ALTERNATIF bien•être

LE JOURNAL D'INFORMATION DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE SANTÉ • DÉCEMBRE 2013 • N°88

sommaire

p. 1 La cigarette électronique : la meilleure amie des fumeurs ?
p. 5 Il est urgent d'apprendre à lire
p. 7 Ce n'est pas la grippe qui tue... mais notre propre système immunitaire !
p. 12 La foi peut-elle guérir ?
p. 14 Naturopathie & Traditions :
L'Europe, ça vous chatouille ou ça vous gratouille ?
Ce qu'on ne vous dit pas sur la chicorée
L'affaire Arthur Vernes vue par Pierre Lance
p. 20 Rencontre avec le Professeur Joyeux :
« Un site internet pour évaluer son risque de cancer »
p. 21 Les urines peuvent-elles soigner ?
p. 25 Livres / Agenda / Courrier des lecteurs

Et aussi : La vitamine D n'augmente pas le risque de calculs rénaux (p.4) - Le coenzyme Q10 pour soigner la fibromyalgie - Diabète : alerte aux médicaments toxiques - Le mariage contre le cancer (p.19) - Cinq fois plus d'intolérance au gluten chez les autistes (p.24) - INSPIRATIONS : La recette du bonheur (p.24)

édito

« La santé. Mon plus beau cadeau. »

*Lorsque les premières cigarettes électroniques sont apparues, je n'y ai pas prêté une attention particulière. Aujourd'hui, à chaque fois que je me promène, je tombe sur une nouvelle vitrine en cours de réalisation pour l'ouverture d'une boutique d'e-cigarettes. La raison pour laquelle la cigarette classique est toujours autorisée à la vente est un secret de polichinelle : l'Etat ne peut plus se passer des sommes colossales qu'elle rapporte via les taxes : plus de 14 milliards chaque année. La cigarette électronique semble donc déranger beaucoup de gens mais qu'en est-il de sa réelle innocuité ? De son efficacité ? L'équipe d'**Alternatif Bien-Être** a donc mené son enquête et les conclusions sont pour le moins étonnantes ! Parallèlement à cela, saison oblige, le ministère de la Santé se prépare à l'épidémie de grippe annuelle. Les labos sont dans les starting-blocks, le dernier vaccin dans la main droite, le dernier contrat dans la main gauche, la morale et l'éthique sur le compte en banque. Si seulement les Français savaient que le virus de la grippe mute si vite que chaque nouveau vaccin mis au point n'a techniquement pas le temps d'être efficace, beaucoup de dépenses de santé et d'effets secondaires seraient épargnés. Mais plus important encore, savez-vous que le virus de la grippe ne tue presque jamais ? C'est en effet notre propre système immunitaire qui nous assassine. Je vous explique ce mystère biologique, presque inconnu de tous, dans ce nouveau numéro. Bonne lecture et passez de bonnes fêtes, en bonne santé. Et si ce numéro vous plaît et vous aide à être en meilleure santé, offrez pour Noël un abonnement à Alternatif Bien-Être à la personne qui vous est la plus chère. Qu'y a-t-il comme plus beau cadeau ?*

Julien Venesson

La cigarette électronique : la meilleure amie des fumeurs ?

La cigarette électronique fait beaucoup parler d'elle. Pourquoi certaines instances dirigeantes veulent-elles interdire sa vente en dehors des pharmacies ? S'agit-il d'une mesure de santé publique ou est-ce une question de gros sous ?

TOUCHE PAS À MA CLOPE !

La blonde, la sèche, la tige, la clope… les plus grands chanteurs français ne cessent de chanter ses louanges. Jacques Higelin qui clame son amour pour une cigarette voluptueuse, « *Je suis amoureux d'une cigarette* », Hubert Felix Thiéfaine qui en est à sa « *113ème cigarette sans dormir* » ou encore l'exubérante Brigitte Fontaine qui « *fume à s'en relever la nuit* ». Quand on a fumé pendant bien longtemps, on les comprend… Car on sait que la cigarette aide à tenir bon face au stress, permet de socialiser avec les collègues et de garder le moral dans les moments de déprime. Enfin, vraiment ?

LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE, COMMENT ÇA MARCHE ?

La cigarette électronique a la même forme qu'une cigarette classique. Elle est composée d'une batterie, d'une cartouche et d'un atomiseur. La partie « *tabac* » présente à son extrémité une diode simulant visuellement la combustion, et à l'autre extrémité une résistance qui plonge dans la partie « *filtre* ». Des flacons de « *e-liquides* » permettent de recharger la cartouche usagée. Lors de l'aspiration, la solution présente dans la cartouche s'échauffe et la vapeur produite est inhalée par l'utilisateur.

Premier élément troublant : les fumeurs sont plus à risque de dépression : le risque de dépression majeure est de 26,7 % chez les gros fumeurs qui continuent de fumer mais de 12,2 % chez les non-fumeurs.[1] Mais comment l'expliquer ? Vous pourriez penser que les fumeurs seraient encore plus déprimés s'ils ne fumaient pas. Pourtant, à l'Université de médecine et de santé publique du Wisconsin (Etats-Unis), le Dr Piper a mesuré la qualité de vie de plus de 1500 personnes dont 58 % étaient des femmes ayant arrêté de fumer et les autres continuaient à fumer. Via un ensemble de questionnaires, lui et son équipe ont mesuré la qualité de vie globale, la qualité de vie en rapport avec la santé, les émotions positives ou négatives, la satisfaction relationnelle et la fréquence d'événements perçus comme stressants. Ces informations ont été mesurées avant l'arrêt du tabac, un an après et trois ans après. Et là encore, le verdict est sans appel : les fumeurs qui ont arrêté notent tous une meilleure qualité de vie, une meilleure qualité de leur santé, plus d'émotions positives et ressentent moins de stress, aussi bien après un an qu'après trois ans.[2] Autrement dit, sur le long terme, les personnes qui arrêtent de fumer deviennent plus heureuses et plus satisfaites dans leur vie que celles qui continuent de fumer. Comment alors expliquer un tel décalage entre l'effet anti-stress ressenti par les fumeurs et ces résultats ?

La raison est simple : au risque de briser un certain nombre d'idées reçues, la cigarette ne déstresse pas. Elle se contente de calmer la dépendance à la nicotine qui se manifeste au bout de 2 heures environ après la dernière cigarette. Arrêter de fumer est donc une bonne chose pour ne pas connaître prématurément une mort lente et douloureuse par suite d'un cancer, pour ne pas nuire à sa fertilité, ne plus avoir mauvaise haleine, les doigts jaunis ou une dentition à la Beetlejuice… Mais aussi pour être moins stressé ! Et parmi toutes les méthodes disponibles pour arrêter de fumer, c'est la cigarette électronique qui rencontre le plus grand succès.

QUELLE EFFICACITÉ POUR ARRÊTER DE FUMER ?

Les méthodes pour arrêter de fumer sont nombreuses. Il y a tout d'abord les substituts nicotiniques comme les patchs, les gommes, les pastilles ou encore l'inhaleur à la nicotine. Il y a aussi la prise de Zyban®, un antidépresseur chimique utilisé pour essayer de calmer les envies de nicotine, ou encore les thérapies comportementales et les médecines douces comme la sophrologie, l'hypnose, l'acupuncture… Il y a aussi l'arrêt sans rien, juste avec « *la volonté* ». Mais depuis le début des années 2000 est apparue la cigarette électronique. Partout poussent aujourd'hui des boutiques aux couleurs acidulées vantant les mérites de ces danseuses vaporeuses qui répondent – un peu comme au cabaret burlesque – aux doux noms de JustVap, Kitclope, Clopinette, etc. acclamées par une foule d'admirateurs conquis : les vapoteurs.

PETIT GLOSSAIRE DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

Vapoteur(teuse) : se dit d'une personne utilisant une cigarette électronique.

Do It Yourself : désigne le fait de réaliser soi-même ses propres e-liquide en mélangeant un liquide de base avec les arômes de son choix.

E-liquide : c'est le principal consommable de la cigarette électronique. Il est composé de propylène glycol (optionnel), de glycérol, d'arômes alimentaires et de nicotine (optionnel).

Gratouillis : sensations de picotements caractéristiques de la cigarette électronique au moment du passage en gorge.

Hit : sensation ressentie dans la gorge (contraction de la trachée) que recherchent les fumeurs.

Tueuse : nom d'une cigarette « *classique* » pour les vapoteurs.

1. Khaled SM, Bulloch AG, Williams JV, Hill JC, Lavorato DH, Patten SB. Persistent heavy smoking as risk factor for major depression (MD) incidence - Evidence from a longitudinal Canadian cohort of the National Population Health Survey. J Psychiatr Res. 2012 Apr;46(4):436-43.
2. Piper ME, Kenford S, Fiore MC, Baker TB. Smoking Cessation and Quality of Life: Changes in Life Satisfaction Over 3 Years Following a Quit Attempt. Ann Behav Med. 2011 Dec 10.

En France, on compte entre 500 000 et 1 million de vapoteurs. Partout, ils vapotent : dans les cafés, dans le métro, dans les bus… s'amusant ainsi du vide juridique qui existe encore pour l'instant sur l'autorisation de fumer une e-cigarette dans les lieux publics. Mais la cigarette électronique est-elle efficace pour arrêter de fumer ? Est-ce réellement sans danger comme l'affirment les fabricants ?

Chris Bullent, directeur du *National Institute for Health Innovation* à l'Université d'Auckland, en Nouvelle-Zélande, a suivi 657 fumeurs souhaitant arrêter de fumer. Ils ont été divisés en trois groupes : 292 d'entre eux ont été approvisionnés en e-cigarettes vendues dans le commerce pour une durée de 13 semaines et dont le dosage de nicotine dans le e-liquide était de 16 mg/mL ; 292 autres ont reçu des patchs classiques à la nicotine vendus en pharmacie et les 73 fumeurs restants reçurent des e-cigarettes sans nicotine. Au bout des 13 semaines, les chercheurs ont vérifié si les participants avaient complètement réussi à arrêter de fumer. Au total 7,3 % des participants dans le groupe des e-cigarettes à la nicotine, contre 5,8 % dans le groupe des patchs à la nicotine, étaient parvenus à arrêter. Par ailleurs, même sans nicotine, l'e-cigarette a permis à 4,1 % d'arrêter de fumer.[3] De plus, parmi ceux qui n'avaient pas réussi à arrêter au bout de 6 mois, la consommation d'e-cigarettes a permis à plus de la moitié des participants (57 %) de réduire leur consommation quotidienne de cigarettes classiques au moins de moitié. L'e-cigarette est donc non seulement efficace mais aussi plus efficace que des traitements médicamenteux comme les patchs, uniquement vendus en pharmacie.

On comprend mieux pourquoi certains pharmaciens espèrent impatiemment que la cigarette électronique soit interdite en vente libre et ne soit plus vendue que dans leurs officines. Quant aux industriels du tabac, leur passivité s'explique par une restructuration de leurs activités : une analyse de chercheurs experts à l'OMS a montré qu'ils rachètent progressivement les entreprises qui vendent des cigarettes électroniques, ce qui leur permet de se reconvertir au fur et à mesure que le nombre de fumeurs classiques baisse.[4] Reste un point à éclaircir : la dangerosité de la cigarette électronique.

MACHINE À TUER OU MACHINE À SAUVER ?

Il existe plusieurs tailles d'e-cigarettes. Dans tous les cas, la vapeur produite par les cigarettes électroniques provient d'un liquide appelé e-liquide. Cet e-liquide est chauffé par un atomiseur afin de produire des sensations et un goût proches de ceux ressentis avec une cigarette. L'e-liquide est composé de propylène glycol et/ou de glycérine végétale, d'arômes et de nicotine (optionnellement). Le propylène glycol et la glycérine ont tous deux la propriété de se vaporiser à basse température (± 60°C) en formant une vapeur qui donne ainsi l'illusion de la fumée de cigarette.

Ces deux solvants ne sont pas des substances nouvelles : elles sont utilisées massivement depuis 70 ans dans les produits de beauté, la conservation alimentaire, la fabrication de médicaments… dans les cigarettes ! La production mondiale est massive : plus de 3 millions de tonnes chaque année. Toutes les agences sanitaires ont classé depuis longtemps ces substances comme « *sans danger pour la santé humaine* », mais qu'en est-il lorsqu'elles sont inhalées via la cigarette électronique ?

Il existe encore peu de recul sur cet aspect en particulier mais, à ce jour, aucune étude n'a pu mettre en évidence le moindre danger dû à une inhalation.[5] Face au succès de la cigarette électronique, la ministre de la Santé, Marisol Touraine, a demandé un nouveau rapport sur la toxicité de ce produit le 5 mars dernier. Cette demande fait suite à l'avis rendu par l'AFSSAPS (ex-ANSM, Agence Nationale de Sécurité du Médicament) en mai 2011 et qui concluait de « *ne pas consommer de cigarettes électroniques* » à cause de la présence de nicotine. Ce premier rapport n'avait émis aucune alerte concernant une possible dangerosité des solvants. Voilà donc quel est le message des autorités de santé aux fumeurs : « *ne fumez pas de cigarette électronique, continuez à fumer des cigarettes classiques dans lesquelles s'ajoutent à la nicotine et au propylène glycol : arsenic, acétaldéhyde, acrylonitrile, anabasine, benzène, cadmium, toluène, acétate de vinyle, hydrazine, formaldéhyde et plus de 90 produits toxiques, cancérigènes et hyper addictifs* ». Quant au principe de précaution, quid de la ventoline, un médicament utilisé par des millions de Français pour soigner l'asthme et dans lequel on retrouve une bonne dose de propylène glycol, rapidement inhalé ?

3. Christopher Bullen, Colin Howe, Murray Laugesen, Hayden McRobbie, Varsha Parag, Jonathan Williman, Natalie Walker. Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. The Lancet, 2013; DOI: 10.1016/S0140-6736(13)61842-5.
4. Silvy Peeters, Anna B. Gilmore. Transnational Tobacco Company Interests in Smokeless Tobacco in Europe: Analysis of Internal Industry Documents and Contemporary Industry Materials. PLoS Medicine, 2013; 10 (9): e1001506.
5. Fowles JR, Banton MI, Pottenger LH. A toxicological review of the propylene glycols. Crit Rev Toxicol. 2013 Apr;43(4):363-90.

Reste qu'il semble clair que la cigarette électronique contribue à perpétuer le geste du fumeur, ce qui n'est clairement pas idéal pour dire rapidement adieu à la cigarette. Il serait aussi aberrant qu'un non-fumeur se mette soudainement à vapoter. Mais pourquoi vouloir la déconseiller comme alternative moins coûteuse et moins dangereuse aux fumeurs ? Le 12 novembre 2013, le Dr Ram Moorthy de la British Medical Association reconnaissait lui-même face à la presse : « *il est vrai que la cigarette électronique est bien moins nocive que la cigarette classique* ». On peut facilement comprendre que si, demain, la majorité des fumeurs quittait la petite brune pour un appareil électronique non réglementé par l'État et non taxé, ce serait pas moins de 14 milliards d'euros de gains annuels en moins pour l'État… De quoi donner l'envie à l'État de réglementer au plus vite ce produit qui pourrait amener des millions de fumeurs vers l'arrêt progressif du tabac.

LA FLORE INTESTINALE RESPONSABLE DE LA PRISE DE POIDS À L'ARRÊT DE LA CIGARETTE

Les personnes qui arrêtent de fumer prennent souvent du poids même si elles ne mangent pas plus qu'avant : la modification de leur flore intestinale est en cause.

Une équipe suisse a suivi pendant 9 semaines l'évolution de la flore intestinale de 10 personnes qui venaient d'arrêter de fumer pour la comparer à celle de 5 fumeurs et de 5 non-fumeurs. Les chercheurs ont observé que les fumeurs et les non-fumeurs avaient une flore intestinale globalement similaire. En revanche, celle du groupe d'individus ayant arrêté de fumer évoluait, se rapprochant de la composition de la flore intestinale des personnes obèses. Bien que les apports énergétiques soient restés constants avant et après l'arrêt de la cigarette, ce groupe a pris en moyenne 2,2 kg pendant la durée de l'étude. Après l'arrêt du tabac, les firmicutes et les actinobactéries se mettent à dominer les autres familles de bactéries dans l'intestin, comme chez les malades obèses. Les firmicutes ont une plus grande capacité à extraire l'énergie que contiennent les aliments par rapport aux autres bactéries et l'individu prend du poids. Pour éviter de grossir à l'arrêt du tabac, le plus simple ne serait donc pas de faire un régime mais de prendre des probiotiques pour maintenir une bonne flore bactérienne, ce qui suppose aussi, comme toujours, de soigner son alimentation.[1]

Gaëlle Piton

La vitamine D n'augmente pas le risque de calculs rénaux

La supplémentation en vitamine D n'a aucun lien avec le risque de calculs rénaux.

La vitamine D nous protège de nombreuses maladies à condition que sa concentration dans le sang atteigne 40 à 50 ng/mL. En hiver une supplémentation est nécessaire pour atteindre ce seuil, les rayons du soleil n'étant pas assez puissants à cette période de l'année pour permettre à la peau de synthétiser la vitamine D. Or, de nombreuses personnes n'osent pas se supplémenter par peur que la vitamine D ne fixe le calcium dans leurs reins et provoque des calculs. Une récente étude menée à l'université de Californie a suivi pendant 19 mois 2 012 individus supplémentés en vitamine D et présentant des taux sériques allant de 20 à 100 ng/mL. Pendant l'étude, 13 individus ont eu des calculs rénaux, sans aucun rapport avec le niveau de vitamine D dans le sang. En revanche, l'indice de masse corporelle était fortement corrélé à l'incidence des calculs, tout comme l'âge et le sexe (les hommes ayant plus de risques que les femmes). Il n'y a donc aucune raison de ne pas se supplémenter en vitamine D, même si vous êtes habituellement sujet aux calculs rénaux.[2]

1. Luc Biedermann, Jonas Zeitz, Jessica Mwinyi, Eveline Sutter-Minder, Ateequr Rehman, Stephan J. Ott, Claudia Steurer-Stey, Anja Frei, Pascal Frei, Michael Scharl, Martin J. Loessner, Stephan R. Vavricka, Michael Fried, Stefan Schreiber, Markus Schuppler, Gerhard Rogler. Smoking Cessation Induces Profound Changes in the Composition of the Intestinal Microbiota in Humans. PLoS ONE, 2013; 8 (3): e59260.
2. Ayal A. Aizer, Ming-Hui Chen, Ellen P. McCarthy, Mallika L. Mendu, Sophia Koo, Tyler J. Wilhite, Powell L. Graham, Toni K. Choueiri, Karen E. Hoffman, Neil E. Martin, Jim C. Hu and Paul L. Nguye. Marital Status and Survival in Patients With Cancer. Sept. 23, 2013, Journal of Clinical Oncology.

Il est urgent d'apprendre à lire

A chaque fois que l'on fait nos courses, le jargon incompréhensible des listes d'ingrédients s'impose à nous. Découvrez comment lire une étiquette et comment éviter les additifs toxiques dans notre guide de survie au supermarché.

La plupart d'entre nous ne prenons pas le temps de lire les listes des ingrédients sur les étiquettes des produits dans les supermarchés : trop long, trop compliqué. Pourtant, il est possible d'apprendre à le faire, en moins de 5 minutes, et d'en tirer de nombreux bénéfices. Même si vous n'achetez jamais de produits fabriqués par de grosses entreprises industrielles, la simple lecture d'une étiquette peut vous permettre de juger facilement de la qualité d'un produit.

OBSERVEZ L'ORDRE DES INGRÉDIENTS

Les ingrédients ne sont pas écrits de manière aléatoire sur les étiquettes : la loi impose qu'ils soient toujours mentionnés par ordre décroissant de poids, c'est-à-dire du plus au moins abondant. Cette information est capitale car une liste qui commence par « *sucre* » ou « *eau* » doit vous inspirer de la méfiance. Plus subtil, si vous achetez un pâté de canard vous pourriez être étonné de voir que le premier ingrédient est de la viande de porc, le canard n'arrivant qu'en deuxième position…

La liste des ingrédients indique aussi parfois un pourcentage, il s'agit d'une deuxième obligation légale lorsqu'un produit met en avant la présence d'un ingrédient particulier. Ainsi, en regardant la composition du « *haché à l'oignon* » au rayon des viandes, on peut lire en premier « *viandes hachées de bœuf (51 %), protéines végétales de soja réhydratées (26 %)* », et ce malgré un alléchant packaging mettant en scène une jolie pièce de bœuf. Mais non seulement le produit ne contient pas que du bœuf, il contient aussi tous types de viandes de bœuf, et sans aucun doute des bas morceaux peu coûteux, comme en atteste le pluriel au mot « *viandes* ».

D'une manière plus générale, plus la liste des ingrédients est longue, plus le produit a subi de transformations industrielles et mieux il vaut l'éviter. Mais les ingrédients cachent aussi parfois de nombreux additifs dont la toxicité n'est pas toujours clairement établie ! Bien qu'il soit impossible de connaître la signification de toutes les abréviations du type « *E405* », il est possible d'avoir sur soi une courte liste des additifs potentiellement dangereux à éviter absolument ! Vous la trouverez en page 6.

DES ADDITIFS TOXIQUES

Nous sommes allés rencontrer Corinne Gouget, auteur du best-seller *Additifs alimentaires : Le guide indispensable pour ne plus vous empoisonner*. Si le livre classe la vitamine C (E 300) parmi les « *additifs douteux* », alors que nous recommandons au contraire la prise quotidienne de vitamine C, nous sommes néanmoins tombés d'accord avec elle sur bien des points, ainsi qu'en témoigne l'entretien suivant :

➜ **ABE : Quel est l'additif alimentaire le plus dangereux ?**

Corinne Gouget : L'ennemi numéro 1 c'est l'édulcorant : aspartame. Encore faut-il pouvoir lire sa présence sur les étiquettes ! En effet, la dégradation de l'aspartame dans le corps humain donne naissance à 10 % de méthanol qui se dégrade en formaldéhyde, une substance à la toxicité établie et dont l'utilisation directe est interdite dans de nombreux pays. Les yeux sont la cible privilégiée du formaldéhyde et de nombreux chercheurs estiment aujourd'hui que la consommation importante et répétée d'aspartame peut faire baisser l'acuité visuelle.

➜ **ABE : Y a-t-il des tromperies dans les listes d'ingrédients des produits dans le commerce ?**

Corinne Gouget : Bien entendu. Les industriels font travailler des bureaux d'études pour mettre au point les emballages et les listes d'ingrédients de la manière la plus habile possible car il est évident que si les gens savaient ce qu'il y a réellement dans un paquet de chips, ils n'en achèteraient pas ! Le glutamate

monosodique (E 621) par exemple est utilisé pour augmenter l'appétence des produits alimentaires et de nombreux experts le considèrent comme excitotoxique pour les neurones. De nombreuses personnes y sont sensibles et déclenchent des nausées, maux de tête, bouffées de chaleur, malaise, lorsqu'elles mangent des plats asiatiques qui en contiennent souvent beaucoup. Aux États-Unis, cet additif est classé sur la liste des aliments pouvant être dérivés d'OGM et sa présence peut être masquée sous d'autres noms. Ainsi, les additifs suivants indiquent toujours la présence de glutamate : huile ou graisse végétale hydrolysée, protéines hydrolysées, gélatine, caséinates, levure, extrait de levure, protéines texturées, protéines de soja.

Pour les personnes qui achètent leurs produits dans les magasins diététiques, il faut se méfier de tous les additifs dérivés du soja comme les lécithines. En effet, la charte de l'agriculture biologique impose que la majeure partie des ingrédients soient issus bio mais une tolérance est permise pour une faible quantité. De ce fait, on se retrouve avec énormément d'additifs dérivés du soja OGM sans que cela ne soit mentionné.

LA LISTE DES ADDITIFS TOXIQUES A TOUJOURS AVOIR SUR SOI

Voici la liste des additifs les plus toxiques à éviter absolument. Il vous suffit de la garder à portée de main quand vous faites vos courses.

E102	Tartrazine
E104	Jaune de quinoléine
E107	Jaune 2 G
E110	Jaune orange S
E122	Azorubine
E123	Amarante
E124	Ponceau
E127	Erythrosine
E128	Rouge 2 G
E129	Rouge allura
E131	Bleu patenté
E132	Indigotine
E133	Bleu brillant
E142	Vert brillant
E151	Noir brillant
E154, E155	Brun fk, ht

E173	Aluminium
E174	Argent
E175	Or
E180	Rubis
E220 à E228	Sulfites
E249 à E252	Nitrates et nitrites
E320	Buthylhydroxyanisol
E321	Buthylhydroxytholuène
E620 à E625	Glutamate et ses dérivés
E627 à E629	Guanylates
E630 à E635	Inosinates
E950	Acésulfame K
E951	Aspartame
E952	Acide cyclamique
E954	Saccharine

Ce n'est pas la grippe qui tue… mais notre propre système immunitaire !

Médecins, labos, gouvernement : ce qu'ils veulent que vous fassiez pour éviter la grippe… Et pourquoi il ne faut surtout pas les écouter !

COMMENT LA GRIPPE TUE

Potentiellement, tous les virus de la grippe peuvent tuer. Dans l'organisme, repousser un virus s'apparente à une guerre biologique avec attaque et contre-attaque. Le virus de la grippe entre par les voies respiratoires et attaque les cellules du nez, de la gorge, des bronches, parfois des poumons. Pour y faire face, le système immunitaire fabrique des protéines spécifiques, les anticorps, pour le combattre. Les symptômes, la fièvre et la toux sont les signes que le corps réagit face au virus.

En général, c'est l'organisme qui gagne la bataille après quelques jours d'infection. Mais pas toujours ! Chaque année dans le monde, l'OMS estime que 250 000 à 500 000 personnes meurent de la grippe.

L'impact de chacun des virus est très variable, il dépend de sa virulence, mais aussi du terrain individuel.

Les personnes dont l'état de santé est déjà défaillant sont par définition plus vulnérables. Elles courent donc un risque plus élevé de complications qui pourraient être fatales. On peut admettre que la grippe soit la porte d'entrée d'une surinfection pulmonaire mortelle, chez les personnes fragiles, et que les personnes d'un grand âge et celles qui souffrent de maladies chroniques cardiaques puissent être terrassées parce que le cœur ne résiste pas à une attaque brutale du virus. Mais parmi les victimes se trouvent aussi de jeunes adultes auparavant en pleine santé. Comment l'expliquer ?

La grippe tue les personnes en bonne santé en déclenchant un **orage cytokinique**. Contre une infection, l'organisme se défend en libérant de nombreuses cytokines, des molécules pro-inflammatoires chargées de combattre directement l'agent responsable. Mais devant un virus très virulent comme celui de la grippe et qui se reproduit très rapidement, la production de cytokines a tendance à s'emballer. Elle déclenche des réactions d'inflammation violentes, qui deviennent toxiques pour l'organisme. Les cytokines en excès provoquent un œdème hémorragique dans les alvéoles des poumons et les noient littéralement. Elles peuvent aussi entrainer une insuffisance hépatique brutale ou un choc cardiovasculaire fatal.

C'est surtout chez les jeunes adultes dont le système immunitaire est fort et sain que l'on observe ce phénomène, dû à une réponse inflammatoire excessive et incontrôlable. Elle produit une autodestruction fatale de l'organisme qu'aucun remède naturel ou chimique ne peut stopper.

Heureusement, il existe des moyens de s'en prémunir.

LES SYMPTÔMES DE LA GRIPPE

Le début est brutal, quasiment d'une heure à l'autre :

- une forte fièvre,
- une fatigue intense,
- des douleurs musculaires et articulaires,
- des maux de tête,
- puis, une toux sèche.

La fièvre disparaît en principe en une petite semaine, mais la fatigue et la toux peuvent persister plus longtemps.

Une personne infectée est contagieuse la veille de l'apparition des symptômes et peut transmettre le virus encore pendant 5 à 8 jours. Le virus se diffuse par les gouttelettes projetées dans l'air par la toux ou les éternuements, par la salive, mais la contagion est aussi possible par le contact avec les mains ou le visage. Le virus peut survivre pendant 1 à 2 jours à la surface d'un objet. Évitez de toucher les objets personnels du malade.

CE QUI SE CACHE DERRIÈRE LES ABRÉVIATIONS H1N1, H5N1, ETC.

Il n'existe pas un virus de la grippe, mais plusieurs. Pour les différencier, on les a d'abord répertoriés en trois types principaux, désignés par une lettre : A, B et C. Tous trois circulent chaque année avec une cible identique : les voies respiratoires. Ils sont très contagieux, peuvent toucher n'importe qui dans n'importe quelle tranche d'âge et provoquent des symptômes similaires mais d'inégale importance.

Assez rares, les virus C ne sont pas bien méchants, ils provoquent des symptômes bénins qui ressemblent à un gros rhume. Les virus de type B sont plus embêtants, ils s'attachent souvent aux enfants, mais ils sont loin d'être insurmontables. Les virus de type A sont les plus répandus, ils sont très virulents et peuvent vous clouer au lit plusieurs jours avec une fièvre de cheval.

Dans le type A seulement, on distingue des sous-types en ajoutant des abréviations en fonction de la nature des protéines qu'ils portent à la surface. Ce sont ces molécules qui mutent régulièrement : H pour l'hémaglutinine, qui joue le rôle de la clé permettant au virus de pénétrer à l'intérieur d'une cellule et N pour la neuraminidase, qui sert à la reproduction du virus.

Là où cela devient compliqué, c'est qu'il existe 16 sortes de protéines H et 9 sortes de protéines N, ce qui explique la multiplicité des combinaisons possibles. Il existe un nombre incalculable, quasi infini, de types de virus de la grippe A. De plus, à l'intérieur d'un même sous-type, le virus continue à évoluer. On appelle ce phénomène le glissement antigénique. Il donne lieu à des modifications mineures, mais avec les années, les variantes s'éloignent de la souche originelle. Aujourd'hui, les deux souches majoritaires circulant sont H1N1 et H3N2, mais elles sont bien différentes des souches initiales identifiées à l'origine.

PRÉVENIR L'ORAGE CYTOKINIQUE

En cas d'infection d'un jeune adulte en pleine santé, combattre le virus est bien sûr nécessaire, mais moduler les réponses du système immunitaire est tout aussi important afin d'éviter une libération excessive de cytokines dans les poumons. Deux lignées de cytokines responsables de l'orage ont été identifiées. La difficulté est de parvenir à soutenir l'action immunitaire tout en évitant qu'elle ne s'emballe. Autrement dit, rendre l'action des cytokines plus précise et mieux ciblée.

La vitamine D joue un rôle de premier plan[1] car notre taux sanguin chute naturellement en hiver. Une supplémentation de 4 000 UI par jour pour un adulte et 1000 UI par jour pour un enfant stimule le système immunitaire, prévient la maladie, diminue l'impact de l'infection, renforce la lutte anti-microbienne et protège en même temps des orages de cytokines.

Une molécule découverte récemment, la protectine D[2], est produite dans l'organisme à partir du DHA, un acide gras oméga-3 à longue chaîne. Elle pourrait atténuer fortement la réplication du virus de la grippe, mais aussi rendre le système immunitaire plus précis, nous protégeant d'un orage cytokinique. Les personnes qui consomment peu de poissons gras devraient donc penser à faire une cure d'oméga-3 en hiver pour renouveler les acides gras des membranes cellulaires : 1,5 g d'huile de poisson à prendre au dîner.

Par ailleurs, l'efficacité de l'échinacée pour limiter la multiplication du virus de la grippe dans les voies respiratoires a déjà été établie, mais des études[3-4] ont aussi montré qu'un extrait d'échinacée module la libération des cytokines inflammatoires et pourrait donc prévenir les orages cytokiniques.

infos produits

- **Vitamine D3 ++ Emulsion** (Dplantes) : 04 75 53 80 09 - www.dplantes.com
- **Bio-D-Mulsion** (Biotics Research): 01 40 26 09 08 www.energeticanatura.com
- **Quantaomega** (Phytoquant) : 08 05 11 03 27 - www.phytoquant.net
- **Omegabiane DHA** (Pilèje) : 02 40 83 86 37 www.commander-pileje.fr
- **Echinaforce Forte** (A. Vogel) : 03 89 21 42 00 - www.avogel.fr
- **Phytostandard d'Echinacée** (Pileje) : 02 40 83 86 37 www.commander-pileje.fr

1. Khare D, Godbole NM, Pawar SD, Mohan V, Pandey G, Gupta S, Kumar D, Dhole TN, Godbole MM. Calcitriol [1, 25[OH]2 D3] pre- and post-treatment suppresses inflammatory response to influenza A (H1N1) infection in human lung A549 epithelial cells. Eur J Nutr. 2013 Jun;52(4):1405-15. doi: 10.1007/s00394-012-0449-7. Epub 2012 Sep 27.
2. Morita Masayuki et al. The Lipid Mediator Protectin D1 Inhibits Influenza Virus Replication and Improves Severe Influenza. Cell, 07 March 2013. doi:10.1016/j.cell.2013.02.027
3. Sharma SM, Anderson M, Schoop SR, Hudson JB. Bactericidal and anti-inflammatory properties of a standardized Echinacea extract (Echinaforce): dual actions against respiratory bacteria. Phytomedicine. 2010 Jul;17(8-9):563-8. doi: 10.1016/j.phymed.2009.10.022. Epub 2009 Dec 29.
4. Sharma M, Anderson SA, Schoop R, Hudson JB. Induction of multiple pro-inflammatory cytokines by respiratory viruses and reversal by standardized Echinacea, a potent antiviral herbal extract. Antiviral Res. 2009 Aug;83(2):165-70. doi: 10.1016/j.antiviral.2009.04.009. Epub 2009 May 3.

ÉVITEZ LA VACCINATION

Connaissez-vous le coût de la politique vaccinale anti-grippale en France ? Au bas mot : 400 millions d'euros chaque année. Ces dépenses sont épinglées par la Cour des Comptes[5] qui les juge très sévèrement et demande au gouvernement de revoir l'opportunité de la prise en charge à 100 % : coûts prohibitifs, intervenants multiples et redondants, dispositions lacunaires, etc. Et cela, sans même que l'efficacité du vaccin ne soit abordée.

En réalité, il n'y a pas de preuve solide de l'efficacité du vaccin anti-grippal. Un grand nombre d'études sont financées par l'industrie pharmaceutique et les conclusions mises en avant semblent bien manipulées. D'après l'analyse systématique des données sur 40 ans, des chercheurs indépendants ont publié[6] cinq rapports scientifiques qui déboulonnent le mythe selon lequel le vaccin serait « *la prévention la plus efficace contre la grippe* ». Ils sont arrivés à la conclusion que, dans des conditions moyennes, quand le vaccin correspond en partie à la souche du virus (ce qui n'est souvent pas le cas), il faudrait vacciner 100 personnes pour éviter une grippe. Dans d'excellentes conditions, quand le vaccin correspond bien au virus circulant, 33 personnes doivent être vaccinées pour éviter une grippe, ce qui représente un des taux d'efficacité les plus mauvais jamais enregistrés pour un traitement médical !

Outre une efficacité plus que discutable, il faut aussi évoquer les risques liés à la toxicité des composants du vaccin. Même s'ils sont rares, ils existent : problèmes gastro-intestinaux ou respiratoires, troubles neurologiques, et bien sûr les cas de narcolepsie relevés suite à la vaccination de 2009. D'une manière générale, un vaccin stimule de manière exagérée le système immunitaire pour essayer d'engendrer une mémoire immunitaire durable. Tous les vaccins sont donc susceptibles de déclencher ou d'aggraver les maladies auto-immunes qui sont causées par une trop forte activité immunitaire.

Manifestement, les données scientifiques ne sont pas la pierre angulaire des recommandations de santé publique. Mais est-ce surprenant, quand on sait que les grandes firmes pharmaceutiques fabriquant le vaccin ont un pied dans les gouvernements et prévoient un marché en expansion dépassant les 3 milliards d'euros[7] pour 2015…

POURQUOI LE VACCIN EST INEFFICACE

Puisque les souches des virus de la grippe peuvent se modifier d'une année à l'autre, il est nécessaire de réactualiser constamment le vaccin. Chaque année, en février, l'OMS édicte des recommandations sur le choix des virus à inclure dans le vaccin à venir l'hiver suivant. Sur cette base, la fabrication à grande échelle démarre afin que, fin septembre, les vaccins homologués soient disponibles.

Mais comment fait l'OMS pour prédire plusieurs mois à l'avance les types de virus qui vont se propager ? Ses recommandations sont fondées sur l'observation des souches qui ont circulé majoritairement l'hiver précédent et extrapolent sur celles qui seraient susceptibles d'être de nouveau présentes. Un exercice périlleux ! On s'est rendu compte ainsi que le vaccin de l'hiver 2012/2013 n'a pas été bien adapté, une des souches ayant muté de façon inopportune au cours de la fabrication, ce qui limitait bien évidemment son efficacité. De toute façon, même si, par chance, le vaccin proposé correspond aux souches en circulation, il ne pourra jamais que répondre à une partie du problème, car il se compose de trois souches. Il ne peut pas arrêter tous les virus qui se propagent dans la nature, vous pouvez être exposé à une autre souche que celles incluses dans le vaccin et faire une grippe…

PRÉVENIR ET TRAITER LA GRIPPE NATURELLEMENT

Seul, un virus de la grippe n'est pas capable de faire grand-chose, il lui faut impérativement parasiter une cellule des voies respiratoires. Un organisme résistant peut faire face et neutraliser immédiatement le virus, mais s'il le laisse pénétrer à l'intérieur de la cellule, celui-ci va libérer son patrimoine génétique, une sorte de programme informatique qui prend le contrôle de la machinerie cellulaire afin qu'elle produise de nouveaux virus, qui vont aller infecter de nouvelles cellules. Face à cette agression, le corps se défend et il produit les symptômes de la grippe. Dans la majorité des cas, le système immunitaire combat le virus, produit des anticorps spécifiques du virus et la guérison s'opère spontanément.

5. http://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/La-politique-vaccinale-de-la-France
6. Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E. Vaccines for preventing influenza in healthy adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 7. Art. No.: CD001269.
7. http://www.researchandmarkets.com/research/e01e5a/influenza_vaccine

Pour diminuer le risque de tomber malade et pour réduire l'intensité des symptômes si vous êtes pris par le virus, concentrez-vous sur le maintien d'un système immunitaire fort. Outre la vitamine D, voici vos meilleurs alliés pour rester en bonne santé :

Soigner sa flore intestinale

L'intestin est maintenant reconnu comme étant le siège du système immunitaire. Une bonne flore intestinale est donc un premier rempart contre les virus en général et contre celui de la grippe en particulier. Plusieurs études ont examiné l'effet d'une supplémentation en bonnes bactéries : si elles ne préviennent pas les infections, elles sont efficaces pour diminuer l'intensité et la durée des symptômes, en particulier chez les jeunes enfants et les personnes âgées.[8, 9, 10] Par ailleurs, les mélanges de bactéries du type Lactobacillus et Bifidobacterium semblent plus efficaces que l'utilisation d'un type unique. Accessoirement, on peut aussi augmenter sa consommation d'aliments lacto-fermentés naturellement riches en bactéries.

infos produits

- **Lactospectrum** (Le Stum) : 02 97 88 15 88 - www.labo-lestum.fr
- **Bioprotus 4000** (Carrare) : 01 45 63 52 22 - www.laboratoire-carrare.fr

Les mesures d'hygiène

Lavez-vous les mains souvent, ce simple geste peut diminuer de moitié le risque de propagation du virus. Les solutions antibactériennes sont inutiles, utilisez du savon.
Couvrez-vous la bouche et le nez quand vous toussez ou éternuez. Evitez autant que possible les contacts étroits avec ceux qui sont malades.
Diffusez de l'essence de citron (citron zeste) pour assainir l'air de la maison ou du bureau, c'est le produit anti-contagion le plus efficace.

Les compléments alimentaires

Panorama des substances naturelles validées scientifiquement parmi les plus efficaces :

- **La N-acetylcystéine ou NAC**

Cet acide aminé au pouvoir antioxydant est efficace pour prévenir la grippe et les infections respiratoires de l'hiver. En cas de maladie, la prise de NAC permet de réduire la sévérité des symptômes.[11]

Prendre 600 mg deux fois par jour pendant la période à risque.

infos produits

- **N-Acetyl-Cystéine** (Supersmart) : 08 00 66 67 42 www.supersmart.com
- **Cystenac 600** (BioLife) : magasin diététique

- **L'andrographis**

C'est une plante très utilisée dans la pharmacopée indienne et chinoise. Ce serait grâce à elle que le continent indien n'aurait été que peu touché par la pandémie de grippe espagnole de 1918. Elle a démontré[12] son efficacité contre le rhume, la grippe et les autres affections respiratoires, en prévention ou pour réduire les symptômes. Elle est contre-indiquée pour les femmes enceintes.
En prévention, prendre 300 mg par jour, ou dès les premiers symptômes, 600 mg par jour.

infos produits

- **Andrographis** (D-Plantes) : 04 75 53 80 09 - www.dplantes.com
- **Andrographis** (Ayur-Vana) : 01 39 59 97 29 - www.ayurvana.fr

- **Le sureau noir**

Les baies de sureau présentent des propriétés antivirales qui en font un allié de choix dans le traitement de la grippe. Ses principes actifs empêchent le virus Influenza type A ou B d'infecter les cellules. Plusieurs études[13] ont montré qu'un sirop ou un extrait de sureau sont capables de réduire la durée et l'intensité de la maladie.

infos produits

- **Sambucol :** en pharmacie – 1 500 mg/jour
- **Sirop de sureau** (Ladrôme) : 04 75 22 30 60 : magasin diététique

8. G.J. Leyer, S .Li, M.E. Mubasher, C. Reifer, A.C. Ouwehand. Probiotic Effects on Cold and Influenza-Like Symptom Incidence and Duration in Children. Pediatrics. 2009, Volume 124: e172-e179.
9. de Vrese M, Winkler P, et al. Probiotic bacteria reduced duration and severity but not the incidence of common cold episodes in a double blind, randomized, controlled trial. Vaccine. 2006 Nov 10;24(44-46):6670-4. Epub 2006 Jun 6.
10. Bosch M, Méndez M, Pérez M, Farran A, Fuentes MC, Cuñé J. Lactobacillus plantarum CECT7315 and CECT7316 stimulate immunoglobulin production after influenza vaccination in elderly. Nutr Hosp. 2012 Mar-Apr;27(2):504-9.
11. De Flora S, Grassi C, Carati L. Attenuation of influenza-like symptomatology and improvement of cell-mediated immunity with long-term Nacetylcysteine treatment. Eur Respir J 1997;10:1535-1541.
12. Caceres DD, Prevention of common colds with Andrographis paniculata dried extract: A pilot double blind trial. Phytomedicine 1997;4:101–104. Étude citée et résumée dans : The Natural Pharmacist. Herbs & Supplements. Natural Health Encyclopedia. Andrographis. Natural Products Encyclopedia. Poolsup N, Andrographis paniculata in the symptomatic treatment of uncomplicated upper respiratory tract infection: systematic review of randomized controlled trials.J Clin Pharm Ther. 2004 Feb;29(1):37-45. Coon JT, Ernst E. Andrographis paniculata in the treatment of upper respiratory tract infections: a systematic review of safety and efficacy. Planta Med. 2004 Apr;70(4):293-8.
13. Zakay-Rones Z, Varsano N, Zlotnik M, Manor O, Regev L, Schlesinger M, Mumcuoglu M. Inhibition of several strains of influenza virus in vitro and reduction of symptoms by an elderberry extract (Sambucus nigra L.) during an outbreak of influenza B Panama. J Altern Complement Med. 1995 Winter;1(4):361-9.
Zakay-Rones Z, Thom E, Wollan T, Wadstein J. Randomized study of the efficacy and safety of oral elderberry extract in the treatment of influenza A and B virus infections. J Int Med Res. 2004 Mar-Apr;32(2):132-40.

- **La vitamine C**

La vitamine C a un effet antiviral reconnu[14], elle inhibe la multiplication du virus et raccourcit la durée d'une infection.[15] Il semblerait qu'elle soit même capable de contenir une éventuelle épidémie de grippe aviaire.[16]

Prendre entre 1000 et 3000 mg, en répartissant les prises au cours de la journée.

infos produits

- **Ester-C Plus** 500 mg (Solgar) : magasin diététique
- **Acerola Plus 500** comprimés à croquer (Biokosma) : 03 84 24 46 80 – en magasin diététique

- **Le sélénium**

Le sélénium est un oligo-élément dont l'importance est fondamentale dans la lutte antioxydante de l'organisme, mais les études[17] ont aussi montré qu'il était particulièrement important d'éviter tout déficit, car il aggraverait la propagation du virus de la grippe.

En prévention, prenez 1 micro-gramme de sélénium par kilo de poids corporel.

infos produits

- **Selenium Forte (Yves Ponroy) :** 08 21 00 00 99 magasin diététique
- **Dyno Mins Selenium** (Nature Plus) : 08 50 10 25 63 magasin diététique

- **La propolis**

La propolis, riche de plus de 300 substances actives, a des vertus santé pour lutter contre les infections respiratoires. Elle a une action antioxydante puissante grâce aux flavonoïdes qu'elle contient et qui lui confèrent une action inhibitrice sur la réplication du virus. De plus, la propolis stimule l'activité du système immunitaire.[18]

infos produits

- **Propolis Extraforte** (Pollenergie) : 05 53 68 11 11 - www.pollenergie.fr
- **Teinture mère de propolis de 18 %** (Apimab) : 04 67 88 47 66 www.boutique-abeille.fr

Les huiles essentielles antivirales

Un certain nombre d'huiles essentielles sont vantées pour leurs effets antiviraux, mais parmi elles, celle d'arbre à thé (*melaleuca alternifolia*) est la seule dont l'efficacité sur les virus de la grippe a été démontrée[19, 20] par plusieurs études.
Bien tolérée par la peau, elle peut être appliquée en friction sur le thorax et la gorge pour soutenir les défenses de l'organisme.

Solution	Prévention de la grippe	Traitement de la grippe	Prévention de l'orage cytokinique
Vitamine D	+++		+++
Vitamine C	++	+	
N-acetylcystéine	+++	+++	+
Andrographis	++	++	
Sureau Noir		++	
Sélénium	+		
Propolis	+	+	
Echinacée	+	+	+++
Oméga-3	++		+++
Huile essentielle d'arbre à thé	++	+	
Probiotiques	+		

14. Furuya A, Uozaki M, Yamasaki H, Arakawa T, Arita M, Koyama AH. Antiviral effects of ascorbic and dehydroascorbic acids in vitro. Int J Mol Med. 2008 Oct;22(4):541-5.
15. Kimbarowski JA, Mokrow NJ. Colored precipitation reaction of the urine according to Kimbarowski (FARK) as an index of the effect of ascorbic acid during treatment of viral influenza Dtsch Gesundheitsw. 1967 Dec 21;22(51):2413-8.
16. Kimbarowski JA, Mokrow NJ. Colored precipitation reaction of the urine according to Kimbarowski (FARK) as an index of the effect of ascorbic acid during treatment of viral influenza Dtsch Gesundheitsw. 1967 Dec 21;22(51):2413-8.
17. Beck MA, Nelson HK, Shi Q, Van Dael P, Schiffrin EJ, Blum S, Barclay D,Levander OA. Selenium deficiency increases the pathology of an influenza virus infection. FASEB J. 2001 Jun;15(8):1481-3.
18. Orsatti CL, Missima F, Pagliarone AC, Bachiega TF, Búfalo MC, Araújo JP Jr, Sforcin JM. Propolis immunomodulatory action in vivo on Toll-like receptors 2 and 4 expression and on pro-inflammatory cytokines production in mice. Phytother Res. 2009 Dec 29.
19. Lett Appl Microbiol. 2009 Dec;49(6):806-8. Epub 2009 Sep 18. In vitro antiviral activity of Melaleuca alternifolia essential oil.Garozzo A, Timpanaro R, Bisignano B, Furneri PM, Bisignano G, Castro A.Department of Microbiological and Gynaecological Sciences, University of Catania, Italy.
20. Li, X.; Duan, S.; Chu, C.; Xu, J.; Zeng, G.; Lam, A.K.-Y.; Zhou, J.; Yin, Y.; Fang, D.; Reynolds, M.J.; Gu, H.; Jiang, L. Melaleuca alternifolia Concentrate Inhibits in Vitro Entry of Influenza Virus into Host Cells. Molecules 2013, 18, 9550-9566.

La foi peut-elle guérir ?

Un nombre croissant de chercheurs l'affirment : la pratique religieuse améliore l'espérance de vie. Dans plus de 250 hôpitaux et cliniques du monde, on soigne anxiété, phobies, dépression et douleurs par des pratiques religieuses ou issues des spiritualités orientales. Prier peut-il guérir les maladies ?

LES CROYANTS VIVENT PLUS LONGTEMPS

Serait-il plus raisonnable de croire en Dieu que d'être athée ? Du point de vue médical, beaucoup de chercheurs pensent que oui. Dans le monde anglo-saxon, on ne compte plus les études faisant état d'une santé améliorée chez ceux qui ont une pratique religieuse, toutes croyances confondues. En 2006, aux États-Unis, une équipe de chercheurs de l'université de médecine du Mississipi avait mesuré la santé cardiovasculaire de 5 300 Noirs, religieux ou athées. Résultat : les personnes qui fréquentaient un lieu de culte avaient une pression artérielle significativement plus basse que celles qui n'avaient aucune activité religieuse. Plus récemment, une autre étude américaine montrait que la fréquentation des églises était reliée à une espérance de vie augmentée de 7 ans. En 2011, un organisme britannique, la Confrérie médicale chrétienne (*Christian Medical Fellowship*) a publié une synthèse de 12 000 études et 400 examens médicaux menés depuis 25 ans dans le monde au sujet des liens entre foi et santé. Bilan : pour 81 % des études, la pratique religieuse est corrélée avec un bien-être et un optimisme accrus. « *Les personnes ayant une croyance religieuse affichent des taux plus faibles de dépressions, une récupération plus rapide en cas d'épisode dépressif et des taux de suicide, d'anxiété, de psychose, d'alcoolisme, d'usage de drogue, de délinquance et de criminalité plus faibles* », affirment les auteurs de l'étude. Un avis confirmé par le *National Institute of Aging* américain qui a publié dans l'*International Journal of Psychiatry in Medicine* et le *Journal of Gerontology 1*, deux études établissant une corrélation entre la pratique religieuse des plus de 65 ans et une faible consommation de tabac et d'alcool, une vie culturelle et sportive plus intense et une espérance de vie accrue.

COMMENT LA FOI INFLUENCE LE CORPS ET L'ESPRIT

Que se passe-t-il chez les croyants pour donner de tels résultats ? Pour le savoir, des neurologues de l'université de Toronto au Canada ont scanné le cerveau de nombreuses personnes, croyantes ou non, tandis qu'elles étaient soumises à des tests mentaux. Les volontaires devaient répondre à des questions, puis la bonne réponse leur était donnée. Résultat : le cortex cingulaire antérieur, une zone cérébrale dont la fonction est d'anticiper l'avenir et de nous signaler si les faits sont conformes à nos attentes, s'activait fortement en cas d'erreur chez les athées et nettement moins chez les croyants. Pour leurs auteurs, ces expériences ont permis d'établir que la croyance réduit la réaction cérébrale à l'imprévu, ce qui induit une moindre tension psychologique. « *Dans la plupart des systèmes de croyance, disent-ils, un événement non conforme aux attentes peut toujours être reconsidéré et interprété en fonction de la foi* ». « *A condition de croire en un Dieu d'amour et non en un Dieu punitif !* », souligne Harold Koenig. Pour le spécialiste, « *Les patients qui se disent « mal aimé de Dieu* » ou qui « *attribuent leur maladie au diable* » ont un risque accru de mourir dans les deux ans. Les malades ont besoin qu'on évalue leurs attitudes spirituelles pour anticiper leurs possibles effets négatifs ». Pour le radio-oncologue Christian Boukharam, l'important n'est pas ce à quoi nous croyons mais le fait de croire. Ce professeur de l'université de Montréal est l'auteur du livre *Le pouvoir anticancer des émotions* qui a eu beaucoup de succès au Québec. « *Croire nous permet d'accéder à l'état d'amour, qui n'est autre que le pouvoir d'auto-guérison décrit par tant de psychologues, de médecins, par Hippocrate lui-même* », note le médecin. Et par Jésus-Christ ? Un détour du côté des évangiles semble le confirmer. Quand ces derniers attribuent des miracles à Jésus, c'est la foi qu'ils mettent en avant. Au paralytique qui se lève de sa civière, aux dix lépreux qui sont venus au-devant de lui, à l'aveugle qui mendie sur le bord du chemin de Jéricho, le fils de Dieu dit invariablement : « *Ta foi t'a sauvé* ». Autrement dit, le Christ ne prétend pas guérir les incrédules.

C'est la confiance qui les guérit… Jusque dans les années 60, la plupart des hôpitaux en Occident étaient d'ailleurs tenus par des ordres religieux chrétiens, les infirmières étaient des sœurs qui consacraient entièrement leur vie aux malades, et la prière y tenait une place centrale. Dans la lignée d'un autre radio-oncologiste, Karl Simonton, qui incitait ses patients à méditer dès les années 1970, Christian Boukharam propose à ses patients des séances de yoga et de méditation en complément des soins conventionnels. « *Ces différentes pratiques permettent de débrancher le cerveau rationnel qui pense tout le temps et cela provoque une amélioration du système immunitaire et du bien-être. La méditation joue aussi sur l'expression des gènes. C'est une révolution scientifique qui se passe maintenant !* » Pour autant, le cancérologue ne se laisse pas emporter par l'enthousiasme. « *Même si des gens, grâce à la méditation, se sont mis à défier les statistiques, il ne faut pas donner de faux espoirs : les émotions font partie de l'équation de la guérison ou de la maladie, mais ce n'est pas quelque chose qui va garantir un miracle. J'espère simplement que ces pratiques vont entrer à l'hôpital.* »

LA PRATIQUE SPIRITUELLE À L'HÔPITAL

Des pratiques spirituelles dans les hôpitaux ? C'est ce à quoi s'emploie depuis 1979 Jon Kabbat Zin, éminent psychiatre à l'Université médicale du Massachusetts qui a fondé et dirige la Clinique de réduction du stress. Pour traiter les patients atteints de troubles de l'anxiété et de dépression, Jon Kabbat Zin a mis au point un cursus combinant hatha yoga et méditation. Son programme appelé MBSR (*Mindfulness-based stress reduction* : réduction du stress basée sur la pleine conscience), outre la participation de nombreux patients, fonctionne désormais dans pas moins de 250 hôpitaux et cliniques. Les programmes de Jon Kabbat Zin sont inspirés des techniques méditatives orientales, mais sans leurs fondements philosophiques ? Ils sont enseignés dans de prestigieuses universités américaines comme Stanford, Harvard ou Duke. « *La liste des maladies où la méditation s'est montrée utile ne cesse de s'allonger* », affirme Jon Kabbat Zin, « *pas forcément pour restaurer l'organisme comme il était avant la maladie mais au moins pour optimiser la santé au travers de la vie.* »

En France où la culture médicale résiste quelque peu à l'idée que l'esprit pourrait guérir le corps, c'est également un psychiatre qui a introduit la méditation à l'hôpital. Christophe André dirige une unité spécialisée dans les troubles anxieux et phobiques au service hospitalo-universitaire de l'hôpital Sainte-Anne de Paris. A la suite d'une rencontre avec le moine bouddhiste Mathieu Ricard, il s'est intéressé à la méditation puis l'a proposée comme méthode de prévention et de soins dans son propre service. Pour autant, le psychiatre n'introduit pas ses convictions religieuses au sein de son institution. Il pratique la compassion et transmet des techniques de pleine conscience. Une laïcisation de la spiritualité que les bouddhistes accueillent avec bienveillance.

MÉDITATION DE LA PLEINE CONSCIENCE

Cette méditation consiste à porter son attention sur son propre ressenti corporel et sensoriel. La clé : ne pas chercher à faire le vide mentalement mais adopter une position d'observateur. Idem pour les émotions négatives qui ne seront pas contrées mais observées physiquement.

Pour commencer l'entraînement, posez-vous la question : qu'est-ce que je ressens ? Notez ce qui se passe en vous corporellement : les sensations de chaleur, de poids, de détente ou de tension des différentes zones du corps, l'expression du visage, la sensation de la respiration, etc., au fur et à mesure qu'elles se présentent à vous. Au départ, pratiquez une fois par jour pendant cinq minutes puis augmentez le temps d'observation. Enfin, pratiquez à tout moment de la journée...

À LIRE ET À MÉDITER

- **Méditer :**
  108 leçons de pleine conscience avec un CD de 12 méditations guidées
  Jon Kabbat Zin
  Éditions les Arènes
  2010

- **Méditer jour après jour :**
  25 leçons pour vivre en pleine conscience
  Christophe André
  Éditions Iconoclastes
  2011

- *Le pouvoir anticancer des émotions*
  Christian Boukharam
  Éditions

L'EUROPE, ÇA VOUS CHATOUILLE OU ÇA VOUS GRATOUILLE ?

Si nous devions comparer notre société européenne à un être humain, dirions-nous qu'elle est un homme ou dirions-nous qu'elle est une femme ? J'entends déjà beaucoup d'entre vous répondre : « *Elle est assurément masculine !* » Pas si sûr…

Si l'on regarde comment sont gérées nos maladies, je vous répondrais que oui, en effet, notre société est masculine. Son côté interventionniste, l'usage de la technique et de la science montre bien une énergie masculine. Il n'y a qu'à voir comment sont gérés les accouchements des femmes, par les hommes, pour s'en rendre compte… Mais malgré les apparences, la part féminine de notre monde occidental est bien plus présente qu'on ne veut le croire. Seriez-vous d'accord avec moi pour dire que créativité et innovation sont liées à l'énergie féminine ? On peut comparer notre monde à une femme pour sa fertilité intellectuelle si abondante depuis des siècles. Dans tous les domaines, on innove ! Notamment dans le médical, avec la chirurgie, la découverte de nouveaux ingrédients. Mais avec d'autres outils, on innove également dans le domaine des médecines non conventionnelles. Regardez tous les herboristes, tous les naturopathes qui ont su faire évoluer la tradition ainsi que le savoir que l'on a des plantes de santé. Regardez chez les fabricants de compléments alimentaires, ceux qui ont su proposer des produits issus de la tradition adaptés à notre mode de vie actuel. L'Occident est donc fécond et ses idées novatrices donnent depuis toujours naissance à de beaux enfants.

Mais aujourd'hui notre monde prend un autre virage. Face aux peurs omniprésentes (peur de mourir, peur de vieillir, peur des maladies, peur de nous intoxiquer) une seule réponse : la sécurité par la restriction… Par sa politique sécuritaire, faite de contraintes de plus en plus sévères et de normes drastiques, la Commission européenne interdit quasiment toute communication sur les produits naturels et les compléments alimentaires dont font partie les plantes. L'Europe se prend pour un grand médecin… Pourquoi pas ! Mais elle s'y prend à la manière du Docteur Knock : elle cherche à convaincre tous les bien-portants qu'ils sont des malades qui s'ignorent ! Si notre société européenne est une belle femme, créatrice et féconde, autant dire que notre Commission européenne déclenche chez tous ses Etats-membres une ménopause précoce !

On confond santé et maladie. D'après l'OMS, « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». En ce sens, on ne peut se contenter d'être créatif uniquement dans le domaine de la maladie. Car pendant ce temps, du côté de la santé, c'est la chute hormonale !

Puisque l'Europe limite toute innovation créatrice de santé, elle stérilise tout un monde qui a fait avancer la tradition dans le bon sens. Depuis le 14 décembre 2012, date de l'application du règlement sur les allégations nutritionnelles, les seules innovations possibles sont faites en fonction des normes de sécurité imposées par l'Europe. Quel triste appauvrissement !

Et aujourd'hui, l'Europe continue sur la même lancée. Les allégations ces jours-ci évaluées par la Commission européenne sont quasiment toutes refusées. Au tout début, ça chatouille, mais aujourd'hui ça gratouille* sérieusement !

En matière de santé, l'innovation se meurt. Peut-on éviter la désertification intellectuelle déjà amorcée ? Si la réponse est oui, je ne vois qu'une issue salutaire : il faudrait que nos dirigeants laissent à ces belles femmes que sont nos contrées européennes la possibilité de s'exprimer. Qu'ils accordent du crédit à la tradition qui nous a guidés jusqu'à présent. C'est seulement ainsi que la fertilité intellectuelle pourra renaitre. Certains n'ont pas encore compris que les idées nouvelles sont des valeurs ajoutées pour les générations futures…

Jean-François Astier

* Une des célèbres répliques du Dr Knock : « *Ne confondons pas. Est-ce que ça vous chatouille, ou est-ce que ça vous gratouille ?* » (Dans Knock ou le triomphe de la médecine, de Jules Romains)

CE QU'ON NE VOUS DIT PAS SUR LA CHICORÉE

Si je vous parle de chicorée, vous pensez sûrement à cette poudre brune qui ressemble au café. Mais beaucoup de personnes connaissent moins l'usage de la racine séchée, celle que les herboristes proposent dans de nombreux mélanges. Nos grands-parents nous disaient qu'elle était bonne pour la santé. Qu'en est-il exactement ?

TONIFIANTE ET NETTOYANTE

Dans notre alimentation, on connaît les jeunes pousses de chicorée que l'on cultive pour les consommer en salade. Leur saveur amère est d'ailleurs très appréciée dans le mesclun. La chicorée a donné naissance à de nombreuses variétés que nous apprécions tout autant comme l'endive, la scarole ou la trévise. On la cultive aussi pour sa richesse en inuline, une fibre très intéressante. Mais cela, nous le verrons en détail plus loin…

Parlons tout d'abord de son amertume. *Cichorium intybus*, la chicorée, fait partie de la grande famille des plantes toniques amères. On la dit tonique parce qu'elle est stimulante de l'ensemble de l'organisme. On la dit amère parce que ses principes amers, notamment les *lactones sesquiterpéniques*, stimulent l'ensemble du système digestif. On retrouve ces mêmes composants également dans le pissenlit. Cette amertume est excellente pour activer la fonction hépatobiliaire en douceur. En augmentant le flux biliaire, la chicorée améliore naturellement le transit intestinal. C'est pour cette raison qu'on la recommande en cas de constipation. La présence d'*acide chicorésique* donne à la chicorée des propriétés diurétiques et dépuratives. Une action très utile pour rétablir la balance acido-basique, déséquilibrée chez la plupart d'entre nous. Nous avons là une première piste pour comprendre pourquoi l'herboriste en agrémente souvent ses tisanes. Une action de nettoyage associée à une action tonifiante a tout son intérêt dans bien des situations.

UNE PUISSANTE ACTION SUR L'INTESTIN

L'inuline que contient la racine de chicorée apporte à cette plante une particularité supplémentaire. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'on la cultive largement et qu'on extrait cette fibre de façon industrielle. Elle fait partie des ingrédients de nombreux plats préparés pour améliorer leur texture et intègre la composition de nombreux compléments alimentaires. On la connaît sous le nom de F.O.S ou fructo-oligosaccharides. En tant que fibre prébiotique, elle s'associe parfaitement avec les ferments lactiques (appelés probiotiques avant les modifications règlementaires de décembre 2012). La racine séchée contient 50 à 60 % d'inuline, un taux très élevé que l'on retrouve également dans le topinambour, l'artichaut ou la grande aunée. L'inuline est indigeste pour notre organisme, elle n'apporte donc rien au sens nutritif. Son intérêt est de constituer une nourriture idéale pour nos bonnes bactéries intestinales. On peut dire que l'action de la chicorée sur la flore est double puisque la bile, dont le flux est augmenté par les principes amers de la chicorée, est également favorable à la croissance de la flore. La croissance et l'équilibre de ce macrobiote, comme on aime l'appeler aujourd'hui, est nécessaire à bien des fonctions. Lorsqu'on prend de la chicorée, sous forme torréfiée et surtout en infusion, on peut bénéficier d'une action stimulante sur le transit mais aussi et surtout sur l'immunité. On le sait aujourd'hui, un bon équilibre de notre flore intestinale contribue à protéger notre organisme des infections et des allergies.

Une plante qui agit sur le nettoyage de l'organisme, la digestion, le transit, l'immunité… quoi demander de mieux pour ce mois de décembre ? En prévision des fêtes qui approchent, ne vous privez pas de la racine de chicorée torréfiée qui peut avantageusement remplacer le café ! En tant que tonique et protecteur au niveau hépatique, elle est parfaitement appropriée en prévision des excès de table. Enfin, étant très riche en phosphore et en magnésium, elle se montre aussi utile au niveau nerveux. Elle tonifie ce système tout en favorisant la détente et la mémoire. Voici de belles promesses que nous propose la chicorée, vérifiées par son usage depuis des siècles, voire des millénaires, par la tradition. Les Égyptiens y faisaient déjà référence il y a plus de 4000 ans…

Jean-François Astier

L'AFFAIRE ARTHUR VERNES
VUE PAR PIERRE LANCE

Cancérométrie : comment une technique révolutionnant le dépistage du cancer a été écartée

C'est dans les ouvrages du Dr Philippe Lagarde que le nom d'Arthur Vernes vint pour la première fois à ma connaissance. Dans son inlassable recherche de tout ce qui peut permettre de diagnostiquer un cancer le plus précocement possible comme d'en suivre l'évolution, la cancérométrie de Vernes fut l'une des techniques immédiatement adoptées par Philippe Lagarde. Il en connaissait les limites, mais la jugeait très précieuse.[1] Mais c'est dans le livre de Simonne Brousse *On peut vaincre le cancer* que l'on prend toute la mesure de l'immense travail accompli par le Docteur Arthur Vernes, qui fut célèbre en son temps, grâce aux succès qu'il remporta contre la syphilis, ce « *fléau n°1* » d'avant-cancer. Ce qui n'empêcha pas le « *tyrannosaure* » de réussir à enfouir ce génial médecin dans la plus profonde des oubliettes : vous savez, celle qui est au fond d'un puits qui se trouve lui-même au milieu d'un tunnel…

Institut prophylactique

Oh, certes, l'Institut Arthur Vernes existe toujours, au 36 rue d'Assas à Paris, mais les passants qui le frôlent n'ont pas, dans leur majorité, la moindre idée de ce que ce nom représente. Et je ne suis pas sûr que les 135 médecins généralistes ou spécialistes qui travaillent dans cet établissement sachent bien qui fut le fondateur de ce qui est aujourd'hui un « *centre médical et chirurgical* » des plus ordinaires. Or, le créateur de l'Institut lui avait donné le nom d'*Institut Prophylactique*. Selon le Larousse, la prophylaxie est « *l'ensemble des mesures destinées à empêcher l'apparition ou la propagation d'une ou de plusieurs maladies.* » D'où il résulte que l'adjectif prophylactique, choisi par Arthur Vernes en 1916 pour dénommer son Institut, voulait préciser par là qu'il s'agissait de prévention avant tout, et sans aucune limitation des pathologies concernées. Or, les « *repreneurs* » de l'Institut n'eurent rien de plus pressé que d'abandonner les objectifs visés par Arthur Vernes durant soixante années, et cela cinq ans seulement après sa mort. Après quoi, nous disent-ils, sur le site Internet de l'Institut : « *la large diffusion des antibiotiques (…) va réorienter et élargir la mission de l'Institut.* » Réorienter, certes, mais rétrécir et non pas élargir. Seule difficulté de cette « *réorientation-trahison* », comment renommer l'Institut ? Alors, là, c'est le magnifique tour de passe-passe : on donne à l'Institut le nom même que celui dont on vient de trahir les buts, les œuvres et la mémoire, dans un saisissant hommage du vice à la vertu. Et, comble de félonie, on va jusqu'à prendre prétexte de l'invention des antibiotiques pour saborder cyniquement la vocation prophylactique de l'Institut, car il est bien évident que les antibiotiques, dont on n'a cessé d'abuser dangereusement jusqu'à nos jours, ont un rôle essentiellement curatif et ne sont d'aucun secours à la prophylaxie. Tout au plus peut-on les prescrire exceptionnellement à titre préventif lorsqu'on soupçonne chez un patient la probabilité ou l'imminence d'une infection bactérienne, mais l'antibiotique ne saurait en aucune façon participer à une prophylaxie authentique à long terme, sous peine de porter au contraire une grave atteinte aux organismes.

QUI ÉTAIT ARTHUR VERNES ?

Arthur Vernes était le descendant d'une illustre famille. Son trisaïeul maternel, Frédérick de Coninck, descend de Louis IX, dit Saint-Louis, tandis qu'un bisaïeul écossais, l'amiral Honyman, descend de Marie Stuart. Du côté maternel, figure aussi parmi ses ancêtres le fondateur du Collège de France, Guillaume Budé. Nul doute que cette généalogie ne soit de nature à illustrer l'adage «*Bon sang ne saurait mentir*».

Il se destine à la chirurgie, mais à la suite d'une pleurésie contractée le 1er janvier 1903 sur la plage de Cannes, après une baignade quelque peu téméraire, il est atteint par la tuberculose, qui va l'affaiblir durant plusieurs années. Il renonce alors à l'éprouvant métier de chirurgien et se rabat sur la médecine. C'est ainsi

1. Dans son remarquable ouvrage Le cancer : tout ce qu'il faut savoir (Editions Pierre-Marcel Favre, Lausanne, 1984), Philippe Lagarde donne une description précise de cette pratique, à l'usage des médecins.

qu'il est confronté dans les hôpitaux aux conséquences dramatiques de la syphilis et qu'il est indigné par les traitements aveugles employés pour la soigner. Aussi se lance-t-il dans une longue série d'études et de travaux qui aboutiront à la création de l'Institut Prophylactique.

Externe des hôpitaux de Paris en 1902, interne en 1907, docteur en médecine en 1913, il devient chef de laboratoire à l'hôpital Broca et il est, la même année, lauréat de la Faculté de médecine de Paris. Puis il sera trois fois lauréat de l'Académie des sciences avec les prix Montyon en 1921, Bellion en 1922, Jean-Jacques Berger en 1924. Il reçoit à Strasbourg, en 1923, le grand prix de l'Exposition internationale du centenaire de Pasteur. Suivront toute une série de médailles d'or, dont celle de la Société médico-chirurgicale des hôpitaux libres, en 1969, dernière en date. Je vous fais grâce des nombreuses décorations françaises et étrangères qui lui furent décernées pour ses découvertes ayant permis des progrès décisifs contre la maladie. Durant toutes ces années, Arthur Vernes accomplit, avec une patience et une persévérance que peu d'hommes sont capables de déployer, un fantastique travail de fourmi. Le détail de ses travaux est relaté dans les compte-rendus de l'Académie des sciences de 1917 à 1937. Ils sont également exposés dans les différents ouvrages qu'il publie chez Maloine ou aux Editions Internationales, notamment dans *Comment j'ai fait*.

Le principe de la photométrie, découvert par Arago en 1833, sera appliqué à la médecine pour la première fois par Arthur Vernes. Voici comment il décrit son application dans son ouvrage *Mesure et traitement* : « *Quand, sur le trajet d'un faisceau lumineux, on introduit une petite cuve de verre à faces parallèles ne contenant qu'une eau limpide, celle-ci absorbe, au passage, une faible quantité de lumière. Mais si, au lieu d'être limpide, l'eau se trouve partiellement chargée de particules opaques, en suspension homogène, le faisceau lumineux se heurte à une opacité qui, mesurée, donne le « poids » de la matière en suspension. Tel est le processus qui m'a permis d'innover, en 1921, la « pesée optique » des particules en suspension dans un liquide, ce que les chimistes n'ont pas tardé à généraliser, en raison de sa sûreté et de son instantanéité. Pour simple qu'elle paraisse aujourd'hui, cette pratique a demandé de longues études préparatoires, et la construction de toute une série de photomètres dont les améliorations graduelles n'ont qu'un intérêt rétrospectif.* » Ces expériences débouche-ront notamment sur la tuberculinométrie et la cancérométrie de Vernes, dont les cancérologues honnêtes tireront le meilleur parti. Mais si vous parlez de cela à un cancérologue qui ne connaît pas la cancérométrie de Vernes, je parie qu'il vous dira, avec un sourire ironique : « *Mais voyons, vous plaisantez ! Une découverte des années 1920, même si elle avait quelque valeur à l'époque, vous pensez bien qu'elle a été largement dépassée depuis !* ». En ce cas, ne manquez pas d'adopter à votre tour un sourire ironique et de répondre : « *Hélas ! Docteur, je me demande si ce n'est pas votre formation reçue à la Faculté qui est dépassée, ou plus exactement partielle et lacunaire. Pourtant, tout médecin de vocation ayant pour premier souci de guérir, peut trouver toutes les informations utiles dans les archives médicales, car Arthur Vernes se fit toujours un devoir de publier ses méthodes et ses découvertes, y associant d'ailleurs ceux qu'il refusait d'appeler ses « élèves » et qu'il considérait comme ses «compagnons de travail* ». C'est ainsi que le photomètre de Vernes, Bricq et Constant (ou photomètre VBC) est accompagné d'un recueil de techniques publié par la Coopération pharmaceutique française et il expose dans le détail toutes les manipulations nécessaires.

VOUS AVEZ DIT « DÉPISTAGE PRÉCOCE » ?

Aujourd'hui, on nous parle quasi quotidiennement à la télévision du « *dépistage précoce du cancer* », mais nul ne se soucie d'utiliser la cancérométrie de Vernes. Voici pourtant ce qu'en disait le Professeur Antonin Gosset, lors d'un discours prononcé à l'Assemblée générale de l'Institut Prophylactique, le 24 novembre 1937 : « *On fait beaucoup de recherches sur le cancer, sur sa provocation expérimentale, sur son histologie, mais ces recherches, malheureusement, ne nous ont guère avancés au point de vue traitement. On fait de la chirurgie, faute de mieux, en opérant largement des cancers aussitôt que possible; puis le radium est arrivé, mais le radium, lui aussi, ne peut avoir qu'une action limitée, et c'est pourquoi le traitement du cancer, dans un grand nombre de cas, restait si décevant. Avec Vernes, nous avons de nouveaux moyens de guérison. Le chirurgien peut intervenir dans des conditions toutes différentes, puisque les mesures qui lui permettent de se rendre compte de l'activité du mal ou de son recul sous l'action de substances appropriées lui apportent la possibilité d'intervenir contre le cancer avec un nouvel optimisme. Je considère que le jour où Vernes a commencé ses travaux sur le cancer a été un très grand jour pour l'humanité.* »

Car la cancérométrie de Vernes demeure à ce jour l'un des examens les plus performants, comme l'affirme, armé de 40 années d'expérience, le Dr Philippe Lagarde dans son plus récent ouvrage : *Cancers - Questions et réponses en l'état actuel de la science* (Guy Trédaniel Editeur, 2006). Et Vernes réalisa aussi des traitements de la maladie au moyen de solutés injectables d'une très grande efficacité.

C'est une série d'articles de *Paris-Presse-France-Soir* consacrés au cancer qui, à partir du 20 décembre 1969, retient l'attention de la grande journaliste et écrivaine Simonne Brousse (96 ans cette année et toujours passionnément active) et va la décider à rencontrer Arthur Vernes. En effet, dès le premier article, qui n'est pas signé, sous le titre « *Une campagne pour le dépistage du cancer* », on donne la parole à l'OMS (Organisation mondiale de la santé) qui affirme que « *50 % des cancéreux pourraient être guéris, s'ils savaient.* » Suit un passage en revue des différents types de cancer et des diverses méthodes de dépistage. À la surprise de Simonne Brousse, pas un mot sur celle de l'Institut Prophylactique, dont l'OMS semble tout ignorer. Simonne Brousse est indignée par cet ostracisme, d'autant plus que les tests et les traitements de Vernes sont remboursés par la Sécurité sociale, qui en reconnaît donc la valeur. Et pour cause : une étude systématique menée par la Sécu entre 1962 et 1964 et sur 30.000 cas, à l'aide de la méthode photométrique de Vernes, avait permis de déceler une centaine de cancérisations qui étaient restées inaperçues et d'établir à temps un traitement curatif.

DES RÉSULTATS SPECTACULAIRES

Arthur Vernes, grâce à la célébrité acquise dans son combat victorieux contre la syphilis, put néanmoins bénéficier d'appuis considérables, qui lui permirent de faire construire, entre 1913 et 1916, cet édifice de briques rouges qui demeure l'un des bâtiments les plus caractéristiques de la rue d'Assas. C'est le Conseil municipal de Paris qui en fut l'initiateur, les frais d'aménagement et de fonctionnement étant répartis entre le Conseil municipal, le Conseil général et l'État, avec le concours du gouvernement des Etats-Unis. S'y ajouta la donation de M. Frank Jay Gould, qui remit en 1916 à l'Institut Prophylactique un chèque de 200.000 dollars de l'époque. L'Institut, plusieurs fois agrandi au cours du XXe siècle, couvre actuellement une superficie de 6.000 m^2, dont environ le quart est réservé aux laboratoires. Les locaux actuels furent construits grâce à une souscription publique conduite par le philosophe Henri Bergson et furent inaugurés en 1925 par le Président Gaston Doumergue. Le bilan médical de l'Institut Prophylactique est impressionnant. Au total, depuis sa création, on dénombre en 1975 (soit un an avant le décès d'Arthur Vernes) : 1.768.849 consultants, 26.257.752 actes médicaux, 13.767.763 analyses de laboratoire. Ainsi, en à peine 60 ans, plus de 26 millions d'actes médicaux et presque 14 millions d'analyses de laboratoire ont été accomplis dans l'Institut créé et dirigé par le Dr Vernes ! C'est dire la place qu'occupait cet établissement au sein des structures médicales françaises. À ce travail généraliste considérable, il convient d'ajouter, pour la branche cancérologie, 8.400 dossiers de cancérométrie se décomposant comme suit : 1.100 dossiers de cancers évolutifs en traitement, 1.400 dossiers de cancéreux estimés guéris, mais gardés sous traitement et contrôle pour consolider leur guérison, 2.400 anciens cancéreux surveillés en laboratoire une ou deux fois par an et 3.500 dossiers de personnes ayant demandé un contrôle photométrique et reconnues non cancéreuses. (……)

Ces résultats sont spectaculaires. Ils ont été obtenus grâce aux solutés de Vernes, constamment adaptés à l'évolution de la maladie de chaque patient grâce aux analyses de sang effectuées par la cancérométrie de Vernes. Et cela sans chirurgie mutilante, sans chimie toxique, sans irradiations agressives, donc sans nausées, sans douleurs, sans pertes de cheveux et avec une progression constante du mieux-être qui conforte le malade et lui rend rapidement l'espérance.

Est-il besoin de produire d'autres preuves ? Mais pourquoi accumuler des preuves à l'intention de ceux qui ne veulent pas les regarder ? Ce serait peine perdue. On ne peut rien contre la sclérose semi-volontaire de l'esprit, et pas davantage contre les coalitions d'intérêts qui bâtissent des fortunes dans l'exploitation du cancer. Tout ce qu'il est possible de faire, c'est d'informer sans relâche le public, tout en sachant que la majeure partie de ce public n'aura jamais le courage de se dérober aux rituels de la religion médicaliste. Mais peu importe, la sélection naturelle fera son œuvre. Sauver malgré eux les couards et les idiots serait compromettre l'avenir de l'humanité, qui est déjà très fortement hypothéqué. En revanche, il faut tout faire pour maintenir vivace le souvenir des pionniers de la vraie médecine et transmettre le flambeau à tous ceux qui sont dignes de le recevoir.

Pierre Lance

Le coenzyme Q10 pour soigner la fibromyalgie

Le CoQ10 est un antioxydant naturel qui diminue significativement les symptômes de la fibromyalgie.

Des chercheurs de l'université de Séville en Espagne ont recruté 4 femmes souffrant de fibromyalgie. Au cours de leur examen de santé, ils ont constaté qu'elles présentaient toutes un déficit en coenzyme Q10, un antioxydant naturel nécessaire à la production d'énergie dans nos cellules. Ils leur ont donc donné un complément alimentaire de coenzyme Q10, à raison de 100 mg 3 fois par jour pendant 9 mois. A la fin de ce traitement, ces femmes ont rapporté une nette amélioration de leurs douleurs chroniques, de leur fatigue et des troubles du sommeil dont elles souffraient. Forts de ce constat, les chercheurs ont passé en revue la littérature médicale et sont arrivés à la conclusion que le déficit en coenzyme Q10 pourrait jouer un rôle fondamental dans le processus pathologique de la maladie, c'est-à-dire qu'un déficit pourrait être la cause des symptômes. Bien que d'autres études soient nécessaires pour valider définitivement ces hypothèses, il semble qu'une supplémentation en coenzyme Q10 soit de première importance en cas de fibromyalgie.[1]

Diabète : alerte aux médicaments toxiques

Trois molécules fréquemment prescrites augmentent significativement le risque de décès.

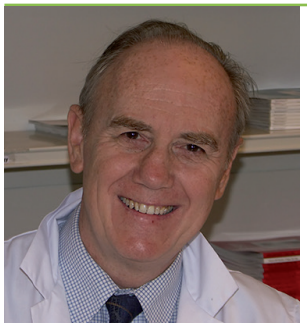
Lors de la conférence du 26 septembre 2013 à l'Association Européenne pour l'Etude du Diabète, une chercheuse anglaise a tiré la sonnette d'alarme sur l'utilisation des sulfonylurées. Il s'agit d'une famille de molécules présentes dans les traitements du diabète de type 2 : elle comprend la glipizide (OZIDIA, GLIBENESE et MINIDIAB), la glicazide (DIAMICRON, GLYDIUM), et la glimépiride (AMAREL). La chercheuse a présenté une étude récente qui a comparé le taux de décès de patients traités aux sulfonymurées par rapport à d'autres traités à la metformine (GLUVOPHAGE), le traitement de référence : dans le groupe traité aux sulfonylurées, on a observé une augmentation du risque de décès 58 % plus élevé par rapport à l'autre groupe ! Des recherches complémentaires ont montré que l'association des traitements à base de metformine et de sulfonylurées engendrait une augmentation du risque de décès de 35 % par rapport à l'association metformine et inhibiteur de DPP-4, une autre classe de médicaments utilisés contre le diabète.
On estime à 17 % la part de diabétiques qui suivent un traitement à base de sulfonylurées. Ce sont des traitements anciens et bon marché, ce qui peut expliquer qu'ils soient aujourd'hui encore largement prescrits malgré les polémiques récurrentes qui les entourent. Espérons que les autorités n'attendent pas des années pour relayer l'information et retirer ces traitements du marché. Des vies sont en danger.[2]

Le mariage contre le cancer

Être marié améliore nettement les chances de survie en cas de cancer

Une étude menée sur 730 000 individus souffrant des 10 cancers les plus meurtriers aux États-Unis a montré que les patients mariés ont 20 % de chances supplémentaires de guérir que ceux qui ne le sont pas. Ces patients ont généralement détecté leur cancer plus tôt, en particulier les hommes, qui sont encouragés au dépistage par leur partenaire et suivent plus souvent le protocole du traitement jusqu'au bout, ce qui est un facteur important de la guérison. Pour les cancers du sein, de la prostate, de l'œsophage, colorectal et cervico-facial, le bénéfice du mariage serait même plus important que celui du traitement pour sortir de la maladie. En revanche, l'étude ne dit pas si la qualité du mariage influence les chances de guérison, ce qui est fort probable ![3]

1. Elísabet Alcocer-Gómez, P.S., Francisco Javier Cano-García, Ph.D., Mario D. Cordero, B.Sc . Effect of coenzyme Q10 evaluated by 1990 and 2010 ACR Diagnostic Criteria for Fibromyalgia and SCL-90-R: Four case reports and literature review. Nutrition. Received 23 February 2013; accepted 12 May 2013.
2. European Association for the Study of Diabetes. Abstracts 200 and 201, presented Thursday, September 26, 2013.
3. Ayal A. Aizer, Ming-Hui Chen, Ellen P. McCarthy, Mallika L. Mendu, Sophia Koo, Tyler J. Wilhite, Powell L. Graham, Toni K. Choueiri, Karen E. Hoffman, Neil E. Martin, Jim C. Hu and Paul L. Nguye. Marital Status and Survival in Patients With Cancer. Sept. 23, 2013, Journal of Clinical Oncology.



RENCONTRE AVEC LE PROFESSEUR JOYEUX

« Un site internet pour évaluer son risque de cancer »

➜ ABE : Professeur Joyeux, vous avez lancé un site Internet, www.cancer-risks.com, afin de permettre à chacun d'évaluer son risque de développer certains cancers. Quelle est l'idée de ce projet ? Comment cela fonctionne-t-il exactement ?

Il s'agit d'aider GRATUITEMENT toute personne qui peut se sentir concernée à évaluer ses risques et à les réduire par des comportements de santé expliqués simplement. Je prévois donc de présenter les risques des plus fréquentes localisations cancéreuses : les risques des lésions cancéreuses du sein et de la prostate sont déjà en ligne, et seront sous quinzaine en ligne les cancers de la sphère ORL, puis ce seront les cancers de la peau. Pour chaque localisation, il faut une dizaine de minutes pour remplir le questionnaire et obtenir son échelle de risques.

➜ ABE : Quels sont les principaux facteurs de risques du cancer de la prostate ? Et les moins connus ? Que préconisez-vous en priorité pour réduire ce risque ?

Les facteurs de risques les plus connus sont les inflammations prostatiques à répétition nommées prostatites, car les antibiotiques et anti-inflammatoires atteignent difficilement la prostate. On sait que cette inflammation chronique conduit au cancer.

Les moins connus sont les mauvaises habitudes alimentaires et le dopage hormonal des sportifs. L'homme le plus jeune que j'ai vu avec un cancer de la prostate avait 39 ans, il était bodybuildeur professionnel…

Il y a un besoin d'informations très important. Par exemple, toutes les personnes ayant des facteurs de risques (antécédents de cancer dans la famille, surpoids, pas assez de sport...) devraient faire un dosage de la PSA pour dépister le cancer de la prostate.

➜ ABE : Et pour le cancer du sein ?

J'ai écrit 4 livres sur le sujet : *Stress et cancer du sein*, *Comment enrayer l'épidémie des cancers du sein et des récidives*, *Prévenir les cancers du sein, ensemble relever le défi*, et *Femmes si vous saviez : les hormones de la puberté à la ménopause*. Mais les grands médias en ont parlé à grand minima. Parmi les causes totalement occultées par les médias soutenus très astucieusement par les laboratoires pharmaceutiques, les hormones, celles du traitement hormonal substitutif autour de la ménopause qui revient en force et qui a déjà augmenté les risques de cancer du sein de 30 % à ces âges, et évidemment la pilule contraceptive qui est distribuée aux adolescentes dès 13 ans par les centres de planning financés par l'Etat, lesquels sont financés par les laboratoires fabricants via la donation d'échantillons.

➜ ABE : Vous avez récemment co-écrit un livre sur les bienfaits du chocolat pour la santé. Pouvez-vous nous en dire plus ?

Les bienfaits du chocolat pour la santé sont réels mais il faut savoir ce qu'il y a de bon (8 molécules formidables) et ce qu'il y a de mauvais (graisses laitières, sucre, etc.). En cette période avant les fêtes, je ne prescris pas plus d'un carré matin et soir de chocolat noir, soit une plaque par semaine et pas par jour.

➜ ABE : Comment expliquez-vous le peu d'importance accordé à la nutrition dans le cursus universitaire médical français ?

Les chaires de nutrition ont peu évolué depuis les régimes des diabétiques, des obèses, des goutteux, des cardiaques… La révolution vient du peuple, des familles qui veulent savoir, qui se renseignent et s'orientent vers des choix de santé hors de la médecine officielle. Les jeunes médecins sont de plus en plus intéressés et vont devenir compétents, heureusement influencés par leur propre famille. Je pense que les choses vont évoluer avec le temps.

Les urines peuvent-elles soigner ?

L'urinothérapie ou amaroli est une technique qui vise à se soigner en buvant ses urines. Idée de génie, phénomène de société ou charlatanisme ?

En 1978, Morarji Desai, Premier ministre indien, déclare dans un reportage télévisé : « *L'urinothérapie est la solution médicale idéale pour les millions d'Indiens qui n'ont pas les moyens d'acheter des médicaments* ». Le message est clair et la force de cette déclaration sous-entend le potentiel du corps humain. C'est une merveilleuse usine à tout fabriquer, traiter, éliminer, recycler et reprogrammer qui contiendrait une source intarissable de médication : l'urine ! Véritable eau de vie, comme elle est parfois nommée, qui pourrait aider à certaines guérisons et favoriser le rétablissement de la santé et de l'économie…

UN PEU DE MÉCANIQUE VISCÉRALE POUR COMPRENDRE LA SUITE…

Le système urinaire est un alambique constitué de récipients, de tuyaux, de filtres, de collecteurs, de poches, de soupapes et d'un robinet… Pour uriner, nous utilisons donc cette fabuleuse mécanique qui fait collaborer les reins, la vessie, les vaisseaux sanguins, les uretères, l'urètre, les néphrons et une voie de sortie naturellement masculinisée ou féminisée.

Pour faire simple, le sang qui circule est filtré par les reins (en moyenne 180 litres de sang filtrés par jour) et libère les déchets solubles dans les néphrons (unité structurale et fonctionnelle de filtration des reins et notamment à l'origine de la colique néphrétique). A cette étape de l'alchimie, l'eau, l'urée (acides), les sels minéraux et le glucose (sucre) se mélangent pour être filtrés et donner l'urine dite primitive dont les éléments nobles et utiles sont réabsorbés par le sang.

Les déchets lourds et toxiques constituent l'urine dite « *définitive* » qui passe ensuite dans les uretères (tubes) pour séjourner dans la vessie (poche fibreuse) en attendant d'être évacuée lors de la miction. L'urine est alors expulsée du corps.

Elle libère souvent une odeur d'ammoniaque due aux déchets de l'organisme qu'elle transporte : acides, azote, ammoniaque, créatinine (déchet métabolique), et de nombreux autres petits déchets.

Cependant, l'urine reste en grande majorité de l'eau.

UNE EAU MIRACULEUSE QUI NE DATE PAS D'HIER…

Les vertus de l'urine humaine et animale ont été soupçonnées dès les anciennes civilisations (Mésopotamie, Égypte, Grèce, Inde). L'utilisation de ce « *nectar* », s'inscrit dans des pratiques qui remonteraient à plus de 4 000 ans en arrière, sous la forme de certains rites religieux hindouistes de tradition tantrique (issus du Tantra : science de l'expansion de la conscience et de la libération de l'énergie), baptisés « *l'Amaroli* ».

Une hypothèse complémentaire avance l'idée d'une loyauté à une croyance ancestrale secrète et magique qui accordait à l'urine des vertus divinement créatrices. L'urine venant de l'organe sexuel, elle constituerait une forme d'élixir de vie.

Dans nos sphères occidentales, cette technique ancestrale devient l'urinothérapie et traverse les époques, avec son lot d'expériences, de recherches et d'analyses, jusqu'à notre XXIe siècle futuriste.

L'Inde, la Chine, le Tibet, les Amériques du Nord et du Sud, l'Europe, la Polynésie, la Sibérie, l'Alaska, l'Amazonie regorgent de témoignages, à travers le temps, insistant sur les pouvoirs « *guérisseur* » et « *spirituel* » du fameux (sans référence au goût…) élixir doré.

L'Histoire du monde et des cultures livre ses expériences réalistes ou légendaires. Eradication d'épidémie de peste ou réhydratation du naufragé abandonné à son sort et atteint, de surcroît, du scorbut. Cicatrisations improbables des blessures et brûlures des explorateurs de l'extrême, qui savent boire leurs urines en cas d'em-

poisonnement par morsures venimeuses. Soulagement des crises dermatologiques des grands anxieux (eczéma, psoriasis, zona), et amélioration du diabète chez les résistants aux changements. Réduction des crises d'asthme des effrayés de l'intrusion, ou bien encore élimination des affections rhumatologiques chez les bloqués de l'articulation.

A cela s'ajoutent les guérisons des maladies auto-immunes, la guérison des douleurs dentaires, la repousse des cheveux et le ralentissement du vieillissement ou des déficiences neurologiques, de quoi en perdre la raison… d'autant que certains affirment avoir constaté la résolution de cas de cancers et de sida grâce à l'urinothérapie. Difficile de ne pas s'interroger, objectivement, face à la liste considérable des phénomènes « *urino positifs* » dans des cadres préventifs ou curatifs.

NE PRENONS PAS NOS VESSIES POUR DES LANTERNES MAIS ÉCLAIRONS LE DÉBAT

De multiples études scientifiques, médicales, psychologiques et philosophiques, validées ou contestées, ont été publiées au sujet de l'urinothérapie, et ce à partir du XVIe siècle. Même si le sujet reste sensible et controversé, il apparait un dénominateur commun dans ces études qui fait visiblement l'unanimité : c'est bien avant de paraître aux yeux du monde que l'être humain est intime avec son urine.

C'est à l'état fœtal, dans « *la poche des eaux* » de sa mère, que le petit être libère ses premières urines dans lesquelles il baigne et dont il s'abreuve pour y puiser les éléments indispensables à sa croissance. Aux dires des scientifiques, philosophes, maîtres spirituels, médecins classiques ou traditionnels, c'est incontestable, il y a bien là un réel principe vivant actif et intelligent qui dépasse l'entendement.

Cependant, les détracteurs de l'urinothérapie arguent légitimement que l'urine est composée de déchets toxiques. Il est donc inconcevable de réinjecter dans l'organisme des substances poison dont le corps s'est intelligemment libéré. Ce à quoi les défenseurs de la méthode répondent que ces substances sont ré-assimilables et réutilisables par l'organisme si l'absorption est proposée au moment (chronobiologie) où le corps est plus apte à repérer ce qu'il aurait raté au premier passage.

D'autant qu'une substance reconnue comme un déchet n'est pas forcément toxique et mauvaise pour la santé. L'association déchet/toxicité est maladroite. Il peut s'agir d'un élément que le corps n'a pas été en capacité de traiter au moment où on le lui a proposé.

Pensons les « *déchets* » de l'urine comme les restes d'un déjeuner : nous pouvons les jeter ou envisager de les recuisiner pour les servir au dîner. Cette nouvelle opportunité offre une seconde chance au corps de se renforcer, surtout si la fonction rénale est faible et que les reins n'absorbent pas autant d'éléments minéraux, hormonaux, nutritifs et vitaminiques qu'ils le devraient pour la bonne santé de l'individu.

Enfin, on sait avec certitude que les urines contiennent des hormones telles que la testostérone, l'œstradiol et surtout des corticostéroïdes, à effets anti-inflammatoire et antidouleur documentés ; il est également probable que l'urine humaine contienne des substances antigéniques (substances provoquant la formation d'un anticorps) qui vont stimuler les systèmes de défense de l'organisme. Par un effet homéopathique, des poisons dilués dans l'urine stimuleraient les fonctions immunologiques et déclencheraient l'élimination de ce poison par les organes émonctoires (organes spécialisés dans l'évacuation des déchets).

En complément, il est possible que les anticorps se trouvent déjà dans l'urine et que leur absorption par voie buccale re-stimule un système immunitaire affaibli et défaillant.

J'AI ENVIE DE FAIRE PSY-PSY !

Outre les voies scientifiques et métaboliques, il reste une valeur incontournable à considérer dans la pratique de l'amaroli ou urinothérapie, et non des moindres : l'aspect psychologique.

Si nous possédions aujourd'hui de réelles preuves scientifiques et officielles qui valident la consommation d'urine, peut-être que le petit verre du matin s'avalerait plus facilement et que nous remplacerions joyeusement « *le p'tit noir* » par « *le p'tit jaune* »... Mais peu, voire pas d'études fiables et sérieuses permettent aujourd'hui d'affirmer, dans un sens ou un autre, la dangerosité ou l'innocuité de l'urinothérapie. Mes recherches auprès de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) ont validé l'absence d'études référencées et validées. Notre propre expérience serait donc peut-être l'étude

la plus réaliste… Mais reste à dépasser l'idée repoussante de consommer un excrément liquide !

Ajoutez à cela l'odeur, le goût et parfois la couleur (en bleu ça passerait peut-être mieux…) et tout est réuni pour préférer le pire médicament chimique (parfois plus horrible à avaler) au jus de pipi maison, aussi divin soit-il…

D'accord, nous réagissons par pur réflexe conditionné aux modes d'une société dictatrice des lois comportementales. Peut-être, mais il s'avère que certains préceptes évitent de faire n'importe quoi et protègent de certaines réactions marginales et dangereuses. En conscience, je peux m'autoriser cet interdit mais dans l'inconscient collectif, l'urine est synonyme de saleté et d'impureté, donc je rejette l'idée.

Pour libérer cette incapacité, il est donc indispensable de considérer l'origine du jaillissement (moi) pour me réconcilier avec mon gisement intérieur, source de guérison, et de me reconsidérer dans mon identité de médecin universel bienveillant et aimant pour moi-même afin de passer à l'action.

Au-delà d'un principe actif chimique favorable au corps, l'utilisation de sa propre urine pourrait favoriser la réconciliation avec notre être profond et initier un travail de reconnexion à notre essence spirituelle. Il y a donc une valeur thérapeutique transpersonnelle dans l'amaroli, c'est-à-dire une interaction avec des dimensions non visibles de l'être humain. La considération vibratoire de l'urine et de l'acte sacré qui consiste à s'en servir contacte notre dimension spirituelle et peut soigner les blessures de l'âme. C'est à méditer pour éviter peut-être « *la mare au lit* »… C'est dit, l'urinothérapie peut aussi soigner l'énurésie !

VOTRE MICTION, SI VOUS L'ACCEPTEZ…

Vous êtes tentés par cette mission de santé ? Respectez cependant quelques règles de base avant d'avaler tout de go votre urine.

Il semble plus efficace d'envisager une révision de votre alimentation plusieurs jours avant de commencer votre cure amaroli. En réduisant l'apport en aliments et boissons toxiques, vous faciliterez le travail du corps et la « *grande usine* » fabriquera une urine de meilleure qualité (meilleure couleur, meilleure odeur, meilleur goût), donc plus facile à aborder.

Les aficionados de l'urinothérapie utilisent prioritairement « *le jet du milieu* » (conseillé également par la médecine Ayurvédique) qui consiste à récupérer, dans un verre, « *l'élixir doré* » au milieu de la miction de la première ou deuxième urine du matin (entre 6h et 9h).

Ce « *pisse-dru* » peut être bu ou servir à des badigeonnages (plaies, blessures, égratignures, dermatites etc.) ou à des massages. L'absorption peut donc se faire soit par le tube digestif, soit par la peau.

Une autre particularité de la méthode consiste à être utilisée en homéopathie. Dans ce cas, il est indispensable de s'adresser à un homéopathe qui veillera à la faisabilité du projet en toute sécurité.

Dans tous les cas, la cure doit durer plusieurs jours et peut provoquer des réactions qu'il est indispensable d'écouter afin d'ajuster votre protocole. Les principales contre-indications résident dans le fait d'être déshydraté ou sous traitements médicamenteux, quels qu'ils soient. Il est justement contre-indiqué de s'engager dans cette pratique avec dégoût et répulsion car l'urinothérapie peut provoquer des bouleversements psychologiques et émotionnels qui nécessitent parfois une prise en charge thérapeutique professionnelle.

Je peux à présent vous révéler ma source, celle qui m'a guidé et inspiré en toute objectivité pour écrire sur l'amaroli. Il y a quelques années, j'ai expérimenté l'urinothérapie pour me libérer d'un eczéma (ex-émoi) superficiel mais irritant… Après plusieurs jours de démangeaison, d'hésitation, de réflexion, j'ai considéré cette approche comme un vrai travail de dépassement et de meilleure connaissance de moi-même. Cette considération associée à un objectif de mieux-être m'a permis de me faire un avis plutôt favorable. Mais ce dernier reste l'unique reflet d'une expérience personnelle en rapport avec un terrain thérapeutique et intime que je connais bien et sur lequel je cultive mes pensées avec l'engrais qui me convient.

Le propos n'est pas ici de vous conseiller strictement mais de vous informer. Si vous décidez d'entamer ce type de cure, il est essentiel de vous tourner vers des professionnels ou d'enrichir votre connaissance grâce aux lectures, entretiens, témoignages ou prise en charge thérapeutique adéquate.

Olivier Hildevert

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

La recette du bonheur

Un enfant demande à son père :
– Dis papa, quel est le secret pour être heureux ?

Alors le père demande à son fils de le suivre, ils sortent de la maison, le père sur leur vieil âne et le fils suivant à pied. Et les gens du village de dire :
– Mais quel mauvais père qui oblige ainsi son fils d'aller à pied !
– Tu as entendu mon fils ? Rentrons à la maison, dit le père.

Le lendemain ils sortent de nouveau, le père ayant installé son fils sur l'âne et lui marchant à côté. Les gens du village dirent alors :
– Quel fils indigne, qui ne respecte pas son vieux père et le laisse aller à pied !
– Tu as entendu mon fils ? Rentrons à la maison.

Le jour suivant ils s'installent tous les deux sur l'âne avant de quitter la maison. Les villageois commentèrent en disant :
– Ils ne respectent pas leur bête à la surcharger ainsi !
– Tu as entendu mon fils ? Rentrons à la maison.

Le jour suivant, ils partirent en portant eux-mêmes leurs affaires, l'âne trottinant derrière eux. Cette fois les gens du village y trouvèrent encore à redire :
– Voilà qu'ils portent eux-mêmes leurs bagages maintenant ! C'est le monde à l'envers !
– Tu as entendu mon fils ? Rentrons à la maison.

Arrivés à la maison, le père dit à son fils :
– Tu me demandais l'autre jour le secret du bonheur. Peu importe ce que tu fais, il y aura toujours quelqu'un pour y trouver à redire. Fais ce que tu aimes et tu seras heureux.

http://www.jeanbaptistelc.fr

news

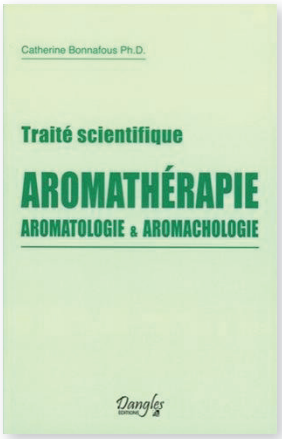
Cinq fois plus d'intolérance au gluten chez les autistes

Une grande étude suédoise a établi un lien entre l'intolérance au gluten et l'autisme.

L'autisme est une maladie encore très mal comprise. De nombreux parents se tournent donc vers des solutions de traitements alternatifs dont fait partie le régime sans gluten, même si cette méthode est très critiquée par les autorités de santé. Une équipe suédoise a voulu identifier le lien existant entre l'autisme et l'intolérance au gluten. Les chercheurs ont recueilli des données sur plus de 260 000 personnes et ont pu mettre en évidence que les autistes avaient des anticorps spécifiques d'une intolérance au gluten cinq fois plus fréquemment que les personnes en bonne santé. Néanmoins, ils n'avaient pas plus d'inflammation au niveau de la muqueuse intestinale, un symptôme nécessaire pour pouvoir affirmer la présence de la maladie cœliaque. Il semble donc que les autistes soient plus souvent touchés par une maladie cœliaque dite latente, dans laquelle le système immunitaire réagit de manière anormale après l'ingestion de gluten, même en l'absence de symptômes digestifs. Cette réaction immunitaire peut engendrer de nombreux problèmes de santé, incluant des troubles psychologiques et comportementaux. La mise en place d'un régime sans gluten pour les enfants autistes ne devrait donc pas être découragée comme l'a fait l'Agence française de sécurité sanitaire dans son dernier rapport sur la question rendu public en avril 2009. Elle devrait au contraire être fortement encouragée.[1]

1. Jonas F. Ludvigsson, MD, PhD; Abraham Reichenberg, PhD; Christina M. Hultman, PhD; Joseph A. Murray, MD. A Nationwide Study of the Association Between Celiac Disease and the Risk of Autistic Spectrum Disorders. JAMA Psychiatry. Published online September 25, 2013.

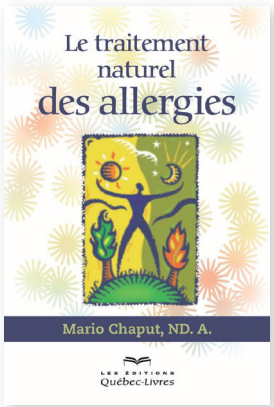
Traité scientifique Aromathérapie Aromatologie & aromachologie



Catherine Bonnafous, spécialiste des plantes médicinales et aromatiques, aborde dans ce livre le sujet de manière scientifique. Après avoir expliqué la fabrication des huiles essentielles et leurs critères de qualité, elle fait le point sur les études scientifiques et cliniques qui justifient aujourd'hui leurs multiples usages thérapeutiques. Pour quelles pathologies les huiles essentielles sont-elles efficaces, de quelle manière doivent-elles être utilisées, quelles sont leurs contre-indications, leurs interactions et leur toxicité ? Ce livre répondra à ces questions de manière très technique à travers l'histoire, la botanique, la chimie et la biochimie des huiles essentielles. Ce livre est d'un niveau soutenu, il est idéal pour les lecteurs experts, les thérapeutes et les enseignants ; il s'adresse également à tous les lecteurs ayant des connaissances en chimie ou biochimie et qui souhaitent découvrir l'usage des huiles essentielles en évitant les risques liés à leur utilisation et à leur toxicité.

39,00 euros
Editions Dangles
ISBN : 978-2703309352

Le traitement naturel des allergies



Les produits chimiques qui nous entourent, notre alimentation industrielle et les animaux domestiques nous exposent aujourd'hui à de nombreuses molécules irritantes et toxiques pour l'organisme. Face à cela, notre organisme développe des réactions allergiques qui, en plus de faire souffrir par leurs symptômes, forment un terrain propice au développement d'autres maladies telles que l'asthme, l'eczéma, les maladies auto-immunes, l'arthrite, etc.

Dans ce livre, le naturopathe Mario Chaput nous explique dans un premier temps les mécanismes de l'allergie et les réactions qu'elles engendrent dans notre organisme. Il nous invite, par le biais de tests simples, à identifier dans notre environnement ce qui peut développer sur le long terme des réactions allergiques. Il nous propose ensuite un traitement adapté à notre situation en couvrant de nombreux domaines tels que la phytothérapie, l'aromathérapie, la gemmothérapie, l'oligothérapie, la thérapie glandulaire, l'enzymothérapie et la nutrithérapie.

Ce livre est à mettre entre toutes les mains car, face à l'augmentation inquiétante du nombre de personnes souffrant d'allergies, il donne des conseils clairs sur nos habitudes alimentaires et sur notre mode de vie pour prévenir leur apparition.

15,90 euros
Éditions Quebec Livres
ISBN : 978-2764020241

Noël en bio

dates

du vendredi 13
au samedi 14 décembre
de 10h30 à 19h30
et dimanche 15 décembre
de 10h30 à 18h30

58 avenue Philippe Auguste
Paris 11ème

Plus d'informations sur
www.viveznature.com

Pour sa 8e édition, Noël en bio se déroulera du vendredi 13 au samedi 14 décembre de 10h30 à 19h30 et dimanche 15 décembre de 10h30 à 18h30, au 58 avenue Philippe Auguste, Paris 11e. Ce petit salon veut répondre aux achats de Noël et des fêtes de fin d'année, tant pour les cadeaux que les plaisirs gastronomiques. Organisé par Naturally, société qui s'occupe déjà des salons « Vivez Nature », il y a fort à parier que ce rendez-vous satisfasse pleinement les adeptes des produits naturels, en particulier pour ceux qui n'ont pas encore trouvé tous leurs cadeaux de Noël.

Salon Santé Social et Paramédical

dates

samedi 14 décembre
de 10h à 18h et
dimanche 15 décembre
de 10h à 17h

Espace Champerret
Paris
(Métro Porte-de-Champerret)

Plus d'informations
et invitation gratuite sur
www.letudiant.fr/etudes/salons/salon-special-sante-social-et-paramedical.html

Samedi 14 décembre de 10h à 18h et dimanche 15 décembre de 10h à 17h, l'espace Champerret (Métro Porte-de-Champerret, Paris) accueille la 7e édition du Salon de l'Etudiant spécial santé, social et paramédical. Cette manifestation est un lieu de rencontres et d'échanges autour de l'emploi et de la formation. Le salon présente les opportunités de débouchés et d'évolution de carrière dans ces domaines. De la kinésithérapie à la rééducation en passant par l'assistance sociale, le secteur de l'enfance ou encore celui des urgences, de l'aide aux autres, etc., rien n'est laissé de côté. Les professionnels se mobilisent pour expliciter leurs spécificités et leurs métiers respectifs. Une occasion d'approcher ces secteurs d'activité qui regorgent de compétences variées et concentrent des domaines et des champs d'expertises aussi divers que techniques. Pour en savoir davantage, un cycle de conférences est mis en place. Il reprend les grandes thématiques des secteurs, présente leurs spécificités et explique les cursus et les contenus des différentes filières de formation. Animées par un journaliste spécialisé de l'Etudiant, ces rencontres réunissent des professionnels et sont l'occasion de poser des questions.

Salon Naturellement Zen

dates

les samedi 18 et
dimanche 19 Janvier 2014

Centre Athanor à Montluçon
de 10h à 19h

Tarif
3 euros
(forfait week-end pour 4,50 euros)

Renseignements complémentaires :
04 70 08 14 46
ou sur **www.centreathanor.com**

Le salon Naturellement Zen de Montluçon réunit chaque année plus de 50 exposants autour du bien-être : cosmétiques, huiles essentielles, soins, beauté, minceur, remise en forme, relaxation (massage, réflexothérapie, yoga, sophrologie, hydrothérapie, cures thermales, thalasso, balnéo, reiki…), médecine naturelle, phytothérapie, compléments nutritionnels, ioniseurs, purificateurs d'air, bol d'air Jacquier, produits bio et naturels, prêt-à-porter, accessoires de mode, linge… Les exposants, venus de toute la France, vous proposeront des produits, des méthodes et astuces ainsi qu'une série avisée de conférences sur des thèmes variés : médecine quantique, EFT, pranathérapie, alimentation vivante, radiesthésie, eaux florales, etc. Le salon se tient au Centre Athanor à Montluçon de 10h à 19h le samedi 18 et le dimanche 19 Janvier 2014. L'entrée est au tarif de 3 euros (forfait week-end pour 4,50 euros).

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

Quelle quantité d'eau faut-il réellement boire ?

J'ai pu lire que 80 % des maux de tête sont dûs à un manque d'eau et que la déshydratation serait la principale cause de vieillissement prématuré. Boire trop d'un seul coup ne va-t-il pas augmenter le volume sanguin et la pression artérielle ? Au final, quelle quantité d'eau faut-il boire ?

Li W.

On peut considérer qu'il y a deux types de déshydratation : la déshydratation « *aigüe* » que peuvent vivre des personnes âgées ou des nourrissons en raison d'une moindre capacité à ressentir la soif. Et la déshydratation chronique que de nombreuses personnes vivent sans s'en rendre compte. Cette déshydratation chronique est souvent le résultat d'un manque d'attention aux signaux du corps : il faut boire dès qu'on a soif, sans attendre. Cette déshydratation peut effectivement accentuer nettement les maux de têtes et les migraines. En ce qui concerne la pression artérielle : aucun risque. Chez l'homme adulte sain, les barorécepteurs situés dans les artères détectent quasi-immédiatement le moindre changement de volume sanguin pour ajuster la pression artérielle en déclenchant la production d'hormones qui éliminent ou retiennent l'eau et le sel, mais aussi en stimulant le cerveau pour qu'il envoie la sensation de soif.

Sclérodermie systémique

Mon mari, âgé de 54 ans, est atteint de sclérodermie systémique. Avez-vous des conseils alimentaires ou autres pour l'aider à vivre avec cette maladie invalidante ? La cause ne semble pas être connue par la médecine traditionnelle. Qu'en pensent les autres médecines ?

Annie R.

La sclérodermie est considérée comme une maladie auto-immune. En naturopathie, on fait le lien entre cette maladie et la couche basale ondulée de l'intestin. Il est donc prioritaire d'agir par un réglage alimentaire. Le Dr Jean Seignalet dans son ouvrage « *L'alimentation ou la troisième médecine* » rapporte d'excellents résultats pour les malades qui suivent un régime hypotoxique, sans gluten ni produits laitiers. La maladie semble pouvoir entrer en rémission grâce à un tel régime mais les altérations vasculaires semblent souvent définitives. Les douleurs articulaires et les atteintes viscérales sont les plus susceptibles d'être améliorées.

Pityriasis versicolor

Je suis atteinte de *Pityriasis versicolor* et ce depuis plus de 20 ans. Les traitements classiques ne font plus effet et malheureusement je ne sais plus quoi faire. Auriez-vous des informations, des conseils à ce sujet s'il vous plaît ?

Farah M.

Le *Pityriasis versicolor* est une mycose, elle est donc souvent la manifestation d'un déséquilibre interne. Commencez par éviter toutes les levures dans votre alimentation qui ne font qu'entretenir votre terrain. Parallèlement, fortifiez votre sphère intestinale avec du lapacho alterné avec des ferments lactiques. Localement, vous pouvez appliquer deux fois par jour de l'huile essentielle de *Melaleuca alternifolia* diluée à 10 % dans une huile végétale de calendula.

Séances d'UV en cabines

Les séances d'UV en cabines sont-elles équivalentes ou peuvent-elles remplacer les expositions au soleil quand on ne peut pas s'y mettre ?

Françoise F.

Le soleil délivre des UVA et des UVB. En France, un décret impose depuis 1980 une limitation de l'énergie totale émise en cabine via les UVB à hauteur de 1,5 %, tant et si bien que le rayonnement des cabines de bronzage est majoritairement sous forme d'UVA, donc très différent de celui du soleil. Ainsi l'exposition au soleil permet la synthèse de vitamine D dans la peau, ce qui n'est pas le cas des cabines de bronzage. C'est aussi pour cette raison que l'utilisation régulière de ces cabines augmente plus fortement le risque de cancer de la peau que l'exposition au soleil.

Soigner un ulcère à l'estomac

J'aimerais savoir comment soigner un ulcère à l'estomac. Est-ce que l'argile serait la solution ?

Jocelyne G.

L'argile forme une couche protectrice dans l'estomac, ce qui protège la muqueuse gastrique fragilisée en cas d'ulcère de l'estomac. Elle peut permettre d'apaiser l'inflammation mais son utilisation est rarement suffisante seule. En effet, la plupart des ulcères sont provoqués par une bactérie. Dans cette optique nous vous conseillerions plutôt 30 à 40 gouttes de teinture-mère de propolis, 3 fois par jour dans un verre d'eau avant chaque repas. Si cela ne s'avère pas suffisant, consultez un aromathérapeute pour un traitement adapté à base d'*origanum compactum*. Cette huile essentielle est très puissante mais, malheureusement, il faut parfois passer par une cure d'antibiotiques pour traiter le problème durablement. Dans tous les cas, une fois la bactérie éliminée, il faudra aider la régénération de votre muqueuse gastrique. Pour cela, vous pourrez prendre entre chaque repas de la poudre de réglisse dans un peu d'eau ou en bâtonnets à mâcher.

Crédits photos : © guukaa - © corepics - © longtaildog - Fotolia.com

prochainement dans ABE

- Alzheimer, la découverte qui change tout ?
- Dossier : les infections urinaires
- Les plantes qui passent l'aspirateur pour vous
- L'autotipi contre les phobies et les angoisses

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.*

ALTERNATIF**bien-être**
Santé Nature Innovation - Numéro 88 - Décembre 2013
Directeur de la publication : Vincent Laarman
Rédacteur en chef : Julien Venesson
NPSN Santé SARL
Adresse : rue Faucigny 5, 1700 Fribourg – Suisse
Régistre journalier N° 2044 du 27/4/2012
CHF 217.3.550.036-3
Capital social 20.000 CHF
Abonnements : pour toute question concernant votre abonnement, contactez-nous au +33 1 58 83 50 73 ou écrire à abonnement@santenatureinnovation.com
ISSN 1662-3134