondante, montrait des signes de fatigue : démangeaisons, racines grasses et un début d'éclaircissement sur les tempes. Rien d'alarmant. Juste les premiers signes du déclin qui menace la plupart des hommes. Or le hasard me fit lire dans un magazine l'interview de Rémi Portrait, un coiffeur qui s'était découvert une vocation de soignant. Il affirmait que son geste pouvait non seulement valoriser un visage mais aussi favoriser la croissance des cheveux et avoir des effets de libération émotionnelle. Séduit par ce discours, je recherchai un salon de coiffure pratiquant sa méthode. J'en trouvai un à une heure de route de chez moi... Je pris rendez-vous.

LE COIFFEUR DEVENU SOIGNEUR

Formé aux techniques traditionnelles de coupe de cheveux au rasoir aiguisé sur cuir, Rémi Portrait commence une carrière classique dans les années 1970. Peu à peu, il acquiert la conviction que la coupe originelle au rasoir, par traction du cheveu et vibration de la tige capillaire, stimule la croissance des cheveux. Il est également étonné de voir comment les cheveux, par leur forme, leur direction, leur densité d'implantation à divers endroits du crâne, leurs épis ou la forme des boucles, semblent exprimer le vécu de la personne. Il se forme alors à la médecine énergétique chinoise et au shiatsu – une thérapie manuelle japonaise – auprès du spécialiste Michel Odoul puis rencontre Robert Zirmi, un biologiste et fondateur de la *bulbologie*, une technique non conventionnelle de diagnostic via l'analyse des cheveux. Il met alors au point sa propre méthode de soin de la personne par l'entremise du cheveu puis un centre de formation réservé aux coiffeurs professionnels. Aujourd'hui, une soixantaine de coiffeurs de l'Europe francophone travaillent sous licence Rémi Portrait.

MON SCALP APPARAÎT À L'ÉCRAN, SURFACE BLAFARDE ET HUILEUSE...

Sitôt entré, on me propose un examen du cuir chevelu à l'aide d'une grosse loupe reliée à un ordinateur. Mon scalp apparaît à l'écran, surface blafarde et huileuse parsemée de poils. Pas franchement appétissant ! Les petites écailles brillantes ça et là ? « *Quelques pellicules. Rien de grave. C'est de saison.* » En revanche, mon cuir chevelu apparaît gorgé d'eau – « *un déséquilibre de l'organe rein* » – de couleur blanche – « pas assez vascularisé ». Prescription de la praticienne : un shampoing traitant conçu pour la saison selon les principes de la médecine chinoise et un brossage quotidien des cheveux à l'aide d'une brosse à picots, en vente sur place.

Après cette vision de ma dure réalité capillaire, place à la détente avec le shampoing aux huiles essentielles. Puis on me fait asseoir sur fauteuil massant. Des billes me parcourent l'échine de haut en bas et de bas en haut. Recevoir un soin d'une machine, ce n'est pas trop mon truc. Je prends mon mal en patience... Vient le moment du *shiatsu crânien*. Je m'abandonne voluptueusement aux mains expertes d'une employée du salon. Elle exerce de petites pressions répétées le long des méridiens d'acupuncture parcourant mon crâne. Le massage se termine par un léger mouvement rotatif dans le creux situé à l'arrière de mon os pariétal. Je crois tomber dans les bras de Morphée. Normal. Il s'agit d'un point au puissant pouvoir sédatif. Me voilà désormais parfaitement décontracté. On me fait alors passer dans une partie isolée du salon pour la lecture des cheveux. La praticienne, propriétaire du salon, inspecte ma nuque avec attention. Les boucles sont serrées : « *Il y a beaucoup de peurs. Quand elles lâcheront, vos cheveux se détendront.* » Moi qui étais si content de mes anglaises ! En revanche, à la base de l'occiput, une mèche absolument raide descend en direction de la nuque. « *Le cordon ombilical n'a pas été coupé. On va régler ça... Oh mais ! Qu'est-*

ce qui s'est passé quand vous aviez trois ans ? » Je fouille un instant ma mémoire. Il me vient une séparation mal vécue d'avec mes parents. Ce doit être cela. Quand cette mère recevra la vibration du rasoir, en conscience, je devrai lâcher ce mauvais souvenir. Pour l'heure, à l'arrière de mon crâne, la coiffeuse-thérapeute me montre à l'aide d'un miroir une large raie verticale, très nette, sur quelques centimètres. « Ça, c'est un deuil non fait. Vous pensez à quelqu'un ? » Aussitôt me vient l'image d'un oncle décédé prématurément. L'inspection se poursuit quelques minutes, à la recherche d'émotions bloquées ou de conflits non résolus. Je me livre volontiers à ce jeu de devinettes, ravi de pouvoir alléger mon bagage émotionnel inconscient.

SHRAAK ! UN CRISSEMENT DOULOUREUX RÉSONNE DANS MA TÊTE

Vient la coupe tonifiante, le moment que j'attendais. Mèche par mèche, le rasoir va émettre des vibrations le long de la fibre capillaire jusqu'à la racine. Suivant chaque méridien énergétique sur le crâne, celles-ci vont se propager le long de ma colonne vertébrale via le liquide céphalo-rachidien et irradier tout mon corps, stimulant les organes et libérant les mémoires traumatiques. Ma coiffeuse saisit une première mèche de cheveux dans ma nuque tout en m'invitant à fermer les yeux. Il s'agit de couper symboliquement le cordon ombilical. Armée de son rasoir elle imprime un glissement de la lame, un peu comme lorsqu'on fait boucler un ruban de paquets cadeau. « *Shraak !* » Un crissement douloureux résonne dans ma tête. « *Ouhaaii !* » Je n'ai pu retenir une grimace de douleur. Est-ce une épilation ou une coupe de cheveux ? « *Les premières séances peuvent être désagréables* », m'explique-t-elle, imperturbable. « *C'est qu'il y a pas mal de mémoires inscrites dans vos cheveux. Au fur et à mesure qu'elles lâcheront, ça deviendra plus doux.* » *Shraak !*

« Les premières séances peuvent être désagréables », m'explique-t-elle, imperturbable. « C'est qu'il y a pas mal de mémoires inscrites dans vos cheveux. Au fur et à mesure qu'elles lâcheront, ça deviendra plus doux. » Shraak ! »

Deuxième glissade vibrante du rasoir le long d'une mèche. Tout aussi douloureuse et dissonante. J'ai l'impression que chaque fil de ma tignasse est la corde d'un violon mal accordé. « *Vous verrez, un jour vos cheveux joueront de la musique.* » En attendant, je souffre en silence. Lentement, elle remonte mèche par mèche le long du premier des méridiens d'acupuncture de mon crâne. Par moment, j'entends le claquement d'une mèche sur le sol. « *Ça, c'est une mémoire qui a bien lâché* ». À partir de la quatrième mèche, je souffle un

peu. J'exprime mon soulagement. « *La nuque, correspond aux premières années de votre vie. C'est là que ce sont concentrés vos nœuds émotionnels. Ensuite, ça a dû être plus léger.* » Le reste de la ligne vibre en douceur. Arrivé au méridien de la vésicule biliaire, mes souffrances reprennent. Heureusement, les vibrations vont permettre de me libérer de mes blocages. Mais pour l'heure, ce qui me libère, c'est de voir le bout de cette coupe tonifiante...

Dernière phase, la coupe apaisante. Cette fois, le rasoir suit le sens du cheveu en douceur. Je me détends de nouveau, tout en m'observant dans le miroir. La coupe est franchement réussie. Léger séchage, petit tour de miroir. La dame à un joli coup de rasoir. Et puis j'ai la tête toute légère. C'est une sensation inédite ! Je passe à la caisse. L'ardoise avoisine les 150 Euros, shampoing et brosse à cheveux compris. Ma crinière vaut bien cet effort.

Les mois passent. C'est vrai que la coupe énergétique a fait du bien à mes cheveux ! Ils sont plus doux, plus agréables à vivre et semblent revigorés... Six mois plus tard, je m'accorde une seconde consultation. Le protocole reprend. Examen du cuir chevelu, attente pénible sur le fauteuil massant, shampoing aux huiles essentielles, massage crânien shiatsu au cours duquel je crois de nouveau m'endormir... Lors de la consultation, surprise : les mêmes mémoires émotionnelles sont mises en lumière. Je m'en ouvre à ma coiffeuse-thérapeute. « *Vous savez, les mémoires traumatiques, c'est un peu comme les peaux d'un oignon. On en retire une, il y en a une autre dessous* ». Admettons... Je me prête de nouveau au rituel de la coupe tonifiante, les yeux fermés. Nouveaux « *shraak* » stridents. Nouvelles douleurs, parfois aux mêmes endroits. Nouvelles mèches qui tombent dans un bruit sec sur le sol. Et toujours cette sensation de légèreté au final. Mes cheveux semblent effectivement plus libres de leurs mouvements. J'ai de nouveau plaisir à les faire glisser entre mes doigts. C'est décidé, je m'offrirai deux coupes par an dans ce salon aux méthodes peu ordinaires.

« C'EST DE LA THÉRAPIE SAUVAGE ! »

Tout de même, au bout de la troisième séance, autant j'ai l'impression que mes cheveux apprécient, autant j'ai la curieuse impression de faire du sur place en terme de libération émotionnelle. Ce sont toujours les mêmes problématiques anciennes qui sont soulevées, sans que j'en voie la correspondance dans mes états du moment. Je finis par douter, non pas de l'efficacité de la technique pour la santé capillaire mais de la pertinence de cette lecture du cheveu. Plus gênant : je constate que lorsque je viens dans ce salon, j'ai le réflexe de me blinder émotionnellement. Comme si je devais être prêt à me défendre... Après réflexion je décide que je me contenterai désormais de la coupe énergétique, sans lecture du cheveu. La séance suivante me conforte dans mon choix. Au moment du diagnostic capillaire, la praticienne s'exclame : « *Oh là là ! Il y a eu un grand stress il y a un mois.* » Ce qui monte en moi, c'est que je n'ai pas envie de me laisser impressionner. Je flaire le rituel de domination. Je l'exprime en douceur mais fermement : « *Désolé, mais je ne me reconnais pas dans ce que vous dites. Je suis particulièrement décontracté depuis un mois.* » Elle reste interdite un instant. Puis déclare en balayant l'air de la main : « *Ah oui, c'est vrai, c'est la saison du rein. C'est normal. On va vous donner le shampoing de la saison.* ». La suite se passe pour le mieux. Je suis bien content de ne pas m'entendre restituer mes vieilles histoires et de n'être ici que pour me faire du bien. Même la coupe tonifiante est devenue presque agréable. Et puis mes cheveux apprécient toujours autant, pour un tarif bien moindre. C'est vrai qu'ils ont embelli ! Si j'ai besoin d'une thérapie, je consulterai un thérapeute.

Le hasard confirme mes préventions vis-à-vis de cette technique. Je me trouve en contact avec un dissident de la méthode. Le jeune homme a décidé dès le début de se limiter à la coupe énergétique : « *Ces lectures de cheveu, c'est de la thérapie sauvage ! Un soignant doit travailler à partir de la difficulté exprimée par la personne. Pas en la mettant devant ses traumatismes refoulés. De telles pratiques sont dangereuses.* » Dangereuses ? Je trouve qu'il y va un peu fort. Pourtant, quelques semaines plus tard, ma compagne qui s'est offert une consultation dans le même salon que moi en revient très perturbée. La coiffeuse, contemplant une mèche de sa nuque lui a lancé : « *Jusqu'à vos huit ans, vous n'avez pas vécu !* » Une foule de souvenirs malheu-

reux sont remontés à la surface. Elle a beaucoup pleuré et ne s'en remet pas. Les semaines passent. La moindre contrariété la met en émoi et se traduit aussitôt par des rhumes, des bronchites et autres troubles ORL. « *Je ne me reconnais plus. J'ai les nerfs à fleur de peau !* » Or elle doit entreprendre un voyage à l'étranger. Au moment du départ, elle est un peu fiévreuse mais décide ne pas annuler. Elle reviendra trois semaines plus tard par rapatriement sanitaire : infection pulmonaire. Par bonheur, une thérapeute plus éclairée l'aidera à retrouver sa stabilité...

MA TIGNASSE SE PORTE BIEN

Après cet épisode, j'ai préféré confier ma tête à quelqu'un d'autre. Mais je suis resté attaché à la technique traditionnelle du rasoir qui fait tant de bien à ma crinière. Au cours de mes déplacements, je me suis offert de temps à autre une coupe vibratoire chez différents coiffeurs énergétiques. L'un m'a traité avec une grande douceur. Je n'imaginais pas qu'il puisse faire de mal à quelqu'un. Une autre qui pratique la méthode sans revendiquer la licence m'a fait asseoir les yeux fermés, sans possibilité de regarder un miroir. « *Je questionne votre âme pour savoir quelle coupe elle veut.* » Sceptique, je l'ai laissé dire, interprétant sa formule comme une manière d'exprimer qu'elle suit son intuition. Comme d'habitude, cette coupe a fait grand bien à ma tignasse. Dix ans après mes débuts dans l'énergétique capillaire, elle se porte très bien. Une nouvelle coiffeuse formée à la méthode et aux soins capillaires naturels s'est installée non loin de mon domicile actuel. Anne-Sophie Ravet, la seule professionnelle formée par Rémi Portrait dont je cite le nom dans cet article est une dissidente. J'aime sa bienveillance. Bien qu'ayant suivi la formation complète lui ouvrant la possibilité de pratiquer la lecture des cheveux, elle refuse catégoriquement de se prêter à cet exercice : « *Non seulement cette lecture me paraît hasardeuse, mais elle est la porte ouverte à toutes les prises de pouvoir.* » La vibration du rasoir, si elle est bénéfique, n'est pas suffisante selon elle pour libérer les mémoires traumatiques, sauf si celles-ci sont en lien avec le cheveu. « *La libération, c'est le travail des thérapeutes. Je suis une coiffeuse qui donne des soins naturels capillaires avec l'intention de favoriser le vivant. Et c'est déjà beaucoup.* »

Emmanuel Duquoc ■■■

L'incroyable griffe du chat

Les guérisseurs d'Amazonie considèrent cette petite liane comme un véritable médicament pour l'intestin. Mais cette plante a bien d'autres vertus...



Noms : griffe du chat, cat's claw, Uña de Gato, vigne ou liane du Pérou

Origine du nom : ses tiges sont ornées de petites griffes recourbées qui ressemblent à celles d'un chat. Elles lui permettent de grimper facilement aux arbres.

Nom latin : *Uncaria tomentosa*

Parties utilisées : écorce de la tige

Famille : Rubiacées dont font partie également le caféier, le quinquina, l'aspérule odorante ou la garance des teinturiers

Origine : Pérou, Panama, Costa Rica, Colombie, Equateur

DES RHUMATISMES AU CANCER

En 1926, le naturaliste allemand Arturo Brell atterrit au Pérou pour y étudier la flore. Lorsqu'il demande à un guérisseur local un remède pour ses rhumatismes, celui-ci lui conseille des décoctions d'une liane nommée griffe du chat. Rapidement ses douleurs disparaissent. Il apprend que cette plante est considérée comme sacrée pour les tribus locales qui l'utilisent, notamment les Ashaninkas. Pour eux, la griffe du chat guérit le corps et l'esprit et soigne de très nombreuses maladies. Convaincu, Arturo Brell en conseille à son tour à un colon allemand atteint d'un cancer du poumon en phase terminale. Un an plus tard, le cancer a disparu ! La guérison fut-elle liée seulement à la griffe du chat ? Impossible à dire, mais c'est pourtant cette histoire qui poussera plus tard d'autres scientifiques, dans les années 1970, à étudier cette plante et à lever le voile sur ses secrets. Un véritable engouement pour cette liane du Pérou était né.

LA FRÉNÉSIE DES ANNÉES 1990

Rapidement, la découverte de propriétés antioxydante^{1,2}, anti-inflammatoire^{2,3} et immunostimulante⁴ de la griffe du chat ont offert des perspectives prometteuses dans le traitement du cancer, du sida ou de certaines maladies dégénératives comme Alzheimer. Les analyses physicochimiques ont

révélé une ribambelle de composants aux puissantes vertus thérapeutiques : flavonoïdes, tanins, glycosides, mais surtout pas moins de 17 alcaloïdes. Parmi les alcaloïdes extraits de plantes, on connaît par exemple la quinine ou la morphine reconnues pour leur action redoutable.

Au cours de recherches plus récentes, on a identifié d'autres substances actives, les esters d'acides quiniques⁴ qui sembleraient finalement les plus intéressants, notamment sur l'immunité et la lutte contre le cancer^{5,6,7}.

En s'appuyant sur ces découvertes, on s'est mis à conseiller la griffe du chat pour de nombreux troubles inflammatoires comme les rhumatismes, la polyarthrite rhumatoïde ou les inflammations digestives et aussi pour lutter contre le cancer, le sida ou simplement pour renforcer l'immunité.

Avec le recul, on peut dire qu'il s'agissait d'un succès éphémère qui a vite cédé la place à de nouvelles modes en matière de plantes exotiques ou de molécules naturelles.

Mais serait-on passé à côté de quelque chose ?

ET SI L'ON ÉCOUTAIT LES GUÉRISSEURS ?

Les guérisseurs locaux sont capables de choisir une liane plutôt qu'une autre en fonction de sa teneur en principe actif, évidemment sans recourir à aucun outil technologique. C'est dire

1. Farias I, do Carmo Araújo M, Zimmermann ES, Dalmora SL, Benedetti AL, Alvarez-Silva M, Asbahr AC, Bertol G, Farias J, Schetinger MR. *Uncaria tomentosa* stimulates the proliferation of myeloid progenitor cells. *J Ethnopharmacol.* 2011 Sep 1;137(1):856-63. doi: 10.1016/j.jep.2011.07.011. Epub 2011 Jul 8.
2. Sandoval M, Okuhama NN, et al. Anti-inflammatory and antioxidant activities of cat's claw (*Uncaria tomentosa* and *Uncaria guianensis*) are independent of their alkaloid content. *Phytomedicine* 2002 May;9(4):325-37.
3. Sandoval-Chacon M, Thompson JH et al. Antiinflammatory actions of cat's claw: the role of NF-kappaB. *Aliment Pharmacol Ther* 1998 Dec;12(12):1279-89.
4. Williams JE. Review of antiviral and immunomodulating properties of plants of the Peruvian rainforest with a particular emphasis on Una de Gato and Sangre de Grado. *Altern Med Rev.* 2001 Dec;6(6):567-79.
5. Maria do Carmo Santos Araújo, Iria Luiza Farias, Jessie Gutierrez, Sergio L. Dalmora, Nélia Flores, Julia Farias, Ivana de Cruz, Juarez Chiesa, Vera Maria Morsch, and Maria Rosa Chitolina Schetinger. *Uncaria tomentosa*—Adjuvant Treatment for Breast Cancer: Clinical Trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2012; 2012: 676984. Published online 2012 Jun 28. doi: 10.1155/2012/676984. PMID: PMC3395261
6. Sheng Y, Li L, et al. DNA repair enhancement of aqueous extracts of *Uncaria tomentosa* in a human volunteer study. *Phytomedicine* 2001 Jul;8(4):275-82.
7. Sheng Y, Pero RW, et al. Induction of apoptosis and inhibition of proliferation in human tumor cells treated with extracts of *Uncaria tomentosa*. *Anticancer Res* 1998 Sep-Oct;18(5A):3363-8.

si leur connaissance est grande ! Si on les écoutait un peu plus, on saurait aussi qu'ils tiennent la griffe du chat en estime, d'abord pour son effet sur l'intestin. Et en effet, c'est une plante tonique de la muqueuse intestinale qui stimule le transit, rééquilibre la flore intestinale et diminue fortement les inflammations. Son grand pouvoir antioxydant permet de lutter contre les conséquences de ces inflammations, notamment la production de radicaux libres qui détruisent nos membranes cellulaires et altèrent notre ADN. Voilà ce qui permet de comprendre pourquoi la griffe du chat est une plante utile !

UNE PLANTE POUR DES MAUX D'AUJOURD'HUI

Une profusion de travaux, dont ceux du Dr Seignalet, a montré que notre alimentation moderne, trop riche en laitages, en gluten, en sucre industriel et en produits carnés, détraque notre intestin. Ce phénomène entraînerait un déséquilibre du microbiote intestinal, une hyperperméabilité de la muqueuse et surtout des inflammations et leur conséquence sur notre ADN. Ces altérations seraient à l'origine de très nombreuses maladies.

La griffe du chat peut agir sur toutes les problématiques inflammatoires qui touchent directement l'intestin comme la rectocolite hémorragique, la maladie de Crohn, le syndrome du côlon irritable ou la diverticulite. Elle diminue efficacement l'inflammation et freine la dégénérescence cellulaire que génèrent ces maladies. Si elle agit aussi sur notre immunité c'est

peut être parce qu'elle se joue en grande partie dans notre intestin. Cette organe est donc un point de départ pour la plupart des maladies où l'immunité est en cause : des infections à répétition, les cancers, le sida ou même la maladie de Lyme.

D'autres découvertes pourraient ouvrir de nouvelles perspectives à cette liane latino-américaine. Il semblerait que la griffe du chat agisse sur les maladies neurologiques comme Parkinson^{8,9} ou Alzheimer¹⁰. Dans un avenir plus ou moins proche, peut être que des scientifiques en blouse blanche confirmeront les dires des guérisseurs qui affirment qu'elle soigne aussi l'esprit...

EN PRATIQUE...

On la trouve généralement en gélule ou en poudre, sous forme brute ou en extrait standardisé. Plus rarement en extrait alcoolique. Il suffit généralement de se fier à la posologie indiquée par le fabricant. Des cures d'une semaine sur deux pour un « réveil de l'immunité » sont intéressantes. En cas de trouble inflammatoire important, on peut suivre une cure continue sur 2 à 3 mois. Bien évidemment, la griffe du chat ne suffira pas si un changement alimentaire n'est pas entrepris. Et il est toujours indiqué d'être conseillé par un spécialiste pour être sûr que c'est bien la plante qu'il vous faut.

Par précaution, on évitera de consommer de la griffe du chat en cas de maladie auto-immune, sauf dans le cas de la polyarthrite rhumatoïde pour laquelle les études montrent qu'elle apporte un effet bénéfique^{11,12}. Elle est contre-indiquée en cas de thérapie immunosuppressive. Etant contraceptive, on la déconseille chez la femme enceinte.

Nicolas Wirth ■■■

www.naturetre.fr

UNE LIANE EN FORME D'INTESTIN

On peut faire plusieurs analogies entre la griffe du chat et notre intestin. C'est une liane creuse qui contient un liquide comestible. Si vous avez soif en pleine forêt, il suffit de l'entailler pour recueillir environ un litre d'un mélange d'eau et de sève nutritive. C'est ce que font les tribus locales. Si vous ouvrez cette liane en deux, vous pouvez voir une substance assez tendre de couleur brune qui en tapisse l'intérieur. Si l'on y pense, la forme et la longueur de notre intestin ressemble bien à cette liane. Comme notre intestin, la griffe du chat est creuse, renferme beaucoup d'eau et sa couleur brune n'est pas sans rappeler la couleur de la plupart des plantes laxatives (séné, bourdaine, graines de lin ou de psyllium, cascara etc.)

infos produits

- **Griffe du chat** 120 gélules chez Natura Mundi (1640 mg pour 4 gélules par jour) : www.naturamundi.com - 05.61.05.5000
- **Griffe du chat** 200 gélules chez Dplantes (1680 mg pour 6 gélules par jour) : www.plantes.com - 04.75.53.80.09

8. Cosentino C1, Torres L. Reversible worsening of Parkinson disease motor symptoms after oral intake of *Uncaria tomentosa* (cat's claw). *Clin Neuropharmacol*. 2008 Sep-Oct;31(5):293-4. doi: 10.1097/WNF.0b013e31815a5eef.

9. Shi Z1, Lu Z, Zhao Y, Wang Y, Zhao-Wilson X, Guan P, Duan X, Chang YZ, Zhao B. Neuroprotective effects of aqueous extracts of *Uncaria tomentosa*: Insights from 6-OHDA induced cell damage and transgenic *Caenorhabditis elegans* model. *Neurochem Int*. 2013 Jun;62(7):940-7. doi: 10.1016/j.neuint.2013.03.001. Epub 2013 Mar 14.

10. Frackowiak T1, Baczek T, Roman K, Zbikowska B, Gle-sk M, Fecka I, Cisowski W. Binding of an oxindole alkaloid from *Uncaria tomentosa* to amyloid protein (Abeta1-40). *Z Naturforsch C*. 2006 Nov-Dec;61(11-12):821-6.

11. Antioxidants and antiinflammatory dietary supplements for osteoarthritis and rheumatoid arthritis. Rosenbaum CC, O'Mathúna DP, et al. *Altern Ther Health Med*. 2010 Mar-Apr;16(2):32-40. Review.

12. Mur E1, Hartig F, Eibl G, Schirmer M. Randomized double blind trial of an extract from the pentacyclic alkaloid-chemotype of *uncaria tomentosa* for the treatment of rheumatoid arthritis. *J Rheumatol*. 2002 Apr;29(4):678-81.



DR JEAN-PIERRE POINSIGNON

« L'alimentation moderne produit de mauvais cartilages »

Rhumatologue émérite¹, le Dr Poinignon a changé sa pratique médicale grâce à l'une de ses patientes qui lui a démontré de façon expérimentale les liens entre alimentation et rhumatologie. Depuis, ce disciple du Dr Seignalet distille ses secrets alimentaires pour éviter ou limiter les rhumatismes.

→ Si l'on vous suit, on peut éviter l'arthrose, l'ostéoporose, les arthrites et les tendinites simplement en changeant notre alimentation ?

Aussi incroyable que cela puisse paraître, ma réponse est affirmative. Les phénomènes pathologiques liés au vieillissement ont été bien étudiés dans l'archipel japonais d'Okinawa, où il existe de nombreux vieillards vaillants, sans arthrose, sans ostéoporose, sans arthrites, sans tendinites... Or, ces vieillards ont le même patrimoine génétique que nous. L'arthrose, l'ostéoporose, les tendinites, les arthrites, sont des affections qui touchent le même tissu conjonctif, formé de cellules cousines germaines issues de la même lignée cellulaire embryologique. Ce qui est toxique pour les unes est souvent toxique pour les autres.

→ Aujourd'hui, la médecine classique soigne l'arthrose grâce à des médicaments et/ou de la chirurgie réparatrice. À l'inverse, vous prônez un changement alimentaire. Pourquoi ?

Tout d'abord, il faut bien préciser que l'arthrose est une maladie et non une simple usure. La maladie évolue pendant 10, 20 ou 30 ans sans provoquer aucune douleur. Il faut attendre la crise inflammatoire d'arthrose qui révèle, très souvent, une atteinte déjà bien avancée du tissu cartilagineux. Construit par les cellules chondrocytes, ce tissu est extraordinaire : plus lisse que la glace, très légèrement élastique, sans aucun vaisseau sanguin ni aucun nerf. La biochimie du cartilage nous montre que son composant le plus important est la molécule d'eau. La synthèse des molécules qui retiennent l'eau au sein du cartilage (les glyco-amino-glycanes ou GAG) ainsi que la tresse de collagène, principale protéine complexe de notre armature et de soutien humain, dépendent entièrement de la cellule constructrice du cartilage. Si l'on donne une alimentation frelatée à cette cellule, elle fera du mauvais travail, comme un maçon à qui l'on donnerait des mauvais moellons construirait une maison peu solide. C'est dans ce sens qu'une mauvaise alimentation

moderne occidentale produit un cartilage de bien mauvaise qualité avec les arthroses de toutes les articulations, y compris celle de la colonne vertébrale. Le disque intervertébral est un cartilage un peu plus fibreux que le cartilage hyalin articulaire. La médecine moderne propose une trentaine de molécules différentes naturelles ou de synthèse pour lutter contre la maladie cartilagineuse... Je rappelle que le composant le plus important pour le cartilage est la molécule d'eau... Et que mes contemporains

LES 4 GROSSIÈRES ERREURS DE L'ALIMENTATION MODERNE

- L'idée très récente (une soixantaine d'années) du bienfait du lait des mammifères (bovins, ovins, caprins, camélidés, etc.) pour nourrir l'homme
- Croire que les céréales modernes (blé, maïs) mutées par 10 000 ans d'agriculture et quelques dizaines d'années de modifications génétiques fabriquées par des apprentis sorciers cupides sont anodines pour l'espèce humaine
- Ignorer les modifications chimiques toxiques des hautes températures de cuisson sur nos nutriments
- L'adjonction de nombreux corps chimiques, introuvables dans la nature, ajoutée à notre alimentation industrialisée.

1. Poinignon, J.P. Rhumatismes. Et si l'alimentation était coupable ? Comment éviter l'arthrose, l'ostéoporose, les arthrites, les tendinites, etc., en mangeant autrement, L'Œil F.X de Guibert, 2010.

boivent de moins en moins d'eau, surtout lorsqu'ils sont âgés et que le centre cérébral de la soif est dérégulé. Mais cela ne s'arrête pas là puisque la cellule des cartilages communique sa souffrance à la cellule osseuse qui réagit en fabriquant de l'os plus dense et quelquefois même des aspérités dépassant les limites anatomiques de l'os normal. L'arthrose est une maladie compliquée qui finit par détruire le jeu articulaire en le bloquant. Ma théorie alimentaire ne va pas à l'inverse de la tendance actuelle, à savoir : essayer de donner de bons ingrédients pour un cartilage amélioré, c'est plutôt un complément thérapeutique pour enlever des toxines afin de dé-empoisonner le terrain cellulaire.

→ **Et ces traitements classiques, qu'en pensez-vous ? Les médicaments anti-inflammatoires, la chirurgie ?**

La chirurgie prothétique est le signe de la faillite du traitement de l'arthrose ! Elle remplace l'articulation bloquée ou trop douloureuse. Il existe, parallèlement à cette chirurgie prothétique, une chirurgie préventive qui semble très intéressante pour une articulation instable ou avec un vice architectural. On sait par expérience qu'une articulation instable génère une arthrose de la même façon qu'une articulation n'ayant pas les canons anatomiques normaux.

Quant aux traitements médicamenteux classiques, ils donnent les résultats que l'on observe tous autour de soi... Il faut noter que les anti-inflammatoires peuvent avoir les inconvénients qu'on lit sur leurs notices. Ils peuvent donc s'avérer dangereux².

→ **Quel est le plus grand reproche que vous faites à la rhumatologie ?**

Même si elle a fait d'énormes progrès, notamment dans le traitement des rhumatismes immunologiques permettant grâce aux « biothérapies » une vie quasi normale, la rhumatologie reste encore trop symptomatique. On essaye de faire disparaître le symptôme de la maladie, sans rechercher les causes du dysfonctionnement des tissus qui souffrent, entraînant l'inflammation douloureuse dont se plaignent les rhumatisants d'une manière chronique. La médecine étiologique (médecine des causes) reste à inventer pour asseoir une médecine préventive réellement efficace. L'autre reproche est sa trop grande dépendance, y compris dans la recherche, à l'industrie du médicament. À l'image des « Sociétés savantes » constituées de sommités médi-

cales chargées de divulguer des connaissances actualisées aux professionnels qui sont inféodés aux puissants lobbies pharmaco-alimentaires : elles y perdent leur objectivité scientifique.

→ **Pouvez-vous nous dire quelques mots de votre rencontre avec le Dr Seignalet (1936-2003) ? En quoi votre livre se différencie-t-il du sien ?**

L'une de mes malades atteinte d'une polyarthrite rhumatoïde sévère, à laquelle j'avais prescrit un traitement inopérant, est allée à Montpellier se faire soigner par le génial Dr Jean Seignalet pendant deux ans, avec un résultat extraordinaire. Je lui serai toujours reconnaissant d'être revenue à mon cabinet me décrire son amélioration articulaire... bravant ma colère éventuelle d'avoir été abandonné (aucun médecin n'aime qu'on l'abandonne, car il le vit comme une blessure narcissique). C'est alors que j'ai pris contact téléphonique avec son sauveur, lu son véritable traité de médecine, analysé ses succès et également ses 20% d'échecs. Je l'ai fait venir pour une conférence auprès de mes confrères rhumatologues, j'ai mis en pratique sa théorie auprès de certains de mes malades volontaires et, très vite, je fus convaincu de la méthode. Je précise que j'avais d'abord essayé sa méthode sur moi et j'avais vu disparaître ma pollinose allergique aux graminées, mes brûlures œsophagiennes, mon herpès labial récurrent, mes quatre kilos en trop...

→ **Quels approfondissements proposez-vous par rapport à ses travaux ?**

Il serait bien prétentieux de vouloir approfondir les travaux du Dr Seignalet. Pour ma part je me contente d'essayer de divulguer sa méthode alimentaire par mes ouvrages, sorte de « Seignalet light » plus abordable pour comprendre sa théorie avant-gardiste admirable.

Je reste un clinicien qui constate tout simplement qu'en l'appliquant chez mes malades, sa méthode fonctionne. J'obtiens comme lui 80% de bons et très bons résultats en rhumatologie. Ce qui ne m'empêche pas de constater parallèlement d'excellents résultats dans d'autres disciplines médicales. Cent maladies différentes sont nettement améliorées par la « diététique ancestrale » de Jean Seignalet, appelée également « alimentation hypotoxique » par la biologiste québécoise Jacqueline Lagacé. « Nul n'étant prophète en son pays », c'est peut-être par

2. <http://www.lanutrition.fr/bien-dans-sa-sante/les-maladies/le-mal-de-dos/pr-john-sarno-le-cerveau-genera-des-douleurs-pour-nous-detourner-de-nos-emotions-refoulees.html>

nos cousins canadiens que nous reviendra la lucidité alimentaire perdue de notre vieux continent européen !

→ **La muqueuse intestinale est selon vous la clé de la santé rhumatologique. Pourquoi ?**

Cela commence à se savoir et je suis très heureux du succès éditorial du livre de ma jeune consœur allemande [*Les charmes de l'intestin de Guilia Enders*]. En plus de ses milliards de neurones qui assurent son fonctionnement avec une très grosse production de sérotonine, 70% des cellules de l'immunité s'y trouvent en permanence. Ces cellules assurent une surveillance constante sur une mince frontière de 40 microns d'épaisseur pour qu'aucun organisme étranger, aucune toxine étrangère ne pénètre dans notre corps. Le bon fonctionnement intestinal assis sur une microflore de qualité (microbiote) assure une étanchéité pour éviter la porosité intestinale. La porosité intestinale est en effet le début de beaucoup de pathologies. Je dirais que, plus que la santé rhumatologique, la qualité intestinale assure la santé tout court.

→ **On parle beaucoup d'arthrose, d'ostéoporose etc. Mais il existe d'autres maladies rhumatologiques...**

Il existe plus de 200 rhumatismes répertoriés que l'on peut diviser et classer selon trois types de physiopathologie, d'après l'excellente analyse du Dr Seignalet :

- Les maladies « d'encrassement » : la goutte, l'hémochromatose, la plupart des tendinites, la chondrocalcinose articulaire
- Les maladies « d'élimination » : le rhumatisme psoriasique
- Les maladies auto-immunes sur terrain HLA prédisposant : le devenu rare rhumatisme articulaire aigu, la polyarthrite rhumatoïde, les spondylites rhumatismales, le lupus, la plupart des connectivites.

→ **En dehors de l'alimentation, quels conseils pourriez-vous nous donner pour améliorer notre santé rhumatologique ?**

Pratiquer régulièrement une activité physique car l'appareil locomoteur est fait pour cela. Le cartilage a besoin de mouvements dans toute l'amplitude des articulations pour être en bonne santé. Le tissu osseux a besoin des forces de la gravité et de celles développées par les muscles pour être vivifié dans son remodelage permanent. Les tendons et ligaments, les capsules articulaires nécessitent des torsions, des tractions, pour assurer la solidité des articulations du squelette. Une heure de marche tonique par jour semble le minimum. Les excès des sports de compétition ou des sports professionnels n'apportent rien de bénéfique à la santé rhumatologique, bien au contraire.

LE DR POINSIGNON PAR LUI-MÊME !

« Après des études les plus banales au collège et au lycée, j'ai entrepris des études pour obtenir le diplôme de masseur kinésithérapeute rééducateur. Ces études m'ont appris la physiologie locomotrice, la biomécanique articulaire, le sens du toucher, l'anatomie de surface et surtout l'humilité du thérapeute devant l'homme blessé ou handicapé. Curieux de compléter des connaissances, j'ai entrepris les études de médecine à Grenoble. La biochimie et la biophysique m'ont révélé les lois de la chimie organique et celles de la physique appliquées à la vie. La sémiologie ou la science des signes des maladies et la thérapeutique médicamenteuse ont complété les thérapies manuelles de mon diplôme de kinésithérapeute. Ma thèse de doctorat en médecine a porté sur une maladie immunologique très rare : une histiocytose multicentrique, ce qui m'a permis d'approfondir les connaissances de notre extraordinaire, complexe et admirable système immunitaire de défense. Cela m'a donc été très simple et naturel de choisir comme spécialisation la rhumatologie, qui était en quelque sorte l'alliance des acquis en kinésithérapie et en médecine appliquée à l'appareil locomoteur de l'homme souffrant. »

La vitamine D est désormais considérée comme une véritable hormone D fabriquée par le corps humain sous l'action des rayons du soleil. Cette vitamine ne se trouve pas dans nos nutriments, ce qui fait de nous des êtres diurnes, avec une nécessité d'exposition au soleil. Mais il ne faut pas confondre une activité sportive bienfaisante au soleil avec la nocive « toast attitude » sur les plages ou sur le solarium des stations d'altitude.

Propos recueillis par **Gaëlle PITON** ■■■

Diabète : les glucides sont bien l'ennemi

Supprimer les glucides de son alimentation et limiter ses apports caloriques permet bien de soigner le diabète.

Des personnes obèses atteintes de diabète de type 2 ont suivi pendant un an : soit un régime pauvre en glucides (moins de 50 g/jour), en acides gras saturés (moins de 10% des apports énergétiques) et riche en acides gras insaturés (60% des apports énergétiques) ; soit riche en glucides (50% des apports énergétiques) et pauvre en graisses (30% des apports énergétiques). Tous ont fait des séances de sport d'endurance et ont suivi des entraînements musculaires d'une heure, trois fois par semaine. À la fin de l'année, les personnes qui avaient suivi le régime pauvre en glucides avaient une glycémie plus stable et un meilleur profil lipidique, mais ils avaient surtout pu diminuer nettement leur besoin en médicaments ! Ce n'était pas le cas avec l'alimentation pauvre en graisses. Par ailleurs, des chercheurs ont montré qu'adopter une alimentation très pauvre en calories (typiquement : un jeûne), même sur un court intervalle de temps, permettait d'améliorer l'action de l'insuline et de diminuer les niveaux du sucre sanguin, pendant plusieurs semaines.

Sources : Jeannie Tay, Natalie D Luscombe-Marsh, Campbell H Thompson and al. Comparison of low- and high-carbohydrate diets for type 2 diabetes management: a randomized trial. *ajcn*.115.112581. July 2015. Sathananthan M, Shah M, Edens KL and al. Six and 12 Weeks of Caloric Restriction Increases β Cell Function and Lowers Fasting and Postprandial Glucose Concentrations in People with Type 2 Diabetes. *J Nutr*. 2015 Sep;145(9):2046-51.

Nettoyez votre cerveau en dormant sur le côté

La position dans laquelle on dort aurait un impact sur l'évacuation des toxines du cerveau.

Les neurones communiquent entre eux en s'envoyant des molécules variées. Une fois le message transmis, ces molécules restent entre les neurones, dans le liquide interstitiel. Elles sont ensuite évacuées pendant le sommeil vers le liquide céphalorachidien, qui entoure le cerveau et la moelle épinière. Des chercheurs ont voulu voir si la position dans laquelle on dort avait un impact sur l'évacuation des déchets du cerveau. Ils ont pour cela endormi des rats et en ont laissé dormir certains sur le ventre, d'autres sur le dos et d'autres enfin sur le côté. D'après leurs mesures, la position ventrale est la moins favorable à l'évacuation des déchets et celle sur le côté la plus efficace. Cette technique aiderait donc le cerveau à évacuer ses déchets, en particulier le peptide A bêta, qui en s'accumulant entre les neurones contribue à la formation des plaques amyloïdes responsables de la maladie d'Alzheimer.

Source : Hedok Lee, Lulu Xie, Mei Yu, and al. The Effect of Body Posture on Brain Glymphatic Transport. *The Journal of Neuroscience*, 5 August 2015, 35(31): 11034-11044.

Spiruline : à rajouter dans l'arsenal anti-VIH

La spiruline permettrait de booster le système immunitaire et de freiner la progression du virus.

Les déficits en micronutriments sont fréquents chez les personnes atteintes du VIH, ce qui est potentiellement préjudiciable pour leur système immunitaire. Pendant un an, des personnes atteintes du virus ont pris, en plus de leur traitement, une supplémentation de 10 g de spiruline (*S. platensis*) par jour. Après 6 mois de supplémentation, le nombre de cellules immunitaires, qui diminuent dans la progression normale de la maladie, a augmenté et la charge virale a diminué. La supplémentation a donc freiné la progression de la maladie. Pour consommer 10 g de spiruline par jour, il faut la choisir sous forme de poudre et en ajouter dans les plats comme les salades ou les soupes.

Source : Ngo-Matip ME, Pieme CA, Azabji-Kenfack M, and al. Impact of daily supplementation of *Spirulina platensis* on the immune system of naïve HIV-1 patients in Cameroon: a 12-months single blind, randomized, multicenter trial. *Nutr J*. 2015 Jul 21;14:70.

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



Un homme tomba

Un homme tomba dans un trou et se fit très mal...

Un cartésien se pencha et lui dit : « *Vous n'êtes pas rationnel, vous auriez dû voir ce trou.* »

Un spiritualiste le vit et dit : « *Vous avez dû commettre quelques péchés.* »

Un scientifique calcula la profondeur du trou.

Un journaliste l'interviewa sur ses douleurs.

Un yogi lui dit : « *Ce trou est seulement dans ta tête, comme ta douleur.* »

Un médecin lui lança deux comprimés d'aspirine.

Une infirmière s'assit sur le bord et pleura avec lui.

Un thérapeute l'incita à trouver les raisons pour lesquelles ses parents le préparèrent à tomber dans le trou.

Une pratiquante de la pensée positive l'exhorta : « *Quand on veut, on peut !* »

Un optimiste lui dit : « *Vous avez de la chance : vous auriez pu vous casser une jambe.* »

Un pessimiste ajouta : « *Ça risque d'empirer.* »

Puis un enfant passa et lui tendit la main...



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 :

santatureinnovation.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
44 avenue de la Marne - 59290 Wasquehal - France

Une question ? Joignez-nous au : +33 (0)1 58 83 50 73

Vous êtes fou d'avaler ça ! Un industriel de l'agro-alimentaire dénonce



19€

Pendant 20 ans, Christophe Brusset a été ingénieur dans l'industrie agroalimentaire et il en dévoile dans ce livre les fraudes, les arnaques au consommateur, les failles des contrôles sanitaires ou tout simplement les aberrations tout à fait légales, comme la moutarde de Dijon fabriquée en Chine ou les confitures de fraises sans fraises. Il donne enfin un guide de survie pour déjouer tous les pièges de la grande distribution.

Dans un style agréable à lire, ce livre finira de vous convaincre de ne plus acheter votre nourriture dans les supermarchés.

Christophe Brusset
Éditions Flammarion
ISBN : 2081363100

Breizh Nature, Salon Bio & Bien-Être

dates

Les samedi 16 et
dimanche 17 janvier 2016

Entrée libre

Parc des expositions de Quimper
Cornouaille (29)

Renseignements sur :
www.breizh-nature.bzh

Dans cette région productrice, les produits bios ont de plus en plus d'adeptes et le salon Breizh Nature entend bien prendre part au mouvement. Pour cela, le salon rassemble des professionnels de tous horizons : de la protection de l'environnement à la mode, des cosmétiques à la décoration mais aussi de l'habitat et du tourisme. Vous aurez l'occasion de poser vos questions lors de conférences organisées tout au long du week-end, mais également de prendre part aux différents ateliers proposés pour vous essayer à la cuisine végétarienne et à la vannerie.

Le temps des seniors

dates

Les samedi 30 et
dimanche 31 janvier 2016

Gratuit pour tous en matinée

Elispace de Beauvais
3, avenue Paul Henri Spaak
Beauvais (60)

Renseignements sur :
www.letempsdesseiors.com

Fort de son succès l'année dernière, le Salon des seniors rassemble pour sa VI^e édition des professionnels des loisirs, de la santé, du bien-être ou encore de l'immobilier et de l'épargne pour répondre aux besoins spécifiques des plus de 50 ans. De nombreuses animations sont prévues : des conférenciers répondront à vos questions sur leurs sujets d'expertise, des mannequins défilent pour présenter les nouvelles collections de certains exposants et un thé dansant clôturera l'événement dimanche après-midi.

Chaque mois **Julien Venesson**, expert en nutrition et micronutrition et **Nicolas Wirth**, expert en naturopathie et phyto-aromathérapeute répondent à vos questions.

Vous pouvez nous écrire à :

Santé Nature Innovation, Venesson-Wirth - 44, avenue de la Marne - 59290 Wasquehal, ou à courrier.alternatif@santenatureinnovation.com

Interview du Dr Willem

Dans Alternatif Bien-Être N°108 (septembre 2015), l'interview du Dr Willem m'a laissée perplexe. Nous lisons partout que le lait de vache est le lait le plus intoléré et intolérable, qu'après le lait de jument, c'est celui de chèvre qui est le plus toléré et tolérable. Et là, je lis « par ordre croissant de dangerosité (donc le premier le moins dangereux et le dernier le plus dangereux) jument, vache, brebis et chèvre. » Et il ajoute : « Je le précise parce que c'est souvent le contraire qui est dit. » C'est à n'y rien comprendre. Pouvez-vous me dire ce qu'il en est ?

Martine G. ■■■

ALTERNATIF
bien-être

SERVICE CLIENT SNI EDITIONS
SERCOGEST
44, AVENUE DE LA MARNE
59290 WASQUEHAL
FRANCE

prochainement dans ABE

- Immunité, les 6 erreurs à ne pas commettre
- Dépression, Alzheimer, le secret des médecins Perses
- Les points communs des survivants exceptionnels
- Allaiter : est-ce vraiment un choix ?

Avis aux lecteurs : Alternatif Bien-Être, publication gérée par SNI Éditions, 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.

Lorsque nous avons interviewé le Dr Willem, nous lui avons demandé de répéter pour être certains qu'il ne s'était pas trompé. Le point de vue du Dr Willem est donc différent de celui de la majorité sur le sujet. Néanmoins, à la rédaction d'*Alternatif Bien-Être* nous n'avons jamais trouvé la moindre étude scientifique qui permettrait de dire objectivement quel lait animal est plus ou moins dangereux que les autres. Les avis différents sont donc probablement le reflet de sensibilités individuelles plutôt que de vérités scientifiques. En ce qui nous concerne, nous pensons que, quelle que soit son origine, un lait animal n'est pas génétiquement adapté à l'être humain. Limiter la consommation de tous ces aliments nous semble donc le plus judicieux, voire en les éliminant totalement en cas d'intolérance ou de maladie en rapport. ■■■

ALTERNATIFbien-être

Revue mensuelle - Numéro 111 - Décembre 2015

Directeur de la publication : Vincent Laarman

Rédacteur en chef : Julien Venesson

Mise en page : Isabelle Pillet

Santé Nature Innovation - SNI Éditions SA

Adresse : Am Bach 3, 6072 Sachseln – 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, contactez le service client :

par téléphone au +33 (0)1 58 83 50 73

par mail à <http://www.santenatureinnovation.com/contact/>

par courrier à Sercogest - 44, avenue de la Marne

59290 Wasquehal - France

ISSN 1662-3134