

LA!TERNATIF bien • etre

LE JOURNAL D'INFORMATION DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE SANTÉ • MARS 2016 • N°114

sommaire

- 1 Antibiotiques : **un an d'effets secondaires**
- 4 **Viande rouge** : pourquoi elle n'est pas coupable
- 8 Oubliez la **ménopause** !
- 13 5 signes que vous **manquez de potassium**
- 16 Les **bons gestes** pour s'étirer
- 18 Naturopathie & Traditions :
La reine des prés, **mère de l'aspirine**
- 20 **Wi-fi, 4G, Bluetooth** : ce qu'ils font à votre corps...
- 24 Rencontre avec Laure Peroz : « **Devez-vous** aller voir un psy ? »
- 30 Livres / Agenda / Courrier des lecteurs
- Et aussi** : Autisme : les résultats surprenants de l'ocytocine (p.3) - Comment l'ail modifie nos gènes - Alerte médicament : un traitement d'Alzheimer responsable de décès - Alerte médicaments : les reins endommagés par les anti-acides (p.7) - Candidose : les vertus de la coco démontrée - Fatigue du cancer : la seule solution est fatigante ! (p.15) - L'alimentation influence la taille du cerveau (p.26) - Tachycardie : découverte d'une incroyable thérapie manuelle - Stress, surmenage : faites une cure de rhodiola - Diabète : le psyllium fait des prouesses - Dégénérescence maculaire : misez tout sur ces 5 nutriments (p.28) - Infarctus avant 50 ans : 2 sortes de graisses mises en cause (p.30) - Inspirations : La course de grenouilles (p.29)

édito



Écologie : ne nous trompons pas de combat

Avec la préoccupation grandissante et légitime des citoyens face aux problèmes de pollution, chacun dispense ses bons conseils pour préserver au mieux la planète. Dans le milieu de la nutrition, on lit de plus en plus fréquemment qu'une seule voie est possible : celle du véganisme. Voie qui exclut totalement la consommation de produits animaux ou dérivés ; pour des raisons éthiques en premier, mais également pour préserver santé et planète. En effet, l'élevage animal est catastrophique pour l'environnement : les vaches dégagent de grandes quantités de gaz à effets de serre et il faut leur apporter de grandes quantités d'eau et de céréales qui pourraient servir directement à nourrir des milliers d'humains. Ce constat décrit-il une réalité scientifique ? Certes. Mais il est quelque peu simpliste. Car la question de l'écologie est bien plus vaste et complexe. En particulier lorsqu'une publication scientifique récente vient corser le débat : des chercheurs de l'université de Pennsylvanie (États-Unis) révèlent que lorsqu'on prend tous les paramètres en compte, et notamment l'apport calorique (il faut 800 g de choux pour apporter autant d'énergie nutritive que 100 g de viande), la culture de légumes et de céréales génère plus de gaz à effet de serre que l'élevage ! Alors que penser ? Ces résultats sont-ils le fruit d'un travail rigoureux et objectif ? Ce qui est certain, c'est que la vérité ne se situe jamais dans les extrêmes. Si l'industrie moderne de la viande est tout bonnement honteuse, que penser des déforestations massives et meurtrières qui ont été nécessaires pour la culture céréalière ? La viande ne peut être responsable de tous les maux : elle peut aussi bien être bonne pour la santé que cancérigène. C'est ce que nous découvrirons ce mois-ci dans notre dossier sur les mythes qui entourent la viande, et plus particulièrement la viande rouge.

Julien Venesson ■ ■ ■

Antibiotiques : un an d'effets secondaires

Les antibiotiques ont révolutionné l'histoire de la médecine en permettant de venir à bout d'infections bactériennes potentiellement mortelles. Mais des chercheurs viennent de découvrir qu'ils avaient de graves effets néfastes à très long terme. Découvrez comment vous protéger.

LA FLORE INTESTINALE BOULEVERSÉE

On savait déjà qu'ils altéraient la flore intestinale, mais qui pouvait imaginer qu'une simple cure d'antibiotiques pouvait l'impacter jusqu'à un an après la prise ? C'est pourtant la conclusion d'une étude parue récemment dans *mBio*, un journal médical américain spécialisé en microbiologie¹. Ses auteurs de l'université d'Amsterdam ont réalisé des prélèvements de salive et de matières fécales sur 66 personnes avant l'ingestion d'antibiotiques ou de placebo, puis à plusieurs reprises après l'ingestion. Verdict ? Les bactéries concentrées dans la salive résistent bien aux antibiotiques, mais pas celles de la flore intestinale. Un an plus tard, certaines souches sont encore anormalement réduites. Comment l'expliquer ?

Les antibiotiques sont certes des médicaments modernes, ils ont néanmoins un mécanisme d'action tout à fait grossier : bien qu'il existe des dizaines de molécules différentes, on ne compte que 4 mécanismes d'action différents au total. Concrètement, cela signifie qu'un antibiotique n'est pas efficace sur une seule bactérie mais sur plusieurs dizaines. Or, notre tube digestif est lui-même constitué d'un très grand nombre de bactéries différentes, si bien qu'une prise d'antibiotiques a certes un effet sur les bactéries pathogènes que nous souhaitons éliminer, mais aussi sur d'autres bactéries, bonnes cette fois, qui vivent naturellement en nous. Jusqu'à présent, on pensait que cette agressivité des antibiotiques engendrait surtout des effets secondaires à court terme (diarrhées, douleurs abdominales pendant le traitement) mais il s'avère en réalité que les conséquences sont bien plus importantes...

MODIFICATION DES GÈNES

Ce que les chercheurs d'Amsterdam ont mis en évidence, c'est que les effets d'une cure d'antibiotiques sont très profonds. Si profonds qu'ils modifient jusqu'aux gènes de nos bactéries ! Ils ont ainsi pu constater qu'à chaque fois qu'on prend des antibiotiques, le génome de nos bactéries change. En particulier les gènes responsables de la résistance aux antibiotiques apparaissent plus nombreux dans notre intestin !

En parallèle ils ont montré que le nombre de bonnes bactéries produisant du butyrate est fortement réduit pendant au moins un an après la prise. Le butyrate est un acide gras produit par nos bonnes bactéries à partir des fibres des fruits et légumes et qui joue un rôle très important dans le maintien d'une bonne santé intestinale, notamment en diminuant la perméabilité de cet organe, ce qui nous protège des maladies inflammatoires et auto-immunes (plus d'informations à ce sujet dans notre dossier « Régénérez vos intestins » publié dans *Alternatif Bien-Être* 113).

LES ANTIBIOTIQUES FONT GROSSIR LES ANIMAUX... ET NOUS

Aux États-Unis, la consommation annuelle d'antibiotiques par les malades représente environ 3 millions de kilos. Mais pour les animaux d'élevage, la consommation représente plus de... 13 millions de kilos² ! Et si les élevages industriels consomment autant de ces médicaments, ce n'est pas uniquement pour soigner les animaux mais surtout parce qu'ils ont un effet inattendu : ils font grossir ! Les éleveurs peuvent donc vendre des animaux plus gros, plus chers.

D'abord mis en évidence sur les animaux, ces effets secondaires se sont avérés également présents chez les êtres

humains. En septembre 2014, une étude a permis de chiffrer cet impact : un bébé qui doit suivre un traitement par antibiotique avant l'âge de 5 mois voit son risque d'obésité à l'âge adulte augmenté de 19%. Si la prise a lieu entre l'âge de 6 et 11 mois, l'augmentation du risque reste de 14%. Et s'il en prend au moins 4 fois avant d'avoir atteint l'âge de 2 ans, son risque d'obésité est majoré de 29%³ ! Les conclusions d'une étude plus récente, portant sur plus de 160 000 enfants, vont dans le même sens : 20% des enfants qui ont eu recours à une antibiothérapie 7 fois ou plus avant l'adolescence, pesaient à 15 ans en moyenne 1,3 kg de plus que les autres⁴.

Pour expliquer ces prises de poids les chercheurs ont identifié deux mécanismes :

- L'hyperperméabilité intestinale induite par les antibiotiques modifie la manière dont les nutriments sont absorbés après la digestion, ce qui les rend plus nutritifs à quantités égales.
- Certaines bactéries intestinales participeraient grandement au sentiment de satiété et les antibiotiques entraîneraient leur disparition, favorisant ainsi des problèmes d'appétit et une prise de poids.

En 2006, des chercheurs américains de l'université Washington de Saint-Louis (Missouri, États-Unis), avaient déjà souligné la corrélation entre flore altérée et prises de poids avec une expérience très intéressante : ils avaient transféré le microbiote de souris obèses à des souris sans microbiote (à la naissance). Résultat : les souris grossissaient beaucoup plus vite, avec la même alimentation⁵.



2. Summary Report on Antimicrobials Sold or Distributed for Use in Food-Producing Animals. (FDA, 2013)
 3. Bailey L, Forrest CB, Zhang P, Richards TM, Livshits A, DeRusso PA. Association of Antibiotics in Infancy With Early Childhood Obesity. *JAMA Pediatr.* 2014;168(11):1063-1069.
 4. Schwartz BS, Pollak J, Bailey-Davis L, Hirsch AG, Cosgrove SE, Nau C, Kress AM, Glass TA, Bandeen-Roche K. Antibiotic use and childhood body mass index trajectory. *Int J Obes (Lond).* 2015 Oct 21.
 5. Turnbaugh PJ, Ley RE, Mahowald MA, Magrini V, Mardis ER, Gordon JL. An obesity-associated gut microbiome with increased capacity for energy harvest. *Nature.* 2006 Dec 21;444(7122):1027-31.

Aujourd'hui on sait donc qu'une flore intestinale abimée, en particulier par des traitements antibiotiques, favorise l'obésité^{6,7} et les maladies métaboliques comme le diabète, les problèmes cardiovasculaires, hépatiques, et même le cancer.

QUE FAIRE SI ON EST OBLIGÉ D'EN PRENDRE ?

La première règle à suivre pour éviter la nocivité de ces médicaments consiste tout simplement à en limiter l'usage au maximum ; c'est-à-dire à n'y avoir recours qu'en cas d'infection bactérienne avérée. La plupart des « mauvais rhumes », « états grippaux » et autres symptômes désagréables fréquemment rencontrés en hiver sont provoqués par des virus, ce qui rend la prise d'antibiotiques totalement inutile.

Dans le cas où vous devriez prendre des antibiotiques, il est impératif de renforcer votre flore intestinale le temps du traitement. Il s'agit d'apporter de grandes quantités de bonnes bactéries à votre intestin, pour que la vague de destruction massive engendrée par les médicaments ne permette pas la « prise de pouvoir » de bactéries pathogènes.

Dans cette optique, les boissons et produits fermentés (kéfir, yaourts, choucroute) sont souvent plébiscités, mais avec une efficacité qui n'est pas suffisante du fait d'un nombre trop faible de bactéries apportées et d'un manque de diversité bactérienne. L'idéal reste la prise d'un complément alimentaire de probiotiques (mélange de bactéries vivantes) ou mieux, la prise d'un symbiotique (probiotiques accompagnés de prébiotiques, qui nourrissent ces derniers pour faciliter leur prolifération).

Magali Walkowicz & Julien Venesson ■■■

infos produits

- Symbiotiques **MicroFlore Balance** (Cell'Innov) : www.cellinnov.com - 08 00 50 10 17
- Symbiotiques **Quantaflor** (Phytoquant) : www.phytoquant.net - 08 05 11 03 27
- Probiotiques seuls **Lactibiane Référence** (Pilèje) : www.commander-pileje.fr - 02 40 83 86 37
- Probiotiques seuls **Lactibiane enfants** (Pilèje) : www.commander-pileje.fr - 02 40 83 86 37
- Probiotiques seuls **Ergyphilus Plus** (Nutergia) : pharmacies et magasins diététiques
- Probiotiques seuls **Ergyphilus enfants** (Nutergia) : pharmacies et magasins diététiques

Autisme : les résultats surprenants de l'ocytocine

L'hormone de l'amour peut aider les enfants autistes.

L'ocytocine est une hormone que les femmes fabriquent lorsqu'elles accouchent ou qu'elles allaitent. C'est elle qui génère l'instinct maternel et l'attachement au nouveau-né. Plus tard, l'ocytocine régit les rapports avec les autres, notamment en développant des sentiments d'amour et d'amitié. Les enfants autistes souffrant généralement de leur attitude solitaire et de leur difficulté à exprimer leurs sentiments, des chercheurs ont voulu voir si l'ocytocine pouvait les aider. Ils ont pour cela suivi pendant 15 semaines des enfants âgés de 3 à 8 ans qui ont reçu de l'ocytocine par spray nasal pendant 5 semaines, matin et soir (24 UI par jour). Les parents étaient ensuite interrogés sur l'évolution de leurs rapports avec leur enfant : la majorité a noté une amélioration très nette du comportement de l'enfant. Leur enfant exprimait des émotions (ce qui était inhabituel) et son attitude était beaucoup plus ouverte. Le spray nasal constitue la meilleure manière d'absorber l'ocytocine, cependant ce traitement comporte quelques effets secondaires : il est diurétique, donne soif et peut constiper.

INFO PRODUITS

Oxytocin Nasal Spray 10 UI (Super-Nutrition) : www.super-nutrition.com - 08 20 20 08 00

CJ Yatawara, SL Einfeld, IB Hickie, and al. The effect of oxytocin nasal spray on social interaction deficits observed in young children with autism: a randomized clinical crossover trial. Molecular Psychiatry 2015 Oct 27.

Viande rouge : pourquoi elle n'est pas coupable



Qui peut encore s'étonner quand on annonce officiellement que la charcuterie est cancérigène ? Des soupçons pèsent aussi sur la viande rouge. Que cache cette hésitation ?

CHARCUTERIES : UNE NOCIVITÉ QUI NE FAISAIT DÉJÀ AUCUN DOUTE

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), l'agence santé de l'Organisation mondiale de la santé, vient de classer la viande transformée comme «cancérigène». Ce qu'on appelle «viande transformée» désigne ici les saucisses, saucissons, jambons de toute sorte, pâtés, nuggets ou tout autre produit industriel ou artisanal fabriqué à partir de viande.

Même artisanal ? Oui. Plusieurs équipes scientifiques ont réussi à mettre en évidence les mécanismes biologiques qui expliqueraient pourquoi les personnes qui mangent le plus de charcuteries ont plus de cancers que les autres. En 2010, une équipe de l'INRA de Toulouse¹ avait montré que les principaux éléments responsables étaient les fameux conservateurs «nitrate de sodium (E251)» et «nitrite de sodium (E205)». Utilisés pour prévenir le développement de bactéries très dangereuses (*Clostridium botulinum*), ces additifs donnent aussi une couleur plus rosée au jambon mais peuvent réagir avec le fer contenu dans la viande pour former des composés toxiques et cancérigènes, les nitrosamines (et leurs dérivés). Il existe bien sûr des alternatives à ces nitrites mais elles sont coûteuses et plus complexes à mettre en œuvre (mélange de composés), ce qui explique qu'on trouve encore des nitrites partout à l'heure actuelle, y compris dans des produits «artisanaux».

Deuxième problème des charcuteries : leur teneur en sel est très importante, là encore pour une question de conservation. À ces niveaux, l'augmentation du risque de cancers du tube digestif est très nette. Mais ce sel est aussi un facteur important d'aggravation des symptômes de toutes les maladies auto-immunes, et bien entendu un facteur important dans l'hypertension artérielle. Faut-il pour autant bannir totalement et sans aucune exception la charcuterie de notre alimentation alors même qu'elle fait partie intégrante de notre patrimoine gastronomique ? Ce qui est certain c'est que ne pas en manger ne porte aucun préjudice. Et pour éviter la nocivité d'une consommation

LES RISQUES EN CHIFFRES

L'analyse globale du CIRC s'appuie sur une analyse de plus de 800 études épidémiologiques qui ont observé le lien entre consommation de viande transformée et risque de cancers. Les chiffres qui ressortent de ces travaux indiquent globalement une augmentation du risque de cancer du côlon et du rectum de 18% pour chaque apport de 50 g de viandes transformées par jour. On a souvent comparé la nocivité de ces aliments au tabac, mais concrètement le tabac tue environ 1 million de personnes par an dans le monde alors qu'on attribue environ 34 000 morts à la viande transformée.

occasionnelle, il suffit de connaître quelques «points de détail» qui peuvent tout changer...

UNE TOXICITÉ QUI PEUT PASSER DE 10 À 300 %...

Dans leurs travaux, les chercheurs de l'INRA ont identifié les éléments qui permettent la transformation des nitrites en nitrosamines. Ces derniers sont au nombre de trois : la couleur de la viande, la cuisson et le degré d'oxydation du produit. Explications :

- La couleur : si la viande est rouge, elle est plus riche en fer. Les nitrites réagissent donc plus activement avec lui pour former des composés toxiques.
- La cuisson : si le produit a été cuit au cours de la préparation industrielle et recuit après achat, l'aliment va finir de perdre ses derniers antioxydants (la vitamine E présente dans les graisses dans le cas des viandes) sous l'effet de la chaleur. Or ces antioxydants empêchent la réaction toxique entre nitrites et fer. L'effet est évidemment accentué quand les cuissons sont longues et/ou à températures élevées.
- Le degré d'oxydation du produit : on l'a vu précédemment, la cuisson va avoir un impact sur ce degré d'oxydation, mais ce sera aussi le cas des transformations industrielles et manuelles :

1. Santarelli RL, Venduvre JL, Naud N, Taché S, Guéraud F, Viau M, Genot C, Corpet DE, Pierre FH. Meat processing and colon carcinogenesis: cooked, nitrite-treated, and oxidized high-heme cured meat promotes mucin-depleted foci in rats. *Cancer Prev Res (Phila)*. 2010 Jul;3(7):852-64.

broyage, mélanges, etc. Et d'une manière générale, moins une viande est fraîche, plus elle sera oxydée.

Que se passe-t-il quand on mange simultanément une assiette de charcuterie avec un mélange de brocolis, carottes et navets ? Pas grand chose ! En effet, les antioxydants naturellement présents dans les végétaux (vitamine C, vitamine E, polyphénols) vont se mélanger au bol alimentaire (la viande), ce qui va ralentir ou bloquer la formation des fameux composés toxiques à base de nitrosamine.

Mais la plupart des personnes qui mangent régulièrement des charcuteries ont aussi une hygiène de vie alimentaire globale plutôt moyenne et consomment donc peu de fruits et légumes, ce qui les expose à des risques plus élevés de cancers liés aux charcuteries. Voilà pourquoi les études scientifiques mettent constamment en évidence une problématique liée à la consommation de ces aliments : ils présentent bien une nocivité intrinsèque mais qui reste très faible, à moins que le mode de vie n'en décuple les effets !

POURQUOI UNE INCERTITUDE ?

Si la nocivité des viandes transformées ne fait aucun doute, celle de la viande rouge (naturelle), semble bien moins certaine. Les experts l'ont donc classée « possiblement cancérigène ». Pourquoi une telle incertitude alors que plus de 800 études scientifiques sur le sujet ont déjà eu lieu ? Parce que les études d'intervention en laboratoire n'ont pas permis de mettre en évidence un mécanisme biologique qui expliquerait une propriété cancérigène à la viande naturelle. Mais alors, dans ce cas, pourquoi ne pas l'avoir totalement et officiellement dédouanée ?

La viande rouge présente une caractéristique commune avec les produits de viandes transformées : elle est riche en fer. Mais elle ne contient normalement pas de nitrites. « Normalement », car en réalité de plus en plus d'industriels en rajoutent même dans des viandes non transformées ! Objectif : améliorer la qualité

QUE PENSER DES CONSERVATEURS NATURELS À BASE DE CÉLERI OU DE BETTERAVE ?

Conscients du problème des nitrites et nitrates, certains industriels ont remplacé ces substances par des extraits de céleri ou de betterave. En effet, ces plantes sont naturellement très riches en nitrates. Le problème est que ces extraits ont beau paraître plus « naturels », ils ont exactement le même effet que les produits habituellement employés. Dans la betterave ou le céleri entiers, c'est la présence de molécules antioxydantes des végétaux qui limite la formation des nitrosamines. Ces antioxydants n'étant plus présents dans l'extrait, la protection n'existe plus.

sanitaire de leurs produits et donner une couleur bien rouge à leur viande de façon à les rendre plus attrayants, même si les teneurs utilisées sont bien moins importantes. Cette pratique n'est pas réservée aux industriels : elle serait même endossée par de plus en plus de petits bouchers...

Reste le problème du fer qui est bien réel : avec une alimentation riche en viandes rouges, on apporte à l'organisme de grandes quantités de fer. Ce dernier est normalement utilisé par nos globules rouges pour transporter l'oxygène, par exemple quand on fait du sport. Mais les gros mangeurs de viande rouge sont rarement de grands sportifs, et le fer s'accumule dans le foie puis circule en abondance dans le sang où il réagit avec les cellules dans les artères en provoquant un vieillissement prématuré. Des apports inadaptés en fer au regard du mode de vie entraînent donc des maladies cardiovasculaires^{2,3}.

Mais la problématique la plus importante liée à la consommation de viande rouge concerne absolument tout le monde, y compris ceux qui sont très sportifs ou qui mangent bien...

LE PROBLÈME N°1

Le plus important problème de la viande rouge ce n'est pas la viande rouge elle-même, c'est la manière dont on la cuit. Cuite à la poêle, donc à haute température, le sucre du sang de la viande réagit avec les protéines pour former des molécules grillées, très agréables à l'odeur et au goût mais très toxiques ! Ce sont les molécules de Maillard, les mêmes qui donnent au pain sa belle croûte dorée.

Les molécules de Maillard sont des protéines dénaturées, devenues toxiques, non nutritives et inutilisables par notre organisme qui ne sait pas bien les traiter et qui les accumule au fil du temps. S'ensuivent une sorte « d'encrassage » et un vieillissement prématuré. Cela provoque une hausse du risque de cancers, l'apparition de rides précoces et une rigidification des artères qui atteignent un grand âge bien avant nous ! Avec les conséquences qu'on imagine...

2. High risk of cardiovascular disease in iron overload patients. Meroño T, Rosso LG, Sorroche P, Boero L, Arbelbide J, Brites F. Eur J Clin Invest. 2010 Dec 3.

3. De Oliveira Otto MC, Alonso A, Lee DH, Delclos GL, Bertoni AG, Jiang R, Lima JA, Symanski E, Jacobs DR Jr, Nettleton JA. Dietary intakes of zinc and heme iron from red meat, but not from other sources, are associated with greater risk of metabolic syndrome and cardiovascular disease. J Nutr. 2012 Mar;142(3):526-33.

On peut diminuer la production de ces molécules au cours de la cuisson en utilisant certains condiments et en effectuant des marinades (voir notre article « Grillades estivales : en profiter sans en mourir », *Alternatif Bien-Être* 96) mais le plus simple et le plus efficace consiste tout simplement à cuire nos viandes naturellement. Cuire naturellement, c'est le faire tel que l'a fait l'homme pendant des millions d'années : en enfouissant les aliments dans de grandes feuilles et en les déposant près des braises d'un feu. Il s'agit donc d'une cuisson douce à l'étouffée, que l'on peut aisément adapter à la modernité dans un four réglé à température modérée (environ 100 degrés) en papillotes ou dans une cocotte fermée. Autre solution de choix : la cuisson à la vapeur. Grâce à la vapeur d'eau, les aliments ne chauffent pas excessivement, ce qui empêche la production de molécules toxiques.

NON, LES FRANÇAIS N'EN MANGENT PAS TROP !

L'industrialisation croissante de la filière alimentaire diminue la qualité de la viande... et le respect de la vie animale ! Les vaches aujourd'hui sont de moins en moins nourries à l'herbe (plutôt au maïs et au soja), et de plus en plus traitées aux hormones et aux antibiotiques. Avant abattage, les animaux sont transportés en camion sans eau ni nourriture et attendent la mort pendant des heures dans les couloirs des abattoirs, en respirant l'odeur du sang, ressentant la peur et l'imminence d'une fin inéluctable...

Les effets de ces changements d'alimentation des animaux sur notre santé sont encore mal documentés scientifiquement, mais on estime aujourd'hui que la baisse de qualité de la viande contribue à la rendre plus inflammatoire, donc contributrice à la plupart des maladies chroniques. Reste la problématique du respect animal sur laquelle il semble difficile d'agir. Si nous en sommes arrivés là, n'est-ce pas tout simplement parce que nous mangeons trop de viande, la demande entraînant alors des méthodes de production aberrantes ? En 2010, la population adulte française consommait en moyenne 55 g de viande de boucherie⁴ par jour avec des disparités entre hommes et femmes (62 g par jour pour les hommes contre 47 pour les femmes). Par ailleurs, la consommation en viande rouge des Français est en baisse depuis 15 ans : en 1998 les Français achetaient 94 kilos par an contre 86 kilos aujourd'hui, selon l'établissement public FranceAgriMer.

Pour comprendre d'où vient le problème, il faut regarder la situation de manière globale : si les pays

riches comme la France consomment de moins en moins de viande, les pays émergents comme la Chine en consomment de plus en plus. Ce qui suffit, avec la hausse démographique, l'augmentation des niveaux de vie, l'urbanisation et les progrès de l'élevage, à tirer vers le haut la consommation mondiale de viande. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) estime que la demande en viande – 286,2 millions de tonnes en 2010 –, devrait progresser de 200 millions de tonnes entre 2010 et 2050, soit pratiquement doubler ! Quand les Français ne mangent pas beaucoup de viande, le reste est exporté ! Arrêter de manger de la viande en guise de réaction n'a donc pas de répercussion significative sur les ventes globales, ce qui rejoint la question éthique, malheureusement. Reste que la morale interdit de cautionner ces méthodes : l'idéal est de se tourner vers de petits producteurs locaux qui sont de plus en plus nombreux à se battre pour valoriser leur profession et qui ne maltraitent pas leurs animaux. En cas d'achat chez le boucher, n'hésitez pas à le questionner sur la provenance de ses animaux.

Privilégiez aussi la qualité sur la quantité. La viande bio permet de minimiser les risques introduits par l'élevage intensif. Les vaches et bœufs reçoivent une alimentation plus pauvre en céréales car ils sont plus souvent en extérieur, où ils broutent de l'herbe. Les animaux sont aussi traités au moyen de thérapies naturelles (homéopathie, phytothérapie...) et l'utilisation de médicaments est réservée au dernier recours. Par contre la charcuterie bio, elle, reste de la charcuterie, avec tous les inconvénients que nous avons détaillés plus haut.

Julien Venesson ■■■

INDISPENSABLE POUR LE FER ?

Les nutritionnistes influents, plus ou moins financés par les industriels, ont pour habitude de promouvoir la consommation de viande, de pain et de laitages (rarement celle des légumes, bizarrement !). Celle de viande est mise en avant sous prétexte que 58% des femmes en âge de procréer ont des apports en fer inférieurs aux apports nutritionnels conseillés, puisque la viande en est une bonne source. Mais en réalité, le besoin quotidien en fer peut être couvert par un apport aussi faible que 30 g de viande rouge par jour ! En réalité le problème vient du reste de l'alimentation : les antioxydants des végétaux augmentent l'absorption du fer (et leur consommation moyenne reste trop faible) alors que les produits laitiers, consommés abondamment, en diminuent nettement l'absorption !

4. CREDOC.

Comment l'ail modifie nos gènes

Manger de l'ail augmente la traduction de certains gènes protecteurs.

Une nouvelle étude américaine vient de montrer que la consommation de 5 g d'ail cru seulement modifie l'expression de 7 gènes chez l'être humain. Les gènes en question jouent des rôles importants dans le fonctionnement de notre immunité, l'élimination des polluants de notre organisme et la mort des cellules cancéreuses. Encore une bonne raison de manger régulièrement de l'ail !

Charron CS, Dawson HD, Albaugh GP, and al. A Single Meal Containing Raw, Crushed Garlic Influences Expression of Immunity- and Cancer-Related Genes in Whole Blood of Humans. J Nutr. 2015 Nov;145(11):2448-55.



Alerte médicament : un traitement d'Alzheimer responsable de décès

Le Reminyl (Galantamine) et ses génériques peuvent engendrer des troubles cutanés mortels.

Pour soigner un patient atteint de la maladie d'Alzheimer, les médecins n'ont à leur disposition que quelques molécules dont l'efficacité est loin de faire l'unanimité : d'après un rapport de la Haute autorité de santé datant de 2009, seulement un tiers des patients traités verraient leurs symptômes diminuer. De plus, la capacité de ces médicaments à ralentir la progression de la maladie n'est pas établie, si bien que les médecins généralistes peuvent les prescrire pour un an seulement ; au delà, un spécialiste doit être consulté pour réévaluer le bénéfice du traitement car les effets secondaires peuvent être très lourds. Pour preuve, en octobre 2015, les laboratoires ont demandé aux médecins prescrivant du REMINYL et ses génériques de prévenir leurs patients qu'ils pouvaient provoquer des troubles cutanés fatals :

- Le plus grave est le syndrome de Stevens-Johnson (SSJ) : il se manifeste au départ par une simple fièvre. Puis apparaissent au niveau des muqueuses (bouche, peau, yeux) des taches rouges et des cloques. Il s'agit d'une réaction allergique extrêmement grave car s'ensuit un décollement de la peau, puis la mort. Le SSJ apparaît généralement en quelques jours mais il arrive qu'il survienne en quelques heures.
- Une pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) peut également survenir de 1 à 21 jours après la prise du médicament. La personne a de la fièvre et son affaiblissement peut être pris à tort pour une infection grave. Des rougeurs apparaissent généralement dans les grands plis comme les aisselles et l'aîne. En appuyant dessus, elles s'estompent mais reviennent dès qu'on relâche la pression. Des pustules dont le diamètre n'excède pas 2 mm peuvent apparaître et se confondre les unes aux autres, décollant la peau. Là encore, l'évolution peut être fatale.

Les médicaments en cause sont ceux dont la molécule active est la galantamine. Si vous prenez l'un de ces traitements et que vous reconnaissez les symptômes décrits ci-dessus, allez directement aux urgences.

ANSM, Lettre aux professionnels de santé, octobre 2015. Haute autorité de santé, Les médicaments de la maladie d'Alzheimer à visée symptomatique en pratique quotidienne. Janvier 2009.

Alerte médicaments : les reins endommagés par les anti-acides

Certains médicaments anti-acides sont particulièrement néfastes pour les reins.

Pour soigner les aigreurs d'estomac, les ulcères ou encore les reflux d'acide gastrique, les médecins prescrivent des médicaments contre l'acidité dont il existe plusieurs classes : les anti-H2, relativement anciens, et les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), plus récents et aujourd'hui quasi systématiquement prescrits à la place des premiers. Des chercheurs de l'Association américaine de néphrologie viennent de mettre en évidence que ces IPP endommagent les reins s'ils sont pris au long cours. Leurs résultats sont solides : ils s'appuient sur un suivi de plus de 10 000 personnes pendant 15 ans. Le risque de maladie grave des reins augmente de 20 à 50 % avec ces médicaments. Une deuxième étude qui a suivi 240 000 personnes pendant 17 ans arrive aux mêmes conclusions et trouve, en plus, un risque de mourir prématurément augmenté de 76 %. Ces données doivent donc inciter à se tourner vers les anti-H2 en cas de traitement au long cours. Les IPP impliqués sont les suivants : esoméprazole (INEXIUM, NEXIUM, ESOMEPRAZOLE), lansoprazole (LANZOR, OGAST, OGASTORO, LANSOPRAZOLE) et omeprazole (MOPRAL, ZOLTUM, OMEPRAZOLE).

American Society of Nephrology (ASN) "Proton Pump Inhibitor Use is Associated with Incident Chronic Kidney Disease" (Abstract SA-OR005). ASN Kidney Week 2015 November 3-8. Convention Center in San Diego, CA.

American Society of Nephrology (ASN) "Proton Pump Inhibitors Are Associated with Increased Risk of Development of Chronic Kidney Disease" (Abstract TH-PO574). ASN Kidney Week 2015 November 3-8. Convention Center in San Diego, CA.

Oubliez la ménopause !

Période de transition dans la vie des femmes, la ménopause s'accompagne de profondes modifications physiologiques, liées notamment à l'arrêt de la production des œstrogènes par les ovaires. Faut-il fuir tous les traitements hormonaux substitutifs ? Existe-t-il des solutions naturelles pour mieux vivre cette étape ?



QUI EST LA PLUS BELLE ?

Pour comprendre nos comportements, les psychologues font parfois de drôles d'expériences, comme le jeu : « qui est la plus attirante ? ». Il consiste à présenter des photos de jeunes femmes à un groupe de jeunes hommes. Ces derniers doivent noter le degré d'attraction de chacune à partir de ces simples photos. Surprise : en moyenne, les résultats montrent que les femmes qui sont naturellement perçues comme les plus attirantes sont aussi celles qui ont des niveaux sanguins d'œstrogènes, une hormone féminisante, les plus élevés¹.

La production de ces hormones responsables d'une partie des caractères féminins accompagne la période de fécondité qui débute à la puberté. Elle cesse de façon naturelle à la ménopause, une étape souvent redoutée pour les bouleversements qui lui sont associés. Elle arrive tôt dans l'espèce humaine, comparativement à ce que l'on observe chez d'autres mammifères. Elle survient le plus souvent entre 45 et 55 ans, et après 60 ans, la presque totalité des femmes sont ménopausées². Un âge où s'offrent encore de longues années de vie dont on aimerait profiter sans bouffées de chaleur !

LES OVAIRES QUI S'ENDORMENT

D'un point de vue biologique, la ménopause traduit l'arrêt du fonctionnement des ovaires, lorsque le stock de follicules, petits sacs remplis de liquide contenant un ovocyte (le « pré-ovule »), est épuisé. Elle signe donc aussi la fin de la fertilité. Le diagnostic est posé lorsque les règles ont disparu depuis 12 mois consécutifs. Une période de 4 années en moyenne, où les cycles menstruels sont perturbés, précède cette période : c'est la périménopause.

Les ovaires sont le siège principal de la production des hormones sexuelles, principalement des œstrogènes (qui existent sous trois formes : œstradiol, œstrone et œstriol) et de la progestérone, mais également d'androgènes (testostérone) en faible quantité. Malgré l'arrêt du fonctionnement des ovaires, de faibles taux de ces hormones persistent chez les femmes ménopausées, car certains tissus en assurent une petite production : les glandes surrénales, les réserves de graisses... Voilà qui explique probablement pourquoi la ménopause est ressentie de manière très différente selon les femmes.

LES TROUBLES DU CLIMATÈRE

Les hormones sexuelles féminines jouent de multiples rôles au sein de l'organisme. Leur raréfaction conduit ainsi, chez une partie des femmes, à l'émergence de troubles plus ou moins invalidants. 75 % d'entre elles expérimentent des perturbations vasomotrices, qui se manifestent notamment sous la forme de bouffées de chaleur souvent associées à une sudation, des sensations de sueurs froides et d'odeurs corporelles fortes. Troubles de l'humeur, irritabilité, sommeil perturbé, anxiété voire dépression, douleurs articulaires, sécheresse vaginale, difficultés lors de la miction... L'expression de la carence hormonale est variable d'une femme à l'autre quant à la nature des symptômes, leur intensité et leur fréquence. On appelle l'ensemble de ces symptômes les « troubles du climatère ».

RAJEUNISSEZ, MESDAMES !

Dans les années 60, les départements marketing des laboratoires pharmaceutiques croient dur comme fer en l'avenir de nouveaux médicaments : les traitements hormonaux synthétiques de substitution de la ménopause. À grand renfort de campagnes publicitaires, les journaux font leurs gros titres sur « *Les femmes jeunes pour toujours* ». Dans un article, l'agence de presse Associated Press cite un chercheur assurant qu'il n'y a « aucune raison que les femmes soient condamnées à vieillir ». Les médecins réticents à prescrire les œstrogènes contre la ménopause y apparaissent complètement ringards. Le flot incessant d'articles vantant les mérites et la modernité des œstrogènes est alors alimenté aux États-Unis

1. M.J. Smith et al. Facial appearance is a cue to oestrogen levels in women. *Proc Biol Sci Royal Soc.* 2006 ;273(1583):135-40.

2. Rozenbaum H. Ménopauses et règles en 2001 : résultats de l'enquête climats. *Reprod Hum et Horm* 2002 ; 15 (spécial 1) : 11-22. 2.

par le Dr Robert Wilson. Ce gynécologue, dont les recherches sur les œstrogènes ont été financées par l'industrie pharmaceutique, fait paraître en 1966 un livre intitulé « *Féminine pour toujours* », qui devient aussitôt un best-seller. Wilson y assure que « *l'on peut prévenir complètement la ménopause* », et que les femmes « *qui n'ont pas recours aux œstrogènes après 50 ans ne sont plus vraiment des femmes* » ! Un message qui lui vaut la reconnaissance de toute une industrie. La tournée de l'auteur à travers le pays est financée par un laboratoire, comme des reporters le révéleront plus tard³.

À l'époque, les industriels ne proposent qu'un traitement hormonal à base d'œstrogènes synthétiques car c'est cette hormone qui est responsable de la majorité des symptômes désagréables. Les ventes décollent évidemment rapidement, jusqu'à ce qu'en 1975 soient publiés les premiers résultats d'une étude scientifique faisant état des effets à long terme de ces traitements : la prise d'œstrogènes synthétiques est ainsi associée à une augmentation de 760 % du risque de cancer de l'endomètre et de 300 % du risque de cancer du sein ! Le risque de cancer du sein serait également augmenté. Face à ces résultats, les laboratoires mettent à jour leurs produits en associant à l'œstrogène un dérivé synthétique de la progestérone, dont l'effet est de moduler l'action des œstrogènes seuls, limitant ainsi les risques de cancers. « Limitant », seulement...

UN TRAITEMENT HORMONAL... OU PLUTÔT DES TRAITEMENTS HORMONAUX

La nocivité des traitements hormonaux est aujourd'hui encore l'objet de nombreuses controverses. Pour comprendre pourquoi, il faut savoir que derrière l'appellation « traitement hormonal substitutif de la ménopause » se cachent des réalités bien différentes. L'hormonothérapie classique, qui fut utilisée dans les années 60, utilisait des œstrogènes conjugués équins, les ECE. Ils sont obtenus à partir d'urine de juments en cours de gestation. Comme on l'a vu plus haut, ces œstrogènes furent ensuite couplés à des progestatifs (hormones dérivées de la progestérone) synthétiques. Les résultats furent positifs mais pas aussi exceptionnels qu'espéré : le risque de cancer du sein n'était plus augmenté « que » de 150 %.

Les messages dithyrambiques poussant à la consommation d'hormones finirent donc pas s'étioler. Ce n'est que bien plus tard, au cours des années 2000, qu'un élément important fut mis en évidence : le risque de cancer variait nettement selon le type d'œstrogène et de progestatif utilisé. À partir de ce moment là, on a commencé à soupçonner que si ces molécules étaient si nocives, c'était avant tout parce qu'elles étaient synthétiques, et non pas parce qu'il s'agissait d'hormones⁴ ! Mais le mal était fait et la mauvaise réputation de ces traitements était maintenant bien ancrée.

CANCER DU SEIN : UN RISQUE VARIABLE EN FONCTION DES HORMONES UTILISÉES

Pour analyser l'influence des différentes formes d'hormones utilisées dans le traitement de la ménopause sur le risque de cancer du sein, un groupe d'environ 100 000 femmes nées entre 1925 et 1950, appelé cohorte « E3N » (Étude épidémiologique auprès de femmes de l'Éducation nationale), a été rassemblé et suivi pendant de nombreuses années. Une équipe de recherche, dirigée par l'épidémiologiste Agnès Fournier⁵, les a suivies entre 1990 et 2002 et a scrupuleusement étudié tous les cas de survenue de cancer du sein ainsi que l'utilisation d'hormones et le mode de vie.

L'équipe a constaté que les femmes sous traitement hormonal n'avaient pas de risque accru de développer un cancer si les hormones utilisées étaient : d'une part des œstrogènes naturels ; et d'autre part de la progestérone micronisée (progestérone naturelle) ou de la dydrogestérone (une molécule de synthèse mais très proche de la progestérone). En revanche, celles qui recevaient un progestatif d'une autre nature étaient davantage exposées à la maladie. Une étude⁶ précédente avait montré que ce sur-risque de cancer du sein existait même lorsque les hormones synthétiques étaient reçues sur une période relativement courte de moins de deux ans. Et de quelle façon évolue-t-il à l'arrêt des traitements ? Des travaux récents⁷, menés en 2014 au sein de la cohorte E3N, apportent un éclairage intéressant : chez des femmes en cours de traitement de longue durée, supérieure à 5 ans, le risque est maximal : deux fois plus élevé que chez les non-utilisatrices. S'il diminue dans les années qui suivent la fin du traitement, tombant à environ 1,4, il est toujours bien détectable jusqu'à 10 ans après... Chez les femmes ayant suivi un traitement de moins de 5 ans, le sur-risque disparaît dans les 5 ans suivant son terme.

3. Thierry Souccar. *Dossiers Santé & Nutrition*, Septembre 2013.

4. Beral V et coll. Endometrial cancer and hormone-replacement therapy in the Million Women Study. *Lancet* 2005;365:1543-1551.

5. Fournier et al. Unequal risks for breast cancer associated with different hormone replacement therapies : results from the E3N cohort study. *Breast Cancer Res Treat* 2008 Jan;107(1):103-11.

6. Fournier A, Berrino F, Riboli E et coll. Breast cancer risk in relation to different types of hormone replacement therapy in the E3N-EPIC cohort. *INT J Cancer* 2005 ; 114 (3) : 448-54.

7. Fournier A, Mesrine S, Dossus L, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Chabbert-Buffet N. Risk of breast cancer after stopping menopausal hormone therapy in the E3N cohort. *Breast Cancer Res Treat* 2014;145:535-543.

On l'aura compris, si un traitement hormonal est envisagé, il est impératif qu'il soit naturel. Mais ce n'est pas tout, car le cancer n'est pas le seul danger de ces traitements : ils peuvent aussi modifier la coagulation du sang, déclencher des infarctus ou des accidents vasculaires cérébraux. Pas vraiment réjouissant comme rajeunissement ! Mais là encore, ces effets néfastes ont une explication...

L'EFFET DÉSASTREUX DES HORMONES QUI PASSENT PAR LA BOUCHE

L'effet des hormones sur le système veineux s'explique assez simplement : lors de la prise orale, l'hormone passe par le tube digestif puis dans le foie où elle perturbe l'équilibre des mécanismes régissant la coagulation et favorise la formation de caillots de sang. Ces derniers entraînent ensuite cette augmentation du risque d'accidents cardiovasculaires graves. On retrouve ici des problématiques comparables à celles des pilules contraceptives. Pour contourner ce problème, rien n'est plus simple : il suffit de ne pas prendre d'œstrogènes par voie orale mais par voie cutanée : on se passe un gel sur la peau tous les soirs ou tous les matins.

L'équipe du professeur Scarabin⁸, spécialiste des liens entre hormones et maladies cardiovasculaires, a étudié le cas de 155 femmes ayant souffert de ce type de problème (92 ayant subi une embolie pulmonaire et 63 une thrombose veineuse profonde). L'équipe avait constaté que les femmes recevant des œstrogènes par voie orale dans le cadre d'un traitement de la ménopause avaient un risque accru d'accident veineux,

contrairement à celles qui recevaient l'hormone par voie cutanée. Une analyse globale⁹ des études consacrées à ce sujet a montré que le risque est multiplié par deux avec les œstrogènes oraux, et qu'il est maximal au cours de la première année de traitement alors qu'il est nul si la voie cutanée est utilisée.

Concernant la progestérone, le principe est le même, à l'exception du fait que celle-ci passe mal au niveau de la peau, il faut donc opter pour la voie vaginale : on introduit la gélule dans le vagin une fois par jour, généralement le soir. Œstrogènes et progestérone naturels peuvent donc représenter un traitement sûr et efficace de la ménopause, mais ils ne sont en rien une nécessité ! Des symptômes légers peuvent tout à fait être traités par la phytothérapie.

EFFICACITÉ DE L'HORMONO-THÉRAPIE VÉGÉTALE ?

Plutôt que d'opter pour des hormones produites en laboratoire, certaines femmes préfèrent se tourner vers les phyto-œstrogènes pour tenter de

Type d'hormone	Molécule	Mode d'administration	Marque	Posologie
Œstrogène	Œstradiol-17 β transdermique	patch	Climara®	1 à 2 patches par semaine en continu
			Dermestril®	
			Estrapatch®	
			Femsept®	
			Oesclim®	
			Thais®	
			Thaissept®	
			Vivelledot®	
		gel	Delidose®	1 à 3 applications par jour en continu
			Estreva®	
			Oestrodose®	
			Oestrogel®	
Progestatif	Progestérone micronisée	voie vaginale	Utrogestan®	200 mg par jour, pendant 12 à 14 jours par mois
			Estima Gé®	
			Progestan Gé®	
	Dydrogestérone	voie vaginale	Duphaston®	10 à 20 mg par jour, 12 à 14 jours par mois

8. Scarabin PY, Oger E, Plu-Bureau G. Differential association of oral and transdermal oestrogen-replacement therapy with venous thromboembolism risk. Lancet 2003;362:428—32.

9. Olie, V., Canonico, M. & Scarabin, P. Y. (2010). Risk of venous thrombosis with oral versus transdermal estrogen therapy among postmenopausal women. Curr Opin Hematol, Vol. 17, No. 5, (Sep 2010), pp. 457-463.

soulager leurs symptômes. Ces composés proches des hormones féminines sont produits par certaines plantes. Parmi eux, les isoflavones du soja ont fait l'objet de l'attention la plus soutenue. De nombreuses études leur ont été consacrées, avec des résultats souvent mitigés. Dans une analyse globale consacrée au sujet, une équipe a passé en revue seize études¹⁰. Pour huit d'entre elles, les données n'ont pas permis de conclure à une efficacité supérieure à celle d'un produit placebo, alors que les huit autres ont montré une réduction de la fréquence ou de la sévérité d'au moins un des troubles du climatère, de l'ordre de 20 à 55 %. Une des études favorables a montré une réduction des bouffées de chaleur après le suivi pendant 12 semaines d'un régime alimentaire enrichi en soja et en graines de lin¹¹.

Ces dernières contiennent un autre type de phyto-œstrogènes, les lignanes, comme le trèfle rouge ou l'actée à grappe noire, des plantes couramment utilisées dans le traitement de la ménopause. Les études scientifiques qui ont été consacrées à ces deux dernières fournissent également des résultats contradictoires¹². En revanche, si les effets œstrogéniques de l'actée à grappe noire ne sont pas avérés, elle pourrait être dotée d'une action sur le système nerveux, ce qui lui permet souvent d'améliorer l'humeur et le sommeil. Dans le cas d'une véritable dépression qui serait liée à la ménopause, le mélange millepertuis et actée à grappe noire semble très prometteur¹³.

DES VITAMINES POUR RÉDUIRE LES BOUFFÉES DE CHALEUR

La vitamine B9 semble agir plus efficacement que les plantes : chez près de 40 % d'un groupe de femmes ménopausées ayant suivi un traitement de 5 mg par jour de cette substance pendant un mois, ces manifestations désagréables ont quasiment disparu chez 40 % des femmes ; chez 25 % elles ont nettement diminué¹⁷. Leurs analyses sanguines ont montré une réduction du niveau d'un métabolite de noradrénaline, un messager chimique présent dans le cerveau et connu pour être produit en des quantités plus élevées chez les femmes souffrant de troubles vasomoteurs. La vitamine B9 réduirait donc les bouffées de chaleur en agissant sur ce neurotransmetteur. L'effet bénéfique

SOJA ET CANCER : FAUT-IL S'INQUIÉTER ?

Il existe des dizaines d'études scientifiques, qui ont suivi des dizaines de milliers de femmes, dans le but de déterminer si la consommation de soja était nocive ou non dans la prévention ou le traitement des cancers hormonodépendants, comme celui du sein. Les résultats de ces études sont très parcellaires : tantôt la consommation de soja est associée à une petite baisse du risque, tantôt à une petite hausse du risque. Ces différences s'expliquent par des protocoles scientifiques différents utilisés pour évaluer la santé et l'alimentation des femmes pendant les années de suivi. Les études de méta-analyses qui analysent et synthétisent un grand ensemble d'études ont finalement conclu que la consommation de soja est en fait associée à une diminution marginale du risque de cancer du sein¹⁴. Et c'est bien là toute l'essence de ce débat : toutes les études montrent bien que l'effet du soja, qu'il soit positif ou négatif, est si faible qu'il est difficile à quantifier. Cela implique donc que la consommation régulière de soja n'est ni nocive ni bénéfique au regard du risque de cancer du sein. En cas de cancer du sein déjà déclaré, peu d'études ont évalué les effets du soja. Il existe des travaux effectués sur des cultures cellulaires en laboratoire ou sur des rats ; ces derniers indiquent que la consommation de soja pourrait activer des gènes qui facilitent la prolifération du cancer¹⁵. Une étude humaine sur 140 femmes semble confirmer cette dangerosité, sans que l'on sache réellement comment cela se traduit en terme d'évolution de la maladie¹⁶. En tout état de cause, il nous semble qu'en cas de cancer un comportement prudent est le plus adapté, ce qui implique de limiter sa consommation de soja. Un aspect peu connu du soja est que sa consommation massive est très récente dans l'histoire de l'humanité. Même en Asie, le soja fut pendant longtemps consommé avec parcimonie et toujours sous forme fermentée, ce qui en transforme notablement les propriétés via une modification des teneurs en isoflavones.

10. Newton KM, Reed SD, LaCroix AZ, Grothaus LC, Ehrlich K, Guiltinan J. Treatment of vasomotor symptoms of menopause with black cohosh, multibotanicals, soy, hormone therapy, or placebo. *Ann Intern Med* 2006;145:869-79.

11. Brzezinski A, Adlercreutz H, Shaoul R, et al. Short-term effects of phytoestrogen-rich diet on postmenopausal women. *Menopause* 1997;4:89-94.

12. Shams T, Setia MS, Hemmings R, et al. Efficacy of black cohosh-containing preparations on menopausal symptoms : a meta-analysis. *Altern Ther Health Med*. 2010 Jan-Feb;16(1):36-44.

13. Geller SE1, Studer L. Botanical and dietary supplements for mood and anxiety in menopausal women. *Menopause*. 2007 May-Jun;14(3 Pt 1): 541-9.

14. Chen M, Rao Y, Zheng Y, Wei S, Li Y, Guo T, Yin P. Association between soy isoflavone intake and breast cancer risk for pre- and post-menopausal women: a meta-analysis of epidemiological studies. *PLoS One*. 2014 Feb 20;9(2):e89288.

15. Yang X, Belosay A, Hartman JA, Song H, Zhang Y, Wang W, Doerge DR, Helferich WG. Dietary soy isoflavones increase metastasis to lungs in an experimental model of breast cancer with bone micro-tumors. *Clin Exp Metastasis*. 2015 Mar 8.

16. Shike M, Doane AS, Russo L, Cabal R, Reis-Filho JS, Gerald W, Cody H, Khanin R, Bromberg J, Norton L. The effects of soy supplementation on gene expression in breast cancer: a randomized placebo-controlled study. *J Natl Cancer Inst*. 2014 Sep 4;106(9). pii: dju189.

17. Gawwesh SS, Abdel-Gawad MM, Nagaty AM, Ewies AA. Folic acid supplementation may cure hot flushes in postmenopausal women: a prospective cohort study. *Gynecol Endocrinol* 2010;26:658-662.

a disparu à l'arrêt du traitement, confirmant l'efficacité du produit testé.

L'étude avait utilisé de la vitamine B9 sous forme synthétique (acide folique) dont l'utilisation à long terme est suspectée d'augmenter le risque de cancer. Préférez-lui la forme naturelle, vendue en pharmacie sous le nom de LEDERFOLINE 5 mg.

LE JUS DE TOMATE : RELAXANT ET ANTIOXYDANT

Une étude japonaise¹⁸ récente semble montrer que le jus de tomate pourrait également être un précieux allié pour les femmes ménopausées. Une partie des participantes recrutées, souffrant d'au moins un symptôme typique de cette période, était invitée à consommer 200 ml de jus de tomate 2 fois par jour pendant 8 semaines, après une période de 2 semaines où elles devaient éviter de consommer des produits à base de tomate pour ne pas fausser les résultats. À l'issue de l'étude, les chercheurs ont constaté que le score sur l'échelle d'évaluation des symptômes de la ménopause et de la dépression était amélioré chez les femmes qui avaient bénéficié de ce traitement naturel. De plus, leurs dépenses énergétiques au repos étaient plus élevées (ce qui pourrait se traduire à long terme par une perte de poids) ; et les participantes qui présentaient un taux élevé de triglycérides au début de l'étude profitaient d'une réduction de celui-ci.

Les chercheurs ont choisi la tomate car celle-ci contient des molécules d'intérêt comme le lycopène, un pigment rouge connu pour ses fortes propriétés antioxydantes. Une équipe canadienne¹⁹ s'était précédemment intéressée aux effets de ce dernier sur la santé de femmes ménopausées. Les 60 femmes âgées de 50 à 60 ans participant à l'étude avaient été réparties en 4 groupes, recevant soit du jus de tomate classique (correspondant à une prise de 30 mg de lycopène par jour), du jus de tomate enrichi en lycopène (70 mg par jour), des gélules de lycopène de 30 mg/jour, ou des gélules n'en contenant pas en guise de groupe témoin, pendant 4 mois.

Les chercheurs avaient constaté une élévation du taux de lycopène dans le sang des participantes des trois premiers groupes, quel que soit le mode d'administration. Elle s'est traduite par une diminution du stress oxydatif et du phénomène de résorption

osseuse : la tomate pourrait donc contribuer aussi à lutter contre l'ostéoporose, une affection qui concerne de nombreuses femmes ménopausées.

LA MÉLATONINE : LE CHÂNON MANQUANT

Quand on parle de ménopause on pense surtout aux hormones sexuelles. Mais la baisse des hormones sexuelles a des effets sur la baisse d'autres hormones ! Les hormones thyroïdiennes tout d'abord (beaucoup d'hypothyroïdies se déclenchent à la ménopause) mais aussi la mélatonine, l'hormone du sommeil.

Des chercheurs danois ont récemment mis en évidence l'intérêt d'une supplémentation, traitement peu coûteux et bien toléré, chez les femmes ménopausées^{20,21}. L'équipe a étudié les effets de son administration pendant un an à 81 femmes ménopausées qui souffraient d'ostéopénie, un état qui précède l'ostéoporose. Chaque soir, les participantes recevaient 1 mg ou 3 mg de mélatonine. Ce traitement a permis d'améliorer la densité de certains os : le col du fémur, la portion spongieuse du tibia et la colonne vertébrale, de façon plus marquée avec la dose maximale. En parallèle, la composition corporelle des participantes a suivi une évolution positive : la mélatonine a permis une réduction de 6,9 % de leur masse grasse, sans changer de régime alimentaire !

Les analyses sanguines ont permis de noter une augmentation du taux d'une hormone qui facilite la perte de poids, l'adiponectine, de 21 %. Ce résultat est intéressant car des liens entre surpoids et intensité des symptômes climatiques, particulièrement les bouffées de chaleur, ont été mis en évidence. Si certains spécialistes considéraient que le tissu adipeux, assurant une production d'œstrogènes, permettait aux femmes de se prémunir de certains maux de la ménopause, différentes données indiquent au contraire que l'excès de poids les exacerbe. Quarante femmes obèses ou en surpoids, présentant au moins 4 épisodes de bouffées de chaleur par jour, ont été suivies pendant 6 mois²². La moitié d'entre elles a bénéficié d'un programme amincissant qui s'est soldé par une perte de 9 kg en moyenne (soit 5 % de leur masse grasse) et une réduction du nombre de bouffées de chaleur quotidiennes.

Céline Sivault & Julien Venesson ■■■

18. Hirose A et al. Tomato juice intake increases resting energy expenditure and improves hypertriglyceridemia in middle-aged women: an open-label, single-arm study. *Nutrition Journal*, 2015 April 8, 14(1), p.34.

19. Mackinnon ES, Rao AV, Josse RG, Rao LG. Supplementation with the antioxidant lycopene significantly decreases oxidative stress parameters and the bone resorption marker N-telopeptide of type I collagen in postmenopausal women. *Osteoporos Int*. 2010 Jun 15.

20. Amstrup AK et al. Reduced fat mass and increased lean mass in response to 1 year of melatonin treatment in postmenopausal women: A randomized placebo-controlled trial. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 2015 Sep 9. doi: 10.1111/cen.12942.

21. Amstrup AK et al. Melatonin improves bone mineral density at the femoral neck in postmenopausal women with osteopenia: a randomized controlled trial. *J Pineal Res*. 2015 Sep;59(2):221-9. doi: 10.1111/jpi.12252. Epub 2015 Jun 24.

22. Thurston RC, Ewing LJ, Low CA, Christie AJ, Levine MD. Behavioral weight loss for the management of menopausal hot flashes: a pilot study. *Ménopause*. 2015 Jan;22(1):59-65. doi: 10.1097/GME.0000000000000274.

5 signes que vous manquez de potassium



Ce petit minéral est à l'œuvre dans de nombreuses fonctions vitales de l'organisme. Tout manque est donc à proscrire. Pourtant, le déficit en potassium n'est pas rare et ses manifestations malheureusement fréquentes. Explications.

Le potassium, molécule isolée en 1807 par Sir Humphry Davy, chimiste anglais, est un minéral hautement essentiel à la vie. À tel point qu'un simple déficit perturbe tout le fonctionnement de l'organisme. En y regardant de plus près, on voit d'ailleurs qu'il côtoie la plupart des problèmes de santé contemporains divers et variés.

POURQUOI LE MANQUE DE POTASSIUM PERTURBE-T-IL TOUT LE FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISME ?

Q quatre grandes raisons à cela :

- Premièrement, parce que le potassium est un électrolyte qui conduit l'électricité dans l'organisme. Logé principalement dans nos cellules, il agit en étroite collaboration avec le sodium, un autre électrolyte qui se situe surtout à l'extérieur de la cellule. Ce sont les différences de concentration entre les deux, de part et d'autre de la cellule, qui permettent l'influx nerveux, élément clé de la communication cellulaire, la pensée, la contraction musculaire et donc le mouvement et la respiration. Tout manquement altère ces fonctions.
- Deuxièmement, parce que le potassium à un pouvoir basifiant, indispensable pour contrebalancer les effets néfastes de l'alimentation moderne très acidifiante. Cela fait de lui un acteur essentiel de lutte contre l'acidose métabolique, véritable mal du siècle, et ses conséquences : l'ostéoporose et le cancer notamment.
- Troisièmement, parce qu'il participe à un bon équilibre des liquides de l'organisme. Il régule, en étroite collaboration avec le sodium, le taux d'hydratation des cellules et du sang. En son absence, le sodium qui joue le rôle de rétenteur d'eau, augmenterait la taille des cellules qui ne pourraient plus fonctionner et du sang que les vaisseaux sanguins ne pourraient plus contenir.

- Quatrièmement, parce qu'il est cofacteur des processus métaboliques dans l'organisme, comme la synthèse des protéines nécessaire à la matière, et toutes les fonctions de l'organisme et le métabolisme des glucides qui représentent la nourriture première des cellules.

Pour preuve ultime de l'intérêt vital essentiel du potassium, une étude de 2014, analysant l'impact de la consommation de potassium sur la santé de femmes de 50 à 79 ans, révèle qu'à de bons apports en potassium est associée une baisse de 10% du risque de décès toutes causes confondues¹.

LES SIGNES D'UN MANQUE DE POTASSIUM

Si l'hypokaliémie (la carence franche en potassium) qui désigne une concentration plasmatique du potassium <3,5 mmol/l est rare, ce n'est pas le cas du déficit en potassium. Les symptômes suivants l'indiquent.

- **L'hypertension artérielle (HTA)** car toute baisse même légère de potassium engendre généralement une surexpression du sodium dans les cellules et à l'extérieur des cellules. Cela se traduit donc par un grossissement des cellules par accumulation d'eau retenue par le sodium, mais aussi par une augmentation du volume sanguin. La conséquence : une pression sanguine plus forte sur les artères et donc une HTA^{2,3}.
- **Un accident vasculaire cérébral (AVC)**⁴, conséquence lui aussi de ce déséquilibre entre sodium et potassium. L'augmentation de la pression artérielle peut endommager les vaisseaux qui peuvent rompre. Le grossissement des cellules concerne aussi les globules rouges circulants dans le sang, ce qui fait courir le risque d'une obstruction des fins capillaires du cerveau.
- **L'ostéoporose**, car le potassium ne joue plus son rôle de basifiant et l'organisme en acidose

1. Potassium Intake and Risk of Stroke in Women With Hypertension and Nonhypertension in the Women's Health Initiative, A. Seth, S. Wassertheil-Smolle et coll. Stroke, 5 sept. 2014.
 2. Houston MC, Harper KJ. J Clin Hypertens (Greenwich). Potassium, magnesium and calcium : their role in both the cause and treatment of hypertension. 2008 Jul;10(7 Suppl 2):3-11. Review.
 3. Van Mierlo LA, Greyling A, Zock PL, et al. Suboptimal potassium intake and potential impact on population blood pressure, Archives of Internal Medicine, 13 septembre 2010, 170(16):1501-2.
 4. Green DM, Ropper AH, Kronmal RA, Psaty BM, Burke GL. Serum potassium level and dietary potassium intake as risk factors for stroke. Neurology. 2002; 59(3):314-320.

métabolique va chercher des substances basifiantes (du calcium) dans les os pour compenser⁵. Cela engendre une perte minérale osseuse.

- **Les calculs rénaux** qui peuvent générer des coliques néphrétiques très douloureuses. Moins il y a de potassium, plus il y a présence d'éléments acides, notamment de calcium, dans les urines. Ces éléments en excès cristallisent, donnant de petites pierres appelées calculs^{6,7}.
- **Le cinquième signe est une fonction musculaire affaiblie et plus en lien avec la carence franche**, conséquence directe de la modification du potentiel de membrane et du métabolisme cellulaire. Il y a alors fatigue, picotements des extrémités, douleurs musculaires, crampes, baisse de tonus voire une paralysie par accès qui va des membres inférieurs vers le tronc, et une moindre contraction cardiaque qui peut aller des troubles du rythme jusqu'à l'arrêt cardiaque. Mais cela reste rare en dehors de certaines conditions médicales particulières (maladies inflammatoires de l'intestin qui gênent l'absorption du potassium, les vomissements répétés ou la prise de certains médicaments au long cours par exemple).

Augmenter ses apports en potassium constitue donc une stratégie thérapeutique contre ces divers maux.

Parfois, le manque de potassium est asymptomatique, surtout s'il s'installe progressivement. En l'absence de symptômes, mais si vous vous reconnaissez dans une des 5 situations suivantes, il est aussi important pour vous de booster votre taux de potassium pour agir en prévention.

POURQUOI MANQUE-T-ON DE POTASSIUM ?

Lorsque tout se passe bien, le potassium est apporté par l'alimentation et ses pertes se font à 90 % par voie rénale, 10 % fécale et 1 % par la peau. Cet équilibre est parfois rompu. Plusieurs causes à cela.

- **Une alimentation pauvre en aliments potassiques**, pauvre en légumes et fruits, **ou très hypocalorique** suite à une chirurgie de l'obésité, une anorexie psychique ou réactionnelle (cas de certaines maladies, de l'alcoolisme chronique), ne permet pas un apport suffisant en potassium. L'OMS indique qu'il faudrait un apport journalier d'au moins 3510 mg/jour.
- **L'alimentation trop salée** (sel = chlorure de sodium), typique de notre société industrialisée, majore les besoins en potassium afin de maintenir l'équilibre sodium/potassium du corps et le pH de l'organisme à un taux acceptable, car le sel est composé de chlorure, un élément acidifiant.
- **Les épisodes de diarrhées prolongées, vomissements, l'usage de laxatifs, les sudations excessives**, majorent les pertes de potassium.

- **La prise de certains médicaments** favorise l'hypokaliémie, notamment les diurétiques.
- **Certains désordres hormonaux qui touchent l'aldostérone**, hormone qui favorise l'excrétion urinaire de potassium. La réglisse noire contient un composé aux effets physiologiques similaires à l'aldostérone. Toute consommation excessive peut donc engendrer une hypokaliémie.

LE DIAGNOSTIC MÉDICAL

On ne diagnostique médicalement que la carence franche en potassium grâce à une prise de sang. Dans certains cas cependant, la lyse cellulaire dans le tube de prélèvement peut masquer l'hypokaliémie présente. Être à l'écoute de son organisme est donc essentiel. En cas de carence avérée, d'autres examens peuvent être pratiqués afin de rechercher ses causes (analyse des gaz du sang, mesure de la pression artérielle, ionogramme urinaire).

L'INTÉRÊT DE TRAITER LE DÉFICIT EN POTASSIUM PAR L'ALIMENTATION

Adopter une alimentation riche en potassium, c'est-à-dire riche en légumes et fruits frais, secs et/ou oléagineux, crus ou cuits sans eau afin d'éviter que le potassium ne fuie dans l'eau de cuisson (sauf s'il s'agit d'une soupe où le bouillon est consommé) suffit généralement à combler les carences légères. Diminuer les apports en sel afin d'abaisser les besoins en potassium de l'organisme est indiqué. Le potassium ingéré au sein de sa matrice naturelle serait mieux assimilé par l'organisme, grâce à la synergie des divers éléments nutritifs de l'aliment, qu'isolé et pris sous forme de complément alimentaire.

5. Macdonald, H. M., New, S. A., Fraser, W. D., Campbell, M. K., and Reid, D. M. Low dietary potassium intakes and high dietary estimates of net endogenous acid production are associated with low bone mineral density in premenopausal women and increased markers of bone resorption in postmenopausal women. *Am J Clin Nutr* 2005;81(4):923-933.

6. Ettinger, B. Recurrent nephrolithiasis: natural history and effect of phosphate therapy. A double-blind controlled study. *Am J Med* 1976;61(2):200-206.

7. Breslau, N. A., Heller, H. J., Reza-Albaran, A. A., and Pak, C. Y. Physiological effects of slow release potassium phosphate for absorptive hypercalciuria: a randomized double-blind trial. *J Urol* 1998;160(3 Pt 1):664-668.

Les aliments riches en potassium (100 g)	Apport en potassium
Lentilles	810 mg
Amandes	705 mg
Épinards	662 mg
Avocat	650 mg
Champignons	520 mg
Banane	420 mg
Chocolat noir	140 mg

En cas d'hypokaliémie plus sévère ou plus urgente à traiter, une supplémentation peut se faire par voie orale ou intraveineuse, sous la surveillance d'un professionnel de santé, pour éviter tout risque d'hyperkaliémie dangereux pour l'organisme, surtout pour les personnes souffrant de pathologies rénales. Aucune toxicité de potassium n'a jamais été signalée à propos d'un apport alimentaire en potassium trop élevé.

Magali Walkowicz ■■■

Deux bonnes raisons en cas d'hypokaliémie de bannir tout aliment industriel : ils sont souvent très salés et les divers traitements industriels, notamment le raffinage, les cuissons poussées, détruisent le potassium.

Candidose : les vertus de la coco démontrée

L'huile de coco permet de limiter la prolifération des *Candida*.

Les *Candida albicans* font partie des bactéries naturellement présentes dans les intestins. Lorsque la flore intestinale est affaiblie par une mauvaise alimentation ou la prise d'antibiotiques, par exemple, les *Candida albicans* peuvent proliférer exagérément, en particulier quand le système immunitaire est affaibli (SIDA, traitement immunosuppresseur). Leur prolifération n'est pas anodine puisqu'elle engendre des troubles aussi nombreux que variés. On parle de candidose quand la personne souffre de problèmes digestifs récurrents, de fatigue, cela associé à des mycoses buccales ou génitales. Des chercheurs viennent de montrer qu'en incorporant de l'huile de coco à l'alimentation de souris infectées, la présence des *Candida* dans leurs intestins pouvait être divisée par 10 en 4 jours seulement, ramenant leur nombre à la normale. Seul bémol : pour être efficace, la graisse de coco doit constituer l'importante majorité des apports journaliers en graisses.

Références : Gunsalus KTW, Tornberg-Belanger SN, Matthan NR, Lichtenstein AH, Kumamoto CA. Manipulation of host diet to reduce gastrointestinal colonization by the opportunistic pathogen *Candida albicans*. 2015. mSphere 1(1):e00020-15.

Fatigue du cancer : la seule solution est fatigante !

Chercher à atteindre ses limites physiques serait un bon moyen de lutter contre certains effets secondaires des chimiothérapies.

Les chercheurs ont trouvé un moyen d'améliorer la qualité de vie des patients après une chimiothérapie, notamment en ce qui concerne la fatigue chronique. Quatre à six semaines après leur traitement, des volontaires ont suivi un entraînement sportif d'intensité faible à moyenne ou bien forte sur des exercices d'endurance et de renforcement musculaire. Au bout de trois mois, les patients qui avaient fait du sport étaient moins fatigués que ceux qui n'en avaient pas fait. Ils avaient bien sûr amélioré leurs capacités cardiorespiratoires et physiques, mais se trouvaient également moins anxieux et disaient avoir une meilleure qualité de vie. Ces résultats étaient visibles quelle que soit l'intensité des séances de sport ; néanmoins, ils étaient plus importants chez ceux qui suivaient l'entraînement le plus intensif.

Références : Caroline S. Kampshoff, Mai J. M. Chinapaw, Johannes Brug and al. Randomized controlled trial of the effects of high intensity and low-to-moderate intensity exercise on physical fitness and fatigue in cancer survivors: results of the Resistance and Endurance exercise After ChemoTherapy (REACT) study. BMC Medicine 2015, 13:275.

Les bons gestes pour s'étirer

Les étirements devraient faire partie intégrante de l'hygiène corporelle à l'instar des mobilisations articulaires, des automassages et d'une pratique physique de base. Voici pourquoi.

À QUOI SERVENT LES ÉTIREMENTS ?

En premier lieu à rééquilibrer la posture. C'est en effet la clé de voûte de votre système. Si nos articulations ne sont pas bien alignées, si elles sont trop tendues d'un côté et pas assez de l'autre, alors on court le risque de les voir se dégrader.

Notre mode de vie très sédentaire est très mauvais pour nos articulations. Le fait d'être assis une grande partie de la journée, dans des positions qui favorisent l'enraidissement de certaines zones, nous impose d'y remédier.

Les étirements, en complément des automassages, vont permettre de contrecarrer les effets de ces mauvaises postures quotidiennes*.

FAUT-IL FAIRE DES ÉTIREMENTS AVANT LE SPORT ?

Les étirements diminuent le risque de blessure en augmentant la mobilité musculaire, faciale et articulaire, ce qui vous donnera une plus grande liberté de mouvement en vous faisant dépenser moins d'énergie. Des gestes plus économes et efficaces sont des gestes qui vous demanderont de moins forcer sur un muscle. L'ensemble de ces facteurs favorise ainsi la diminution du risque de blessure.

Avant un effort sportif, il est ainsi conseillé d'effectuer des exercices d'étirement dynamique ou de mobilisation articulaire, où l'amplitude du mouvement est augmentée lors de chaque répétition.

FAUT-IL FAIRE DES ÉTIREMENTS APRÈS L'EXERCICE PHYSIQUE ?

En diminuant le tonus musculaire augmenté pendant l'effort pour stabiliser les articulations, les étirements statiques vont permettre de favoriser un retour propice à la récupération tout en

améliorant la circulation lymphatique. De plus, ces étirements vont redonner de la longueur à certaines chaînes musculaires qui ont tendance à se rétracter sous l'effet de notre entraînement. Car lors des efforts sportifs, les articulations sont sollicitées selon un même schéma très répétitif. Cela contribue à réduire l'amplitude articulaire liée à des chaînes musculaires qui ont une forte tendance à se rétracter.

Après l'effort, il est donc important de combiner automassages et exercices d'étirement statique pour maintenir un fonctionnement articulaire optimal et mieux récupérer.

COMMENT S'ÉTIRER CORRECTEMENT ?

Comme nous l'avons vu, il existe différentes formes d'étirement. Voici quelques bonnes pratiques d'étirements statiques qu'on peut réaliser dans la journée ou après un effort sportif.

- Prendre la posture avec lenteur, ce qui évitera de déclencher le réflexe de protection du système musculaire, qu'on appelle le réflexe myotatique.
- Chaque position sera maintenue pendant 30 secondes environ.
- Très important : pour chaque chaîne musculaire étirée, vous étirerez la chaîne musculaire opposée. On répétera l'étirement agoniste/antagoniste (une chaîne musculaire et son opposé).
- Chaque posture sera associée à une respiration lente et ample du ventre, puis du torse. Cela va favoriser la diminution du tonus musculaire et donc le gain d'amplitude.
- Attention, ce type de travail ne doit pas vous rendre plus raide. Si c'est le cas, c'est que vous tirez trop ou trop violemment sur vos muscles. Observez quelques jours sans étirement, le temps que votre corps se régénère.

Ces étirements pourront être précédés d'automassages si nécessaire. Plus vous êtes raide, et plus les automassages sont fondamentaux en complément des étirements actifs ou passifs.



- Pied sur un tabouret en ouverture de hanche, fléchir la jambe de soutien et maintenir la position 30 secondes à droite et à gauche. (photo 1)



- Assis, une jambe croisée sous une fesse, et l'autre croisée par-dessus le genou. Chercher à s'autograndir et respirer profondément. Maintenir la position 30 secondes à droite et à gauche. (photo 2)



- Allongé de profil, les jambes vers la poitrine. Tirer la jambe côté sol vers l'arrière et attraper le coup de pied tout en contractant la fesse. Laisser le torse s'ouvrir en rotation. Respirer profondément et maintenir la position 30 secondes à droite et à gauche. (photo 3)
- Allongé sur le ventre. Tendre un bras latéralement à 90 degrés puis pivoter le corps. Maintenir la position 30 secondes à droite et à gauche. (photo 4 et 5)



POUR ALLER PLUS LOIN

Je vous conseille la lecture de mes livres : *Savoir S'étirer* et *Musculation esthétique et performance*.*

Christophe Carrio ■■■



La reine des prés, mère de l'aspirine



La reine des prés a donné naissance à l'une des molécules médicamenteuses les plus utilisées à travers le monde : l'acide acétylsalicylique, le principe actif de l'aspirine. Mais qu'a-t-elle à envier à ce médicament ? Bien peu de chose finalement...

Noms populaires : spirée ulmaire, belle des prés, herbe aux abeilles, barbe de chèvre.

Origine du nom : on la nomme reine des prés pour son inflorescence en forme de couronne (corymbe), et aussi parce qu'elle domine les autres plantes des prairies. Elle peut en effet atteindre 1,50 m de hauteur. Le nom de spirée est dû à la forme *spiralée* de ses fruits.

Nom latin : *Filipendula ulmaria*. Synonyme : *Spirea ulmaria*

Partie utilisée : sommités fleuries

Composants actifs : huile essentielle riche en *salicylate de méthyle* et en *aldéhyde salicyliques*, *tanins*, et *flavonoïdes*.

Famille : Rosacées

Propriétés : antirhumatismal, anti-inflammatoire, antalgique, fait baisser la fièvre, gastrite, prévention des ulcères, favorise l'élimination des toxines et notamment de l'acidité.

DE LA SPIRÉE À L'ASPIRINE...

Bizarrement, on ne trouve presque pas de trace d'usage de la reine des prés avant le XVIII^e siècle. À partir de cette période, certains herboristes et médecins vantent ses vertus tantôt pour abaisser la fièvre, traiter les diarrhées, les gastralgies ou les rhumatismes. Ensuite tout ira très vite dans la course aux salicylates, ces fameux principes actifs d'abord isolés dans l'écorce de saule dès 1829, et qu'on savait déjà intéressants en cas de fièvres et de douleurs depuis Hippocrate.

En 1853, un chimiste réussit l'extraction de l'aldéhyde salicylique à partir d'un distillat de fleurs de reine des prés. Après quelques expérimentations, on réussit à rendre cette molécule active en synthétisant l'acide acétylsalicylique. Grâce à cela, la société Bayer fera naître en 1899 un des médicaments parmi les plus vendus au monde aujourd'hui : l'aspirine. Son nom fait référence à « la spirée », avec le préfixe « a », comme acétyle, ou « a » pour privatif car il fallait signifier « l'absence de spirée », la molécule étant de synthèse. Ce médicament, qui a marqué le commencement de l'industrie pharmaceutique que nous connaissons, est aujourd'hui produit à hauteur de 40 000 tonnes annuelles, ce qui correspond à 2 500 comprimés avalés chaque seconde dans le monde ! Si 237 médicaments du commerce contiennent aujourd'hui de l'aspirine,

c'est que la molécule présente de réels intérêts. Mais comme toute molécule isolée ou de synthèse, elle comporte certains inconvénients. Et qu'en est-il de son origine naturelle, la reine des prés ?

N'EST PAS REINE QUI VEUT !

L'aspirine s'est imposée comme un médicament phare pour faire taire les douleurs et la fièvre, mais tout comme les salicylates de la reine des prés pris de manière isolée, l'acide acétylsalicylique peut entraîner une inflammation gastrique et un effet ulcéreux sur l'estomac. Il est donc déconseillé en cas de terrain prédisposé. Son effet antiagrégant plaquettaire est aussi problématique en cas de prise de médicaments anticoagulants, de blessure ou d'opération chirurgicale, même lors d'une extraction dentaire par exemple. À haute dose il peut même provoquer des hémorragies digestives. N'allons pas comparer point par point les effets d'une plante et d'un médicament, mais il est bon de rappeler que ces inconvénients sont grandement minorés chez notre reine des prés, voire absents !

L'effet ulcéreux des salicylates naturellement présents dans les sommités fleuries de reine des prés est tempéré par les tanins qui les côtoient, les *Ellagitannins*. Lors d'une étude¹, ces derniers ont

1. Nitta Y, Kikuzaki H, Azuma T, Ye Y, Sakaue M, Higuchi Y, Komori H, Ueno H. Inhibitory activity of *Filipendula ulmaria* constituents on recombinant human histidine decarboxylase. Food Chem. 2013 Jun 1;138(2-3):1551-6. doi: 10.1016/j.foodchem.2012.10.074.

révélé une inhibition de la formation de l'histamine qui cause les symptômes allergiques et l'ulcération de l'estomac. L'action de la plante va même plus loin car elle réduit a contrario l'acidité gastrique et l'inflammation de l'estomac, ce qu'affirmaient déjà certains médecins du XVIII^e siècle. Chez le rat en laboratoire², on a démontré qu'une décoction de reine des prés favorisait la cicatrisation des ulcères chroniques et qu'elle était même efficace pour prévenir les lésions induites par l'alcool et... l'acide acétylsalicylique !

L'aspirine est certes un médicament utile. Mais est-il judicieux d'en recommander une consommation régulière pour prévenir les maladies cardiovasculaires et un certain nombre de cancers, comme le font plusieurs études ? Ne serait-il pas plus sensé de se tourner vers la reine des prés dans ce but ? Voyons quand et pour quoi l'utiliser.

COMMENT FAIRE BON USAGE DE LA REINE ?

En cas de douleur et de fièvre, tentez des infusions de reine des prés avant l'aspirine ! Ses dérivés salicylés sont bel et bien anti-inflammatoires³ et son effet sudorifique (qui fait transpirer) fera baisser votre température corporelle. La spirée montre aussi des effets antibactériens⁴, notamment contre le staphylocoque doré, l'*Escherichia coli*, l'*Helicobacter pylori*⁵ à l'origine d'ulcères, ou le *Klebsiella pneumoniae* à l'origine d'infections respiratoires. Bien sûr, quelques infusions ne suffiront pas à éradiquer une infection importante mais cela pourra permettre de les éviter ou de traiter en complément d'une approche plus offensive. Dernier effet complémentaire en cas de douleur et fièvre liées à une infection, l'action diurétique de la plante qui permet d'éliminer les toxines rapidement.

En usage régulier sous forme de cure, la spirée aide à lutter contre l'excès d'acidité gastrique et les irritations qu'elle provoque. Elle contrera également l'acidose tissulaire, cette surcharge à l'origine de déminéralisation qui mène, entre autres, à l'usure et aux douleurs articulaires.

Pour les douleurs rhumatismales, elle s'avère particulièrement efficace lorsque les douleurs sont aggravées par l'humidité. C'est encore une fois la théorie des signatures qui nous a révélé ces vertus. Elle se plaît les pieds dans l'eau, tout comme le saule qui contient également des dérivés salicylés et possède des indications proches.

Pensez aussi à la reine des prés pour le traitement des migraines, de la goutte et aussi en cas de diarrhée. Ses propriétés astringentes ralentissent un transit trop rapide, ce qui vaut chez les enfants également. Elle inhibe le développement de *Campylobacter jejuni*, une des bactéries fréquemment responsables de diarrhées.

LA REINE DES PRÉS EN PRATIQUE

Les meilleurs bienfaits de la reine des prés sont extraits par l'infusion. On profitera ainsi de toutes ses propriétés, y compris celles diurétiques. Sous forme concentrée, en extrait fluide ou alcoolique, elle est aussi intéressante. La poudre, le plus souvent disponible en gélule, sera d'un usage plus pratique mais moins efficace. Si vous recourez à cette forme, n'oubliez pas d'accompagner la prise d'un grand verre d'eau.

En infusion, on intègre environ 1 cuillerée à soupe par ½ litre d'eau à peine frémissante. On laisse infuser une quinzaine de minutes et on en boit jusqu'à 4 tasses par jour, pas plus. Ne faites pas bouillir la plante, ce qui ferait s'évaporer l'acide salicylique.

En extrait alcoolique, prenez 5 à 20 gouttes dans un verre d'eau suivant les besoins, à raison de 3 à 4 fois par jour.

La reine des prés convient à tous sauf aux personnes allergiques aux salicylates, et bien sûr à l'aspirine. Elle est contre-indiquée chez ceux qui souffrent de troubles de la coagulation ou en association avec les médicaments fluidifiants ou anticoagulants.

Arriverez-vous à faire baisser la consommation moyenne d'aspirine, évaluée pour chaque Français à 60 comprimés par an ?

Nicolas Wirth
Naturopathe ■■■



Fleurs de reine des prés secs et frais.

2. Barnaulov OD, Denisenko PP. Anti-ulcer action of a decoction of the flowers of the dropwort, *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim]. *Farmakol Toksikol.* 1980 Nov-Dec;43(6):700-5.
3. Churin AA, Masnaia NV, Sherstoboev Elu, Shilova IV. Effect of *Filipendula ulmaria* extract on immune system of CBA/Calac and C57Bl/6 mice. *Eksp Klin Farmakol.* 2008 Sep-Oct;71(5):32-6.
4. Jussi-Pekka Rauha, Susanna Remes, Marina Heinonen, Anu Hopia, Marja Kähkönen, Tytti Kujala, Kalevi Pihlaja, Heikki Vuorela, Pia Vuorela. Antimicrobial effects of Finnish plant extracts containing flavonoids and other phenolic compounds. *International Journal of Food Microbiology*, Volume 56, Issue 1, 25 May 2000, Pages 3-12
5. Cwikla C, Schmidt K, Matthias A, Bone KM, Lehmann R, Tiralongo E. Investigations into the antibacterial activities of phytotherapeutics against *Helicobacter pylori* and *Campylobacter jejuni*. *Phytother Res.* 2010 May;24(5):649-56. doi: 10.1002/ptr.2933.

Wi-fi, 4G, Bluetooth : ce qu'ils font à votre corps...

Que se passe-t-il dans le corps lorsqu'on téléphone sur son mobile ou son téléphone sans fil, que l'on se connecte en Wi-Fi ou en Bluetooth ou que l'on séjourne à proximité d'une antenne relais ? Alertés par des témoignages de malaises, nous avons voulu en savoir plus. Surprise : les effets des hyperfréquences à faible puissance ont été observés de longue date.

Février 2015 : Je venais de donner une conférence sur une technique de réduction du stress. Une dame d'une soixantaine d'année informée de mes activités journalistiques vient me trouver :

« *Le soir, j'avais l'habitude de regarder la TV avec mon téléphone portable allumé posé sur mon genou droit. Cela a duré plusieurs mois. Et puis j'ai eu un cancer à cet endroit précis, au-dessus du genou. J'ai été soignée mais je me pose des questions. Pensez-vous qu'il y a un lien ?* »

Le cas de cette personne était-il isolé ? Comme j'enquêtai justement à ce sujet, je me procurai le TES 92, un appareil de mesure des hyperfréquences semi-professionnel. Mon premier terrain d'expérience fut un lycée professionnel où je donne quelques cours. Rapidement, je remarquai la présence de champs électromagnétiques plus élevés que d'autres dans un rayon de 5 mètres des bornes relais de téléphone sans fil. Intéressés par mes activités, plusieurs professeurs et employés demandèrent à connaître leurs niveaux d'exposition. Ceux-ci étaient très divers. Au cours d'une conversation sur un mobile, certains s'exposaient à des fréquences ne dépassant pas 300 millivolts. D'autres subissaient des rayonnements de 15, 20, voire plus de 30 volts par mètre selon le modèle utilisé. La plupart ne ressentaient rien. Cependant, quelques-uns me confièrent qu'ils éprouvaient divers désagréments. Par exemple, une personne souffrait de migraines et de fatigue anormale depuis l'installation d'une borne relais de téléphone sans fil à deux mètres de son bureau. Elle était soumise en permanence à des champs compris entre 400 et 800 millivolts. Pas grand-chose à redire selon les normes et recommandations officielles. Malgré tout, l'intendant du lycée accepta de désactiver la borne. Les migraines et la fatigue disparurent rapidement... Alerté par cette expérience, un professeur d'électrotechnique a réalisé qu'il est, lui aussi, sujet à des migraines et particulièrement fatigué les jours où il enseigne dans une salle où sa tête se trouve à moins de deux mètres de la borne de téléphone sans fil...

UNE INQUIÉTANTE ÉPIDÉMIE

Il me fallait en savoir plus. De telles manifestations étaient-elles documentées scientifiquement ? Une recherche rapide eut tôt fait de me montrer que, dans ce domaine, la littérature foisonne... Les premiers constats quant aux effets délétères des micro-ondes remontent à la guerre froide... À cette époque, les Américains avaient remarqué une inquiétante épidémie de maladies neurologiques graves, cancers multiples et leucémies dans le personnel de l'ambassade des Etats-Unis à Moscou. Consulté sur cette question, le professeur d'épidémiologie John Goldsmith¹ découvrit la cause du mal mystérieux : les personnels étaient soumis de manière chronique à des micro-ondes de faible puissance. Elles venaient de dispositifs mis en œuvre par les Russes pour espionner les conversations des ambassadeurs... D'après John Goldsmith, les micro-ondes utilisées par les Russes étaient d'une intensité moyenne comprise entre 1,2 et 3 volts par mètre. Un niveau d'émission plus faible que celles subies par certains riverains d'antennes-relais actuellement (voir encadré)...

Les hyperfréquences étant utilisées depuis longtemps dans les technologies radars, leurs effets sont bien documentés dans la littérature militaire. Ainsi, le général-major médecin de l'armée de l'air belge Edgar Evrad les détaillait dès 1975 dans son *Précis de médecine aéronautique et spatiale*². Outre les effets macrothermiques, c'est-à-dire les brûlures liées à des puissances supérieures à 200 volts

1. Goldsmith, J. R., Radiofrequency Epidemiology, Environmental Health Perspectives, Vol 105, at 1585, Supp 6, Table 8, Dec (1997).

2. Précis de médecine aéronautique et spatiale, Edgar Evrad, Éditions Maloinés 1975. Chapitre 23 « pathologies professionnelles du personnel chargé de la sécurité et de la circulation aérienne ».

par mètre, l'auteur mentionnait l'existence d'effets micro-thermiques, des perturbations de l'oreille interne, du système nerveux, de l'appareil génital, de la vision ou de la thermorégulation liées à des puissances inférieures situées entre 1 et 20 volts par mètre. Plus pernicieux, Edgar Evrard évoquait la mise en évidence d'effets athermiques par les chercheurs soviétiques à la suite d'études épidémiologiques menées auprès d'ouvriers et techniciens de l'électronique. Les Russes avaient observé chez ces personnels des problèmes de dystonie neurovégétative se traduisant éventuellement par des bourdonnements d'oreille, des pulsations dans le crâne, de la fatigue, des céphalées, de l'asthénie, de l'irritabilité, de l'insomnie, de l'arythmie cardiaque, des perturbations de l'électrocardiogramme et de l'électro-encéphalogramme ainsi qu'une hyperactivité thyroïdienne, etc.

COMME SOUS L'EFFET D'UN STRESS INTENSE

Plusieurs expérimentations en laboratoire confirmaient l'existence d'altérations des systèmes neurovégétatif et endocrinien ainsi que des troubles du comportement chez les animaux exposés à des hyperfréquences à faible puissance. Par la suite, ces troubles ont également été observés in vivo : « *Exposés aux rayonnements des radars, les chiens de garde utilisés pour la surveillance des sites militaires ont fait l'objet d'études spécifiques* », expose Pierre Le Ruz, président du CRIIREM*. « *Ils développaient en effet des troubles du comportement, de l'agressivité ou de l'abattement. L'analyse sanguine montrait des taux d'adrénaline et de noradrénaline importants, comme sous l'effet d'un stress intense, ainsi que des taux de corticostérone – l'hormone du stress équivalente au cortisol humain – faible, traduisant un épuisement des glandes surrénales.* »

L'ensemble de ces troubles et pathologies a été rassemblé sous le terme de « syndrome des micro-ondes » dans la littérature militaire. Dans l'ex-URSS et les pays de l'Est, ce dernier était reconnu comme maladie professionnelle et donnait lieu à des pensions d'invalidité. Partant de données épidémiologiques, les Russes avaient établi des normes de sécurité pour leurs personnels bien plus sévères que les Américains. Ainsi, tandis que ces derniers fixaient une norme supérieure de 61 volts par mètre (0,001 Watt/cm²) pour les lieux de repos, les pays soviétiques imposaient la limite maximale de 6,1 volts par mètre (0,000 01 W/cm²) pour une exposition permanente.

À la suite des militaires, les chercheurs du civil se sont également inquiétés de la toxicité des micro-ondes. Depuis les années 1980, les études à charge se sont multipliées.

Ainsi, dès 1980, Le Bureau international du travail à Genève publiait un rapport sur les hyperfréquences³ concluant qu'« *aussi bien les effets observés que probables doivent être considérés comme dangereux pour la santé humaine* ».

Le rapport indiquait également qu'ils « *correspondent à ceux qui ont été observés sur l'expérimentation animale* ». En 2002, le Pr Pierre Aubineau, directeur de recherche au CNRS de Bordeaux et spécialiste de la circulation sanguine cérébrale, avait étudié par imagerie cérébrale le cerveau de rats soumis à des micro-ondes dans des conditions reproduisant l'utilisation humaine de téléphones portables⁴. Résultat : la barrière hémato-encéphalique (barrière sang-cerveau) était altérée, laissant passer dans le cerveau des molécules qui, sauf pathologie spécifique, n'y pénètrent pas ! « *Ceux qui ressentent des maux de tête lors de l'utilisation d'un téléphone portable devraient les prendre au sérieux* », prévenait le chercheur. « *Ils pourraient être un signal de la perméabilisation de leurs vaisseaux sanguins intracrâniens. Si ce phénomène se produit effectivement, on ne peut pas exclure, sur le long terme, la survenue de pathologies indirectement induites par l'éventuelle pénétration de substances toxiques pour ce tissu sensible.* »

À QUELS NIVEAUX SOMMES-NOUS EXPOSÉS ?

Aujourd'hui, en Europe, bien que l'OMS et le Conseil de l'Europe (Résolution 1815), recommandent de ne pas dépasser 0,6 volts par mètre avec un objectif à terme de 0,2 v/m, aucune norme de protection des personnes n'a été adoptée. Conséquence, les experts relèvent couramment des niveaux très supérieurs : « *Dans de nombreuses administrations, le CRIIREM a mesuré des niveaux d'exposition chroniques de 3 à 20 volts par mètre voire plus à proximité d'antennes relais* », témoigne Pierre Le Ruz. « *L'exposition actuelle de certaines populations atteint couramment des niveaux considérés comme pathogènes dans diverses études, soit du fait de la proximité d'une antenne, soit du fait de l'utilisation abusive du téléphone mobile (plus de 3 à 4 heures par jour).* »

3. Opuscule 57 : Sécurité, hygiène et médecine du travail : La protection des travailleurs contre les rayonnements à fréquences radio-électriques et à hyperfréquences.

4. Université de Bordeaux 2 : Les micro-ondes des téléphones portables altèrent la circulation sanguine cérébrale. <http://www-sig.enst.fr/comobio/>. (Sciences et Avenir décembre 2002 p. 28).

UN ADOLESCENT VICTIME DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

Sur le long terme ? En 2013, dans une interview à *Radio Courtoisie*, le Pr Dominique Belpomme, cancérologue spécialiste des causes environnementales du cancer et des problèmes d'électro-hypersensibilité, évoquait le cas d'un adolescent victime de la maladie d'Alzheimer après avoir laissé pendant six mois son téléphone portable allumé sous son oreiller lorsqu'il dormait... Pour le chercheur et clinicien, les hyperfréquences peuvent bel et bien provoquer la maladie d'Alzheimer et de Parkinson. En 2012, les inquiétudes du Pr Aubineau avaient déjà reçu la confirmation d'une équipe de chercheurs dirigée par le Pr Berislav Zlokovic, spécialiste des maladies neurodégénératives à l'université de Californie du Sud. À l'aide d'une technique d'IRM, l'équipe établissait que la maladie d'Alzheimer est liée à un défaut d'étanchéité de la barrière hémato-encéphalique⁵.

En 2004, le rapport Reflex⁶ concluait à des ruptures des brins d'ADN simples et doubles lorsque les niveaux d'exposition aux hyperfréquences dépassent 1 volt par mètre. Ces conclusions n'ont jamais été contestées. En 2007, Andrew Goldworthy, professeur à l'Imperial College de Londres, montrait dans un article aux multiples références⁷ comment les champs électromagnétiques faibles occasionnent des fuites d'ions calcium des membranes cellulaires, rendant celle-ci poreuses et occasionnant des ruptures des brins d'ADN, favorisant les troubles métaboliques et le cancer. En 2010, une méta-analyse de dix études⁸ publiées dans des revues scientifiques concluait que huit études sur dix mettaient en lumière une prévalence des symptômes neurocomportementaux délétères ou la survenue de cancers chez les personnes vivant à moins de 500 mètres d'antennes relais. Or aucune étude ne faisait état d'expositions aux champs électromagnétiques excédant les valeurs internationales. En 2009, un rapport de l'AFFSET⁹ basé sur 3500 publications scientifiques rapportait une perturbation de l'apoptose (suicide des cellules âgées ou détériorées nécessaire à l'homéostasie) de la phagocytose (digestion des éléments perturbateurs)

ainsi que la sécrétion de protéines de stress sous l'effet des hyperfréquences. En 2010, l'étude Interphone¹⁰ remarquait un risque accru de gliome, un cancer cérébral, chez les utilisateurs intensifs de téléphones portables. En 2011, l'Agence internationale de recherche sur le cancer de l'OMS, se basant sur le risque accru de gliome, classait les champs électromagnétiques comme potentiellement cancérogènes pour l'homme. S'appuyant sur ces travaux ainsi que sur ceux d'autres chercheurs, le rapport Bio Initiative 2007-2012, une méta-analyse de 1500 études indépendantes, concluait qu'il existe bien un risque potentiel afférent aux hyperfréquences dans le développement de la maladie d'Alzheimer.

Cette liste longue mais loin d'être exhaustive ne nous dit pas de quelle manière les hyperfréquences nous influencent...

SI L'ORGANISME NE PARVIENT PAS À DÉSACTIVER LE SIGNAL...

Le mécanisme à l'œuvre, c'est peut-être Joseph Kirschvink, professeur de biologie et de géologie de l'Institut de technologie de Californie qui l'a détaillé à partir de 1980. Le chercheur a en effet isolé dans le tissu cérébral humain un minéral hautement magnétique : la magnétite. Présente sous forme de cristaux également appelés *magnétosomes*, elle

est située essentiellement dans la partie superficielle du corps au niveau de la tête, de la poitrine et des bras. Les magnétosomes ne sont pas une exclusivité humaine. Dans le monde animal, ils semblent être utilisés notamment par les cétacés et les abeilles pour se localiser par résonance avec le champ magnétique terrestre. Des poissons prédateurs comme le silure les utilisent en permanence afin de localiser leurs proies en eau trouble. Si l'homme n'a plus ce pouvoir de géolocalisation, il reste en revanche sensible aux champs électromagnétiques. Sous l'effet notamment des hyperfréquences de faible intensité, par exemple à proximité d'une antenne relais ou lors de l'utilisation du Wi-fi ou d'un téléphone sans fil, les magnétosomes se mettent à vibrer.

“ En 2010, l'étude Interphone 10 remarquait un risque accru de cancer cérébral chez les utilisateurs intensifs de téléphones portables. ”

5. *Sciences et Avenir* mars 2015 p.76.

6. Reflex Study : Risk Evaluation of Potential Environmental Hazards From Low Frequency Electromagnetic Field Exposure Using Sensitive in vitro Methods. <http://www.itis.ethz.ch/assets/Downloads/Papers-Reports/Reports/REFLEXFinal-Report171104.pdf>

7. The Biological effects of weak electromagnetic fields : http://www.hese-project.org/hese-uk/en/papers/goldworthy_bio_weak_em_07.pdf Goldworthy JR. Epidemiological evidence of radiofrequency radiation (microwave) effects on health in military, broadcasting, and occupational studies, *Int J Occ and Env Health*, 1:47-57, 1995. http://www.radiationresearch.org/goldworthy_bio_weak_em_07.pdf. Dr. Goldsmith's warning on health and fertility: <http://omega.twoday.net/stories/1755556/>

8. Antennes-relais : Confirmation épidémiologique de risque sanitaire. *Occupational environment Health*, Revue scientifique à comité de lecture Vol.16, N°3, juil/sept 2010. www.jioeh.com

9. Affset : Les radiofréquences ; Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement au travail.

10. The Interphone Study Group : Brain tumour risk in relation to mobile telephone use/ *International Journal of Epidemiology* 2010 ;1 – 20 doi : 10.1093/ije.dyq079

Ce faisant, ils stimulent la membrane cellulaire qui les enveloppe. Conséquence immédiate, celle-ci se dépolarise, envoyant un signal au cerveau moyen, à l'hypothalamus et au cerveau limbique. Ce signal étant inconnu, il est considéré comme un message d'alerte. Ces trois zones du cerveau ordonnent donc une réponse hormonale identique à celle qui permet de faire face à une agression : une sécrétion augmentée d'adrénaline et de noradrénaline, deux hormones qui permettent de faire face à un danger ponctuel. Précisément ce que l'on observe chez les chiens exposés aux ondes radar... Dans le même temps, les leucocytes chargés de la réponse immunitaire s'affolent tandis que la sécrétion de cortisol, l'hormone du stress, augmente. Si le signal persiste trop longtemps et si l'organisme ne parvient pas à désactiver le signal, la sécrétion surrénalienne de cortisol s'épuise, se traduisant par un abattement. Comme les chiens de l'armée, les individus soumis à des hyperfréquences peuvent donc montrer des signes d'agitation ou, à l'inverse, de fatigue extrême. Selon le Dr Joseph Kirschvink, cette mise en œuvre de la physiologie du stress serait en mesure d'expliquer l'ensemble des effets constatés par l'épidémiologie lors d'expositions chroniques aux rayonnements des technologies sans fil, comme par exemple les tumeurs cérébrales et la leucémie. Faisant appel à des compétences rares, l'étude des magnétosomes et de leur rôle physiologique n'a pour le moment pas fait l'objet de publication dans des revues à comités de lecture, faute d'experts suffisamment aguerris pour en vérifier la validité... En revanche, ces hypothèses sont absolument conformes aux découvertes d'Hans Selye, l'endocrinologue austro-canadien père du concept de stress. Autrement dit, il y aurait plus que jamais intérêt dans notre monde connecté à réguler notre stress.

UNE LUEUR D'ESPOIR

Il y a tout de même, dans ce tableau menaçant, une lueur d'espoir. Les technologies sans fil pourraient fort bien fonctionner à des puissances bien plus faibles que celles actuellement mises en œuvre. C'est ce qui a été réalisé dans la commune d'Echirolles, en Isère (France), où la municipalité, les experts du CRIIREM et les opérateurs de téléphonie mobile se sont associés pour mettre hors de danger les riverains d'antennes relais. En attendant que votre municipalité prenne une telle initiative, la première mesure sanitaire est de faire comme l'un de mes amis : il y a trois semaines, il a banni le téléphone sans fil de chez lui et l'a remplacé par un bon vieux téléphone filaire. Puis il a déconnecté la Wi-Fi sur son ordinateur et sur sa box. Au bout de deux semaines, lui qui ne se pensait pas stressé a déjà remarqué qu'il se sentait plus détendu et plus enthousiaste. Il ne lui reste plus qu'à faire comme moi : marginaliser le téléphone portable en le réservant aux urgences, le tenir éloigné de lui, même hors-communication, et ne jamais l'utiliser en déplacement. En plus de lui donner un sentiment de liberté, ce geste solidaire contribuera à limiter la pollution subie par les riverains d'antennes relais. Rien de tel pour l'estime de soi, donc pour diminuer le stress...

Emmanuel Duquoc ■■■



L'alimentation influence la taille du cerveau

La découverte qui vous fera arrêter la junk food.

Des expériences ont déjà mis en évidence qu'une alimentation déséquilibrée est associée à un risque accru de dépression et de déclin cognitif, sans que l'on sache exactement par quels mécanismes. Des chercheurs se sont penchés sur le lien entre alimentation et taille de l'hippocampe, une partie du cerveau qui joue un rôle dans la régulation de l'humeur, de la mémoire et de l'apprentissage. Des personnes âgées de 60 à 64 ans ont répondu à un questionnaire alimentaire et ont passé deux scanners à 4 ans d'intervalle. Celles qui mangeaient le plus de plats préparés, de graisses saturées et de sucres raffinés avaient un hippocampe de taille nettement réduite par rapport à celles qui consommaient des aliments riches en nutriments comme des fruits, des légumes et du poisson.

Felice N. Jacka, Nicolas Cherbuin, Kaarin J. Anstey and al. Western diet is associated with a smaller hippocampus: a longitudinal investigation. BMC Med. 2015; 13: 215.

RENCONTRE AVEC LAURE PEROZ

« Devez-vous aller voir un psy ? »

Beaucoup pensent que le psy est réservé aux malades. En réalité, les « psys » peuvent nous aider à mieux vivre, et même à vivre plus longtemps... Mais il existe différents « psys ». Décryptage avec Laure Péroz, psychologue clinicienne.

→ **ABE : En quoi une psychothérapie peut-elle nous aider à améliorer notre santé ?**

LP : Partons de l'étymologie grecque du mot psychothérapie : c'est la « cure par l'esprit », ou la thérapie de la psyché. Aujourd'hui on voit avant tout la santé comme la résultante d'un ensemble de paramètres physiques et biologiques, mais nous oublions l'impact de nos émotions, de notre vécu et de nos interactions avec les autres sur nos paramètres physiques. Faire des cures de vitamines ou de jus de légumes est utile mais ce n'est pas suffisant. C'est là qu'intervient la « cure par l'esprit » !

Si l'on observe les caractéristiques de vie des centaines à travers le monde, on trouve souvent des points communs au niveau de la qualité de l'alimentation et du mode de vie, mais on en trouve encore plus dans leur psychisme : bienveillance, positivisme et en particulier, une forte capacité de résilience (capacité à surmonter les épreuves et les difficultés).

→ **Si la parole est si importante, n'est-il pas plus simple de parler régulièrement à nos amis, à notre famille, de ce qui nous tracasse ?**

Certains patients ont au départ des réticences à me parler car ils ne me connaissent pas et préfèrent parler à leurs amis ou leur famille. Il ne s'agit pas de faire un choix entre sa famille, ses amis et son psy, heureusement. Simplement l'écoute du psychologue va être différente du fait que, justement, il ne fait pas partie de l'entourage proche et a donc une écoute neutre et objective. Le psychologue n'est pas là pour donner son avis comme pourraient le faire les proches mais plutôt pour aider le patient à réfléchir et à faire ses propres choix.

De plus, les proches vont parfois cerner la difficulté de leur entourage mais ne seront pas à même de l'aider, notamment en cas de symptômes physiques associés, voire d'une pathologie psychiatrique qui nécessite une connaissance théorique de la psy-

QUI EST VRAIMENT VOTRE « PSY » ? QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE...

... UN PSYCHOTHÉRAPEUTE...

Longtemps, chacun pouvait se revendiquer « **psychothérapeute** ». Ce titre est aujourd'hui réglementé et protégé. Il est accessible avec un diplôme de niveau doctorat ou de niveau master. Contrairement au cas de l'exercice de la médecine, il n'existe pas de délit d'exercice illégal de la psychothérapie, seulement un délit d'usage illégal de titre réservé. Attention, car certains pratiquent des psychothérapies en utilisant un titre non réglementé tel que « psycho-praticien » ou encore « gestalt-thérapeute ». Le professionnel souhaitant faire usage du titre de psychothérapeute doit en demander l'autorisation à l'Agence régionale de santé (ARS) qui validera ou non l'usage du titre. Psychothérapeute n'est pas un diplôme d'État contrairement au psychologue et au psychiatre.

... UN PSYCHOLOGUE...

Le **psychologue** a, lui, suivi une formation universitaire sanctionnée par un diplôme d'État Bac +5 (masters en psychologie clinique, psychologie du travail, psychologie sociale, psychologie cognitive et comportementale). Le psychologue est tenu au secret professionnel et doit respecter un code de déontologie. Il possède également un numéro ADELI délivré par l'Agence régionale de santé l'autorisant à exercer. Le psychologue peut proposer des bilans, du soutien et des psychothérapies. Mais chaque psychologue travaille différemment, selon son orientation personnelle et professionnelle. Il en existe deux principales validées par la science : l'orientation analytique et l'orientation cognitive et comportementale (TCC). Les consultations ne sont pas remboursées par la sécurité sociale, mais certaines mutuelles remboursent une partie des honoraires.

chopathologie. C'est pourquoi l'on parle de « travail thérapeutique ». C'est un long cheminement d'amener le patient à assumer ses décisions, ses choix, et à s'autonomiser pleinement. La psychothérapie aide le patient à se libérer de préjugés ou d'attitudes, de schémas de répétition familiaux qu'il a adoptés. Le symptôme est à entendre comme le signal d'un conflit dans le psychisme et l'inconscient et qui ressort sous une forme différente : plainte somatique (douleurs), phobies, tocs, addictions, troubles du sommeil ou de l'alimentation par exemple.

→ Tous les thérapeutes utilisent-ils les mêmes outils ?

Tout dépend de l'orientation du thérapeute car la psychothérapie sera différente selon que le psychologue est d'orientation cognitive et comportementale, ou d'orientation analytique par exemple. Je dirai qu'il existe autant de thérapies que de thérapeutes... et de patients.

Concrètement, quelle que soit l'orientation du thérapeute, la pratique de la thérapie s'exerce dans un cadre précis (cabinet ou bureau et non dans un café) qui sera toujours le même afin de permettre une permanence du lieu qui assurera au patient une continuité psychique symbolique et une sécurité du lien au thérapeute (toujours le même thérapeute). Les horaires sont également importants. Le psychologue essayera le plus possible d'offrir un

jour et créneau horaire au patient qui sera le même toute la durée de la psychothérapie. La durée de l'entretien est également toujours la même.

Le psychologue doit garantir au patient le secret professionnel, le non-jugement, une écoute empathique et bienveillante afin de lui permettre de se sentir à l'aise et en confiance pour s'exprimer. Les concepts d'« alliance thérapeutique » entre le patient et le thérapeute, d'« empathie », d'« inconscient » et de « transfert » sont les bases essentielles de la psychothérapie.

Lors du premier entretien souvent intimidant pour le patient, je me présente et je l'invite à exprimer pourquoi il a souhaité me rencontrer. Il s'agit d'une rencontre entre deux personnes : l'une thérapeute, l'autre patient. Une rencontre est toujours

unique et pour le thérapeute une nouvelle histoire de vie. Certains patients sont à l'aise avec la parole et d'autres moins, donc je vais être parfois dans un entretien plus ou moins directif (questions, relances, reformulations) selon le patient. Les premiers entretiens permettent de situer la demande du patient et d'évaluer si je propose une psychothérapie, ou bien si je l'adresse vers un confrère. En ce qui me concerne, je pratique plutôt une démarche analytique, je peux donc être amenée à adresser à un confrère un patient qui a une demande de thérapie

“
Les premiers entretiens permettent de situer la demande du patient et d'évaluer si je propose une psychothérapie, ou bien si je l'adresse vers un confrère.”

... UN PSYCHIATRE...

Le **psychiatre**, diplômé d'État également, est un médecin ayant fait une spécialisation en psychiatrie (BAC+10). Il a une connaissance poussée des maladies psychiques, en particulier dans les aspects biologiques, ce qui n'est pas autant le cas du psychologue. Il sait manier et prescrire des médicaments lorsque cela s'avère nécessaire. Il peut aussi proposer des suivis thérapeutiques et être d'orientation analytique ou cognitive et comportementale. Dans les institutions (centre médicopsychologique, centre de santé...) psychiatres et psychologues travaillent en étroite collaboration. Leurs pratiques se complètent et permettent ainsi un regard croisé sur le patient qu'ils ont en commun. Souvent, en institution, le psychiatre s'occupe du traitement médical du patient et le psychologue le reçoit en psychothérapie.

... ET UN PSYCHANALYSTE ?

Il existe aussi le **psychanalyste**. Cette pratique n'est pas réglementée. Le profil du psychanalyste est plus divers : il peut être psychologue ou psychiatre de formation, ou avoir suivi une formation spécifique en psychanalyse ; en revanche, il a obligatoirement lui-même déjà effectué une psychanalyse. Le psychanalyste propose à son patient la « libre association ». Il s'intéresse aux lapsus, aux actes manqués et aux rêves du patient. Il s'agit d'un travail d'introspection et l'inconscient a une place centrale. Le suivi psychanalytique est souvent long (plusieurs années), donc coûteux. Un conseil, si vous désirez rencontrer un psychanalyste, choisissez-en un qui sera aussi psychiatre ou psychologue afin d'être assuré de sa formation.

cognitive et comportementale, ou une demande de thérapie de couple, ou une thérapie par l'EMDR, ou encore l'hypnose.

➔ **On parle aujourd'hui de « psychologie moderne ». Sur quels principes ses méthodes sont-elles basées ?**

Jusqu'à la fin du XIX^e siècle, la psychologie était encore rattachée à la philosophie. Le titre de psychologue vient de fêter ses 30 ans, c'est donc une discipline encore très jeune...

Il existe pléthore de courants en psychologie et autant de thérapies. Ainsi parle-t-on aujourd'hui de psychothérapie d'orientation analytique, de thérapies cognitives et comportementales (TCC), de psychologie humaniste, intégrative, transculturelle... Elles représentent des approches très différentes de la psychologie, tant dans le domaine de la recherche que dans celui de la clinique. Selon moi ces approches ne s'opposent pas, elles se complètent.

Pour comprendre la psychologie aujourd'hui et ses différents courants, il convient de vous faire un petit historique : toute la psychologie moderne scientifique reste basée sur certains concepts qui ont été mis en évidence par la **psychanalyse**, issus des travaux de Sigmund Freud (XX^e siècle) et des contributions ultérieures d'Alfred Adler, de Carl Gustav Jung, d'Erich Fromm, d'Otto Rank, ou encore de Mélanie Klein. La psychanalyse a mis en lumière les concepts d'inconscient (avec les rêves, les lapsus, les actes manqués et le transfert) et d'association libre. Même si la théorie de Freud est critiquée aujourd'hui, elle a permis de mettre en lumière des concepts importants comme celui d'Inconscient, du Moi, du Ça, du Surmoi et de pulsion de vie ou de pulsion de mort (voir encadré).

L'image négative qu'a aujourd'hui la psychanalyse est peut-être justifiée pour partie à la suite de certains abus qui ont pu être faits et qui surviennent inévitablement lorsqu'on interprète toute réalité en restant bloqué sur une vision unique : certains psychologues peuvent par exemple ne voir la dépression que comme un problème purement psychologique, et certains psychiatres peuvent ne la voir que comme un problème purement biologique, un désordre des neurotransmetteurs. Or la réalité est plutôt proche d'un mélange des deux.

La branche de la psychologie moderne qui s'inspire le plus de la psychanalyse est la **psychologie d'orientation analytique**. Dans ce



cadre les thérapies se déroulent face à face, dans un échange verbal, généralement une fois par semaine. Dans un travail thérapeutique d'orientation analytique, le patient va évoquer son histoire passée tout en faisant des liens avec le présent. Cela suppose que le patient soit prêt et d'accord pour évoquer son histoire dont la reviviscence peut être douloureuse. La durée de la thérapie est très variable. Il y a des patients que je vois quelques mois pour un problème précis et d'autres qui souhaitent aller plus en profondeur et que je vais suivre jusqu'à trois ans. Je dirai que ce n'est pas la durée qui fait la qualité du travail, car on a longtemps cru cela et j'ai vu des patients perdre leur temps et leur argent dans une analyse interminable et inefficace. Le temps est subjectif bien sûr, le temps de Paul ne sera pas le temps de Jacques, mais je suis convaincue que la notion de début et de fin de travail aide aussi le patient à avancer et à se projeter.

Le deuxième courant est celui du **behaviorisme ou comportementalisme**. Il s'est développé à la suite des travaux de Pavlov (fin XIX^e siècle), qui a mis en évidence les éléments environnementaux produisant des comportements spécifiques. S'appuyant sur une observation mesurable, le comportementalisme a permis à la psychologie de se développer et de s'affirmer comme scientifiquement crédible. Cette approche a été à l'origine des théories de l'apprentissage et du mouvement **cognitivist** avec les thérapies cognitives et comportementales (TCC).

Pour comprendre ce qu'est une TCC, je reprendrai les propos de Vincent Caux, psychologue clinicien spécialisé en TCC :

- Une collaboration active et chaleureuse entre le patient et le thérapeute
- Une approche scientifique : des méthodes issues de la méthode expérimentale, une évaluation objective des résultats et un appui sur les théories de l'apprentissage

Laure Péroz est psychologue clinicienne diplômée de l'université Paris X Nanterre. Elle a travaillé dans des structures difficiles : prisons, commissariat de police, association pour femmes et enfants victimes de violences, service de consultations médicojudiciaires (victimes)...

Elle exerce aujourd'hui en libéral à Paris et en centre municipal de santé. Elle s'est spécialisée dans les relations intrafamiliales (violences conjugales, crises de couple et séparation, soutien à la parentalité...).

Son site Internet : www.laureperoz.fr

- Des objectifs précis définis avec le patient
- La recherche d'un changement concret et observable
- Une orientation vers l'action : des « tâches thérapeutiques » à effectuer entre les séances
- L'accent mis sur les « causes actuelles » du problème vécu par le patient
- Une autonomie finale du patient la plus complète possible une fois le traitement achevé
- Une thérapie de durée brève et raisonnable : elle est variable selon les troubles, le rythme des séances et les personnes, mais en moyenne, on peut compter entre 10 et 20 séances pour un traitement spécifique (de 3 à 8 mois).

Ces deux courants sont donc différents et n'ont pas les mêmes visées. L'un a des objectifs précis, une durée plus brève et propose au patient d'effectuer des tâches entre les séances. Le but est de résoudre le problème du patient. L'autre est de durée plus longue, ne mettra pas l'accent sur le symptôme du patient car le symptôme a un sens, mais s'attachera à travailler en profondeur sur l'histoire du patient. Il me semble que l'important est que celui-ci soit informé de l'existence des différentes psychothérapies existantes et qu'il puisse choisir celle qui lui conviendra le mieux.

Ainsi la « psychologie moderne » est en fait en devenir : ces deux thérapies utilisées aujourd'hui sont en mutations permanentes face aux changements sociétaux du XXI^e siècle et s'adaptent aux nouvelles pratiques et habitudes des patients qui modifient leur rapport à leur environnement et au monde ; les réseaux sociaux, les sites de rencontre, les outils de communication constamment en évolution en sont un bon exemple. Ces nouvelles pratiques créent d'ailleurs parfois de nouvelles pathologies comme celles liées à l'utilisation quasi-permanente d'écrans en tous genres. Certains jeunes ne sortent plus de leur chambre et restent « scotchés » à leur écran sans dormir ou manger, se retirant ainsi de toute vie sociale. On leur a même donné un nom : les « hikikomori ». Aux psychologues, donc, de s'adapter à ce monde qui évolue « trop » vite avec toutes les conséquences que cela implique, dont l'apparition de ces nouvelles pathologies à prendre en charge.

→ En résumé, si l'on souhaite entreprendre une psychothérapie, comment reconnaître un bon psy ?

Évitez de trouver un thérapeute à l'aveugle sur Internet ou dans les pages jaunes, mais demandez conseil autour de vous (médecins, professionnels de santé, amis, famille).

Vous avez la possibilité de consulter un psychologue en libéral (en cabinet de ville) mais également dans des lieux gratuits (association, centre de santé, centre de psychothérapie gratuit, centre médicopsychologique, etc.). Le psychologue aujourd'hui n'est pas remboursé par la sécurité sociale et le coût d'une séance va de 40 à 100 euros. C'est donc un investissement financier pour le patient, heureusement certaines mutuelles remboursent une partie des honoraires. Renseignez-vous.

Lors du premier entretien, laissez-vous la possibilité de rencontrer un autre psychologue pour voir avec qui vous souhaitez travailler. Ses tarifs ne doivent pas être exorbitants et il vous reçoit entre trente minutes

et une heure. Un « bon psy » ne parle pas de lui et de sa vie privée mais vous offre un espace de parole et de réflexion. Un « bon psy » ne dort pas en séance ! Un « bon psy » vous écoute avec bienveillance et non-jugement. Un « bon psy » respecte son code de déontologie et le secret professionnel.

Un « bon psy » continue de se former (lectures, colloques, diplômes universitaires...). Il a lui-même un « superviseur » pour évoquer son travail ou/et une psychothérapie

ou psychanalyse personnelle (selon son orientation) afin d'avoir le recul nécessaire. Un « bon psy » est « suffisamment bon », comme le dit Winnicott pour la mère avec son enfant : ni trop bon (il n'est pas là pour flatter votre ego inutilement ou devenir un ami proche), ni pas assez. Un « bon psy » n'est pas un coach, il peut parfois vous conseiller mais ce n'est pas son rôle premier. Son rôle est de vous accompagner vers une réflexion personnelle et d'apprendre à mieux vous connaître. Si vous souhaitez voir quelqu'un qui vous dira comment agir, allez plutôt voir un coach. Enfin, un « bon psy » vous aura permis d'aller mieux car c'est quand même le but !

En cas d'inquiétude sur la légitimité du psychologue, vous pouvez lui demander son numéro ADEL que vous vérifierez auprès de l'Agence régionale de santé.

Propos recueillis par **Julien Venesson** ■■■

“ Un « bon psy » ne dort pas en séance, un « bon psy » vous écoute sans jugement, un « bon psy » respecte le secret professionnel, un « bon psy » continue de se former... ”

Tachycardie : découverte d'une incroyable thérapie manuelle

Un simple geste peut stopper une crise de tachycardie.

Afin de stopper une crise de tachycardie supraventriculaire (maladie de Bouveret), les médecins urgentistes peuvent utiliser une technique manuelle qu'on appelle « méthode de Valsalva ». Celle-ci consiste à souffler dans son nez préalablement bouché jusqu'à entendre un claquement dans les oreilles. C'est la technique qu'on utilise pour se « déboucher les oreilles » en avion ou en plongée. Malheureusement, son efficacité dans le traitement de la tachycardie supraventriculaire reste assez limitée. La revue médicale internationale *The Lancet* vient de montrer qu'une autre méthode manuelle, appelée « manœuvre de Valsalva modifiée », pouvait la remplacer avec un taux de réussite très largement supérieur. Cette nouvelle méthode peut être pratiquée seul, avec l'aide d'une personne : elle commence en effectuant la méthode de Valsalva classique en étant allongé (dans un lit ou sur un canapé par exemple, mais la méthode peut aussi être pratiquée en cas de besoin en extérieur) avec le buste relevé (position semi-assise). Ensuite une personne lève les jambes à 45 degrés et maintient cette position pendant 15 secondes. Enfin, on revient en position semi-assise pendant au moins 30 secondes. Si besoin, la manœuvre peut être répétée. Ces simples mouvements de jambes multiplient par 2,5 les chances de retrouver un rythme cardiaque normal par rapport à la méthode classique. Vous pouvez voir la manipulation en vidéo (en anglais uniquement) sur Internet à l'adresse suivante : <http://tinyurl.com/abevalsalva>.

Références : Appelboom A, Reuben A, Mann C, and al. Postural modification to the standard Valsalva manoeuvre for emergency treatment of supraventricular tachycardias (REVERT): a randomised controlled trial. *Lancet*. 2015 Oct 31;386(10005):1747-53.

Stress, surmenage : faites une cure de rhodiola

Une supplémentation en rhodiola permet de diminuer le stress.

Des chercheurs de l'université de Surrey (Angleterre) viennent de tester l'effet d'une supplémentation en rhodiola sur 81 jeunes étudiants. Ces derniers ont été assignés à prendre soit un complément alimentaire de rhodiola (200 mg avant le petit-déjeuner et 200 mg avant le dîner) soit un placebo, pendant 14 jours. Résultat : les étudiants qui ont pris la rhodiola ont vu leur niveau d'anxiété, de stress, de colère et de confusion diminuer. La rhodiola est donc bien une véritable plante antistress.

INFO PRODUIT

Rhodiola (Natura Mundi) :

www.naturamundi.com

05 61 05 50 00

Références : Cropely M, Banks AP, Boyle J. The Effects of Rhodiola rosea L. Extract on Anxiety, Stress, Cognition and Other Mood Symptoms. *Phytother Res*. 2015 Oct 27.



Diabète : le psyllium fait des prouesses

Le psyllium améliorerait le diabète quel que soit son état d'avancement.

Le psyllium (auss appelé Ispaghul) est une plante qui contient des fibres solubles et visqueuses. Souvent utilisé pour traiter naturellement la constipation, ses vertus en font pourtant un allié redoutable pour différents problèmes plus généraux. Son efficacité dans l'aide au traitement du diabète de type 2 vient d'être confortée par une synthèse de 35 études. Les chercheurs ont même découvert que la plante est efficace quel que soit l'état d'avancement de la maladie et de manière proportionnelle : plus le diabète est important, plus la plante semble apporter de bienfait sur le contrôle de la glycémie. On pense que le psyllium agit de plusieurs manières : ses fibres prises au cours des repas ralentissent le passage du sucre dans le sang, et leur fermentation dans l'intestin favorise ensuite la prolifération de bonnes bactéries qui jouent un rôle dans le contrôle du taux de sucre sanguin. Le psyllium se trouve facilement dans la plupart des boutiques de diététique et parapharmacie, ainsi que sur Internet.

Références : Gibb RD, McRorie JW Jr, Russell DA and al. Psyllium fiber improves glycaemic control proportional to loss of glycaemic control: a meta-analysis of data in euglycemic subjects, patients at risk of type 2 diabetes mellitus, and patients being treated for type 2 diabetes mellitus. *Am J Clin Nutr*. 2015 Dec;102(6):1604-14.

Dégénérescence maculaire : misez tout sur ces 5 nutriments

L'utilité d'un complément alimentaire contre la DMLA vient d'être à nouveau validée avec un recul de 20 ans.

La macula est une zone de la rétine pleine de caroténoïdes, des pigments colorés qu'on retrouve naturellement dans les fruits et légumes. Avec le temps, des lésions peuvent y apparaître, diminuant la vue : on parle alors de « dégénérescence maculaire liée à l'âge » (DMLA). On savait que la consommation régulière de légumes colorés permettait de prévenir ces troubles mais une étude récente vient d'en confirmer les bénéfices à très long terme (suivi de plus de 20 ans). Une consommation importante de petits pois, chou, potiron, carottes, blettes, patates douces, tomates, épinards et jaune d'œuf diminue le risque de DMLA de 25 à 35 %. Les 5 nutriments les plus efficaces contre la DMLA sont donc toujours la lutéine, la zéaxanthine, le zinc, la vitamine E et la vitamine C ; des éléments qu'on peut aussi retrouver dans différents compléments alimentaires.

Références : Wu J, Cho E, Willett WC, and al. Intakes of Lutein, Zeaxanthin, and Other Carotenoids and Age-Related Macular Degeneration During 2 Decades of Prospective Follow-up. *JAMA Ophthalmol*. 2015 Oct 8;1-10.

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



La course de grenouilles

Il était une fois une course de grenouilles dont l'arrivée se trouvait au sommet d'une tour particulièrement haute. De nombreux curieux se rassemblèrent pour assister à l'événement mais peu croyaient possible que les grenouilles puissent grimper aussi haut. Ainsi on pouvait entendre dans le public :

– « C'est impossible, elles n'y arriveront jamais ! ».

Les grenouilles commencèrent à abandonner, sauf une qui continuait de grimper. Les spectateurs lui disaient :

– « Tu n'atteindras jamais le sommet, c'est beaucoup trop haut, tu ferais mieux d'abandonner ! ».

Mais la grenouille, imperturbable, continuait sa course. À la fin il ne restait qu'elle, et au terme d'un effort considérable elle gagna le sommet de la tour. Les autres grenouilles voulurent savoir comment elle avait fait mais quand l'une d'elles lui posa la question, elle découvrit... que la gagnante était sourde !



Votre code promotion :
IABFQ101

Formulaire d'abonnement à Alternatif Bien-Être

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

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

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

► santenatureinnovation.com



Étape 1 : Votre format

☐ Papier (44 €)

☐ Electronique (29 €)

Étape 2 : Vos coordonnées

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Email : _____ Téléphone : _____

Étape 3 : Votre règlement

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

SNI Éditions service courrier - Sercogest
44 avenue de la Marne - 59290 Wasquehal - France

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

Informatique et Liberté : vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ce service est assuré par nos soins. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient communiquées, merci de cocher la case suivante ☐

Je ne mange pas de produits industriels



Si de nombreux lecteurs d'*Alternatif Bien-Être* ont déjà adopté l'idée, elle peut rester difficile à mettre en place dans la vie quotidienne. Qu'est-ce qu'un produit industriel ? Où faire ses courses ? Comment préparer un repas sans passer des heures en cuisine ? L'auteur, qui a commencé sa carrière dans la communication avant de s'intéresser à l'alimentation, nous explique comment les industriels fabriquent une image alléchante pour des produits vidés de leurs substances nutritives, élaborés non pas pour nourrir, mais pour être rentables. Il fait également prendre conscience de l'impact qu'ont nos achats sur ce système et appelle à la « désobéissance alimentaire » pour déconnecter notre alimentation du conditionnement créé par les industriels. Ce livre est un véritable manuel qui accompagnera parfaitement ceux qui ne demandent qu'à franchir le pas.

11,90 €

Stéphane Guilbaud
Éditions Eyrolles
ISBN : 2212561202

Les kits nutrition santé



Parti de l'enthousiasme qu'a suscité son post Facebook « kit de démarrage du diabète » montrant un rayon de céréales de petit-déjeuner, Thierry Souccar met le doigt sur de nombreux kits de démarrage que nous avons à portée de main : celui de la maladie d'Alzheimer, des maladies auto-immunes, des bourrelets ou encore du cancer du côlon. Il donne aussi les kits qui nous en préservent et nous permettent de mieux profiter de la vie. Dans un style humoristique, ce livre nous fait prendre conscience que de petits grignotages qui nous semblent anodins peuvent avoir un impact considérable sur le long terme.

9,90 €

Thierry Souccar
Éditions Thierry Souccar
ISBN : 2365491570

Salon Iris

dates

Samedi 2 et
dimanche 3 avril 2016

Entrée gratuite

Espace Tête d'or
103 boulevard de Stalingrad
69100 Villeurbanne

Renseignements sur :
www.salon-iris.fr

Pour la 23^e année, le salon Iris propose à la fin de l'hiver différents moyens de se revitaliser. De nombreux thérapeutes vous feront découvrir leurs approches : énergétique, réflexologie, acupuncture, etc. Vous y trouverez également des produits de santé naturelle dans les domaines de la cosmétique, de l'alimentation et de l'habitat. Des conférences seront organisées, dont une qui vous expliquera comment vous protéger des ondes électromagnétiques grâce à la lithothérapie. Enfin, vous pourrez vous essayer au yoga du rire le samedi soir.

Salon du Bien-Être, Zen Thérapeutes

dates

Samedi 16 et
dimanche 17 avril 2016

Droits d'entrée :
3 euros le pass 2 jours

Salle Osco Manosco
av. du Moulin Neuf, 04100 Manosque

Renseignements sur :
www.therapeutes-zen.com

Axé sur « l'art de vivre en conscience », ce salon vous permettra de rencontrer des praticiens qui vous aideront à trouver un équilibre pour mener la vie la plus sereine possible. L'association Zen Thérapeute, qui organise l'événement, rassemble des praticiens d'horizons les plus divers pour vous permettre de trouver l'approche qui vous convient le mieux entre l'étiopathie, la géobiologie, l'hypnose, le *reiki*, le *shiatsu* ou encore la métamédecine. L'association organise des salons sur le même thème partout en France tout au long de l'année.

Salon du chanvre et des fibres végétales

dates

23 et 24 avril 2016

Droits d'entrée :
4 euros

10 rue Joseph Deshommes
35530 Noyal-sur-Vilaine

Renseignements sur :
www.espaceecochanvre.com

Organisé sur le thème « Le végétal : la santé pour demain », ce salon vous montrera comment les fibres végétales peuvent être utilisées pour préserver notre santé dans les domaines de la diététique, des cosmétiques, de l'alimentation, de la pharmacie, du bâtiment, de l'habitat et bien sûr des textiles. Vous pourrez vous faire masser à l'huile de chanvre, apprendre à fabriquer des cordages, à cuisiner avec des huiles végétales ou encore initier vos enfants au tissage.

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

Hypotension artérielle

J'ai été sujette durant de nombreuses années à de l'hypotension, et depuis quelques années je suis en retraite et me sens en forme à nouveau. Ma fille y est également sujette à la quarantaine et cela lui cause pas mal de problèmes vis-à-vis de son employeur, car elle est sujette à des vertiges, à de la fatigue et des malaises qui peuvent l'empêcher de travailler par périodes.

Christiane F. ■■■

La difficulté dans la prise en charge de l'hypotension est qu'elle n'est pas considérée comme une maladie mais comme un symptôme, c'est-à-dire comme la manifestation d'un désordre qui peut avoir diverses causes. La cause N°1 de l'hypotension est la fatigue, c'est pourquoi les médecins préconisent souvent du repos. Mais la fatigue elle-même peut avoir de nombreuses conséquences. Les causes suivantes sont les plus fréquentes et devraient être recherchées avec l'aide du médecin : le déficit en fer, les problèmes de thyroïde, une intolérance alimentaire (gluten, lactose, notamment), un diabète, de l'apnée du sommeil et le stress. Si cette hypotension perdure, le seul moyen de s'en débarrasser reste d'en trouver la cause. ■■■

ALTERNATIF
bien-être

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

prochainement dans ABE

- Dossier : **toutes les solutions** contre les allergies saisonnières
- 5 signes que **vous ne buvez pas assez d'eau**
- **J'ai appris à vivre** comme l'homme de Cro-Magnon
- Troubles déficitaires de l'attention : **la piste de la sulfotransférase**

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.

ALTERNATIFbien-être

Revue mensuelle - Numéro 114 - Mars 2016

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

vos abonnements, 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