

ALTERNATIF bien-être

LE JOURNAL D'INFORMATION DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE SANTÉ • AVRIL 2014 • N°92

- p. 1** La bactérie qui guérit le cancer
- p. 4** Vitamines et minéraux : les recommandations qui dérangent
- p. 10** Rencontre avec le Dr Alain Paul : « L'efficacité de l'homéopathie va bien au-delà de l'effet placebo »
- p. 12** L'analyse sanguine pour les nuls : les secrets de la glycémie
- p. 14** Dossier : Prostate, toutes les solutions pour éviter le bistouri
- p. 19** Naturopathie & Traditions :
Le chamane et le scientifique
Ce qu'on ne vous dit pas sur le Desmodium
- p. 21** J'ai testé le « yoga du froid »
- p. 25** Livres / Agenda / Courrier des lecteurs

Et aussi : Le Fenugrec, une arme anti-diabète - GSK déclare vouloir arrêter de soudoyer les médecins (p.3) - Grossesse : la vitamine B9 diminue le risque d'autisme (p.9) - OGM : Monsanto achète ses détracteurs (p.18) - Thérapie par le rire, drôles d'effets secondaires (p.23) - INSPIRATIONS : Deux bébés discutent (p.24)

« Une découverte qui va révolutionner la cancérologie »

Disons le franchement : il arrive que les partisans des médecines naturelles fassent preuve d'une forme d'obscurantisme en refusant les conclusions de la science par les preuves. N'oublions pas que c'est, aussi, grâce à ses raisonnements logiques et ses démarches statistiques que la médecine moderne nous a fait échapper à des remèdes dangereux – et clairement anti-naturels ! – comme la saignée (qui n'est efficace que dans une seule situation, l'hémochromatose). Si j'étais malade, je n'aimerais pas qu'un magazine de santé me propose un remède inutile ou inefficace, fût-il totalement alternatif... Mais je suis convaincu que la palme de l'obscurantisme revient à la médecine officielle qui ne cesse de refuser la preuve par l'expérience, la tradition, et même les études à petite échelle. Ce mois-ci, notre article sur le travail du Dr Coley nous montre bien à quel point cet obscurantisme médical peut être préjudiciable... allant jusqu'à laisser mourir des centaines de milliers de malades. Ses découvertes dans le traitement du cancer sont en fait les plus palpitantes et les plus sérieuses que j'ai pu lire depuis ces dix dernières années. Si la médecine fait sa révolution copernicienne, la réussite des traitements contre le cancer sera multipliée par 5 à 10 d'ici 30 ans, avec moins d'effets secondaires. En attendant, continuons à prendre soin de notre santé au quotidien en découvrant pourquoi il ne faut pas écouter les recommandations nutritionnelles officielles en ce qui concerne nos besoins en vitamine C, vitamine D et en calcium.

Julien Venesson ■■■

La bactérie qui guérit le cancer

Il y a quelques jours, les scientifiques ont découvert une technique naturelle qu'utilisait un médecin il y a plus de cent ans pour soigner certains cancers. Pourtant plus efficace que toutes les méthodes actuelles, elle est étonnamment tombée dans l'oubli...

UN MÉDECIN PAS COMME LES AUTRES

En 1890, le docteur William Coley, un chirurgien cancérologue américain, échoue à sauver la vie de son premier patient atteint de sarcome, un cancer des os. Le poids des regrets et des interrogations le pousse à chercher dans la littérature médicale les moyens et techniques qui auraient pu sauver le patient. Un soir après de longues recherches, un cas attire son attention : celui d'un patient malade dont la tumeur avait mystérieusement disparu après une infection bactérienne de la peau. Plus incroyable encore : après cette guérison, la tumeur ne récidive pas, alors que la récidive est fréquente en cas de sarcome. Le Dr Coley



se risque alors à une explication qui parut inacceptable par ses confrères de l'époque : l'infection aurait stimulé le système immunitaire qui aurait ensuite naturellement éradiqué la tumeur.

Fort de cette hypothèse, le docteur se mit à fouiller toute la littérature médicale sur les cancers depuis plusieurs siècles à la recherche d'informations supplémentaires. A l'issue de ses recherches, il décide d'injecter à ses patients une mixture contenant *Streptococcus pyogenes*, la bactérie causant l'infection cutanée. Son hypothèse est que les infections inciteraient le système immunitaire à lutter contre les tumeurs. Autant dire que si, aujourd'hui, un médecin infectait volontairement ses patients, le conseil de l'ordre, la Haute Autorité de Santé et le ministère réunis lui tomberaient sur le dos ! Mais il se trouve que l'homme voyait juste : le premier patient à avoir reçu l'injection a vu son état s'améliorer de façon spectaculaire en quelques semaines seulement.

Durant les quatre décennies qui suivirent, il continua à expérimenter son traitement sur les malades victimes de cancers, affinant au fur et à mesure sa potion pour produire un traitement plus adapté : les bactéries étaient tuées avant d'être injectées pour rendre le traitement plus sûr, et l'injection était composée de deux espèces de bactéries pour mieux stimuler l'immunité. Des centaines de personnes ont pu bénéficier de ce traitement original mais aucune étude rigoureuse n'avait encore évalué les bénéfices réels de la technique de Coley comparativement aux méthodes classiques.

En 1999, les scientifiques ont enfin cherché à vérifier l'efficacité du traitement Coley selon les normes d'aujourd'hui. Et les résultats sont tout simplement incroyables ! Il a été établi que le taux de survie des patients de Coley était nettement supérieur à celui des patients recevant les traitements contemporains. Parmi les patients atteints de sarcome, 50% de ceux traités par les injections de Coley contre seulement 38% de ceux traités aux thérapies classiques (chirurgie, radio et chimio), ont survécu à leur maladie. Si on tient compte du fait que le sarcome touche 4000 personnes par an en France, cela voudrait dire qu'en 100 ans, le manque d'attention porté à la technique alternative du Dr Coley a tué au moins 200 000 personnes !

LA TECHNOCRATIE AU-DESSUS DE LA SANTÉ

Si l'immunothérapie lancée par le docteur Coley, ne figure pas aujourd'hui parmi les démarches thérapeutiques officielles, ce n'est pas par hasard.

Quelques années avant la découverte de Coley, deux autres thérapies étaient en train de devenir les références en matière de traitement du cancer : la chimio et la radiothérapie.

Financées par les millions de dollars des gros laboratoires, ces techniques se sont rapidement imposées dans l'idéal de chacun comme « les plus efficaces » et « incontournables ». Contrairement à ces techniques qui utilisent des molécules individuelles aux mécanismes d'action définis, la méthode Coley nécessite un calibrage méticuleux pour chaque patient, rendant les comparaisons entre malades plus délicates. Les quelques scientifiques qui avaient tenté à l'époque de reproduire sans succès les résultats de Coley n'avaient pas cherché plus loin que le bout du nez et fini par déclarer que la chimio et la radiothérapie étaient supérieurs.

Mais surtout, le principal problème est que les normes de sécurité exigées par les autorités sanitaires pour injecter une bactérie même morte, à un être humain, demandent des millions voire des milliards d'euros d'investissements. « *Il est très difficile d'obtenir une approbation pour le développement de médicaments à partir d'extraits bactériens* », explique Uwe Hobohm, biologiste et bio-informaticien à l'Université des Sciences Appliquées de Giessen, en Allemagne. Il propose en revanche une approche plus pragmatique qui consiste à déterminer les mécanismes par lesquels les vaccins bactériens agissent. Afin de développer des thérapies à base de molécules spécifiques produites par les bactéries, mais purifiées et standardisées pour les rendre conformes aux exigences des administrations de sécurité sanitaire.

L'IMMUNOTHÉRAPIE, L'AVENIR FACE AU CANCER

Malgré cela, quelques laboratoires s'intéressent de près à ces découvertes. Un laboratoire Canadien, MBVax, a reconstruit la plus efficace des injections du docteur : une bactérie morte de *Streptococcus pyogenes* et *Serratia marcescens*, qui produit un pigment rouge, la prodigiosine, qui stimule encore plus le système immunitaire. Comme MBVax

ne peut pas tester ses injections en Europe ou aux Etats-Unis, le laboratoire a offert son produit à des pays moins regardants sur les questions sanitaires. Entre 2007 et 2012, 70 personnes victimes de cancers très avancés (cancer du sein, de la prostate, des ovaires, mélanomes et lymphomes) et résistants à tous les traitements classiques, ont reçu les injections : dans 70% des cas la thérapie a fait régresser significativement la tumeur, et dans 20% des cas les malades ont totalement guéri ! Malheureusement, faute de financements, MBVax ne peut pas investir dans un laboratoire qui satisfasse aux exigences de sécurité sanitaire occidentales et son traitement nous reste inaccessible...

Une autre entreprise canadienne, Qu Biologics, s'est engagée dans la même voie que MBVax mais en espérant faire encore mieux : l'idée des chercheurs de cette équipe est d'utiliser des bactéries distinctes pour chaque type de cancer, en privilégiant celles qui sont connues pour faire réagir plus ou moins des organes spécifiques. Il s'agirait donc d'injecter

Escherichia coli, qui infecte souvent les intestins, en cas de cancer de côlon ou *Klebsiella pneumoniae*, qui infecte souvent les poumons, en cas de cancer du poumon, etc. Qu Biologics affirme avoir testé ses injections sur plus de 250 personnes victimes de cancers à des stades très avancés : tous survivent au moins un an de plus grâce à cette technique, là où les méthodes classiques ont échoué !

Autant vous dire que si cette découverte n'avait pas été relatée par *Nature*, une des revues scientifiques internationales les plus sérieuses et les plus respectées, nous n'oserions pas y croire...

Leila Lhaneche ■■■

Le Fenugrec, une arme anti-diabète

Bien utilisé, le fenugrec combat le diabète efficacement et naturellement

Lefenugrec est utilisé depuis longtemps pour améliorer la sensibilité à l'insuline, c'est-à-dire pour traiter le prédiabète et le diabète de type 2. Récemment, une équipe de chercheurs singapouriens et canadiens ont passé en revue l'ensemble des études scientifiques ayant évalué les effets du fenugrec sur le sucre sanguin. Résultat : le fenugrec est bien efficace et peut être utilisé par les diabétiques pour améliorer leur état de santé et faciliter leur traitement. À partir de 5 gr par jour de poudre de graines de fenugrec, on observe une réduction de 0,96 mmol de glucose par litre de sang et une diminution de 0,85 % du taux d'hémoglobine A1c (qui est un marqueur d'excès de glucose sur le long terme). Le fenugrec est tellement efficace que vous devez être vigilant si votre traitement inclut déjà de l'insuline : le fenugrec peut diminuer votre besoin en insuline et provoquer des hypoglycémies. Attention, le fenugrec est totalement contre-indiqué chez les femmes enceintes chez qui il peut provoquer des contractions utérines (il était traditionnellement utilisé pour faciliter l'accouchement). En revanche, il favorise les montées de lait chez les femmes allaitantes.¹

GSK déclare vouloir arrêter de soudoyer les médecins

Flûtes et violons, GSK nous invite à sa satire !

« A partir de 2016, nous cesserons de payer les médecins pour parler en notre nom ou pour assister à des conférences ». Voici ce qu'a déclaré dans un communiqué le géant pharmaceutique GlaxoSmithKline (GSK), le 17 décembre dernier. En déclarant vouloir mettre un terme à l'influence excessive et injustifiée sur les prescripteurs, GSK reconnaît tout simplement avoir graissé la patte de médecins pour promouvoir ses médicaments ! Et cela ne s'arrête pas là. GSK déclare également que les représentants médicaux (dont le rôle est de faire la promotion des médicaments auprès des médecins) ne seront plus payés en fonction du nombre d'ordonnances qu'ils suscitent. Le laboratoire affirme vouloir mettre en place un nouveau système de performance qui récompensera les représentants des ventes pour leurs connaissances techniques, la qualité du service qu'ils offrent et le soutien de l'amélioration des soins pour les patients. Amen.²

1. Neelakantan N1, Narayanan M, de Souza RJ, van Dam RM. Effect of fenugreek (*Trigonella foenum-graecum* L.) intake on glycemia: a meta-analysis of clinical trials. *Nutr J*. 2014 Jan 18;13(1):7.
2. GSK is to stop paying doctors to talk about its drugs and attend conferences, *BMJ* 2014;347:f7579.

Vitamines et minéraux : les recommandations qui dérangent

Dans leurs grands bureaux entourés de montagnes de livres sur la physiologie humaine, après des dizaines et des dizaines de réunions avec les plus grands chercheurs, nos autorités de santé fixent dans le plus grand soin nos apports quotidiens recommandés en vitamines et minéraux. Enfin... C'est ce que l'on pourrait croire.

La vitamine C, la vitamine D et le calcium sont les nutriments les plus populaires. Les agences de santé ne recommandent aucune supplémentation en vitamine C ou en vitamine D mais plébiscitent en revanche la supplémentation en calcium, en particulier après la ménopause, pour conserver des os solides. Ces recommandations doivent-elles être suivies ?

1. LES FRANÇAIS SONT-ILS MASSIVEMENT CARENCÉS EN CALCIUM ?

D'après l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (ANSES), les « *apports nutritionnels conseillés en calcium* sont de 500 mg chez le nourrisson, de 700 mg chez l'enfant de 4 à 6 ans, de 900 mg chez l'enfant de 7 à 9 ans et de 1200 mg jusqu'à 19 ans. Chez l'adulte, les ANC sont de 900 mg. Chez la femme de plus de 55 ans (soit après la ménopause) et chez les personnes âgées, les besoins sont de 1200 mg par jour. » Au Canada, les autorités sanitaires recommandent 1200 mg par jour chez les adultes.

QUELQUES SOURCES COURANTES DE CALCIUM ALIMENTAIRE

	Quantité de calcium pour 100 gr de produit
Emmental	1200 mg
Amandes	250 mg
Epinards	100 mg
Brocolis	47 mg
Haricots verts	40 mg
pour 250 mL de Lait de vache	300 mg

Il est très difficile d'obtenir autant de calcium dans l'alimentation, en particulier si l'on ne mange que des fruits et légumes, céréales, viandes et poissons. Les produits laitiers (très riches en calcium)

semblent absolument indispensables ! Mais alors, comment faire si l'on ne consomme pas de produits laitiers ou très peu, un conseil que nous donnons souvent dans *Alternatif Bien-Être* ? Ne risque-t-on pas de se casser les os ?

C'EST LE CALCIUM QUI FRAGILISE LES OS !

Quand on parle d'os solides ou de prévention de l'ostéoporose, deux écoles s'affrontent : ceux qui affirment qu'il faut manger beaucoup de calcium et de produits laitiers (les autorités de santé) et ceux qui affirment que ça ne sert à rien. L'argument des « anti-calcium » est qu'il y a moins de fractures osseuses en Asie ou en Afrique qu'en Europe alors que les apports alimentaires en calcium y sont plus faibles. A cela, les autorités de santé répondent – quand elles prennent la peine de répondre – que l'espérance de vie en Afrique est plus faible qu'en France ; donc les adultes Africains n'ont pas le temps de vieillir et de développer l'ostéoporose. Ou encore, elles expliquent que c'est une question de génétique : les Noirs auraient les os plus solides. Alors qui a raison ?

Pour le savoir, intéressons-nous à la Gambie, située au nord-ouest de l'Afrique. Les Gambiens ont des apports en calcium très faibles. Une récente étude qui a observé les apports alimentaires chez les enfants montre un apport moyen de 195 mg de calcium par jour¹ pouvant

1. Jarjou LM, Goldberg GR, Coward WA, Prentice A. Calcium intake of rural Gambian infants: a quantitative study of the relative contributions of breast milk and complementary foods at 3 and 12 months of age. Eur J Clin Nutr. 2012 Feb 15.

atteindre 340 mg selon l'âge². Avec de tels apports en calcium, les os des Gambiens doivent ressembler à des éponges et se tordre au moindre souffle de vent...

En vérité, les études montrent que les Gambiens ont très peu de fractures osseuses ! Une étude parue en 1996 a comparé la densité minérale osseuse et la teneur minérale osseuse de 195 Gambiennes âgées de 44 ans ou plus et a comparé les résultats avec ceux de 391 Anglaises blanches ayant exactement le même âge. Résultat : la teneur minérale osseuse et la densité minérale osseuse est plus faible chez les Gambiennes, quel que soit l'âge, mais... les auteurs signalent aussi qu'elles ont malgré tout beaucoup moins de fractures³ ! Une question de génétique ? En 1999, des chercheurs ont montré qu'il n'y avait pas de différence génétique ou ethnique significative entre les Gambiens et les Anglais en ce qui concerne le fonctionnement de l'os⁴.

Ces données peuvent surprendre, mais il ne s'agit pas d'une exception : en 2007, une collaboration internationale de chercheurs publiait une synthèse de toutes les études ayant testé l'effet d'une supplémentation en calcium sur la solidité osseuse. Totalisant des données sur plus de 200 000 personnes, ils avaient conclu : « *Les apports alimentaires en calcium ne sont pas corrélés au risque de fracture. La supplémentation en calcium ne diminue pas non plus le risque de fractures et pourrait même l'augmenter.* »⁵ Vous avez bien lu : non seulement il n'y a pas de lien entre le niveau de calcium dans l'alimentation et le risque de fracture, mais prendre des compléments alimentaires de calcium pourrait augmenter le risque de fracture !

Et pourtant, mal formés sur ce point et sans doute influencés par le matraquage télévisuel et par le discours des nutritionnistes qui travaillent pour l'industrie laitière, les médecins conseillent souvent aux personnes âgées de surconsommer des laitages et/ou de prendre des suppléments de calcium, comme si le calcium pouvait résoudre à lui seul l'ostéoporose, une maladie surtout répandue dans les populations qui consomment le plus... de calcium.

LE CALCIUM DONNE DES CRISES CARDIAQUES

Les compléments alimentaires de calcium sont si populaires qu'ils assurent plus d'un milliard de dollars de bénéfice chaque année aux vendeurs de compléments alimentaires américains. Tout le monde a donc un grand intérêt à en vanter les bénéfices même si la science n'en a montré aucun. Mais c'est même pire que cela : les compléments alimentaires de calcium augmenteraient le risque d'infarctus.

Cette découverte a été publiée en juillet 2010 dans le *British Medical Journal*, une revue médicale prestigieuse. Des chercheurs néo-zélandais avaient rassemblé des données sur plus de 20 000 personnes suivies pendant 4 ans en moyenne et démontré que la supplémentation en calcium augmentait le risque d'infarctus de 27 %. Ils concluaient : « *Etant donné l'utilisation massive des compléments alimentaires de calcium, cette augmentation modeste du risque cardiovasculaire pourrait se traduire par un nombre très important de problèmes dans la population générale. Une réévaluation de l'intérêt du calcium dans le traitement de l'ostéoporose est nécessaire.* »

Ce n'est que depuis le mois de novembre 2013 que l'on commence à comprendre les causes de la dangerosité du calcium pour la santé cardiaque : ne sachant pas gérer tout ce calcium, notre organisme ne parvient plus à éliminer l'excès via les urines. Ce dernier se dépose progressivement dans les vaisseaux sanguins qu'il rigidifie : le fonctionnement normal des artères est altéré, le taux de cholestérol augmente et avec lui le risque d'infarctus⁶.

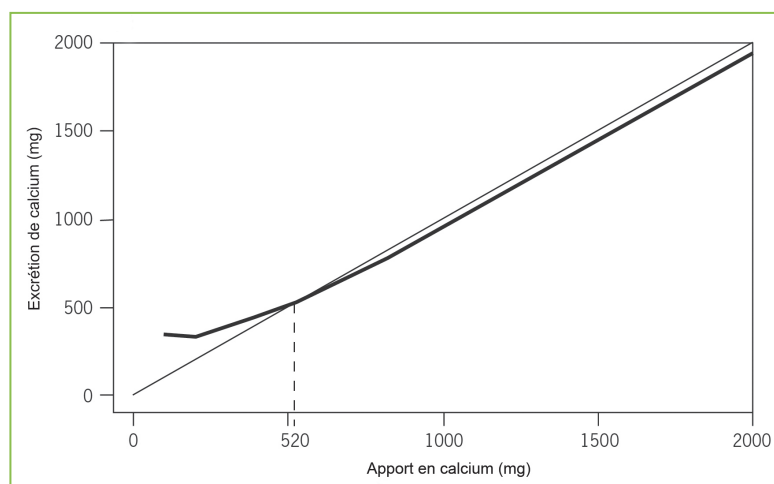
DES RECOMMANDATIONS OFFICIELLES INDUSTRIELLES

Si l'on cherche à comprendre comment sont fixés les besoins en calcium de la population française, on se heurte à un mur vide : il est devenu très difficile de trouver les références, rapports et avis publiés par les agences pour justifier ces recommandations. La seule chose que l'on sait, c'est que le groupe d'experts responsable de ces recommandations est constitué de 33 experts dont 26 ont des liens directs ou anciens avec l'industrie agroalimentaire (Nestlé, Danone, CNIEL, etc.) et/ou l'industrie pharmaceutique (Servier, Pfizer, Merck, etc.), si l'on en croit les déclarations publiques

2. Dibba B, Prentice A, Ceesay M, Stirling DM, Cole TJ, Poskitt EM. Effect of calcium supplementation on bone mineral accretion in gambian children accustomed to a low-calcium diet. *Am J Clin Nutr*. 2000 Feb;71(2):544-9.
 3. Aspray TJ, et al. Low bone mineral content is common but osteoporotic fractures are rare in elderly rural Gambian women. *J Bone Miner Res* 1996; 11(7): 1019-25.
 4. Dibba B, Prentice A, Laskey MA, Stirling DM, Cole TJ. An investigation of ethnic differences in bone mineral, hip axis length, calcium metabolism and bone turnover between West African and Caucasian adults living in the United Kingdom. *Ann Hum Biol*. 1999 May-Jun;26(3):229-42.
 5. Heike A Bischoff-Ferrari, Bess Dawson-Hughes, John A Baron, Peter Burckhardt, Rui Feng Li, Donna Spiegelman, Bonny Specker, John E Orav, John B Wong, Hannes B Staehelin, Eilis O'Reilly, Douglas P Kiel, Walter C Willett. Calcium intake and hip fracture risk in men and women: a meta-analysis of prospective cohort studies and randomized controlled trials. *Am J Clin Nutr* December 2007 86:6 1780-1790.
 6. SongTao Li, LiXin Na, Ying Li, LiYa Gong, FeiFei Yuan, YuCun Niu, Yue Zhao, ChangHao Sun. Long-term calcium supplementation may have adverse effects on serum cholesterol and carotid intima-media thickness in postmenopausal women: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Am J Clin Nutr* 2013 98: 5 1353-1359.

d'intérêts publiées par l'ANSES et librement consultables sur Internet⁷.

Pour obtenir plus de précisions il est possible de se tourner vers les données de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). L'OMS aussi fixe des recommandations nutritionnelles et ces dernières sont souvent moins imprégnées par les lobbys. Dans son livre de référence, *Vitamin and mineral requirements in human nutrition*, la partie dédiée au calcium fait 35 pages. On peut y voir de nombreuses explications sur les liens entre la consommation de calcium, son absorption réelle et son excrétion au niveau des reins. Les experts de l'OMS ont établi que l'équilibre parfait entre l'absorption et l'excrétion de calcium était situé en moyenne autour de 520 mg de calcium par jour pour un homme adulte.



C'est donc ce chiffre qui aurait dû être retenu pour les recommandations nutritionnelles officielles. Mais encore faut-il avoir une alimentation qui permette de bien absorber le calcium alimentaire et de ne pas trop l'éliminer.

COMMENT BIEN ABSORBER LE CALCIUM

Les experts de l'OMS ont identifié différents paramètres à respecter pour bien absorber le calcium et pour le retenir dans l'organisme :

- Équilibrer les apports en protéines avec les apports en fruits et légumes : l'utilisation des protéines dans l'organisme génère des déchets acides. Ces déchets doivent impérativement être tamponnés par des minéraux basiques pour ne pas devenir dangereux pour la santé. Ces minéraux basiques proviennent des fruits et légumes. Chez les personnes qui ne mangent pas assez de ces aliments, notre corps utilise un autre minéral basique pour tamponner les acides : notre calcium osseux. Il s'ensuit une déminéralisation.

- Ne pas ajouter trop de sel dans son alimentation : chimiquement le sel de table est une molécule de chlorure de sodium, une fusion entre un ion sodium et un ion chlorure qui est acidifiant. Comme les protéines, le sel augmente donc nos besoins en minéraux basifiants via les fruits et légumes : pensez donc avant tout à ne pas abuser de la salière.
- Ne pas manquer de vitamine D : la vitamine D joue un rôle important dans l'absorption du calcium au niveau de l'intestin mais aussi au niveau du rein en diminuant nettement son excrétion. Mais attention : la supplémentation en vitamine D peut être à double tranchant : si vos apports en calcium restent concomitamment élevés, le résultat ne sera qu'un stockage encore plus important du calcium dans votre organisme et surtout... dans vos vaisseaux sanguins.

Nos autorités de santé connaissent bien ces problématiques. Mais au lieu de conseiller une augmentation de la consommation de végétaux et de moins saler, ils préfèrent nous conseiller d'avaler plus de calcium dans l'espoir de compenser celui qui a été perdu. Une affaire juteuse pour les industriels, les vendeurs de compléments et même les cardiologues !

2. DES APPORTS RECOMMANDÉS EN VITAMINE D INCOHÉRENTS

En France, les apports nutritionnels conseillés en vitamine D sont de 200 UI par jour pour les adultes. Comparé à la teneur moyenne des aliments et compte tenu de la consommation importante de produits laitiers en France, tous les Français devraient donc, selon les autorités de santé, avoir des apports largement suffisants.

Pourtant, en avril 2012, l'Institut National de Veille Sanitaire publiait les résultats d'une étude qui avait suivi plus de

7. <http://www.anses.fr/fr/content/les-déclarations-publiques-d'intérêts>

1 500 adultes âgés de 18 à 74 ans entre 2006 et 2007. Leur état de santé, leur mode de vie, leurs habitudes alimentaires et leur taux de vitamine D3 dans le sang avaient été relevés régulièrement. Les résultats mettaient en évidence que 80,1 % des adultes avaient une insuffisance en vitamine D avec un taux circulant dans le sang inférieur à 30 ng/mL. Comment l'expliquer ?

QUELQUES SOURCES COURANTES DE VITAMINE D

	Quantité de vitamine D
Saumon, 100 gr	400 UI
2 œufs entiers	150 UI
Lait de vache, 250 mL	150 UI
Sardines en conserve, 100 gr	75 UI

Ce sont les chercheurs du laboratoire d'endocrinologie de l'université de Boston (États-Unis) qui nous apportent la réponse : ils ont pu démontrer que l'exposition de la peau au soleil d'été permet la synthèse de 20 000 UI de vitamine D3 en une dizaine de minutes seulement⁸, une dose très largement supérieure à celles retrouvées dans nos aliments.

Nous stockons donc de grandes quantités de vitamine D3 dans notre organisme pendant l'été que nous restituons progressivement au fil de l'hiver, l'alimentation ne jouant qu'un rôle négligeable dans l'affaire. Le problème est que, par peur irraisonnée du cancer de la peau (voir *Alternatif-Bien-Être* 84, août 2013), nous nous exposons de moins en moins et nous nous tartinons de plus en plus de crème solaire qui bloque la synthèse de vitamine D dans la peau.

DES CONSEILS SANITAIRES QUI DONNENT LE CANCER

Depuis les années 80, les recherches sur la vitamine D s'accroissent. En décembre 2013, on comptait plusieurs centaines d'études sur le lien entre le taux de vitamine D et diverses maladies. Le plus frappant est le lien observé avec le risque de cancer : des taux élevés de vitamine D diminueraient le risque d'au moins 15 cancers⁹ et en particulier le cancer du sein, le cancer du côlon, le cancer du pancréas, le cancer du corps utérin, le cancer de l'œsophage, le cancer de l'estomac, la leucémie, le mélanome, le myélome multiple, le cancer des reins, le cancer de la prostate et le cancer des ovaires¹⁰.

Mais il s'agit d'études d'observation, c'est-à-dire que bien souvent le lien de cause à effet n'est pas déterminé avec certitude. Il

se trouve toujours un expert pour affirmer que c'est parce que les gens ont le cancer qu'ils ont un taux bas de vitamine D, et non l'inverse. Par conséquent, la position de nos autorités sanitaires est toujours la même : « Inutile de combler les déficits en vitamine D tant que nous n'avons pas plus de preuves que cela soit nécessaire pour diminuer le risque de maladie ». Mais que faire des nombreuses études menées en laboratoire sur des cellules ou sur des animaux et qui ont montré que la vitamine D prévenait et pouvait guérir certains cancers¹¹ ? A-t-on oublié qu'une vitamine est, par définition, une substance « indispensable à la vie et au bon fonctionnement de l'organisme » ? Que fait-on de la logique ? Par quel miracle des déficits pourraient-ils être sans conséquence néfaste à la santé humaine ?

Déjà, en mars 2007, quinze chercheurs, biochimistes, médecins, épidémiologistes et spécialistes de santé publique dénonçaient, dans un éditorial publié dans *l'American Journal of Clinical Nutrition* de mars 2007 (un journal scientifique de référence internationale en nutrition) une situation « frustrante et regrettable » : les carences marquées en vitamine D chez les populations de l'hémisphère Nord. Parmi les signataires figuraient le Pr Walter Willett, de l'Ecole de santé publique de Harvard. Ces quinze chercheurs estimaient que le temps était venu que médecins et patients fassent pression sur les agences sanitaires, les ministères et les décideurs politiques, afin que les personnes vivant au-dessus du 42^e parallèle (latitude des Pyrénées) profitent des bienfaits de la vitamine D sur la santé. Les signataires accusaient les autorités sanitaires et les pouvoirs publics de négliger cette situation, alors que les études concluant à l'insuffisance d'apports s'accumulent depuis des années¹². Voilà la logique de notre beau pays : quand il s'agit d'un nouveau médicament, on s'empresse de le mettre sur le marché en assumant sans sourciller le risque d'effets indésirables à long terme. Mais quand il s'agit d'une substance naturelle comme une vitamine, on freine des quatre fers autant que possible...

8. Michael F Holick. Vitamin D: importance in the prevention of cancers, type 1 diabetes, heart disease, and osteoporosis. *Am J Clin Nutr* 2004 79:3 362-371.

9. Philippe Autier, Mathieu Boniol, Cécile Pizot, Patrick Mullie. Vitamin D status and ill health: a systematic review. *The Lancet Diabetes & Endocrinology* - 1 January 2014 (Vol. 2, Issue 1, Pages 76-89).

10. Peterlik M, Grant WB, Cross HS. Calcium, vitamin D and cancer. *Anticancer Res*. 2009 Sep;29(9):3687-98.

11. Welsh J. Vitamin D and cancer: integration of cellular biology, molecular mechanisms and animal models. *Scand J Clin Lab Invest Suppl*. 2012 Apr;243:103-11.

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

NOS VÉRITABLES BESOINS EN VITAMINE D

En février 2011, le Pr Cédric Garland et son équipe publiaient une étude fracassante dans la revue médicale internationale *Anticancer Research* où ils expliquaient : « Nous avons constaté qu'un adulte doit disposer de 4000 à 8000 UI de vitamine D3 par jour pour maintenir les taux sanguins de la vitamine D et de ses dérivés actifs dans la fourchette permettant de réduire de moitié environ le risque de plusieurs maladies – cancer du sein, cancer du côlon, sclérose en plaques, diabète de type 1 »¹³. Autrement dit, nos besoins en vitamine D sont 20 à 40 fois supérieurs aux apports recommandés par les autorités de santé en France ! Mais ces doses n'ont finalement rien de surprenant quand on les compare à celles qu'on peut obtenir via une exposition normale au soleil. Une supplémentation à hauteur de 4000 UI par jour correspond tout simplement à ce que nous obtiendrions si nous nous exposions chaque jour modérément au soleil.

La deuxième trouvaille du Pr Garland et de son équipe c'est la dose maximale qu'il est possible de prendre au quotidien sans risquer de toxicité. Ils estiment que des apports inférieurs à 40000 UI par jour ne sont pas toxiques. Pourtant, la dose maximum de sécurité fixée pour la vitamine D en France est de 1000 UI par jour seulement : mangez 300 gr de saumon dans la journée et vous êtes intoxiqué à la vitamine D, selon cette norme absurde ! En 2004, le journaliste scientifique Thierry Souccar avait même découvert que le calcul de la dose maximum de sécurité pour la vitamine D, effectué par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF), était entaché d'une erreur de calcul, et que le CSHPF aurait dû retenir le chiffre de... 10000 UI, une valeur qui aurait été plus conforme à celle trouvée par le Pr Garland.

3. 50 ANS DE DÉBATS AUTOUR DE LA VITAMINE C

Alors que la plupart des mammifères sont capables de synthétiser la vitamine C dans leur foie ou dans leurs reins, la majorité des primates (dont l'être humain), le cochon d'Inde et certains oiseaux et poissons en sont incapables. D'après la théorie de l'évolution, cela serait le résultat d'une mutation génétique, survenue il y a 40 millions d'années, bloquant la transformation du glucose en acide ascorbique (le nom chimique de la vitamine C). Cette mutation serait intervenue à une époque lointaine où nos ancêtres vivaient près de l'équateur dans une abondance de fruits riches en vitamine C qu'ils consommaient à longueur de journée : il n'y avait plus de nécessité pour notre organisme de gaspiller de l'énergie en synthétisant cette substance abondante. Depuis cette époque, nous sommes donc dépendants des apports alimentaires en vitamine C et la question des apports quotidiens recom-

mandés est une question essentielle. En France, ils sont fixés à 110 mg par jour (90 mg aux États-Unis).

La vitamine C fut l'objet de nombreuses recherches de la part de Linus Pauling. Unanimement reconnu comme un scientifique d'exception (c'est le seul homme au monde à avoir été récompensé de deux prix Nobel : un prix Nobel de chimie en 1954 pour sa contribution à la découverte de la structure des protéines et un prix Nobel de la paix en 1962 pour sa lutte de plus de 10 ans contre les essais nucléaires dans l'atmosphère), il publie en 1970 un livre qui secouera le monde médical pendant plus de 20 ans : *La vitamine C et le rhume*, dans lequel il soutient qu'une supplémentation en vitamine C peut réduire le risque de rhume et diminuer la durée des symptômes. Il affirmera plus tard que cette vitamine peut prévenir les maladies cardiovasculaires, en se basant notamment sur le constat que les animaux qui fabriquent eux-mêmes la vitamine C ne connaissent pas ces maladies. A ce jour les recherches les plus récentes ont confirmé le bénéfice de la vitamine C en cas de rhume, en particulier pour les personnes soumises à un stress physique ou psychologique¹⁴.

En juin 2012, le Pr Balz Frei, président de l'institut Linus Pauling (université de l'Oregon, États-Unis) créé à la mort du scientifique pour poursuivre la recherche sur les bénéfices des vitamines pour la santé, publiait une étude dans laquelle il expliquait que les méthodes utilisées par la recherche scientifique actuelle sont inadaptées pour évaluer l'intérêt des vitamines. Contrairement à un médicament, les vitamines ont un rôle essentiel pour le fonctionnement normal du corps humain et leur intérêt peut n'apparaître qu'après des années ou des dizaines d'années. Plutôt que de se concentrer sur la dose de vitamine C nécessaire pour prévenir le scorbut (la carence prolongée en vitamine C), il faut se concentrer sur la quantité optimale qui ne provoque aucun effet secondaire et qui permet d'améliorer la santé¹⁵. Le Pr Frei rappelle en particulier trois points fondamentaux :

13. Garland CF, French CB, Baggerly LL, Heaney RP. Vitamin D supplement doses and serum 25-hydroxyvitamin D in the range associated with cancer prevention. *Anticancer Res.* 2011 Feb;31(2):607-11.

14. Hemilä H, Chalker E. Vitamin C for preventing and treating the common cold. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 1. Art. No.: CD000980.

15. Frei B, Birlouez-Aragon I, Lykkesfeldt J. Authors' perspective: What is the optimum intake of vitamin C in humans? *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2012;52(9):815-29.

- Une synthèse de 29 études d'intervention a montré qu'un complément alimentaire de 500 mg par jour diminuait de manière significative la pression artérielle, systolique et diastolique. C'est-à-dire que des milliers de cas d'hypertension pourraient être évités ou soignés simplement grâce à des apports plus élevés en vitamine C.
- Une étude européenne qui a suivi plus de 20000 personnes a montré que la mortalité cardiovasculaire était réduite de 60% chez ceux qui avaient les apports les plus élevés en vitamine C comparativement à ceux qui avaient les apports les plus faibles.
- Une étude a trouvé que les hommes qui ont les taux de vitamine C les plus bas ont 62% plus de risques de mourir d'un cancer sur une période de 12 à 16 ans, comparativement à ceux qui ont les taux les plus élevés.

LES RECOMMANDATIONS D'ALTERNATIF BIEN-ÊTRE

Les apports en calcium, en vitamine D et en vitamine C recommandés par les autorités sanitaires sont dépourvus de tout fondement scientifique. Il faut dire que les autorités de santé ont d'autres préoccupations que la santé des concitoyens : en octobre 2013, la Haute Autorité de Santé publiait un rapport dans lequel elle exhortait les médecins à ne surtout pas tester le taux de vitamine D dans le sang des patients au titre de la

prévention des maladies chroniques. Motif officiel annoncé : le manque de preuves. Motif officieux : de plus en plus de médecins prescrivent des tests sanguins qui sont remboursés par la sécurité sociale qui commence à en assumer difficilement le coût. Mais il s'agit d'une vision à court-terme : on privilégie le traitement symptomatique des maladies plutôt que la prévention alors que cette dernière ferait économiser à terme des milliards d'euros d'hospitalisations et de traitements.

Les apports nutritionnels conseillés par *Alternatif Bien-Être* sont basés sur les travaux des chercheurs dans leurs domaines d'expertise respectifs et sont aussi exempts de tout conflit d'intérêt :

APPORTS QUOTIDIENS RECOMMANDÉS PAR ALTERNATIF BIEN-ÊTRE

	Apports conseillés	
	ANSES	ABE
Calcium	1100 mg	500 à 700 mg
Vitamine D	200 UI	75 UI par kilo de poids corporel, sans dépasser 10000 UI
Vitamine C	110 mg	500 mg

Julien Venesson ■■■

Grossesse : la vitamine B9 diminue le risque d'autisme

Une supplémentation en vitamine B9 commencée avant la grossesse diminue très nettement le risque d'autisme et de retard d'apprentissage du langage chez l'enfant.

La vitamine B9 joue un rôle important dans la croissance cellulaire et le développement des organes. Cela en fait une vitamine indispensable pour le fœtus qui a de nombreuses cellules à synthétiser avant sa naissance. Une supplémentation est d'ailleurs déjà recommandée chez les femmes enceintes : elle diminue le risque de malformations du cerveau et de la moelle épinière qui sont extrêmement handicapantes, voire non-viables pour le nouveau-né. Plus récemment, une équipe norvégienne qui a suivi près de 90000 mères a découvert que les femmes qui avaient pris de la vitamine B9 au moins 4 semaines avant le début de la grossesse avaient 39% moins de risques d'avoir un enfant autiste. Les chercheurs estiment que ces résultats sont suffisamment forts pour recommander la supplémentation en vitamine B9 non pas pendant la grossesse mais avant, dès qu'un désir d'enfant est envisagé. Une supplémentation de 0.4 mg par jour est conseillée, en utilisant de la vitamine B9 sous forme de méthylfolate ou d'acide folinique, des formes naturelles non toxiques.

infos produits

- Ultrafolate 0.2mg - Supersmart T : 0800 666 742 - www.supersmart.com



RENCONTRE AVEC LE DR ALAIN PAUL

« L'efficacité de l'homéopathie va bien au-delà de l'effet placebo »

Fervent défenseur de l'homéopathie, passionné et intarissable, le Dr Alain Paul s'indigne non sans humour contre certaines préconisations et prescriptions médicales qu'il juge déraisonnables en matière de santé.

→ Comment en êtes-vous arrivé à vous intéresser à l'homéopathie dans votre cursus de médecin ?

Quand j'avais 18 ans et que je commençais mes études de médecine, j'ai eu une sciatique et mes parents m'ont emmené voir un médecin dans le Gers... qui est d'ailleurs devenu plus tard mon maître. Il m'a fait une séance mêlant acupuncture, ostéopathie et homéopathie. En sortant, j'étais pratiquement guéri. J'ai trouvé ça génial ! Après mes études, je suis retourné le voir pour apprendre. J'ai suivi des études également sur Paris. Pour la petite histoire, en rentrant de mon premier cours d'homéopathie, mon épouse avait une angine blanche. C'était un dimanche soir, donc en attendant de lui donner des antibiotiques le lundi, je lui ai donné de l'homéopathie. Le lendemain elle était guérie ! Ce n'est pas un hasard. Mon vécu personnel et les résultats m'ont convaincu : l'homéopathie marche et elle marche rapidement.

→ Comment articulez-vous ces disciplines dans votre pratique au quotidien ?

Je suis un peu « l'homme des cas désespérés » (rires). Les gens qui viennent me voir ont déjà essayé des tonnes de choses et viennent par le bouche-à-oreille. Dans ma pratique, je combine systématiquement les approches. Je vois la personne, je l'ausculte, je prends le temps de bien l'écouter, de capter son terrain homéopathique. Ensuite, je prends ses pouls chinois. Souvent, je commence par un peu d'ostéopathie puis un peu d'acupuncture et je leur propose un traitement homéopathique.

→ Pensez-vous que la médecine classique actuelle ne suffise pas pour soigner ?

On ne peut évidemment pas rejeter en bloc la médecine classique, il y a des traitements formidables, mais ils sont souvent mal utilisés ou trop utilisés. On soigne le symptôme et on ne remonte pas à l'origine. Par exemple, si vous avez un rhumatisme, on va vous donner un anti-inflammatoire mais cela ne guérit rien,

c'est même nocif à la longue. Alors qu'on pourrait à la place commencer par chercher la cause : un terrain familial, un problème alimentaire etc.

→ Comment définiriez-vous de manière très simple l'homéopathie ?

Je pourrais commencer par vous donner une image. Si vous avez été piqué par une abeille, vous avez une boursouffure, c'est rouge et ça brûle. Si on vous donne du venin d'abeille en dilution homéopathique, on va jouer sur ces symptômes pour les faire disparaître. Il faut diminuer la dilution le plus possible et dynamiser, c'est-à-dire secouer le tube pour que tout le liquide soit imprégné de la vibration. À un moment donné, il n'y a plus de molécule, ne reste que l'énergie du produit.

→ Mais s'il y a dilution, il ne reste plus la moindre molécule active... alors comment ça marche ? Comment cela peut encore avoir des effets ?

C'est l'énergie vibratoire du produit qui est restée dans le liquide... la mémoire vibratoire de l'eau... Un autre exemple pour vous prouver l'efficacité de l'homéopathie : imaginons qu'on injecte à des cobayes de l'arsenic à très faible dose pour ne pas les tuer. On regarde ensuite dans l'urine la présence d'arsenic, il y a en a toujours un peu et puis au bout d'un ou deux mois, cela disparaît. Au bout de trois mois, on donne de l'arsenic en dilution homéopathique à ces cobayes. Ils se mettent également à uriner de l'arsenic. L'eau, le liquide a bien gardé l'énergie vibratoire de base.

→ En 2005, la revue médicale britannique *Lancet* a publié une étude concluant que l'homéopathie n'était pas plus efficace qu'un placebo¹. Qu'en pensez-vous ?

C'est très sympathique (rires). Je ne sais pas bien comment cette étude a été menée... L'effet placebo existe et c'est d'ailleurs un phénomène

1. Étude parue dans la revue médicale britannique *The Lancet* le samedi 27 août 2005

très étonnant. Mais je vais plus loin... Si nous, médecins homéopathes, avons un effet placebo plus important, c'est sans doute parce que nous écoutons nos patients ! Tout médicament a un effet placebo, c'est même un support. Quelqu'un qui est convaincu de guérir a plus de chances de guérir, ce n'est plus à démontrer ! En même temps, on guérit les animaux avec l'homéopathie et là il n'y a pas d'effet placebo, donc... CQFD ! Dans mes consultations, je prends plus de temps avec mes patients... Pour moi, c'est une des clés.

→ **Vous semblez considérer le patient comme un véritable acteur de sa santé ?**

Oh oui, complètement et c'est très, très important. Quand j'étais dans le Gers, j'ai commencé à m'intéresser au cancer et à l'époque, nous médecins, nous avions le droit de faire des chimios. Je soutenais psychologiquement mes patients. Je les avais au téléphone régulièrement... Lorsque j'ai changé de région, leur état s'est aggravé et ils sont morts ! Le support psychologique que je leur apportais était aussi important que la thérapeutique. Par contre, je me suis rendu compte que je ne leur apportais pas la guérison, que c'est eux qui devaient se l'apporter, qui devaient prendre en main leurs conflits psychologiques, essayer de gérer avec des outils comme la sophrologie, la relaxation... J'ai d'ailleurs édité *Chimio-relax*², un CD de visualisations inspirées de la méthode du cancérologue américain Carl Simonton sur des musiques de Logos (Stephan Sicard) pour accompagner les chimios. Le psychisme est formidable dans toute maladie ! L'imaginaire est très aidant. Tant que vous êtes dans l'imagination, vous n'êtes pas dans la peur.

→ **Selon vous, pourquoi, malgré l'efficacité des méthodes naturelles, alternatives, la reconnaissance de ces pratiques au niveau institutionnel et politique met-elle du temps ?**

Je pense que ce qui marche le mieux, c'est là où se situent les intérêts financiers... Actuellement, je me bats contre les chimios inutiles... Même s'il est vrai que la chimiothérapie est extraordinaire pour les tumeurs inopérables. Mais la chimio doit être réservée à ces cas précis. La chimio n'est pas une prévention ! On la prescrit de façon trop systématique. Les médecins sont entraînés dans un système et ont perdu le bon sens de la médecine. Il y a des abus : 7 personnes sur 10 sont traitées pour rien. C'est très toxique mais ça rapporte gros. Certaines pathologies pourraient être guéries autrement et parfois n'ont même pas besoin d'être soignées. On hyper-traite, on hyper-soigne. On ne fait pas assez de prévention !

→ **Est-ce que pour certaines pathologies, l'homéopathie se révèle inefficace, voire contre-indiquée ?**

Contre-indiquée, pas vraiment... mais il existe quelques inconvénients. Pour ma part, j'utilise le sulfure avec parcimonie car c'est un remède qui peut « faire sortir » les choses. Si vous avez un bon rhume et un début d'otite, le sulfure risque de faire exploser l'otite. Dans les maladies de peau, je n'en donne qu'à condition d'avoir bien drainé. Certains homéopathes disent que l'homéopathie est une aggravation au début. Je ne crois pas. S'il y a aggravation, c'est que vous vous êtes planté ! L'essentiel est de trouver le bon remède, le bon dosage, la bonne dilution. L'homéopathie est un casse-tête et demande de l'expérience. Dans le cadre d'une tuberculose, il vaut mieux prendre des antibiotiques. Néanmoins, on peut aider la personne à améliorer son terrain tuberculinique pour que ça aille plus vite.

→ **Votre ouvrage *La bible de l'homéopathie et des traitements naturels*³ vient de paraître... À qui s'adresse-t-il ?**

Une bible, oui : 780 pages, et presque 1 kilo ! C'est un ouvrage à deux vitesses. Il y a une partie qui concerne les traitements homéopathiques classiques pour les néophytes et une partie qui est plus adaptée aux médecins. Je livre tout ce que je sais, toute mon expérience de plus de 40 ans de pratique. L'originalité de mon livre est qu'il s'agit aussi d'un guide familial... Je donne tous les symptômes qui permettent de commencer par définir la maladie puis j'explique le traitement homéopathique correspondant ainsi qu'un remède naturel associé que j'ai l'habitude d'utiliser (ex : huiles essentielles, phytothérapie...). Pour les maladies plus importantes, je donne la diététique appropriée. Je précise aussi les conflits psychologiques qui peuvent expliquer telle ou telle maladie. Je traite enfin les maladies émergentes (fibromyalgie, syndrome métabolique, la maladie de Parkinson...) afin de permettre aux praticiens notamment d'actualiser leurs connaissances.

→ **Dans votre ouvrage, vous parlez d'un certain nombre d'idées reçues sur l'homéopathie. Pourriez-vous nous donner quelques exemples ?**

Oui en effet. Par exemple il est dit qu'il faut attendre une heure entre chaque remède pris. Moi je donne tout en même temps, nous sommes au XXI^e siècle, les gens sont pressés et ça marche très bien ! De la même façon, on dit souvent que menthe et homéopathie ne font pas bon ménage. Or, on a les mêmes résultats avec ou sans !

Gaëlle Piton ■■■

2. Dr. Paul A. (2005), *Chimio-relax*, Art Scenic Prod

3. Dr. Paul A. (2014), *La bible de l'homéopathie et des traitements naturels*, Paris : Le Courrier du Livre.

L'ANALYSE SANGUINE POUR LES NULS : les secrets de la glycémie

Maladies cardiovasculaires, cataracte, arthrose, démence... Votre glycémie sanguine vous dit bien plus qu'il n'y paraît...

LES MYSTÈRES D'UNE ANALYSE BANALE

La glycémie est une analyse fréquente qui mesure la concentration en sucre (glucose) dans le sang. Le glucose sanguin est le premier carburant des cellules de notre organisme, qu'il s'agisse des muscles ou du cerveau. Mais dès qu'il est présent en trop grande quantité, il devient toxique, endommage nos vaisseaux sanguins, notre peau, nos neurones et nos articulations : une glycémie élevée indique que nous sommes en train de subir un vieillissement accéléré.

Une autre mesure, souvent associée à la glycémie, est encore plus intéressante : c'est celle de l'hémoglobine glyquée, aussi appelée hémoglobine glycosylée. L'hémoglobine glyquée (ou HbA1c) est la mesure du niveau d'hémoglobine, une protéine qu'on trouve dans les globules rouges qui transportent l'oxygène (voir *Alternatif Bien-Être* 91), et qui a subi le processus de glycation. Cette hémoglobine glyquée qui circule dans le sang est renouvelée par notre corps tous les trois mois, le niveau d'HbA1c nous indique donc comment notre taux de sucre a varié pendant les trois derniers mois. Et plus la glycémie a varié, plus le phénomène de glycation a été intense.

Cette mesure est souvent effectuée pour le suivi des personnes diabétiques car elle permet de savoir comment a varié leur glycémie et donc d'en déduire si le traitement par insuline est bien dosé. Des études ont montré que lorsque les niveaux d'HbA1c sont élevés chez un diabétique, il a 4 fois plus de risques de mourir d'une maladie cardiovasculaire et 20 fois plus de risques d'amputation d'un membre, de devenir sourd, de perdre la vue ou de développer un dysfonctionnement rénal. Chez un individu en bonne santé, limiter le phénomène de glycation, donc avoir un niveau d'HbA1c bas, permet de conserver des organes jeunes pendant plus longtemps et donc de retarder l'apparition de toutes les maladies liées au vieillissement.

LES VRAIES VALEURS À SURVEILLER

- **Glucose sanguin** : la concentration normale se situe entre 4,0 mmol/L et 8,0 mmol/L (approximativement 0,70 g/L et 1,40 g/L). Si votre taux de sucre est inférieur à la norme, on parle d'« hypoglycémie ». Si vous êtes dia-

QU'EST-CE QUE LA GLYCATION ?

La glycation est une réaction naturelle et spontanée qui a lieu entre une protéine et un sucre. Elle donne naissance à des molécules appelées « produits de la réaction de Maillard » ou encore « produits avancés de la glycation » (AGE). Une fois qu'un AGE a été formé, aucun retour en arrière n'est possible, il devra être éliminé dans les urines sous peine de s'accumuler dans notre organisme. Cette accumulation est inévitable avec le temps, mais elle est bien sûr particulièrement encouragée par certains comportements (voir ci-dessous). Lorsque des AGE sont produits au niveau de la peau, ils donnent naissance à des rides. Lorsque des AGE sont produits au niveau des articulations, ils favorisent les douleurs et l'arthrose, et lorsque cela se produit au niveau des yeux, c'est la cataracte qui s'installe. Et cette liste est loin d'être exhaustive ! Pour de nombreux chercheurs, le phénomène de vieillissement serait d'ailleurs simplement une réaction de glycation. Bloquer la glycation et la production des AGE pourrait donc stopper le vieillissement.

bétique, une hypoglycémie indique que votre traitement n'est pas adapté et les conséquences peuvent être graves (une hypoglycémie peut entraîner une perte de connaissance, voire un coma). Dans le cas d'une valeur élevée, on parle d'« hyperglycémie ». Cela signifie qu'il y a trop de sucre dans le sang. Si votre glycémie

mesurée à jeun (après une nuit de sommeil) dépasse 1,10 g/L, on peut considérer que vous êtes en train de développer un diabète. Pour éviter de tomber malade, les conseils simples donnés plus loin sont efficaces. En dehors d'un taux de sucre sanguin élevé, le diabète se repère par des envies constantes de boire et d'uriner : c'est l'organisme qui appelle l'eau pour essayer de diluer le sucre en excès dans le sang.

- **HbA1c** : les laboratoires indiquent que la valeur doit être inférieure à 6 %. Mais en réalité vous devriez toujours avoir un taux inférieur à 4,5 %, qui indique que vous ne produisez pas trop d'AGE. Des études ont en effet démontré qu'un chiffre inférieur à 4,5 % diminue la mortalité de 30 à 60 % comparativement à une mesure à 5,5 %¹. Mais attention si vous êtes diabétique, car votre traitement par insuline peut faire chuter anormalement votre taux de sucre sanguin pendant la nuit, ce qui fausse la mesure de l'HbA1c. Pour cette raison, de nombreux experts estiment que les personnes diabétiques ne devraient pas chercher à diminuer exagérément leur niveau d'hémoglobine glyquée².

RALENTIR LA GLYCATION ET LE VIEILLISSEMENT

Pour réduire le phénomène de glycation, il faut diminuer le niveau d'HbA1c en limitant les variations de la glycémie. Les effets sur le vieillissement sont spectaculaires, mais ils ne sont visibles qu'après plusieurs années : alors que tout votre entourage se retrouve perclus de rhumatismes et de rides marquées, vous donnez l'impression d'avoir 15 ans de moins que votre âge biologique.

Quelques règles diététiques simples permettent de limiter la glycation dans notre organisme :

- **Effectuer au moins 3 heures de sport par semaine** : l'activité physique stimule l'évacuation des AGE par les urines³.
- **Remplacer tous les féculents à index glycémique élevé** par leurs homologues à index glycémique bas (pain complet à la place du pain blanc, riz basmati à la place du riz rond, patate douce à la place des pommes de terre, etc.) pour limiter les variations de la glycémie.
- **Prendre un complément alimentaire de 500 mg de vitamine C par jour**⁴.
- **Boire régulièrement du thé vert**, en dehors des repas⁵.
- **Choisir un mélange de légumes colorés chaque jour** : les polyphénols qu'ils renferment diminuent la glycation⁶.

Mais ce n'est pas tout : puisque la réaction de glycation est une réaction chimique spontanée, cela signifie qu'elle ne se produit pas que dans le corps humain, elle se produit aussi quand vous cuisinez. Chaque fois qu'un aliment grille ou frit, ce sont des AGE en grandes quantités qui sont produits : une cuisse de poulet rôtie avec la peau au barbecue contient 16 fois plus d'AGE que si elle est cuite à l'eau. Toutes les fritures, les viandes grillées à la poêle ou au barbecue accélèrent donc dramatiquement le vieillissement de l'organisme ! Privilégiez les cuissons douces : cuisson à la vapeur, à l'eau ou cuisson à la poêle sans faire griller.

Pour finir, certains compléments alimentaires sont efficaces pour limiter la glycation. On les recommande particulièrement aux diabétiques car ils permettent de limiter les complications du diabète :

- **L'acide alpha lipoïque** : une supplémentation à hauteur de 600 mg par jour avec cet antioxydant naturel protège les nerfs de la toxicité du sucre.

infos **produits**

- **Alpha Lipoic Acid (Bodyraise)** : www.prozis.com – 09 75 17 85 52

- **La benfotiamine** : cette forme particulière de vitamine B1 diminue la glycation et l'inflammation chez les diabétiques à une dose située entre 300 et 900 mg par jour. La concentration en AGE peut diminuer de plus de 40 % avec ce traitement.⁷

infos **produits**

- **Benfotiamine (Biovea)** : www.biovea.com – 08 00 90 78 08

Leila Lhaneche ■■■

1. Levitan EB1, Liu S, Stampfer MJ, Cook NR, Rexrode KM, Ridker PM, Buring JE, Manson JE. HbA1c measured in stored erythrocytes and mortality rate among middle-aged and older women. *Diabetologia*. 2008 Feb;51(2):267-75.
 2. Rutter MK. Low HbA1c and mortality: causation and confounding. *Diabetologia*. 2012 Sep;55(9):2307-11.
 3. Kotani K1, Caccavello R, Sakane N, Yamada T, Taniguchi N, Gugliucci A. Influence of Physical Activity Intervention on Circulating Soluble Receptor for Advanced Glycation end Products in Elderly Subjects. *J Clin Med Res*. 2011 Oct;3(5):252-7.
 4. Franke S11, Müller LL, Santos MC, Fishborn A, Hermes L, Molz P, Pereira CS, Wichmann FM, Horta JA, Maluf SW, Prá D. Vitamin C intake reduces the cytotoxicity associated with hyperglycemia in prediabetes and type 2 diabetes. *Biomed Res Int*. 2013;2013:896536.
 5. Babu PV1, Sabitha KE, Shyamaladevi CS. Therapeutic effect of green tea extract on advanced glycation and cross-linking of collagen in the aorta of streptozotocin diabetic rats. *Clin Exp Pharmacol Physiol*. 2006 Apr;33(4):351-7.
 6. Manuel y Keenoy B1, Vertommen J, De Leeuw I. The effect of flavonoid treatment on the glycation and antioxidant status in Type 1 diabetic patients. *Diabetes Nutr Metab*. 1999 Aug;12(4):256-63.
 7. Alkhalaf A1, Kleefstra N, Groenier KH, Bilo HJ, Gans RO, Heeringa P, Scheijen JL, Schalkwijk CG, Navis GJ, Bakker SJ. Effect of benfotiamine on advanced glycation endproducts and markers of endothelial dysfunction and inflammation in diabetic nephropathy. *PLoS One*. 2012;7(7):e40427.

DOSSIER

Prostate, toutes les solutions pour éviter le bistouri

Votre médecin vous a annoncé que vous avez une hypertrophie bénigne de la prostate ? Les traitements classiques ont des effets secondaires qui peuvent aller jusqu'à l'impuissance. Pas de panique, des pistes naturelles et efficaces existent !

CE QUE TOUT HOMME DEVRAIT SAVOIR

Obligé de vous lever la nuit pour uriner, besoins pressants, affreuse impression de ne jamais pouvoir vous soulager vraiment ? Vieillir peut comporter quelques inconvénients, l'hypertrophie bénigne de la prostate en fait partie. L'urètre, la voie de passage de l'urine depuis la vessie, traverse la prostate, et quand celle-ci grossit, elle peut comprimer ce fin canal comme le ferait une pince placée sur un tuyau d'arrosage, gêner la miction (l'acte d'uriner) et empêcher la vessie de se vider correctement.

L'hypertrophie de la prostate (HBP) est très banale, puisqu'un homme sur deux est concerné à 50 ans et quasiment l'ensemble des hommes est touché à 80 ou 90 ans. Après la puberté, une prostate en bonne santé a la forme, les dimensions et le poids d'une châtaigne. Mais dès la trentaine, elle a tendance à gonfler très progressivement¹ et elle finit par multiplier son poids initial par 3 ou 4, parfois bien plus². Cette évolution plus que bénigne demeure, selon la Haute Autorité de Santé, un état de la nature plus qu'une pathologie³. Pourtant, de nombreux médecins traitent l'HBP avec des médicaments aux effets secondaires lourds.

La plupart du temps l'HBP ne présente aucun danger pour la santé et se contente de provoquer des troubles urinaires, mais comme l'urine est un milieu chaud idéal au développement des bactéries, il peut arriver que cela évolue vers une infection, une inflammation ou vers des calculs (cailloux) dans la vessie. La complication la plus redoutable d'une HBP est heureusement rare ; il s'agit de la rétention aiguë et douloureuse de l'urine empêchant la miction, ce qui est dangereux pour les reins.

QU'AVEZ-VOUS FAIT POUR MÉRITER QUE VOTRE PROSTATE GONFLE ?

A ce jour, la médecine ne comprend pas vraiment l'origine du phénomène. Le volume de la prostate semble

HYPERTROPHIE ET CANCER

Il n'y a aucune relation entre l'HBP et le cancer de la prostate. Même si les deux peuvent cohabiter, l'HBP ne dégénère jamais en cancer. Les troubles sont à peu près identiques, mais la grosseur est totalement inoffensive en cas d'HBP. Pour en avoir le cœur net, il faut pratiquer deux examens : le toucher rectal et le dosage sanguin de PSA.

Le toucher rectal est un examen normalement indolore mais guère agréable. Il permet au médecin de repérer les modifications de la prostate et d'évaluer son volume et sa consistance.

Le PSA (antigène spécifique de la prostate) est une protéine sécrétée par la prostate, elle est le reflet de l'augmentation du volume de la prostate, cependant la fiabilité de cette mesure est régulièrement remise en cause. En théorie, elle est libérée de façon modeste en cas de tumeur bénigne, alors que son taux grimpe s'il y a un cancer. Mais un taux élevé de PSA ne signifie pas obligatoirement qu'il y ait cancer. Par ailleurs *Alternatif Bien-Être*, comme le Dr Claude Béraud (voir *Alternatif Bien-Être* 91), estime que le dépistage systématique du cancer de la prostate est inutile car il ne contribue en rien à augmenter la longévité, et risque d'entraîner le patient dans des analyses, voire des opérations, douloureuses et invalidantes.

1. Berry SJ, Coffey DS, Walsh PC, Ewing LL. The development of human benign prostatic hyperplasia with age. *J Urol* 1984;132:474-9.

2. Chute CG, Panser LA, Girman CJ, et al. The prevalence of prostatism: a population-based survey of urinary symptoms. *J Urol* 1993;150:85-9.

3. HAS – Prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'hypertrophie bénigne de la prostate - 2003.

augmenter graduellement avec l'âge, l'évolution se fait par poussées qui dépendent de facteurs encore inconnus et provoquent des troubles urinaires fluctuants. Une probable prédisposition génétique existe car les antécédents familiaux semblent déterminants. Mais ce qui a surtout été remarqué, c'est le rôle clé joué par les hormones sexuelles. On s'est rendu compte que la prostate grossit quand l'équilibre entre les différentes hormones se modifie.

A mesure qu'ils vieillissent, les hommes produisent moins de testostérone, la principale hormone masculinisante fabriquée dans les testicules, et davantage d'œstradiol, une hormone féminisante⁴. Jusqu'à la puberté, c'est la testostérone qui régule et contrôle le développement de la prostate. Mais quand son niveau sanguin baisse, en réaction, sa transformation en dihydrotestostérone (DHT) augmente.⁵ Or la DHT est un composé très actif responsable de la croissance et de la prolifération des cellules de la prostate après la puberté. La quantité de DHT paraît être un élément primordial dans l'hypertrophie bénigne de la prostate. L'une des options du traitement médical de l'HBP consiste d'ailleurs à bloquer la 5 alpha-réductase, l'enzyme qui permet la conversion de la testostérone en DHT. Le problème, c'est que les médicaments utilisés interfèrent avec l'équilibre hormonal, entraînant des effets malheureux : troubles sexuels et augmentation des cancers agressifs de la prostate⁶.

Quant à l'œstradiol, c'est aussi un composé très stimulant pour la multiplication cellulaire et cette hormone est fabriquée dans les cellules graisseuses. Ce qui explique que le surpoids est un facteur de risque important pour la santé de la prostate⁷.

Dernier facteur : le diabète augmente le risque d'HBP⁸.

FAUT-IL TRAITER LES HYPERTROPHIES MINEURES ?

Il ne semble pas possible d'empêcher l'HBP de survenir, puisque c'est un phénomène naturel et il est difficile de prévoir son évolution. Il n'existe d'ailleurs aucun lien entre la taille de la prostate et la gêne occasionnée. Une petite grosseur peut bloquer le passage de l'urine, alors qu'à l'inverse, une prostate d'un gros volume peut être bien supportée.

Toutefois, il est possible de prévenir et d'atténuer les troubles urinaires et d'éviter les complications qui pourraient s'en suivre.

ATTENTION AUX MÉDICAMENTS

10% des troubles des fonctions urinaires seraient imputables aux effets secondaires de certaines catégories de médicaments⁹. Vérifiez les traitements que vous prenez, ils sont susceptibles d'agir sur les voies urinaires et d'être à l'origine des problèmes de vidange de la vessie, en premier lieu les traitements contre l'asthme et l'emphysème ainsi que les antidépresseurs, mais aussi plus généralement les médicaments contre l'allergie ou l'hypertension.

SOIGNEZ VOTRE PROSTATE PAR L'ALIMENTATION

L'alimentation joue un rôle primordial dans la santé de la prostate et peut contribuer à écarter les risques d'évolution ou de complications :

- **Maintenez un poids santé** : il existe un lien direct entre le poids corporel et la taille de la prostate. L'excès de poids entraîne une pression sur la vessie qui accentue les symptômes gênants et la multiplication des cellules graisseuses a pour effet d'augmenter l'activité de l'enzyme responsable de la conversion de la testostérone en œstrogène. Alimentation équilibrée et exercice physique régulier sont essentiels. Mangez frugalement et réduisez les risques de souffrir d'une HBP tout en diminuant les symptômes gênants de 20%¹⁰, prévoyez 1 heure d'activité physique légère ou modérée 5 jours par semaine : marcher, jardiner par exemple. Et avec une activité soutenue (vélo, natation, danse, tennis, etc.), ce bénéfice peut dépasser 60%. Si cela vous semble un

4. Tan MO, Karabiyik I, Uygun MC, Diker Y, Erol D. Serum concentrations of sex hormones in men with severe lower urinary tract symptoms and benign prostatic hyperplasia. *Int Urol Nephrol*. 2003;35:357-63.

5. Parsons JK1, Palazzi-Churas K, Bergstrom J, Barrett-Connor E - Prospective study of serum dihydrotestosterone and subsequent risk of benign prostatic hyperplasia in community dwelling men: the Rancho Bernardo Study. *J Urol*. 2010 Sep;184(3):1040-4. doi: 10.1016/j.juro.2010.05.033.

6. Wilt TJ, MacDonald R, Hagerty K, Schellhammer P, Kramer BS. 5-alpha-reductase inhibitors for prostate cancer prevention. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD007091. DOI: 10.1002/14651858.CD007091.

7. Parsons JK, Sarma AV, McVary K, Wei JT - Obesity and benign prostatic hyperplasia: clinical connections, emerging etiological paradigms and future directions - *J Urol*. 2013 Jan;189(1 Suppl):S102-6. doi: 10.1016/j.juro.2012.11.029.

8. Sarma AV, Parsons JK, McVary K, Wei JT - Diabetes and benign prostatic hyperplasia/lower urinary tract symptoms--what do we know? *J Urol*. 2009 Dec;182(6 Suppl):S32-7. doi: 10.1016/j.juro.2009.07.088.

9. Wuerstle MC, Van Den Eeden SK, Poon TK, et al. Contribution of common medications to lower urinary tract symptoms in men. *Arch Intern Med* 2011;171: 1680-1.

10. Keto CJ, Masko EM, Freedland SJ. Physical activity, obesity, and lower urinary tract symptoms. *Eur Urol*. 2011 Dec;60(6):1181-3; discussion 1183. Epub 2011 Aug 16. PubMed PMID: 21855211.

pas difficile à franchir, gardez en tête que ces bénéfices sont très largement supérieurs à toute intervention médicamenteuse et sans effet secondaire.

- **Réduisez votre consommation des matières grasses animales :** il a été démontré qu'une trop grande consommation de matières grasses issues d'animaux d'élevage, comme les laitages, la charcuterie ou la viande, augmente les risques d'HBP de 31 %¹¹. Probablement parce que ces graisses accentuent les phénomènes inflammatoires et font aussi grimper les taux d'hormones agissant sur la prostate. En revanche, l'utilisation de l'huile d'olive serait bénéfique¹².
- **Limitez la viande rouge :** la viande rouge a été régulièrement pointée du doigt, par contre manger de la volaille, du poisson ou des protéines végétales ralentit la croissance de la prostate de 15 %¹³.
- **Mangez beaucoup de légumes et de fruits frais :** consommer chaque jour 4 portions de végétaux est un moyen formidable de conserver des hormones bien réglées et ralentir la progression de l'HBP de 32 %¹⁴.
- **Consommez des graines de lin :** Les graines de lin contiennent des lignanes qui améliorent les symptômes urinaires après plusieurs mois de consommation¹⁵. Mangez 10 à 15 gr de graines entières moulues chaque jour. Ces dernières se saupoudrent sur les plats et salades et se conservent environ un mois au réfrigérateur.
- **Buvez du thé vert et mangez des oignons rouges :** les catéchines du thé vert¹⁶ et la quercétine des oignons rouges limitent l'activité de l'enzyme servant à élaborer la DHT. Pour profiter des bienfaits du thé vert mais sans la caféine, laissez infuser les feuilles 1 à 2 mn dans de l'eau bouillante, jetez l'eau et faites de nouveau infuser le thé. On trouve également la quercétine (et d'autres flavonoïdes) dans les pommes, les brocolis, haricots verts, poivrons. La quercétine et le thé vert agissent en synergie, cela peut donc être une bonne idée de boire du thé en mangeant à un repas de la journée.
- **Évitez ou modérez la consommation des plantes diurétiques et des boissons qui irritent la vessie :** café ou sodas à la caféine, alcool fort, boissons gazeuses. Boire trop peu n'est pas bon non plus, faute d'hydratation suffisante, les reins ne fonctionnent pas bien. Veillez à bien écouter votre soif : aucun élément n'est plus fiable pour vous indiquer quand il faut boire.
- **Prenez un peu de vin ou de bière :** 2 verres par jour est un facteur protecteur de la prostate, associé à un risque diminué de 33 % d'HBP¹⁷.

LES BONS GESTES POUR MÉNAGER VOTRE PROSTATE

Non seulement certains gestes maintiennent la prostate en bonne santé, mais si vous êtes gêné, ils améliorent aussi significativement les troubles et évitent les complications¹⁸ :

- **Évitez de trop manger le soir** pour ne pas accentuer la pression sur la vessie et fuyez en particulier les aliments sucrés, le pain, les céréales raffinées et les pommes de terre¹⁹. Préférez les légumes cuits ou les soupes.
- **Traitez la constipation :** des selles dures dans le rectum peuvent nuire à la miction. Une raison supplémentaire de manger plus de légumes et de fruits, de préférer les céréales complètes pour leur apport en fibres et de rester actif pour améliorer les mouvements du péristaltisme.
- **Buvez modérément à partir de 19h** (ou avant de sortir), pour diminuer les symptômes la nuit ou en public.
- **Cultivez la détente :** yoga, sophrologie, qi gong, etc. Toutes ces techniques sont excellentes pour ne pas être obnubilé par les envies fréquentes d'uriner, mais aussi pour mieux contrôler les symptômes irritatifs de la vessie.
- **Pratiquez la double miction :** quand vous allez uriner, prenez votre temps pour vider la vessie le plus possible, asseyez vous une minute et relaxez vous, puis essayez d'uriner de nouveau.
- **Entraînez la vessie :** vous pouvez essayer de repousser les envies impérieuses et soudaines d'uriner pour augmenter la capacité de contenance de la vessie. La vessie est un muscle et, comme tous les muscles, il est

11. Kristal AR1, Arnold KB, Schenk JM, Neuhaus ML, Goodman P, Penson DF, Thompson IM. Dietary patterns, supplement use, and the risk of symptomatic benign prostatic hyperplasia: results from the prostate cancer prevention trial. *Am J Epidemiol*. 2008 Apr 15;167(8):925-34. doi: 10.1093/aje/kwm389. Epub 2008 Feb 7.

12. Field AE, Colditz GA, Willett WC, Longcope C, McKinlay JB. The relation of smoking, age, relative weight, and dietary intake to serum adrenal steroids, sex hormones, and sex hormone-binding globulin in middle-aged men. *J Clin Endocrinol Metab*. 1994 Nov;79(5):1310-6.

13. Kristal AR1, Arnold KB, Schenk JM, Neuhaus ML, Goodman P, Penson DF, Thompson IM. Dietary patterns, supplement use, and the risk of symptomatic benign prostatic hyperplasia: results from the prostate cancer prevention trial. *Am J Epidemiol*. 2008 Apr 15;167(8):925-34. doi: 10.1093/aje/kwm389. Epub 2008 Feb 7.

14. Rohmann S1, Giovannucci E, Willett WC, Platz EA. Fruit and vegetable consumption, intake of micronutrients, and benign prostatic hyperplasia in US men. *Am J Clin Nutr*. 2007 Feb;85(2):523-9.

15. Zhang W, Wang X, Liu Y, Tian H, Flickinger B, Empie MW, Sun SZ. Effects of dietary flaxseed lignan extract on symptoms of benign prostatic hyperplasia. *J Med Food*. 2008 Jun;11(2):207-14. PubMed PMID: 1835807.

16. S.S. Liao, R.A. Hiipakka - Selective-Inhibition of Steroid 5 α -Réductase Isozymes by Tea Epicatechin-3-Gallate and Epigallocatechin-3-Gallate - *Biochemical and Biophysical Research Communications* - Volume 214, Issue 3, 25 September 1995, Pages 833-838.

17. Kristal AR, Arnold KB, Schenk JM, Neuhaus ML, Goodman P, Penson DF, Thompson IM. Dietary patterns, supplement use, and the risk of symptomatic benign prostatic hyperplasia: results from the prostate cancer prevention trial. *Am J Epidemiol*. 2008 Apr 15;167(8):925-34. Epub 2008 Feb 7. PubMed PMID: 18263602.

18. Brown CT, Yap T, Cromwell DA, et al. Self-management for men with lower urinary tract symptoms - a randomised controlled trial. *BMJ* 2007 Jan 6;334(7583):25.

19. Suzuki S. Intakes of energy and macronutrients and the risk of benign prostatic hyperplasia. *Am J Clin Nutr* 2002;75:689-697.

possible de l'entraîner : respirez, détendez-vous et attendez quelques instants avant d'aller aux toilettes.

- **Essayez la technique anti-gouttes :** pour éliminer les gouttes retardataires, en fin de miction, massez l'urètre depuis la base du pénis vers le gland, puis secouez doucement le pénis pour vider le canal de l'urètre et terminez en toussant.
- **Pratiquez des exercices du périnée** pour limiter les fuites urinaires post-miction ou à l'effort : posez l'extrémité de l'index et du majeur sur le périnée et imaginez que vous tentez de retenir des gaz ou une envie d'aller à la selle, ne bloquez pas votre respiration. Si vous sentez un frémissement sous la peau, ce sont bien les muscles du périnée que vous sollicitez. Contractez le périnée sur l'inspiration, relâchez sur l'expiration. Répétez 3 à 5 fois de suite, pensez à faire cet exercice plusieurs fois par jour.

LA PHYTOTHÉRAPIE

Pendant longtemps, la phytothérapie a été le seul traitement proposé aux hommes souffrant d'hypertrophie de la prostate. À côté des médicaments qui comportent tous des effets indésirables, les plantes sont très bien tolérées et peuvent améliorer le confort de vie et soulager les troubles urinaires modérés²⁰.

Le palmier nain, le prunier d'Afrique, l'ortie et la quercétine sont les plus utilisés, les graines de courge et le pollen sont d'utilisation plus récente et confidentielle. Certains extraits ont fait l'objet d'études mesurant leur efficacité, mais leur mode d'action reste largement méconnu. Parmi les composés actifs, on trouve en particulier des lipides végétaux, les betasitostérols, efficaces sur les manifestations urinaires²¹, d'autres modifieraient l'équilibre hormonal et auraient une action anti-inflammatoire. Grâce à eux, les améliorations des troubles urinaires pourraient être comparables à ce qui est obtenu avec les alpha-bloquants, les médicaments utilisés en première intention dans l'HBP, mais sans les effets indésirables.

Le palmier nain ou saw palmetto (*serenoa repens*)

L'extrait est obtenu à partir de l'amande du fruit d'un palmier de Floride et contient des composés anti-inflammatoires et d'autres substances qui inhiberaient l'action de l'enzyme qui convertit la testostérone en DHT. Le palmier nain a fait l'objet de plusieurs études qui ont confirmé son efficacité sur les envies nocturnes avec un effet comparable à celui des médicaments²². Étant donné que d'autres études ont donné des résultats contradictoires²³, nous vous recommandons de toujours associer le palmier nain à d'autres plantes.

Le prunier d'Afrique (*pygeum africanum*)

L'extrait est obtenu à partir de l'écorce de cet arbre, dont les propriétés anti-inflammatoires et anti-œdémateuses semblent agir directement sur la prostate et diminueraient la prolifération cellulaire²⁴. Dans des études en double-aveugle, des améliorations sont ressenties de façon significative sur les symptômes urinaires²⁵.

L'ortie diploïde ou grande ortie (*urtica dioica*)

Très utilisée en Europe, la racine de la grande ortie contient des stéroïdes qui inhiberaient plusieurs enzymes agissant sur les cellules de la prostate. Elle limiterait le développement de l'adénome, voire réduirait le volume de la prostate et améliore significativement les symptômes cliniques de l'HBP après 6 mois d'utilisation²⁶.

Pollen de fleur de seigle (*secale cereale*)

Le pollen de seigle inhiberait la formation de DHT et la croissance des cellules de la prostate, il présente aussi des propriétés anti-inflammatoires et permet aux muscles de la vessie de se relâcher. Des améliorations sur les envies nocturnes d'uriner ont été démontrées²⁷.

La quercétine

Cet antioxydant aux propriétés anti-inflammatoires se trouve dans les végétaux (pommes, raisin, thé vert et oignons rouges) et sous forme de complé-

20. Lowe FC, Fagelman E. Phytotherapy in the treatment of benign prostatic hyperplasia: an update. *Urology*. 1999;53:671-678.

21. Boyle P, Robertson C, Lowe F, et al. Updated meta-analysis of clinical trials of *Serenoa repens* extract in the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia. *BJU Int*. 2004;93:751-756. Bent S, Kane C, Shinohara K, et al. Saw palmetto for benign prostatic hyperplasia. *N Engl J Med*. 2006;354:557-566.

22. Tacklind J, MacDonald R, Rutks I, et al. *Serenoa repens* for benign prostatic hyperplasia. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; (2): CD001423.

23. Barry MJ. Complementary and Alternative Medicine for Urological Symptoms (CAMUS) Study Group. Effect of increasing doses of saw palmetto extract on lower urinary tract symptoms: a randomized, placebo-controlled, crossover study. *J Herb Pharmacother* 2005;5(4):1-11.

24. Szolnoki E, et al., The effect of *Pygeum africanum* on fibroblast growth factor (FGF) on transforming growth factor beta (TGF beta 1/LAP) expression in animal model, *Acta Microbiol. Immunol. Hung.*, 2001, 48(1):1-9.

25. Wilt T, Ishani A, MacDonald R, et al. *Pygeum africanum* for benign prostatic hyperplasia. *Cochrane Database Syst Rev* 2002; (1): CD001044.

26. Schneider T, Rübgen H. Benesseltrockenextrakt (Bazoton®-uno) in der Langzeittherapie des benignen Prostatasyndroms (BPS). Ergebnisse einer randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Multicenterstudie über 12 Monate. *Urologe A* 2004 Mar;43(3):302-6. - Safarinejad MR. *Urtica dioica* for treatment of benign prostatic hyperplasia: a prospective, randomised, double-blind, placebo-controlled, crossover study. *J Herb Pharmacother* 2005;5(4):1-11.

27. MacDonald R, et al., A Systemic review of Cernilton (rye pollen extract) for the treatment of benign prostatic hyperplasia, VA Center for Chronic disease Outcome Research, Minneapolis, *BJU Int.*, 2000 May, 87(5):836-41.

ment alimentaire, il semble avoir un mécanisme d'action comparable à la 5-alpha réductase et agit sur la prostate²⁸.

Parmi toutes ces plantes, il est difficile de déterminer quelle solution sera la plus efficace si vous souffrez d'HBP. L'expérience a montré qu'il valait mieux associer plusieurs plantes ou substances pour obtenir une amélioration significative des symptômes, privilégiez donc les compléments qui regroupent un ensemble de substances actives.

Annie Casamayou ■■■

infos produits

- **ProstaNatural Formula gélules – Super Smart** (palmier nain, prunier d'Afrique, ortie, beta-sitosterol, pollen, zinc, selenium) : 0800 666 742 - www.supersmart.com
- **Men Plus comprimés – Vit'all** (palmier nain, prunier d'Afrique, huile de graines de courge et ortie) : boutiques diététiques
- **Prostate Support – Solgar** (palmier nain, huile de graines de courge, zinc, selenium) : pharmacies, boutiques diététiques

OGM : Monsanto achète ses détracteurs

Plutôt que de placer des experts en santé publique pour promouvoir ses produits, Monsanto semble avoir trouvé une stratégie beaucoup plus efficace...

En 2012, une étude française dirigée par le Pr Séralini fait grand bruit : elle montre que les rats nourris au maïs NK603 développent des tumeurs grosses comme des balles de ping-pong. Cette variété de maïs est génétiquement modifiée pour résister aux herbicides, notamment le Round Up, également commercialisé par Monsanto. Les rats de l'étude présentaient aussi des congestions au niveau du foie ainsi que des dysfonctionnements et des nécroses au niveau des reins.

Or, en novembre 2013, la revue scientifique *Food and Chemical Toxicology* a mystérieusement fait disparaître de ses archives la fameuse étude. D'après l'équipe éditoriale, l'expérience n'était pas assez fiable et aurait dû être menée sur un nombre de rats plus important. De plus, l'espèce de rat utilisée serait fortement prédisposée au développement de cancers. Ces affirmations sont bien curieuses puisqu'il s'agit exactement de la même espèce de rats qui avait été utilisée par Monsanto pour montrer l'innocuité de son maïs dans ses propres études. Par ailleurs, il faut savoir qu'annuler la publication d'une étude plusieurs mois après sa parution est un fait exceptionnel, en fait c'est même du jamais vu ! Car avant la validation et la mise en ligne, toutes les études sont relues et passées au peigne fin par une équipe de généticiens hautement chevronnés qui ne laissent pas filtrer de telles erreurs. Y aurait-il anguille OGM sous roche ? C'est fort possible : quelques semaines avant la disparition de l'étude, un nouveau venu a rejoint l'équipe du journal. Son rôle : responsable éditorial des publications en génétique. Son CV : ancien salarié de Monsanto entre 1997 et 2004 et toujours membre actif de l'*International Life Sciences Institute*, une institution financée largement par Monsanto cherchant à populariser l'utilisation des OGM à travers le monde. Certains vont même jusqu'à affirmer que la revue tout entière aurait été rachetée par la firme, mais cela reste difficile à prouver. Bien qu'il soit encore interdit de cultiver du maïs NK603 en Europe, son importation est autorisée depuis 2004. Ce maïs sert essentiellement à l'alimentation animale, mais aussi dans la fabrication d'additifs alimentaires destinés aux humains. Pour couronner le tout, la législation n'impose pas aux industriels de signaler la présence d'un OGM dans leur produit lorsqu'on n'en retrouve pas plus de 0,9 %, ce qui signifie qu'on peut consommer du maïs NK603 dans la plupart des produits qui contiennent des additifs à base de maïs, par exemple les amidons. Ce problème n'est pas restreint au maïs : aujourd'hui environ 90 % des cultures de soja sont génétiquement modifiées aux États-Unis et au Brésil, les deux plus gros producteurs mondiaux. 90 % des additifs à base de soja, comme la lécithine par exemple, sont donc aussi des OGM, même si aucun texte n'en fait mention sur l'emballage.²⁹

28. Sato M, Miyazaki T, Kambe F, et al. Quercetin, a bioflavonoid, inhibits the induction of interleukin 8 and monocyte chemoattractant protein-1 expression by tumor necrosis factor-alpha in cultured human synovial cells. *J Rheumatol.* 1997;24:1680-1684. 30. Shoskes D. Use of the bioflavonoid quercetin in patients with long-standing chronic prostatitis. *J Am Neutraceut Assoc.* 1999;2:18-21. 29. Kaye Spector, Journal Retracts GMO Study After Hiring Former Monsanto Employee, *ECONeWS*, December 3, 2013. Caroline Scott-Thomas, Non-GM lecithin supply struggling to keep up with demand, *Food Navigator* 04/12/2013. Audrey Garric Qu'est-ce que le maïs NK603, soupçonné de toxicité ? *Le Monde* 19.09.2012.



LE CHAMANE ET LE SCIENTIFIQUE

J'ai vu un jour un chamane parler à un ethnobotaniste d'une plante qu'il connaissait bien...

... Il lui a expliqué les divers troubles de l'âme qu'il pouvait guérir avec, lui a énuméré les personnes qu'il a pu soigner grâce à elle. Peu après, l'autre prit la parole à son tour. Il lui parla de la même plante qu'il avait lui aussi longuement étudiée. Il lui décrivit les principes actifs qu'il avait pu extraire et les essais cliniques expérimentaux qui apportaient un pourcentage de rémissions... C'était un rêve... et dans mon rêve, quelle différence, entre d'un côté des personnes soignées par le chamane en tant qu'individus, et de l'autre des patients n'existant plus que sous la forme de statistiques. Dans un tel dialogue, croyez-vous que ces deux personnages, qui représentent deux mondes bien différents, se comprendront ? Chacun d'eux devra faire preuve d'une grande ouverture d'esprit pour entendre la vérité de l'autre. Diriez-vous que l'un a raison plus que l'autre ? A qui feriez-vous confiance d'emblée ?

LEQUEL DES DEUX EST UN SAVANT ?

On oublie souvent que les scientifiques n'ont rien inventé dans le domaine des plantes. Ils courent derrière le savoir des tradipraticiens pour essayer d'en comprendre des bribes et espérer rendre une molécule généralisable, brevetable. Mais comment croyez-vous que les chamanes ont eu cette connaissance des vertus des plantes ? On entend souvent que c'est par l'expérimentation aléatoire, avec les risques que cela comporte. Mais prenons l'exemple du curare qui a révolutionné la médecine occidentale. Comment ces habitants des forêts amazoniennes ont-ils pu faire le tri dans les soixante-dix espèces végétales qui élaborent une quarantaine de curares différents ? Et c'est le médecin français Jules Crevaux, en 1883, qui a obtenu d'un chamane la recette très complexe de préparation du curare... En guise de reconnaissance de ce secret, on offrit à ce dernier une hache et cinq francs ! Ceci n'est qu'une infime partie du savoir que l'on a pillé à ces savants de la nature, sans la moindre contrepartie. Et aujourd'hui, nous ne sommes même pas capables de les protéger face à l'expulsion qu'ils subissent sur leurs terres ! Si nous pouvions au moins leur reconnaître leurs grandes richesses de connaissance... Ce sont eux les savants !

L'ESPRIT DE LA PLANTE EXISTE

Je reviens tout juste d'Amazonie où j'étais en voyage. Si vous connaissez cet endroit, vous partagez sûrement mon avis pour dire qu'on se sent comme dans un autre monde. La nature est tellement bouleversante... Se retrouver devant ces arbres gigantesques, quelle sensation ! Cela a de quoi nous remettre à notre juste place. Quand vous êtes là, devant cette nature déme-

surée, vous n'avez plus les mêmes repères. A certains moments, cela vous prend aux tripes et vous vous dites, « *il y a autre chose* ». Cette nature fait vibrer une corde d'habitude silencieuse. Si l'on est réceptif, on se met à entrevoir que nous sommes la nature, et qu'il n'y a pas de frontière. Les seules frontières que nous rencontrons sont nos conditionnements socioculturels d'occidentaux. Lorsque je me rends en Amazonie, j'ai la sensation de me retrouver à la source du savoir. Pas à une source primaire ou tribale, mais à la source originelle. La nature ne demande qu'à nous parler, mais combien d'entre nous sont encore aujourd'hui capables de l'écouter ?

LISEZ CE LIVRE !

Lorsque je commençais à m'intéresser aux plantes médicinales, j'avais lu un ouvrage extraordinaire de Jeremy Narby : *Le serpent cosmique*. C'était il y a presque 20 ans et il n'a pris aucune ride. Si vous ne l'avez pas lu, je ne peux que vous recommander de le lire absolument ! Aucune autre explication aussi majestueuse n'a été apportée depuis sur la connaissance qu'ont les chamanes sur les vertus des plantes. Une grande vérité ressort de ce livre : nous aurons beau faire toutes les études de pharmacologie possibles, nous serons toujours dans l'illusion. Les chamanes ont tout compris ! Si vous le pouvez, allez en Amazonie pour rencontrer cette nature originelle... mais avant d'accéder au grand livre de la nature, bon sang, lisez ce livre ! Jeremy Narby nous explique comment prendre contact avec cette source de connaissance. Il a tracé un chemin que la communauté scientifique suivra un jour, lorsqu'elle sera prête...

Jean-François Astier ■■■

CE QU'ON NE VOUS DIT PAS SUR LE DESMODIUM



Quel naturopathe n'a pas dit que le desmodium est une plante bénéfique pour le foie ? Jusque-là, je suis d'accord... Mais aujourd'hui on le recommande pour presque n'importe quoi ! Même s'il est sans danger pour la santé, le desmodium n'est efficace que sur certains terrains particuliers et seulement ceux-là...

UN PUISSANT PROTECTEUR

Le desmodium qui nous intéresse pousse en Afrique centrale. Il en existe de nombreuses espèces, mais seul *Desmodium adscendens* est doté de propriétés hépato-protectrices. La théorie des signatures de Paracelse s'applique à merveille à cette plante. Au premier abord, on remarque que ses feuilles trilobées nous rappellent les trois lobes du foie. Lors d'un de mes voyages au Cameroun, j'ai pu constater que l'espèce *adscendens* se différenciait des autres par une collerette brillante à la périphérie de ses feuilles. Comme si ce halo de protection était là pour nous indiquer les vertus de protection qu'elle pouvait nous apporter. La science a pu confirmer cela aujourd'hui¹. Afin d'éviter les risques hépatiques, le desmodium devient vite indispensable aux personnes qui reçoivent une chimiothérapie, une radiothérapie ou qui consomment de fortes doses de médicaments toxiques pour le foie (paracétamol, antidouleurs). Cet effet protecteur est renforcé par son action antioxydante et anti-radicalaire. En 1994, la thèse d'Olivier Heard, de la faculté de pharmacie de Tours, a démontré que les taux de transaminases ALAT, dont l'augmentation reflète une lésion cellulaire au niveau hépatique, baissaient chez la majorité des personnes consommant du desmodium : preuve de son efficacité.

ANTI-INFLAMMATOIRE HÉPATIQUE... ET ÉPATANT

En cas de surcharge par des traitements lourds, le foie réagit par l'inflammation, ce qui peut conduire jusqu'à ce que l'on appelle l'hépatite médicamenteuse. Il en est de même en cas d'hépatite virale où, là encore, nous sommes face à une inflammation du foie. Si cela n'est pas réglé au plus vite, l'hépatite peut évoluer vers une forme plus grave, et conduire à une cirrhose ou même un cancer. Les conséquences d'une hépatite, quelle que soit son origine, sont souvent nombreuses : fatigue, nausées, perte d'appétit, amaigrissement, fragilité immunitaire... Dans chacun de ces cas, le desmodium sera d'un grand secours en tant qu'anti-inflammatoire spécifique. Nous sommes loin, ici, de l'usage en tant que draineur qu'on lui attribue. Mais ce qui est le plus fascinant dans l'action du desmodium, ce sont les conséquences qu'il peut avoir à différents niveaux sur notre physiologie... Voici un effet bien réel que les études n'ont pas encore montré : le

desmodium a la capacité de réveiller le système immunitaire en redonnant au foie la réactivité nécessaire. En favorisant l'élimination des déchets médicamenteux ou toxiques, issus par exemple de la destruction des cellules par une chimiothérapie, et en diminuant l'inflammation, il fortifie indirectement l'immunité d'une façon souvent spectaculaire. Enfin, il est bon de préciser que l'on peut associer la prise de desmodium à une mono diète, un jeûne ou une thalassothérapie. Ces techniques de détoxification drainent tellement de toxines qu'il est judicieux de soutenir les organes d'élimination, notamment le foie. Le résultat de ces « cures détox » n'en sera que meilleur.

COMMENT S'Y PRENDRE ?

On peut consommer le desmodium en cure sous forme de tisane. Dans ce cas, son goût fade peut être incommode, mais il se marie parfaitement avec un peu de miel ou de stévia. Les personnes peu habituées aux tisanes tireront autant de bénéfices à le consommer en gélule. Pour ce qui est de la durée de traitement, cela varie de quelques jours à plusieurs mois en fonction de la gravité du problème hépatique ou du calendrier des chimiothérapies. Cette petite plante grimpante manifeste à travers sa croissance une grande vitalité. De même, elle apporte aux personnes polymédiquées un vrai regain d'énergie et de force. Dommage de s'en priver ! Et pour ceux qui ne souffrent pas d'hépatite avérée, point de desmodium. Mais qu'ils se rassurent, il reste une infinité d'autres plantes pour le foie. Ne perdez pas la foi, je vous en parlerai... une autre fois.

Jean-François Astier ■■■

1. Magielse J1, Arcoraci T, Breynaert A, van Dooren I, Kanyanga C, Fransen E, Van Hoof V, Vlietinck A, Apers S, Pieters L, Hermans N. Antihepatotoxic activity of a quantified *Desmodium adscendens* decoction and D-pinitol against chemically-induced liver damage in rats. <http://faaxal.forumgratuit.ca>

J'ai testé le « yoga du froid »

D'origine tibétaine, le toumo ou yoga du froid est une pratique initiatique visant à aguerrir le corps et l'esprit au froid. Chaque hiver depuis 40 ans, Maurice Daubard enseigne cette discipline exigeante dans les Alpes.

Au programme : méditations dans la neige, balades en maillot de bain et baignades dans un étang glacé. La promesse : santé renforcée et exaltation. Pour en parler en connaissance de cause, j'ai décidé de m'immerger...

Dimanche 23 février : j'arrive au hameau de Vetan, à 1 800 mètres d'altitude, dans le Val d'Aoste. C'est dans un cirque peu fréquenté que se trouve l'hôtel où se déroulent les stages de toumo animés par Maurice Daubard. Agé de 84 ans, l'homme accueille le groupe de 25 personnes avec une allure de patriarche à la barbe blanche et aux cheveux mi-longs. Il évoque les souvenirs de sa longue pratique du toumo puis désigne par la fenêtre une petite vasque d'eau rectangulaire entourée de neige et de glace : « *Dès demain, vous vous y plongerez tous* », sourit-il. « *Bien sûr, ce n'est pas obligatoire, mais vous verrez, vous allez être réchauffés par le groupe...* ». L'âge des stagiaires va de 20 à 70 ans. Ni grands sportifs ni aventuriers, mais quelques professeurs de yoga, un instructeur d'arts martiaux et un couple d'habités. Le soir même, je croise une femme qui termine le stage précédent. Elle dit ne plus ressentir les douleurs qui la tenaillaient depuis qu'elle avait été renversée par une voiture, deux mois plus tôt. « *La deuxième baignade m'a libéré le corps et l'esprit. Je n'ai plus de tensions.* »

STIMULER LA CHALEUR INTERNE

Lundi 24 à 7 h 15, Patrick Daubard, le fils de Maurice qui l'assiste depuis quatre ans, nous donne les consignes de la matinée : une heure de méditation en assise yogique sur la terrasse de l'hôtel, protégés du sol par une toile plastique. Nous sortons chaudement habillés par - 4°. Maurice nous attend enveloppé d'un grand châle fin. Torse nu, il nous enseigne une succession de techniques de pranayama tibétain (cf. encadré) afin de stimuler la chaleur interne. J'exécute maladroitement. Tout de même j'ai la sensation qu'elles me réchauffent un peu.

« *Il y a un soleil au centre de la terre* », poursuit le yogi du froid. « *Sentez sa chaleur. Visualisez également le soleil intérieur dans le centre de votre ventre. Faites le rayonner dans tout votre corps jusqu'à ses extrémités !* » Lorsqu'il fait froid, la chaleur corporelle quitte la surface du corps et se concentre sur les organes vitaux. Le toumo consiste à contrarier ce réflexe pour amener la chaleur à la surface de la peau. Tout est affaire d'entraînement pour réveiller la thermo-physio-régulation ancestrale, mémoire de nos temps sauvages. Autour de moi, plusieurs personnes se déshabillent progressivement. Prudent, j'attends les 5 dernières minutes pour exposer ma peau nue aux rigueurs de l'hiver...

AU-DELÀ DU CHAUD ET DU FROID

Reste l'épreuve de la baignade... Maurice nous attend dans une salle. Nous sommes en maillot de bain sous une couverture : « *Ce qui se passe quand vous entrez dans l'eau, c'est un saisisse-*

MAURICE DAUBARD – YOGI DES EXTRÊMES

En 1948, après cinq ans d'hopitaux et de sanatoriums pour une tuberculose qui n'avait pas de traitements à l'époque, Maurice Daubard découvre à l'âge de 20 ans le yoga et les écrits de Sébastien Kneipp, une icône de la santé par le froid en Allemagne. Refusant une opération invalidante, le jeune malade entreprend de suivre les conseils de son illustre prédécesseur. Chaque matin, il court pieds nus en maillot de bain en pleine nature, se baigne dans un lac, été comme hiver, pratique des postures de yoga et... oublie la maladie. Professeur de yoga depuis 1970, il accumule les exploits physiques : longues courses pieds nus dans la neige en altitude, plongeon de 30 mètres de haut, démonstrations spectaculaires d'adaptation au froid au cours desquelles il reste jusqu'à 1 heure dans un conteneur rempli de glace pilée à l'occasion du Téléthon ou pour des expérimentations scientifiques, etc. Reconnu au Tibet comme un maître du toumo et en Europe comme un professeur de yoga de haut niveau, l'adolescent chétif est devenu un octogénaire vigoureux qui redonne l'espoir aux personnes en difficulté et aux malades.

LES 3 RESPIRATIONS DU PRANAYAMA TIBÉTAIN

Le pranayama ou contrôle du souffle est un ensemble de techniques respiratoires appartenant au yoga. Les Tibétains ont développé des techniques spécifiques destinées à stimuler la chaleur interne. **Kapalabhati** est une succession d'expirations en rafales par la vibration diaphragmatique. La version tibétaine se maîtrise par une diversité de variantes, bouche ouverte puis par le nez puis en alternant narine droite et gauche. Ensuite, on lui adjoint une autre forme respiratoire : **Ujjayi**, une réduction du diamètre de la glotte qui produit un son chantant et limite le passage de l'air. Enfin, **Bhastrika** est une respiration rapide de tous les muscles intercostaux, les bras repliés se frottant vivement contre les côtes. Ces techniques doivent être transmises par un guide expérimenté.

ment ! Vous n'allez rien comprendre. Descendez jusqu'où vous pouvez, si possible jusqu'aux épaules. Le froid va vous prendre entièrement, vous n'y pouvez rien. Le réflexe, c'est de serrer les épaules, de tendre vos muscles. Faites le contraire ! Détendez-vous. Respirez tranquillement. Faites les exercices de pranayama si vous voulez. Faites rayonner la chaleur depuis votre centre. Ensuite, restez le temps que vous voulez. Si on vous dit de remonter, vous le faites. Ensuite, allez sur la terrasse et restez dehors à faire des respirations et des mouvements de yoga. Quand vous êtes à peu près secs, vous rentrez et vous vous habillez chaudement pour prendre le repas. » Il ajoute en forme de bénédiction : *« Vous avez du courage vous savez ! Vous faites quelque chose d'exceptionnel. Vous allez en avoir plein les chaussettes mais vous allez connaître l'exaltation ! »*

Maurice sort le premier, descend précautionneusement les marches de la vasque couvertes de verglas et se plonge tranquillement dans l'eau. Nous le suivons en file indienne. Il nous attend en nous encourageant de la voix. Je trempe mes pieds dans le liquide parsemé de glace fondue, ils sont instantanément rigidifiés par le froid intense. Je laisse de côté mes réflexes de survie et continue d'avancer vers Maurice puis je m'immerge jusqu'aux épaules en maintenant mes mains hors de l'eau. C'est une sensation terrible dans mon corps. Je suis pris dans un étau ! Ce n'est ni froid ni chaud, c'est dur. Je reste quelques secondes, attentif. Mon cœur accélère. J'ai peur. Vais-je m'évanouir ? Je décide de ne pas m'attarder. Je me redresse et sors le haut du buste. Ça va déjà mieux. Aussitôt sorti, j'ai l'impression d'être parcouru d'un courant électrique. Je ne sais plus si j'ai chaud ou froid. Le soleil me chauffe la peau. Ça devient agréable puis je suis pris de tremblements : *« des frissons thermiques »*, nous a prévenus Maurice. Normal : une légère hypothermie. Il faudra bien se couvrir et boire chaud... Mardi matin, je sors de la baignade plus serein que la veille. Après 30 secondes, je commence à avoir la rougeur caractéristique qui signale le réveil de la thermo-régulation. Depuis la terrasse, mon œil s'attarde du côté de la vasque gla-

cée. Une femme demeure longuement les épaules immergées près de Maurice. Très intériorisée, les mains jointes, elle semble comme en prière. La scène est irréelle, impressionnante. A l'heure du repas, je l'interroge. C'est une grande frileuse, du genre à porter deux pulls en été. Invitée par des amis, elle a suivi pour la convivialité et le défi personnel. *« Hier, j'ai été très contractée. J'ai grelotté. Je suis sortie très vite. Ce matin, je me suis dirigée vers Maurice qui m'a appelée avec ses yeux pétillants. Quand il a vu mes épaules se crispier, il m'a dit : « lâche, lâche ! » J'ai eu comme une sensation d'apesanteur, je ne sentais pas le froid. Comme je n'étais pas si mal, j'ai continué. C'est Patrick qui m'a dit de sortir au bout de 2 ou 3 minutes. »*

La semaine se poursuit : promenades en maillot de bain, au soleil ou sous les flocons, aspersions de neige sur tout le corps, roulades dans la poudreuse. Le toumo est euphorisant ! Dès mardi, je suis étonné de me voir me déshabiller progressivement sans effort. Mercredi, je passe 15 minutes en maillot de bain sous les flocons, sans ressentir de gêne, presque une tiédeur. Je me concentre sur les zones chaudes que je m'exerce à faire rayonner. Le plus étrange est une joie indicible qui ne me quitte plus. Je ne suis pas seul dans ce cas. L'ambiance est un peu folle. Nous nous prenons à rire pour rien, à chanter comme des enfants. J'en vois qui se serrent dans les bras dans les couloirs. Par moments, j'ai l'impression d'être dans une succursale de Lourdes : Annie, arrivée avec une entorse à la cheville survenue la veille, entre dans l'eau appuyée sur une canne et en ressort sans s'appuyer ! Rapidement, elle marche sans béquille et parfois sans son atèle. Le froid accélère sa récupération. Aux dires des habitués, le toumo est vraiment guérisseur. Tous témoignent d'un meilleur tonus et du fait qu'ils ne sont plus concernés par les rhumes et les gripes si la pratique est quotidienne.

ENTRE L'ANIMAL SAUVAGE ET LE SAGE EN MÉDITATION

Jeudi, nous partons randonner sous la neige en maillot de bain. Un groupe

COMMENT BÉNÉFICIER DES EFFETS DU FROID

Le toumo est une pratique à risque qui doit être encadrée. Voici quelques conseils pour bénéficier des effets énergisants du froid sans danger :

- **La nuit** : tout au long de l'année vous pouvez essayer de dormir sans chauffage, de préférence fenêtre ouverte, tête découverte tout en vous couvrant le corps suffisamment. L'idéal : la campagne. Mais en ville, l'air extérieur est toujours moins pollué que l'intérieur.
- **Le matin** : dans le jardin : un bac rempli d'eau permet de se plonger dans l'eau froide toute l'année dès le réveil. A défaut, prendre une douche froide (sans eau chaude préalable). Evitez de vous essuyer et effectuez des mouvements de yoga ou de gymnastique avant de vous habiller. Une douche chaude peut être prise à un autre moment de la journée.
- **Après le sport** : de nombreuses études scientifiques ont démontré qu'une immersion dans un bain glacé après un entraînement physique intense accélérerait la récupération et diminuait les courbatures. Le froid agirait en améliorant l'efficacité et la précision des cytokines, des molécules qui donnent l'ordre de réparer les fibres musculaires lésées après l'effort¹.

d'Italiens emmitoufflés nous regarde avec curiosité. Nous aussi ! L'adaptation au froid est bien réelle, autant mentale que physique. Mais pour moi, l'exaltation trouve son apothéose vendredi, lors d'une baignade dans l'eau à zéro degré par un beau soleil. Contaminé par l'ambiance de liberté du groupe, je me mets à chanter à tue-tête. Centré sur mes sensations, j'oublie le temps... Et reste plus de 5 minutes le corps immergé sous l'œil attentif de Patrick. Au moment où je sors, je me sens vivant comme jamais ! J'exulte ! J'en pleure de reconnaissance en courant pieds nus dans la neige. Puis j'aperçois la personne que j'ai interrogée hier. Cela doit faire 15 minutes qu'elle reste dans l'eau, aussi tranquille que cette habituée que j'ai vue se faire recouvrir de neige poudreuse par son jeune fils pour une méditation d'une demi-heure. Une fois à l'intérieur, je me mets à trembler comme une feuille et me rhabille avec difficulté avant de prendre, tout frissonnant, une tasse d'eau bien chaude, réconforté par les autres stagiaires. Il me faut bien une demi-heure pour que les tremblements cessent. L'ambiance est à la fête. Le stage se termine sous le soleil dans l'euphorie générale. Je retourne chez moi décidé à poursuivre cette pratique tonifiante et euphorisante. La douche froide n'est plus inconfortable. A quelques kilomètres de mon domicile, je me rends à un lac près d'une carrière. L'eau doit être à 8 ou 10 degrés. Je m'y plonge par la force de la motivation puis demeure 10 minutes tranquillement immergé, immobile ou en nageant doucement. Sensation

d'éternité, de fusion avec l'élément, entre l'animal sauvage et le sage en méditation. Quelque chose a changé...

Pour en savoir plus : www.mauricedaubard.com, le site Internet du yoga du froid avec le récit de ses aventures et ses dates de stages.

Emmanuel Duquoc ■■■

Thérapie par le rire, drôles d'effets secondaires

Le rire est bon pour la santé. Mais il peut aussi tuer !

Lorsqu'un nouveau médicament est mis sur le marché, les autorités de santé sont censées évaluer le rapport entre le bénéfice supposément apporté et les effets secondaires possibles. Des chercheurs de l'université de Birmingham en Angleterre ont eu l'idée d'effectuer cette analyse, mais pour une thérapie non médicamenteuse, la thérapie par le rire. Et les résultats sont pour le moins surprenants ! Cette méthode naturelle diminue le stress, l'anxiété, la dépression, améliore la souplesse des vaisseaux sanguins, la résistance à la douleur et la force du système immunitaire. Mais les chercheurs ont aussi découvert que le rire pouvait avoir des effets secondaires inattendus : chez certains patients pris d'un fou rire incontrôlable, des cas de syncope, d'arythmie et de rupture du muscle cardiaque ont été rapportés. Chez les personnes prédisposées, le rire peut provoquer une crise d'asthme et parfois une contraction du detrusor, le muscle chargé d'expulser l'urine de la vessie, un effet secondaire plutôt embarrassant si l'on ne rit pas tout seul. Pour finir, les chercheurs soulignent que lorsque nous rions, nous sommes plus influençables malgré nous ; une technique bien utilisée par la plupart des annonceurs publicitaires. Est-ce pour ces raisons que la thérapie par le rire n'est pas recommandée par les autorités de santé ? Ne me faites pas rire...²

1. Bleakley C1, McDonough S, Gardner E, Baxter GD, Hopkins JT, Davison GW. Cold-water immersion (cryotherapy) for preventing and treating muscle soreness after exercise. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Feb 15;2:CD008262.
2. R E Ferner, J K Aronson, Laughter and MIRTH (Methodical Investigation of Risibility, Therapeutic and Harmful): narrative synthesis BMJ 2013;347:f2724.

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



Deux bébés discutent

Dans le ventre d'une mère, deux bébés discutent...

– Et toi, tu crois à la vie après l'accouchement ?

– Bien sûr. C'est évident que la vie après l'accouchement existe. Nous sommes ici pour devenir forts et nous préparer pour ce qui nous attend après.

– Pffff... tout ça, c'est insensé. Il n'y a rien après l'accouchement ! A quoi ressemblerait une vie hors du ventre ?

– Eh bien, il y a beaucoup d'histoires à propos de « l'autre côté ». On dit que, là-bas, il y a beaucoup de lumière, beaucoup de joie et d'émotions, des milliers de choses à vivre... Par exemple, il paraît que là-bas on va manger avec notre bouche.

– Mais c'est n'importe quoi ! Nous avons notre cordon ombilical et c'est ça qui nous nourrit. Tout le monde le sait. On ne se nourrit pas par la bouche ! Et, bien sûr, il n'y a jamais eu de revenant de cette autre vie... Donc, tout ça, ce sont des histoires de personnes naïves. La vie se termine tout simplement à l'accouchement. C'est comme ça, il faut l'accepter.

– Eh bien, permets moi de penser autrement. C'est sûr, je ne sais pas exactement à quoi cette vie après l'accouchement va ressembler, et je ne pourrais rien te prouver. Mais j'aime croire que, dans la vie qui vient, nous verrons notre maman et elle prendra soin de nous.

– « Maman » ? Tu veux dire que tu crois en « maman » ??? Ah ! Et où se trouve-t-elle ?

– Mais partout, tu vois bien ! Elle est partout, autour de nous ! Nous sommes faits d'elle et c'est grâce à elle que nous vivons. Sans elle, nous ne serions pas là.

– C'est absurde ! Je n'ai jamais vu aucune maman donc c'est évident qu'elle n'existe pas.

– Je ne suis pas d'accord, ça c'est ton point de vue. Car parfois, lorsque tout devient calme, on peut entendre quand elle chante... On peut sentir quand elle caresse notre monde... Je suis certain que notre vraie vie va commencer après l'accouchement.

Jean-Baptiste Le Coq ■■■



Formulaire d'abonnement à Alternatif Bien-Être

Votre code promotion :
IABFQ101

Alternatif Bien-Être est le mensuel des solutions alternatives de santé : tous les mois vous recevez dans votre boîte aux lettres un nouveau numéro de 28 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€. Pour vous abonner, merci de compléter ce formulaire ou rendez-vous sur :

► santenatureinnovation.com/abe

Étape 1 : Vos coordonnées

Nom :
Adresse :
Ville :
Email :

Prénom :
Code postal :
Téléphone :

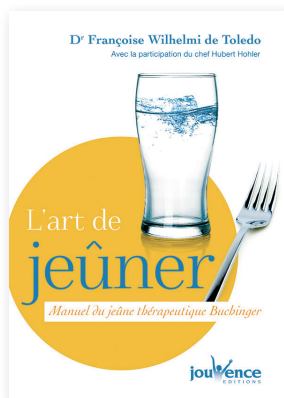
Étape 2 : Votre règlement

Merci de joindre à ce formulaire un chèque de 44€ à l'ordre de **SNI Éditions** et de les renvoyer à : **SNI Éditions service courrier - Sercogest**
14, rue Charles Laffitte - 92200 Neuilly-sur-Seine

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

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 ☐

L'art de jeûner



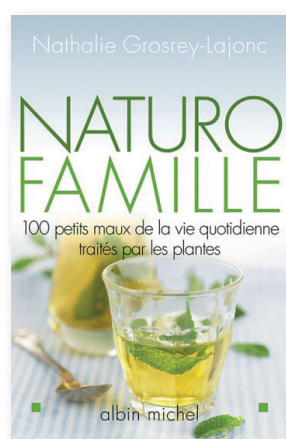
manuel du jeûne thérapeutique Buchinger

Françoise Wilhelmi de Toledo, directrice médicale des cliniques Buchinger, nous propose de faire l'expérience du jeûne. Elle nous explique dans une première partie les effets thérapeutiques de cette pratique sur les troubles physiologiques et ses bienfaits sur le plan psychologique. L'auteur propose ensuite un programme de jeûne très complet : elle explique comment s'y préparer et détaille jour après jour les boissons, l'activité physique ainsi que les soins d'hygiène et de détoxification à adopter. Le guide indique également comment rompre le jeûne et garder une alimentation plus saine par la suite, recettes à l'appui. L'auteur illustre certains chapitres par sa propre expérience et donne un grand nombre de conseils pratiques, ce qui fait de ce livre un bon guide d'accompagnement pour tous ceux qui sont décidés à franchir le pas.

22,00 €

Éditions Jouvence
ISBN : 9782889114832

Naturo Famille



Nathalie Grosrey-Lajonc est herbaliste et enseigne à l'École lyonnaise de plantes médicinales (ELPM). Elle nous livre dans cet ouvrage des remèdes naturels pour soigner tous les bobos et tracas qu'une famille peut rencontrer : des piqûres d'insectes aux troubles de la ménopause, vous connaîtrez pour chaque affection les traitements naturels les plus efficaces parmi la phytothérapie, l'aromathérapie, la gemmothérapie, les Fleurs de Bach, l'apithérapie et l'argilothérapie. Une partie du livre explique également comment faire ses remèdes soi-même, où se procurer les différents ingrédients et comment en reconnaître la qualité. Les indications sont simples et claires, ce qui est plutôt encourageant pour les novices qui peuvent se sentir découragés à la vue des ingrédients requis pour confectionner les différents traitements.

14,50 €

Editions Albin Michel
ISBN : 2226250425



dates

samedi 19 et
dimanche 20 avril 2014

Casino de Cabourg

Renseignements supplémentaires :
contact@bienetrecabourg.fr

Week-end Santé & Bien-Être

Pour la 2^e édition de son week-end Santé & Bien-Etre, l'association Massage & Bien-Etre vous accueillera au Casino de Cabourg samedi 19 et dimanche 20 avril. Des professionnels vous feront découvrir des techniques de massage, de relaxation ainsi que des conseils nutritionnels pour avoir un mode de vie sain. Dans un espace « Zen », des praticiens de techniques de bien-être proposeront des séances découverte à prix réduit. Le week-end sera animé par des conférences et des démonstrations de techniques zen en groupe.

dates

samedi 10 et
dimanche 11 mai 2014
de 10h à 20h

Domaine de la Souvine
Montfavet Avignon

Tarif 3 euros
*Entrée offerte à toute personne
arrivant en vélo*



Pour plus d'informations :
www.avenir84.org

Naturavignon 2014

La 19^e édition de cette fête écobioologique aura pour thème « Une priorité : se former à l'écologie pratique pour conquérir son autonomie » et se déroulera au domaine de la Souvine à Montfavet Avignon. Pour l'occasion, des stages sont proposés pour apprendre à faire une éolienne, reconnaître les plantes comestibles et les cuisiner, fabriquer ses produits d'entretien, d'hygiène et de beauté, utiliser des matériaux de construction naturels et se protéger des champs électriques (entre 80 et 139 € les 2 jours sur inscription). Un marché accueillera entre 200 et 250 professionnels des secteurs de l'agriculture biologique, du commerce équitable, du bien-être, de la prévention et de la santé, de l'artisanat, de l'habitat sain et des énergies renouvelables. Enfin, de nombreuses animations, démonstrations, ateliers pédagogiques et festivités sont prévus tout au long du week-end pour les adultes, les jeunes et les enfants.

SenioRêva :

SENIORÉVA



Salon
de la
**Retraite
Active**

dates

vendredi 11, samedi 12 et
dimanche 13 avril
de 10h à 18h

Kursaal de Dunkerque

Le site internet du salon : senioreva.fr

le salon de la retraite active

Le salon SenioRêva propose des conseils personnalisés aux seniors sur les thèmes de la santé, du sport, du voyage, des divertissements, de l'informatique et des investissements dans la maison, vendredi 11, samedi 12 et dimanche 13 avril de 10h à 18h. 130 exposants accueilleront les 12 000 visiteurs prévus au Kursaal de Dunkerque. Des ateliers et des conférences animeront également le salon. Des transferts gratuits en autocar sont organisés depuis les grandes villes du Nord, du Pas-de-Calais et de la Somme vers le Kursaal.



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

Vous pouvez nous écrire à :

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

Oesophagite et pyrosis

Mon mari est soigné pour une œsophagite de Barrett avec du Panto-med 40 mg (3x/j) depuis un an, mais il souffre toujours de brûlures de l'estomac. Il a également une importante hernie hiatale et il est diabétique insulino-dépendant. Dans le numéro 88 de décembre 2013, vous conseillez pour un ulcère d'estomac la TM de propolis, et dans le courrier des lecteurs vous évoquez la poudre de réglisse dans un peu d'eau. Est-ce que ce traitement peut être appliqué à mon mari ou bien pouvez-vous conseiller des produits plus spécifiques à son cas ? Si la réglisse peut être bénéfique, faut-il utiliser des comprimés sans glycyrrhizine et dans ce cas à quelle concentration et combien de fois par jour ? J'ai entendu parler du Pau d'arco (Lapacho). Que pensez-vous de son efficacité dans le cas de mon époux ?

Danielle B. ■■■

Aujourd'hui, les scientifiques considèrent l'œsophagite de Barrett comme un précancer. Il serait donc important d'agir sur les causes, sûrement multiples, qui ont mené à ce problème. Pour cela, un thérapeute qui prenne en compte son terrain pourra être de bon conseil. Dès maintenant, il peut commencer le régime Seignalet (suppression du gluten et des produits laitiers) tout en évitant l'absorption de boissons trop chaudes qui irritent l'œsophage et, surtout, limiter au maximum le sel. Parallèlement, il peut consommer un litre d'eau supplémentaire chaque jour et ainsi diminuer l'hyperacidité présente par un phénomène de réhydratation cellulaire. La teinture-mère de Propolis est efficace sur des ulcères provoqués par des bactéries. Si tel n'est pas le cas, elle n'aura aucun intérêt. Par contre, la réglisse pourra être un bon remède. A prendre en comprimé déglycyrrhiziné, pour un usage au long cours sans risque d'hypertension. S'il choisit la poudre de réglisse, il faudra alors limiter la prise à 2 mois maximum. Enfin, en ce qui concerne le lapacho, il n'agira pas directement sur son problème actuel... ■■■

Eczéma et vaseline

Mon fils souffre d'eczéma depuis l'âge de 17 ans, il a maintenant 53 ans et son état s'est aggravé avec les années. Il passe tous les jours, après la douche, de la vaseline sur tout son corps pour un peu de soulagement et des crèmes URIAGE. Je m'inquiète de cette utilisation depuis plus de 35 ans sur une peau abîmée, irritée, avec de nombreuses lésions. Qu'en pensez-vous ?

Robert P. ■■■

La vaseline est un dérivé du pétrole. Même si elle calme ponctuellement les irritations, elle emprisonne l'humidité et n'a pas d'effet hydratant, ce qui fait que les dermatologues déconseillent son utilisation à long terme. Pour régler le problème à la base, deux choses sont importantes : hydrater la peau de l'intérieur en prenant quotidiennement, par exemple, de l'huile de bourrache et de la vitamine E naturelle. Parallèlement, il faut souvent stimuler la fonction rénale pour éviter qu'une surcharge ne s'exprime par la peau qui est aussi un organe d'élimination. Votre fils peut commencer une cure de tisane à base de feuilles de cassis, pensée sauvage et reine des prés, à mélanger à part égale et en boire 2 bols par jour durant 2 mois. Pour hydrater sa peau, l'huile de rose musquée fera sûrement des merveilles. Dans les cas d'eczéma, on pense souvent à éviter les allergènes cutanés, mais les allergènes alimentaires jouent un rôle majeur dans cette maladie. Au premier rang desquels le gluten et les produits laitiers : faites l'essai de les éliminer pendant quelques semaines. ■■■



Lysine, vitamine C et maladies cardiaques

Après avoir lu le tome 2 de *Prenez en main votre santé* écrit par Michel Dogna, dans lequel il explique qu'une supplémentation en L-lysine et en vitamine C peut guérir les maladies cardiovasculaires, j'ai décidé d'entamer une supplémentation (1 000 mg de L-lysine et 3 à 5 g de vitamine C par jour). La supplémentation en lysine a eu de drôles d'effets secondaires : éternement, mains rouges, fourmillements, douleurs, etc., je n'ai donc pas poursuivi. Que pensez-vous de cette thérapie pour les malades cardiaques ?

Emmanuel N. ■■■

L'idée d'utiliser la lysine et la vitamine C contre les maladies cardiaques est de Linus Pauling, double prix Nobel (voir notre dossier sur la vitamine C dans *Alternatif Bien-Être* 83). À la fin de sa vie, Pauling avait découvert que la vitamine C et la lysine sont deux cofacteurs dans la synthèse du collagène, une substance naturelle qui donne l'élasticité à nos artères ou à notre peau. Il pensait que nos apports alimentaires trop faibles en lysine limitaient notre synthèse de collagène, mais depuis d'autres équipes de chercheurs ont poursuivi les travaux et ont démontré que c'est la L-glycine qui est de loin le vrai facteur limitant. L'apport de lysine ne stimule donc pas beaucoup la production de collagène par rapport à la glycine, ce qui la rend peu ou pas utile du tout. Cela étant dit, de nombreuses études ont montré qu'on pouvait prévenir et traiter naturellement les maladies cardiovasculaires avec une alimentation plus ancestrale et une activité physique régulière, sans supplémentation en glycine, en lysine ou en vitamine C. Par conséquent, s'il est probable que ces éléments jouent un rôle bénéfique pour la santé cardiovasculaire, ils restent d'un intérêt marginal pour ce point précis. ■■■

Hernie inguinale

Quelle plante puis-je utiliser pour faire disparaître une petite hernie inguinale sans signe de complication à l'aîne droite ?

Michel LP. ■■■

La hernie, même si elle n'est pas toujours agréable visuellement, ne nécessite pas de traitement si votre médecin estime qu'elle ne présente pas de danger pour votre santé (risque d'occlusion). Si celle-ci devient trop gênante ou volumineuse, la seule solution est la chirurgie, il n'existe pas de plante efficace face à ce problème qui est avant tout « mécanique ». ■■■

prochainement dans ABE

- Cancer : condamné par la médecine, sauvé par un champignon
- Dossier : retrouvez enfin le sommeil
- Guérisons miraculeuses : mode d'emploi
- Le natto, secret de longévité des Japonais

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

ALTERNATIFbien-être

Revue mensuelle - Numéro 92 - Avril 2014

Directeur de la publication : Vincent Laarman

Rédacteur en chef : Julien Venesson

Mise en page : Isabelle Pillet

Santé Nature Innovation - SNI Éditions

Adresse : rue Faucigny 5, 1700 Fribourg – Suisse

Registre journalier N° 2044 du 27 avril 2012

CHF 217.3.550.036-3

Capital : 20.000 CHF

Abonnement annuel : 44 euros en France métropolitaine

Abonnements : pour toute question concernant votre abonnement, contactez-nous au +33 1 58 83 50 73 ou écrire à abonnement@santenatureinnovation.com

ISSN 1662-3134