

sous la direction de
Gabriel Combris

Le guide secret des **remèdes naturels**



Révélation **Santé**
& bien-être

Le *Guide secret des remèdes naturels* est issu de la compilation et de l'adaptation réalisée par Gabriel Combris des meilleurs articles publiés par SNI Éditions entre 2011 et 2016. Ils ont été publiés originellement dans les revues *Alternatif-Bien-Être*, *Plantes & Bien-Être* et *Les Dossiers de Santé & Nutrition*. À partir des textes de :

Christophe Bernard
Pr Philippe Even
Dr Franck Gigon
Dr Michel de Lorgeril
Claudine Luu
Émilie Olag
Gaëlle Piton
Danielle Roux
Céline Sivault
Thierry Souccar
Julien Venesson
Nicolas Wirth

© PureSanté

ISBN : 978-3-9524656-6-0

GUIDE SECRET DES REMÈDES NATURELS

SOMMAIRE

Préface

Un guide secret qui ne devrait pas l'être 7

Première partie

Aux grands maux les vrais remèdes 11

1. Contre l'arthrose, la seule stratégie efficace est naturelle 11

2. Diabète : 27 plantes plus efficaces que les médicaments 27

3. Comment inverser Alzheimer 47

4. La fin du cancer d'ici cinq ans ? 65

5. Cholestérol : le mensonge qui vous rend malade 71

6. La vraie stratégie pour réduire le risque
de maladies cardio-vasculaires 77

Seconde partie

Vivre mieux en disant adieu aux médicaments 87

7. Eczéma : la solution drainante 87
8. Les plantes contre l'anxiété 91
9. Gardez une vision d'aigle jusqu'à la fin de vos jours 113
10. Repérer le début d'une maladie dégénérative 127
11. La plante qui mériterait d'être décorée
par la ministre de la Santé 135

Conclusion 143

Préface

Un guide secret qui ne devrait pas l'être

En lisant ces lignes, vous entrez dans une forme de résistance. Une résistance pacifique, sans violence, mais, n'ayons pas peur des mots, déterminante pour le sort de votre santé, celle de votre entourage... et de l'Humanité.

Résistance à qui? Résistance à quoi? On peut l'appeler, pour simplifier, Big Pharma. Il s'agit, d'une manière globale, du pouvoir ahurissant qu'a pris l'industrie pharmaceutique, essentiellement depuis le lendemain de la seconde guerre mondiale, dans les hôpitaux, dans les cabinets de médecin, dans les pharmacies. Et, plus inquiétant encore, dans les mentalités.

C'est un pouvoir, évidemment, d'abord économique. Mû par des intérêts basement financiers, mais qui pour s'imposer a su faire

preuve d'une stratégie incroyablement efficace puisqu'elle est rentrée dans les têtes de tout un chacun.

C'est grâce à elle que, pour l'immense majorité des gens, un mal de tête paraît d'abord devoir se résoudre par l'ouverture d'un tube d'aspirine. Que le diabète semble aller invariablement de pair avec la prise de substances chimiques jusqu'à la fin de nos jours. Que la simple prononciation du mot « cholestérol » nous fait frémir, agitant le spectre de maladies cardiovasculaires. Tout ceci, nous le verrons, est non seulement faux, mais surtout dangereux.

Ce *Guide secret des remèdes naturels* dont vous êtes en train de lire la préface n'est donc pas « secret » par choix. Les informations et les solutions que vous vous apprêtez à y trouver ne sont pas jalousement gardées dans une grotte par un collège de mages et de sorciers inquiets que leur savoir ne se répande.

Au contraire.

Ces solutions, ces informations sont publiques. Elles sont parfois connues depuis des milliers d'années. Elles sont aussi le fruit des travaux de chercheurs indépendants et honnêtes. Problème : elles sont volontairement oubliées, tournées en dérision, ou étouffées.

Voilà pourquoi elles sont « secrètes » : parce qu'elles ne sont plus facilement accessibles par le grand public. Écrasées par des enjeux économiques simplement colossaux, elles sont devenues minoritaires, presque rebelles malgré elles ! Ce n'est pas par hasard : songez qu'en moins de vingt ans, le Lipitor (connu en France comme

Tahor), médicament à base de statines, a rapporté la bagatelle de 130 millions de dollars !

On comprend très vite, lorsque de telles sommes sont en jeu, pourquoi même des scandales comme celui du Médiateur n'écornent qu'à peine la confiance aveugle qu'ont les gens – et les médecins – envers l'industrie pharmaceutique.

Et c'est bien cela le pire. Nous en sommes arrivés à un stade où un médecin de famille peut, en toute bonne foi, vous prescrire un médicament qui vous fera plus de mal que de bien. Ce médicament, certes, pourra faire disparaître des symptômes ; mais c'est ignorer ou oublier les dégâts qu'il pourra faire dans d'autres parties de votre corps. Lorsque vous vous en rendrez compte (si vous faites le lien de cause à effet), il sera déjà trop tard.

Or, bien souvent, face à une même maladie, il existe des remèdes naturels, comme je vous le disais, oubliés ou volontairement ignorés. C'est le but de cet ouvrage que de vous les faire connaître. De vous en apprendre les mécanismes, la provenance, les doses efficaces.

Pour reprendre de bonnes habitudes du point de vue de la santé, il faut d'abord apprendre, réapprendre, ce qui fait du bien ou non à votre corps. Prendre conscience de cette nécessité est déjà un premier pas vers cette saine résistance. Celle de la reprise en main de votre santé.

Bonne lecture, et bienvenue dans la résistance !

Gabriel Combris

PREMIÈRE PARTIE

AUX GRANDS MAUX

LES VRAIS REMÈDES

Chapitre 1

**Contre l'arthrose, la seule
stratégie efficace est naturelle**

Cela commence un matin en vous réveillant : vous sentez une raideur dans une articulation. Une sorte de pointe en acier qui s'enfonce dans votre hanche, votre dos ou votre genou, en descendant les escaliers.

La douleur s'éveille dès que vous pressez du doigt votre articulation. Peu à peu, votre flexibilité régresse. Vos articulations deviennent rouges, chaudes, enflées, parfois même déformées.

Au moindre changement de température, vos souffrances empirent. Bienvenue dans le calvaire de l'arthrose.

L'arthrose est l'affection rhumatologique la plus courante après 50 ans. Les dépenses occasionnées par la prise en charge de l'arthrose ont tellement augmenté que cette maladie est en passe de devenir le premier fléau socio-économique du pays. Le coût direct de l'arthrose s'élève annuellement à plus de 1,6 milliard d'euros, soit un peu moins de 2 % de la totalité des dépenses de l'assurance maladie (contre 0,8 % en 1993). En dépit de ces dépenses médicamenteuses massives, l'état des patients reste précaire. En cause : des médicaments qui soulagent momentanément la douleur, mais ne résolvent en aucun cas le problème, et même l'aggravent.

« Il n'y a rien à faire », vous a-t-on dit, « c'est l'âge, les articulations s'abîment... »

C'est faux. Et je vais non seulement vous expliquer pourquoi, mais surtout vous donner les moyens de combattre enfin efficacement ce fléau. Je vous préviens, l'explication est un peu compliquée... mais le jeu en vaut vraiment la chandelle.

Vos articulations sont vivantes

On a longtemps cru – et certains médecins tiennent encore ce discours – que le cartilage des articulations est comme la semelle d'une chaussure qui s'use au fil des ans. Les personnes souffrant d'arthrose étaient peu ou prou condamnées à prendre leur mal en patience. Les médecins leur expliquaient que leur cartilage était usé et qu'il n'y avait à leur disposition que des injections (certes souvent bénéf-

fiques) d'acide hyaluronique, des médicaments de synthèse pour réduire la douleur (aux effets secondaires souvent graves) ou la prothèse. De quoi déprimer !

Pourtant, depuis le début de notre siècle, la recherche médicale indique qu'il y a un grand espoir de pouvoir guérir l'arthrose de façon naturelle, sans opération chirurgicale risquée (et douloureuse !) et sans médicament. En effet, l'arthrose n'est pas un simple processus d'usure, qui apparaît avec le temps. C'est en réalité le résultat d'un processus inflammatoire, provoqué au départ par un traumatisme (choc, accident, etc.), ou par d'autres causes inflammatoires (intolérances alimentaires chroniques discrètes), et qui touche la cellule spécialisée qui fabrique le cartilage, le chondrocyte.

Le chondrocyte a un nom impossible, mais c'est la pièce maîtresse de l'articulation. Inlassablement, jour après jour, il synthétise tous les éléments du cartilage qui assureront le bon fonctionnement de l'articulation : le collagène, qui lui donne sa résistance et les protéoglycanes, de grosses éponges qui permettent d'absorber les chocs.

Mais il arrive que les chondrocytes deviennent malades. Dans ce cas, non seulement ils ne produisent plus de cartilage neuf en remplacement de celui qui disparaît normalement, mais ils se mettent à détruire le cartilage qu'ils ont fabriqué, précipitant inmanquablement l'apparition de l'arthrose !

Le seul moyen de traiter l'arthrose en profondeur, et pas seulement ses conséquences (la douleur), est de normaliser l'activité du chondrocyte et l'inflammation qu'il engendre, et fournir à la cellule les matériaux nécessaires pour refaire du cartilage neuf.

Comprendre l'arthrose

Examinons ensemble une articulation : on voit qu'elle est fermée par une membrane d'aspect rose et lisse qui sécrète le liquide synovial (ou synovie) dans lequel baigne le cartilage. Le cartilage sain a un aspect lisse, poli et brillant. C'est un matériau élastique qui joue le rôle d'amortisseur et permet d'épargner la surface des os. Lors d'un mouvement articulaire, le cartilage réduit les frictions avec l'aide de la synovie qui facilite le glissement.

Si l'on approche de plus près, on voit que le cartilage est constitué de collagène dans lequel sont emprisonnées des protéoglycanes. Le collagène est un réseau de fibres qui donne sa forme et ses propriétés de tension au cartilage.

Quant aux protéoglycanes, imaginez-les comme des éponges ramifiées ; grâce à elles, le cartilage contient 75 % d'eau. Elles contrôlent la déformation du cartilage soumis à une pression (comme quand on compresse une éponge). Les protéoglycanes sont formées de sulfate de chondroïtine et de sulfate de kératane liés à une épine d'acide hyaluronique. Elles sont stabilisées par des protéines de liaison : les agrécanes.

Et il y a bien sûr les chondrocytes qui sont les cellules qui réparent le cartilage en fabriquant collagène et protéoglycanes.

Malheureusement, dans l'arthrose, comme on l'a vu, le chondrocyte détruit le collagène et les protéoglycanes, sans pouvoir en fabriquer de nouveau. Sans cartilage, soumise à une inflammation chronique, l'articulation devient raide et fait souffrir : c'est l'arthrose.

Pourquoi un chondrocyte, jusqu'ici garant de la bonne santé de l'articulation, se met-il à devenir son ennemi ?

Des chondrocytes devenus fous

Le chondrocyte qui change de comportement réagit de deux manières :

- il s'excite, génère des composés inflammatoires qui entraînent la destruction du cartilage et s'accompagnent de douleurs articulaires ;
- il devient peu à peu incapable de synthétiser les constituants du cartilage comme il le faisait jusqu'ici.

Les débris articulaires qui apparaissent dès les premières lésions entraînent aussi la surexcitation, car ils attirent des cellules nettoyeuses qui produisent elles-mêmes des médiateurs inflammatoires qui vont exciter les cellules du cartilage. La membrane synoviale s'abîme alors et s'épaissit.

Mais pourquoi des cellules saines du cartilage sont-elles soudain prises d'un comportement aberrant qui aura des conséquences catastrophiques sur l'articulation ?

D'abord il existe dans certains cas un terrain génétique qui expliquerait au minimum 15 à 20 % des cas d'arthrose après 55 ans.

Ensuite, tous les traumatismes articulaires, petits ou graves, sont une cause majeure d'arthrose. Les articulations du doigt et du poignet chez les personnes qui travaillent sur clavier, celles de la

main ou du coude chez les musiciens, celles du genou et de la colonne vertébrale chez les footballeurs et les rugbymen. En réponse à un traumatisme articulaire, en effet, les chondrocytes s'excitent : quelques décennies plus tard apparaît la douleur, tandis que le cartilage a été largement détruit.

A ces traumatismes s'ajoute la rupture des grands alignements : avec l'âge, les vertèbres et les membres perdent leur alignement d'origine. C'est vrai pour les vertèbres cervicales et lombaires, les hanches, le fémur et l'ensemble tibia-péroné. Ce désalignement modifie les surfaces de contact : la pression dans l'articulation n'est plus répartie uniformément. Il se forme des zones de pression importantes (focales) à côté de zones de pression faibles. Ainsi pourront se développer une arthrose cervicale, une coxarthrose (arthrose de la hanche) et bien sûr une arthrose du genou.

Le surpoids est aussi à l'origine de la surexcitation du chondrocyte, en particulier dans le genou ou la hanche, à cause de la pression qui s'exerce sur l'articulation. Des chercheurs ont montré que dans une articulation soumise à une pression excessive, les chondrocytes réagissent par une surexcitation.

L'inflammation, chaque jour, du matin au soir

On a longtemps pensé que l'arthrose n'était pas une maladie inflammatoire, au contraire de l'arthrite rhumatoïde. Beaucoup de rhumatologues font encore cette distinction. En réalité, dans l'arthrose, le chondrocyte devient un véritable lance-flammes dirigé contre l'articulation !

Il produit des substances pro-inflammatoires qu'on appelle cytokines. Les principales cytokines impliquées dans l'arthrose sont l'interleukine-1 et le TNF-alpha.

L'inflammation a deux conséquences pour le patient : elle le fait souffrir et elle accélère la destruction de son cartilage. Partie des chondrocytes, l'inflammation se propage peu à peu à toute l'articulation : le cartilage articulaire est enflammé, le liquide synovial l'est aussi. Les tissus environnants subissent la même inflammation. Des terminaisons nerveuses dans l'articulation, la membrane synoviale, les attaches ligamentaires sont stimulées. Ces terminaisons comportent des récepteurs spécialisés de la douleur et leur signal est transmis jusqu'au cerveau, ce qui provoque la douleur. Une fois qu'elles ont été stimulées par l'inflammation, ces terminaisons nerveuses sont rendues hyper-sensibles, ce qui fait que la douleur se réveille à la première sollicitation, même pour les mouvements les plus anodins.

La disparition du cartilage

Le chondrocyte crache aussi des enzymes appelées métalloprotéases qui sont chargées de dégrader les grosses molécules du cartilage devenues inutiles ou trop usées. Mais il en fabrique beaucoup trop et ces enzymes digèrent littéralement le cartilage. C'est ainsi que jour après jour, en silence, disparaît le cartilage de vos articulations...

La destruction du cartilage ne serait pas trop dramatique si les chondrocytes remplaçaient ce cartilage détruit. Mais à cause de l'inflammation – toujours elle – ils deviennent incapables de syn-

thétiser le collagène et surtout les protéoglycanes qui assurent un cartilage souple et élastique.

Pour faire des protéoglycanes, les « éponges » du cartilage, le chondrocyte utilise normalement un sucre, le glucose, auquel il fait subir plusieurs réactions enzymatiques avant de l'incorporer au cartilage.

Mais dans l'arthrose, le chondrocyte ne parvient plus à transformer le glucose correctement. Pourquoi ? Tout simplement parce que les enzymes dont il a besoin ont été bloquées par l'inflammation.

Conclusion : le cartilage est digéré d'un côté par les métalloprotéinases et il n'est plus remplacé. Après quelques années de ce régime, l'essentiel du cartilage d'origine a disparu : l'articulation est de plus en plus raide !

Le régime qui combat l'arthrose

À partir du moment où l'on comprend que l'arthrose, c'est d'abord de l'inflammation, la première ligne de défense consiste à juguler cette inflammation par tous les moyens. Ce raisonnement est valable quel que soit le stade de la maladie – et le plus tôt est le mieux. Comment faire ?

Première initiative (si nécessaire) : maigrir. Le critère important à prendre en compte, c'est le tour de taille. Chez l'homme il doit être inférieur à 94 cm, et à 80 cm chez la femme. Si vos chiffres sont supérieurs, alors non seulement vous exercez une pression inutilement élevée sur les articulations des membres inférieurs, mais en plus, vous baignez probablement dans un environnement

pro-inflammatoire. En effet un tour de taille élevé s'accompagne de la production de cytokines, en particulier le TNF-alpha¹.

Comment fait-on pour mincir de la taille ? On associe un programme d'exercice physique à un régime pauvre en sucre, féculents et farineux comme Le Nouveau Régime Atkins ou un régime à index glycémique bas comme Le Nouveau Régime IG. Ces alimentations pauvres en glucides, ou dont la charge glycémique est basse, diminuent d'ailleurs les marqueurs de l'inflammation. On remplace pain, pâtes, riz, viennoiseries etc. par des légumes et des fruits et des protéines de bonne qualité².

Les corps gras peuvent donner naissance à des médiateurs qui activent l'inflammation. En particulier huiles et margarines de tournesol, de maïs, de soja, de pépins de raisin, que je conseille de remplacer par du gras « oméga-3 », soit colza, cameline, huile de noix, de préférence bio, première pression, en récipient opaque (verre ou métal). Pour augmenter le caractère anti-inflammatoire de ces huiles de table – le colza par exemple – vous pouvez faire macérer dans la bouteille des aromates de type thym, romarin, origan, menthe, ail... Parallèlement, consommez chaque jour des noix de Grenoble, des graines de lin et 3 à 4 fois par semaine du poisson gras (sardine, maquereau, hareng, saumon) préparé de préférence mariné, poché ou vapeur.

1. Ackermann D. Waist circumference is positively correlated with markers of inflammation and negatively with adiponectin in women with metabolic syndrome. *Nutr Res.* 2011 Mar;31(3):197-204. PubMed PMID: 21481713.

2. Galland L. Diet and inflammation. *Nutr Clin Pract* 2010 Dec;25(6):634-40.

La cannelle, le poivre noir, le curry et surtout le gingembre et le curcuma sont anti-inflammatoires : faites-en un usage immodéré³

Une étude de 2003 sur l'arthrose du genou a révélé la supériorité du gingembre sur un placebo après 24 semaines de traitement.⁴ La poudre de curcuma a, elle, été donnée pendant 3 mois à 41 patients souffrant d'arthrose, en association avec du zinc et deux autres plantes de la médecine indienne. Les résultats montrent une amélioration nette et rapide de la douleur et de la raideur matinale. Associez-les en cuisine aux oignons, à l'ail, l'origan, le laurier et d'autres aromates comme le romarin.

Les compléments alimentaires indispensables : harpagophytum et glucosamine

Pour lutter contre l'arthrose, deux compléments alimentaires sont indispensables : l'harpagophytum et la glucosamine (associée ou non à la chondroïtine).

3. Frondoza CG: An in vitro screening assay for inhibitors of proinflammatory mediators in herbal extracts using human synovocyte cultures. In Vitro Cell Dev Biol Anim. 2004, 40(3-4):95-101. / Kiuchi F: Inhibition of prostaglandin and leukotriene biosynthesis by gingerols and diarylheptanoids. Chem Pharm Bull (Tokyo). 1992; 40(2):387-391. / Frondoza CG: An in vitro screening assay for inhibitors of proinflammatory mediators in herbal extracts using human synovocyte cultures. In Vitro Cell Dev Biol Anim. 2004, 40(3-4):95-101. / Chainani-Wu N: Safety and anti-inflammatory activity of curcumin: a component of tumeric (Curcuma longa). J Altern Complement Med. 2003, 9(1):161-8.

4. Wigler I: The effects of Zintona EC (a ginger extract) on symptomatic gonarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2003, 11(11):783-789

L'harpagophytum (*Harpagophytum procumbens*) ou « griffe du diable » est une plante aux propriétés anti-inflammatoires puissantes puisqu'elle réduit le niveau des cytokines⁵.

Elle diminue aussi la douleur⁶. En plus, elle inhibe les enzymes qui « digèrent » le cartilage. C'est donc une arme tout à fait centrale dans la stratégie anti-arthrose. De nombreuses études ont été faites sur l'harpagophytum (poudre ou extraits standardisés). Elles montrent une bonne efficacité globale sur les symptômes de l'arthrose avec des doses d'harpagoside (le principe actif) comprises entre 50 et 60 mg par jour. A ces doses, l'harpagophytum réduit en moyenne de 40 à 50 % la douleur à la palpation et de 35 % la raideur articulaire. Il faut prendre la plante deux mois au moins pour voir des bénéfices apparaître⁷. L'harpagophytum est au moins aussi efficace que les médicaments de dernière génération (les « coxibs ») mais avec bien moins d'effets indésirables⁸.

Le sulfate de glucosamine et/ou le sulfate de chondroïtine sont deux éléments nourriciers du cartilage. Ces suppléments épargnent aux cellules la tâche devenue quasi-impossible de fabriquer du cartilage (protéoglycanes) à partir du glucose. En effet, dans l'arthrose, les cellules ne disposent plus, du fait de l'inflam-

5. Fiebich BL: Inhibition of TNF-alpha synthesis in LPS-stimulated primary human monocytes by Harpagophytum ex- tract SteiHap 69. *Phytomedicine*. 2001 Jan;8(1):28-30.

6. Chrubasik S, Conradt C, Roufogalis BD. Effectiveness of Harpagophytum extracts and clinical efficacy. *Phytother Res* 2004;18:187-189.

7. Harpagophytum procumbens (devil's claw). Monograph. *Altern Med Rev*. 2008 Sep;13(3):248-52. PubMed PMID: 18950251.

8. Chrubasik S: A randomized double-blind pilot study comparing Doloteffin and Vioxx in the treatment of low back pain. *Rheumatology (Oxford)*. 2003, 42(1):141-148.

mation, des outils biochimiques nécessaires pour transformer le glucose en N-acétyl-glucosamine et en N-acétyl-galactosamine, les deux types de sucres qui composent les protéoglycanes. En apportant des compléments « tout prêts » comme la glucosamine et la chondroïtine sulfate, on contourne la difficulté et on permet aux cellules de se remettre à synthétiser du cartilage :

- les suppléments de glucosamine par voie orale serviront à fabriquer directement l'épine dorsale des protéoglycanes du cartilage puisqu'elle est utilisée dans les chaînes d'acide hyaluronique ;
- la glucosamine sert aussi à fabriquer les brins de glycosaminoglycanes attachés à cette épine dorsale puisqu'elle entre dans la composition du kératan sulfate et indirectement dans celle de sulfate de chondroïtine (celle-ci contient de la N-acétyl-galactosamine, qui est obtenue à partir de N-acétyl-glucosamine par incorporation d'un autre sucre, le galactose).

La glucosamine est globalement efficace sur les symptômes de l'arthrose légère à modérée selon plusieurs analyses récentes⁹. Elle diminue la douleur et améliore la mobilité, surtout dans l'arthrose du genou. Elle semble également ralentir l'évolution de la maladie, au contraire des anti-inflammatoires traditionnels qui ont tendance à l'accélérer.¹⁰ C'est donc un complément alimentaire intéressant pour retarder ou éviter la pose d'une prothèse du ge-

9. The clinical effectiveness of glucosamine and chondroitin supplements in slowing or arresting progression of osteoarthritis of the knee: a systematic review and economic evaluation. Black C, Clar C, Henderson R et al. Health Technol Assess. 2009 Nov;13(52):1-148. Review.

10. Glucosamine sulfate reduces osteoarthritis progression in postmenopausal women with knee osteoarthritis: evidence from two 3-year studies. Bruyere O, Pavelka K, et al. Menopause. 2004 Mar-Apr;11(2):138-43.

nou. Les doses utilisées sont de l'ordre de 1 500 mg de sulfate de glucosamine par jour. La Société américaine de rhumatologie estime que « le sulfate de glucosamine semble efficace et sans danger pour diminuer la douleur et améliorer le fonctionnement articulaire à court terme (6 mois) chez les patients souffrant d'arthrose. » La Fondation américaine pour l'arthrose déclare de son côté que « le sulfate de glucosamine soulage les symptômes et aide à prévenir les dommages au cartilage des articulations » chez les personnes souffrant d'arthrose et qu'il « peut être considéré comme un traitement valable » au même titre que les traitements médicaux plus conventionnels.

Les résultats obtenus avec la chondroïtine sont moins nets, sauf pour ralentir l'évolution de la maladie¹¹. Il est vrai qu'il s'agit d'une molécule plus grosse que la glucosamine, donc moins bien absorbée.

Les compléments alimentaires de soutien

Aux compléments à base d'harpagophytum et de glucosamine/chondroïtine, on peut associer les substances suivantes :

11. Effectiveness of chondroitin sulphate in patients with concomitant knee osteoarthritis and psoriasis: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. Möller I, Pérez M, et al. Osteoarthritis Cartilage. 2010 Jun;18 Suppl 1:S32-40.

Les feuilles d'ortie (*Urtica dioica*, *Urtica urens*) renferment des composés anti-inflammatoires qui inhibent aussi les interleukines¹². L'ortie permet souvent de réduire les doses de médicaments. Une étude française a mis en évidence les bénéfices d'un extrait d'ortie, associé à des huiles de poisson et de la vitamine E (Phytalgic) sur les symptômes de l'arthrose du genou et sur le besoin en médicaments anti-inflammatoires¹³.

L'extrait d'ortie a été testé pendant 3 semaines dans une étude conduite sur 8 955 personnes qui souffraient d'arthrose et d'arthrite rhumatoïde. La douleur au repos et à l'effort ainsi que le handicap ont été évalués sur une échelle allant de 0 à 4.

Grâce à l'ortie, les scores ont été améliorés de 55 %, 45 % et 38 % respectivement. Les améliorations sont intervenues à partir du 11^{ème} jour de traitement.

L'ortie peut être intéressante pour diminuer les doses de médicaments classiques. Dans l'étude en question, 60 % des patients qui prenaient des médicaments chimiques pour la douleur ont pu diminuer leurs prises ou éliminer complètement ces médicaments¹⁴.

Le méthyl sulfonyl méthane ou MSM est un composé soufré aux propriétés anti-inflammatoires. Le MSM a été testé dans un petit

12. Teucher T: Cytokine secretion in whole blood of healthy subjects following oral administration of Urtica dioica L. plant extract. *Arzneimittelforschung*. 1996, (9):906-910. / Riehemann K: Plant extracts from stinging nettle (*Urtica dioica*), an antirheumatic remedy, inhibit the proinflammatory transcription factor NF-kappaB. *FEBS Lett*. 1999, 442(1):89-94.

13. Jacquet A. Phytalgic, a food supplement, vs placebo in patients with osteoarthritis of the knee or hip: a randomised double-blind placebo-controlled clinical trial. *Arthritis Res Ther*. 2009;11(6):R192. Epub 2009 Dec 16. PubMed PMID: 20015358; PubMed Central PMCID:PMC3003499.

14. Ramm S: Brennesselblatter-Extrakt: Wirksam und vertraeglich bei Arthrose- und rheumatoider Arthritis. In: *Rheumatherapie mit Phytopharmaka*. Eds. S. Chrubasik, M. Wink, Hippokrates-Verlag (Stuttgart, Allemagne), 1997, pp 97- 106.

nombre d'études sur les symptômes de l'arthrose. Les résultats sont en faveur d'un effet modeste du MSM sur la douleur et la flexion¹⁵. Les doses préconisées sont comprises entre 2 et 3 g par jour.

Les huiles de poisson oméga-3 se prennent facilement en capsule. Utile si on consomme peu de poissons gras. Lorsqu'on ajoute des acides gras oméga-3 à du cartilage extrait de l'articulation, ce cartilage est protégé de la destruction parce que les oméga-3 bloquent l'une des branches de l'inflammation et qu'ils inhibent des enzymes chargés de digérer le cartilage.

A partir de ces résultats prometteurs, des chercheurs ont conduit une étude clinique chez 31 patients souffrant d'arthrose, qui devaient recevoir une prothèse articulaire. Une partie a reçu de l'huile de poisson (riche en oméga-3).

Lors de l'opération, des spécimens de cartilage ont été prélevés et examinés. Dans le cartilage de 86 % des patients qui avaient reçu les oméga-3, le niveau des enzymes destructeurs (aggrécánases) était fortement diminué alors qu'il n'avait baissé que chez 25 % de patients ayant reçu un placebo. Les chercheurs n'ont pas constaté de différences pour les autres marqueurs de l'inflammation. 22 Recherchez des suppléments qui apportent entre 500 mg et 1000 mg d'EPA et DHA par jour.

Avec toutes ces mesures, votre arthrose ne disparaîtra pas du jour au lendemain. Mais vous allez soigner en douceur, et durablement, vos articulations.

15. Brien S, Prescott P, Bashir N, Lewith H, Lewith G. Systematic review of the nutritional supplements dimethyl sulfoxide (DMSO) and methylsulfonylmethane (MSM) in the treatment of osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage*. 2008 Nov;16(11):1277-88. Epub 2008 Apr 15. Review. PubMed PMID: 18417375.

Chapitre 2

Diabète : 27 plantes plus efficaces que les médicaments

Non, non et non, le diabète sucré n'est pas une fatalité vouée aux seuls traitements par les médicaments oraux ou par l'insuline !

Un changement du mode de vie et l'emploi de plantes médicinales permettent d'améliorer considérablement le contrôle glycémique et de prévenir les complications du diabète.

En tout, ce sont pas moins de 27 plantes et légumes que vous trouverez répertoriés dans ce chapitre pour leurs vertus hypoglycémiantes, avec un focus sur les plus efficaces.

Un état des lieux inquiétant

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) révèle qu'en 2013, 347 millions de personnes, localisées pour la plupart dans les pays dits civilisés, souffrent de la maladie diabétique ! Un chiffre en croissance permanente.

Ainsi, 40 % de la population adulte des États-Unis est susceptible de développer un diabète de type 2 !

La France, qui peut encore se targuer de faire partie des pays où le taux de diabète est parmi les moins élevés des pays occidentaux, a néanmoins vu le nombre de ses diabétiques passer de 1,6 à 3 millions en moins de dix ans... Avec probablement 600 000 diabétiques qui s'ignorent !

Même le diabète transitoire de la grossesse (gestationnel) est en augmentation constante, atteignant maintenant 6 % des femmes enceintes.

Le diabète sucré... une note salée !

La maladie diabétique est à l'origine de souffrances et de complications diverses portant sérieusement atteinte à la qualité et à l'espérance de vie. En dehors des situations aiguës d'urgence où les fonctions vitales peuvent être menacées, comme dans le coma diabétique par exemple, un diabète déséquilibré occasionne au long cours des troubles cardiovasculaires, rénaux, neurologiques, de la vision et même une sensibilité accrue aux infections.

Le coût direct et indirect de la maladie diabétique en France se chiffre à près de 17 milliards d'euros ! La moitié des dépenses étant générée par les 10 % de patients atteints des complications dues au diabète.

Malgré les énormes efforts financiers engloutis par notre politique de santé publique pour combattre ce fléau, « l'épidémie » continue de croître... alors qu'il existe des solutions naturelles et peu coûteuses !

Quand l'insuline disjoncte !

La maladie diabétique provient toujours d'un défaut de fonctionnement d'une hormone : l'insuline. Cette protéine sécrétée par notre pancréas est chargée, telle une clef, d'ouvrir la porte de nos cellules afin d'y permettre l'entrée des sucres ingérés, véritables carburants, avec l'oxygène, pour notre métabolisme.

Physiologiquement, le taux du sucre sanguin (glycémie), qui en principe s'élève doucement après un repas contenant des glucides, revient à son taux normal grâce à l'insuline quelques heures après.

En cas de défaut de production de l'insuline par le pancréas, ou quand toute cellule devient résistante à son signal, le taux de sucre ne redescend pas suffisamment dans le sang, restant alors trop élevé et ce durablement.

Dans le premier cas, on appelle cela un état de diabète de type 1, traité alors par une insuline de substitution (injections, pompes), et dans le deuxième cas, c'est une situation de résistance à l'insu-

line, avec possible apparition à terme d'un diabète de type 2 (appelé aussi diabète gras) que l'on traite usuellement avec des médicaments hypoglycémiants (ceux qui font baisser le taux de sucre dans le sang). Ce dernier représente 90 % environ des diabètes sucrés.

Il existe un bon marqueur biologique de la sécrétion d'insuline, c'est le dosage du C-peptide. Dans le diabète de type 1, les cellules du pancréas présentent un arrêt ou une insuffisance de production d'insuline révélée par un taux de C-peptide trop bas. Pour le diabète de type 2, à l'inverse, un taux de C-peptide bas est une bonne chose, car cela signe un état de faible résistance à l'insuline.

Les complications arrivent... par la glycation !

Prenez un verre d'eau et ajoutez-lui une bonne cuillère à soupe de sucre. Touillez ce mélange avec votre doigt pendant quelques secondes. Résultat : ça colle ! Imaginez maintenant l'état du réseau artériel soumis à un mélange saturé de sucre pendant des années, et vous comprendrez l'ensemble des complications que peut engendrer un diabète trop longtemps déséquilibré.

Par cette image, vous venez de saisir instantanément un principe simple de chimie qui explique les ravages du diabète : la glycation. La glycation, c'est la rencontre d'un sucre et d'une protéine qui ne se quittent plus ! Quand votre doigt colle avec l'eau sucrée, ce sont les protéines de votre peau qui se sont liées avec le sucre du mélange.

Vous savez déjà que les protéines occupent dans notre corps diverses fonctions fondamentales en tant que structure, enzyme, messagère, réparateur cellulaire, etc.

Une glycation... et la fonction protéique se corrompt (car devenue « glyquée »), ouvrant la porte à une cascade de blocages et de dysfonctionnements dans notre métabolisme cellulaire.

Trop de sucre circulant et trop longtemps, c'est l'altération fonctionnelle assurée à plus ou moins longue échéance de toutes les protéines rencontrées en chemin. Les protéines visées en premier lieu seront celles de tout l'arbre vasculaire et notamment celles de la microcirculation des reins, des yeux et du cerveau.

La glycation reflète l'équilibre de notre glycémie. Prenons une protéine circulante de nos globules rouges, notre hémoglobine. Eh bien ! la surveillance de l'hémoglobine glyquée par une simple prise de sang est le moyen de surveillance des diabétiques pour connaître leur équilibre glycémique des trois derniers mois. La fructosamine, elle, est une autre protéine glyquée circulante qui renvoie à l'équilibre glycémique des 2 à 3 dernières semaines.

Le diabète, une maladie prévisible et évitable ?

Pourquoi le diabète se propage et s'amplifie-t-il dans les pays civilisés, pourtant à la pointe de l'innovation technique et médicale dans le monde, alors que cette pathologie n'affecte en général pas les peuples qui ne vivent pas et ne mangent pas de la même façon

que nous ? Pourquoi le diabète affecte-t-il ces mêmes populations dès qu'elles adoptent le mode de vie « à l'occidentale », comme l'attestent plusieurs études épidémiologiques ? Pourquoi des enfants de plus en plus jeunes sont-ils atteints de diabète ?

Les spécialistes ont bien entendu envisagé la piste génétique – qui intervient pour partie –, mais ils nous confirment surtout que notre mode de vie, notre façon de manger et la qualité de notre alimentation participent activement à la prévalence et au développement du diabète.

Trop de sucres, de céréales et de farines raffinées, trop d'acide gras oméga-6, trans et hydrogénés, trop de sel... et pas assez de vitamines, d'antioxydants, d'oligoéléments, de fibres, d'acide gras de type oméga-3... voilà ce qui caractérise aujourd'hui notre alimentation occidentale dans son analyse nutritionnelle.

La prise en charge du diabète sur un plan préventif et curatif ne peut donc se concevoir sans prendre en considération la qualité des nutriments ingérés, et celle des sucres au premier chef... en s'intéressant d'abord à leur index glycémique.

L'index glycémique (IG), un guide à suivre !

Les sucres n'existent que dans les végétaux et nous en avons besoin pour vivre comme principale source d'énergie. Depuis la Seconde Guerre mondiale, l'industrie alimentaire a bouleversé nos habitudes ancestrales dans la présentation de l'offre végétale. Par souci de rentabilité, de stockage, de présentation et même d'hygiène,

nous avons adopté en moins d'un siècle une alimentation pauvre en légumes et en fruits entiers, mais riche en sucre et en farines de végétaux raffinés ou transformés.

Nous avons glissé vers une alimentation riche en aliments dotés d'index glycémique (IG) élevé au détriment de ceux possédant un IG bas ou modéré.

Les études démontrent clairement qu'une telle alimentation au long cours déséquilibre notre glycémie, favorise l'insidieuse glycation, facteur d'altération de toutes nos protéines, et explique pour une grande part « l'épidémie » mondiale de diabète et d'obésité en cours.

Bien entendu, il existe une foultitude d'ouvrages qui expliquent quel mode alimentaire est le plus adapté en cas de diabète. Mais, vous l'avez maintenant compris, nous vous conseillons de suivre essentiellement ceux qui préconisent de se conformer à un index glycémique (IG) bas ou modéré des aliments.

Pourquoi ? Parce que cette notion supplante les notions obsolètes et trop floues de « sucre lent/rapide » ou de « sucre simple/complexe ».

En deux mots, il existe des sucres lents ou complexes considérés comme bons pour notre santé et possédant néanmoins des index glycémiques élevés... et étonnamment encore conseillés par des spécialistes dans des régimes diabétiques !

Pourtant, ce type d'aliments déséquilibre et pérennise la maladie diabétique en « forçant » le patient à augmenter la dose de ses médicaments oraux ou de son insuline. Exemple : le pain blanc et les

pâtes blanches tout comme la pomme de terre... Ces aliments qualifiés de « hidden sweets » – sucres cachés – par les Anglo-Saxons n'ont pas de goût sucré prononcé, mais peuvent déréguler la glycémie de chacun par leur IG trop haut.

Vous pouvez faire l'acquisition d'un livre traitant de l'index glycémique, sachez cependant que la diète méditerranéenne respecte complètement cette notion et représente en cela un excellent régime antidiabétique simple et facile suivre pour un Européen !

L'adoption nécessaire d'un mode de vie plus sain

Le choix de la qualité des sucres ingérés est donc la base incontournable pour retrouver le chemin de l'équilibre glycémique !

Les études convergent pour signifier que vous optimiserez davantage ce processus en privilégiant en même temps la pratique de l'exercice physique très régulièrement et l'adoption d'une alimentation comportant moins de produits transformés, moins raffinés et également moins de produits animaux.

En ce sens, les végétaux complets comme les fruits et les légumes frais et secs (plutôt crus et biologiques) sont préconisés, car ils favorisent une glycémie stable par leur teneur en eau de qualité, par l'apport de fibres, de « bons » acides gras et d'antioxydants naturels.

Sachez que certaines études pointent particulièrement du doigt la responsabilité des céréales à gluten (blé en tête) et des produits laitiers dans la genèse du diabète insulino-dépendant (type 1).

Les végétaux au secours du diabète !

Il existe environ 1200 plantes répertoriées à travers le monde dont les effets sont jugés bénéfiques dans la maladie diabétique. Si leur usage relève de pratiques traditionnelles ou empiriques, une bonne quinzaine d'entre elles ont bénéficié d'études confirmant scientifiquement leur action sur la maladie diabétique.

Bonne nouvelle, nombre de ces ressources végétales antidiabétiques peuvent se trouver déjà dans le placard de votre cuisine en tant qu'épices.

Pour ceux que la saveur épicée pourrait rebuter, une équivalence en gélules existe dans le commerce pour tous ces condiments alimentaires. L'autre avantage de la présentation en gélule étant de pouvoir disposer d'une dose reproductible et contrôlable de matière première.

Quelques conseils avant de commencer avec les plantes antidiabétiques

- Adopter toujours une activité physique régulière adaptée à vos possibilités.
- Veiller toujours à une bonne hydratation quotidienne.
- Adopter une diète respectant des IG bas et modérés (voir références ci-après).
- Demander toujours l'accord et, si nécessaire, la surveillance du médecin traitant le diabète.

Les plantes présentées ici n'interagissent pas directement avec les médicaments antidiabétiques, mais attention, une certaine baisse attendue de la glycémie peut nécessiter des ajustements de la dose des médicaments oraux ou injectables pour éviter les hypoglycémies (trop peu de sucre dans le sang) facteurs de malaise.

Ces plantes ont été justement choisies car leur mode d'action est progressif, permettant des adaptations pouvant être réalisées par le patient diabétique, surtout quand il a l'habitude de pratiquer l'auto-contrôle quotidien de sa glycémie et de son traitement conventionnel.

Pourquoi certaines plantes peuvent-elles renverser le processus diabétique lui-même ?

Pour le diabète de type 1 (appelé aussi diabète insulino-dépendant), des plantes ont montré expérimentalement *in vitro*, et sur des modèles animaux, que le défaut (ou l'arrêt) de sécrétion d'insuline par le pancréas (phénomène supposé conventionnellement irréversible !) peut faire l'objet d'une réactivation de la sécrétion ou d'une stimulation de la régénération cellulaire du pancréas (cellules bêta de Langerhans). Leur prise régulière a montré des améliorations très significatives de la glycémie. C'est le cas de la cannelle de Ceylan, du ginseng américain, de la berbérine, du melon amer et du curcuma, pour ne parler que d'eux.

Pour le diabète de type 2 (dit gras, ou diabète insulino-indépendant), il est intéressant de constater que des plantes bien ciblées peuvent aussi diminuer la résistance à l'insuline, autrement dit améliorer la sensibilité de nos cellules à l'insuline. Les graines de cu-

min noir, les racines de ginseng rouge de Corée ainsi que la cannelle de Ceylan y pourvoiront et l'ont démontré également dans nombre d'études.

Enfin, quel que soit le type de diabète, il convient de prévenir ses terribles complications. C'est l'énorme l'avantage des plantes proposées qui contiennent des composés phénoliques... de puissants alliés antiglycation !

Du diabète ? Épicez la vie !

En cas de diabète, trois épices fantastiques sont à placer d'urgence dans votre placard ! Leur consommation régulière comme simple ingrédient culinaire permet déjà de prévenir la maladie diabétique et ses conséquences dévastatrices.

CANNELLE DE CEYLAN

Provenance

Ceylan

Principes actifs principaux

Polyphénols (OPC), huile essentielle

Partie utilisée

Écorce

Botanique (genre, espèce, famille)

Cinnamomum zeylanicum, Lauracées



L'usage médicinal de la cannelle remonte aux temps les plus anciens. Les Romains la popularisèrent grâce à ses qualités de conservation et d'aromatisation des denrées alimentaires périssables. Le cannelier est un petit arbre dont l'écorce de ses branches, une fois séchée, s'enroule en de petits cylindres constituant la matière première et pouvant être réduite en poudre. Pour des raisons de composition optimale, il faut préférer la vraie cannelle de Ceylan et éviter l'emploi de la cannelle de Chine, d'Indonésie ou du Vietnam.

Dans les études, la cannelle améliore la glycémie à jeun et après les repas, augmente la sensibilité à l'insuline (diminue l'insulino-résistance), diminue l'hémoglobine glyquée et protège les reins des lésions vasculaires diabétiques. Cerise sur le gâteau, elle réduit l'hypertension artérielle et les mauvais profils lipidiques de tout diabétique. Pour toutes ces raisons, la cannelle est à recommander pour tout type de diabète et pour prévenir ses complications.

La cannelle de Ceylan se prend à raison de ½ cuillère à café de poudre répartie en 2 à 3 prises quotidiennes. L'écorce, ou sa poudre, peut être utilisée pour relever vos plats sucrés et salés ou pour aromatiser vos boissons chaudes avec ses notes caractéristiques : tonique, chaude et vanillée.

Attention ! L'huile essentielle de cannelle, très concentrée en principes aromatiques, ne présente ni la même composition ni les mêmes effets que la poudre d'écorce et ne sera donc pas indiquée particulièrement pour la prise en charge du diabète.

CURCUMA

Provenance

Inde, Asie du Sud-Est, Indonésie, Afrique

Principes actifs principaux

Pigments = curcuminoïdes, composés aromatiques

Partie utilisée

Rhizome

Botanique (genre, espèce, famille)

Curcuma longa, Gingibéracées



Connu depuis les Assyriens comme teinture, le curcuma est un remède appartenant à la médecine ayurvédique indienne. C'est une épice d'un jaune intense qui est à la base de célèbres préparations condimentaires comme le curry, le chutney, le Colombo ou même le massala. De sa tige souterraine globuleuse, le rhizome, on extrait une poudre dont l'utilisation traditionnelle était initialement réservée au traitement des troubles de la digestion et des rhumatismes. En Inde, le curcuma est déjà employé depuis longtemps pour lutter contre le diabète. De récentes études accréditent son emploi dans le diabète de type 1 pour stimuler la sécrétion d'insuline dans le pancréas, et même pour prévenir très efficacement le diabète de type 2 chez des individus prédisposés (état de surpoids et d'obésité par exemple).

Le curcuma se prend en poudre de rhizome séché : soit ½ cuillère à café à 1 cuillère à café par jour (environ 60 mg à 200 mg de curcuminoïdes). En cas de résistance, les doses peuvent être majorées par l'emploi d'extrait normalisé de curcuminoïdes : soit 200 mg à 400 mg de curcuminoïdes, 3 fois par jour (extraits normalisés à 95 %).

N.B : le poivre noir augmente considérablement et avantageusement l'absorption intestinale de curcuminoïdes. N'hésitez pas à l'associer. Parmi les précautions d'usage, on évitera le curcuma chez les personnes sous anticoagulants car il existe un risque théorique de favoriser le saignement.

GINGEMBRE

Provenance

Asie, Afrique, Caraïbe, Brésil, Inde

Partie utilisée

Rhizome

Principes actifs principaux

Composés phénoliques
et aromatiques

Botanique (genre, espèce, famille)

Curcuma longa, Gingibéracées



Considéré comme une véritable panacée en médecine indo-asiatique, le gingembre est une plante condimentaire et médicinale utilisée depuis plus de 3000 ans. Cette épice orientale entrait dans la composition des techniques de momification dans l'Égypte antique. Sa diffusion dans toute l'Europe à partir de l'Empire romain s'est produite dès le 1^{er} siècle, et auparavant vraisemblablement grâce aux Phéniciens.

De nombreuses études dans des revues de référence apportent des preuves solides de l'intérêt du gingembre dans le diabète. Qu'il s'agisse de la glycémie à jeun ou après les repas, de l'hémoglobine glyquée (HbA1c), du taux de fructosamine, de la résistance à l'insuline et des marqueurs de l'inflammation, le gingembre améliore significativement tous ces paramètres en deux à trois mois seulement de prise quotidienne. À tel point que des études publiées récemment dans une revue de référence, « *Diabetes care* », estiment que le curcuma et le gingembre viennent de prouver leur efficacité à 100 % dans la prévention chez les prédiabétiques et pour les complications du diabète.

Les doses de gingembre préconisées en prise quotidienne sont de 1,6 à 3 grammes de poudre de rhizome. Par principe, on évitera simplement le gingembre en cas crise de colique biliaire (calculs de la vésicule biliaire).

Du diabète ? Cassez la graine !

CUMIN NOIR

Provenance

Méditerranée, Asie occidentale

Partie utilisée

Graines

Principes actifs principaux

Saponosides, composés
aromatiques et phénoliques

Botanique (genre, espèce, famille)

Nigella sativa, Renonculacées



Connu depuis la haute Antiquité, le cumin noir piquant et poivré servait d'assaisonnement et accessoirement de plante médicinale. De Babylone aux civilisations gréco-romaines, sa graine était utilisée pour ses vertus gustatives, anti-infectieuses et revitalisantes. Le potentiel antidiabétique des graines de cumin noir, utilisées comme complément au traitement médicamenteux de référence, a été confirmé. Ainsi, des études récentes ont montré chez des diabétiques des améliorations significatives sur leur glycémie et de nombreux marqueurs biologiques du diabète au bout de trois mois seulement.

Les doses efficaces moyennes préconisées sont de 2 grammes de poudre de graine par jour. Aucune interaction médicamenteuse (ni d'effet indésirable) n'a été rapportée à ce jour.

... et osez la panacée !

GINSENG

Provenance

Amérique du Nord, Chine,
Corée, Japon...

Principes actifs principaux

Ginsénosides, polysaccharides

Partie utilisée

Racine, radicelle

Botanique (genre, espèce, famille)

Zingiber officinale, Gingibéracées



Le *Panax ginseng*, littéralement “panacée”, est probablement la plante médicinale la plus renommée d’Asie depuis 2000 ans. Cette herbacée vivace de la famille du lierre possède une racine, partie essentiellement utilisée à des fins médicinales une fois à maturité, vers 7 ans d’âge. L’appellation rouge ou blanche provient d’une différence de préparation des racines : étuvage et séchage pour la première, lavage et séchage pour la seconde.

Des études récentes montrent que le ginseng américain augmente la production d’insuline et réduit la destruction des cellules bêta du pancréas, ce qui est remarquable en cas de diabète de type 1 dépendant de l’insuline. En cas de diabète de type 2, le ginseng rouge coréen et le ginseng américain ont révélé dans plusieurs études cliniques leur capacité à améliorer la glycémie postprandiale, c’est-à-dire le taux de sucre dans le sang après avoir mangé.

Quel que soit le ginseng, la dose de 3 grammes semble être la dose maximale à utiliser. Au-delà, les résultats ne sont pas meilleurs. La prise de ginseng se fera plutôt le matin et le midi, avant le repas.

Concernant les précautions d'usage, le ginseng reste contre-indiqué chez l'enfant, la femme enceinte, la femme allaitante, et chez la personne souffrant d'un cancer hormonodépendant du fait de l'action hormonale de type œstrogénique possible du ginseng. De même, on évitera le ginseng en cas de diarrhées, d'hypertension artérielle, de dépression, ou d'état nerveux avec insomnie.

Les fruits et les légumes « anti diabète » !

Certains végétaux alimentaires présentent une légère action hypoglycémiante en pratique quotidienne et peuvent donc être consommés sans arrière-pensée en cas de diabète.

Alors, usez et abusez des carottes, des haricots, des asperges, des aubergines, du brocoli, du céleri en branches, des champignons, de la chicorée, des choux en général, du concombre, du cornichon, des courgettes, du cresson, des endives, des épinards, des navets, du radis et même des topinambours. Bon appétit !

Chapitre 3

Comment inverser Alzheimer

Des patients qui retrouvent la mémoire... ils existent !

J'ai la mémoire qui flanche (air de plus en plus connu)

850 000 personnes malades en France. Plus de 10 milliards d'euros consacrés à la recherche depuis 1988. Aucun traitement. Si la maladie continue sa progression, elle touchera en 2020 un Français de plus de 65 ans sur quatre... Découverte en 1906 par Aloïs Alzheimer, la maladie qui porte son nom inquiète, tourmente, fascine aussi parfois. Souvent associée à la perte de la mémoire, cette affection dite « neurodégénérative » entraîne une disparition progressive des neurones dans plusieurs zones du cerveau, conduisant à la perte des capacités d'orientation dans le temps et dans l'es-

pace, de reconnaissance des objets et des personnes, d'utilisation du langage, de raisonnement, de réflexion...

Il existe pour l'instant quatre médicaments commercialisés en France contre la maladie d'Alzheimer. Ils appartiennent à deux familles : les anticholinestérasiques et les antiglutamates.

La première classe comprend le Donépézil (Aricept), la Galantamine (Reminyl) et la Rivastigmine (Exelon). La maladie d'Alzheimer est caractérisée par des lésions du cerveau qui sont accompagnées d'une diminution de l'acétylcholine. L'acétylcholine est un neurotransmetteur qui permet aux neurones de la mémoire de communiquer. Les anticholinestérasiques ont pour action d'empêcher la dégradation de cette molécule.

La deuxième classe ne comprend qu'un seul médicament, la Memantine (EBIXA) qui a été mise sur le marché à partir de 2003. Les antiglutamates visent à bloquer les récepteurs du glutamate, molécule responsable d'une excitation toxique du système nerveux. Ils permettent de retarder la perte des fonctions cognitives des patients.

Malheureusement, aucun de ces médicaments ne permet à l'heure actuelle de ralentir l'évolution de la maladie.

Compte tenu de la charge terrible pour les patients et leur famille, du coût faramineux de la maladie, l'industrie pharmaceutique dépense chaque année des millions dans l'espoir de proposer enfin un médicament qui changera la face du monde ; et la valeur de leur titre en bourse. Paradoxalement, des premiers résultats positifs ont été publiés par des chercheurs américains et ils ont été obtenus... sans aucun traitement chimique !

Des malades qui retrouvent la mémoire !

Cette nouvelle thérapie a été mise au point par des chercheurs en neurologie de l'université de Californie¹⁶. Elle a été testée sur 10 patients présentant des troubles de la mémoire associés à une maladie d'Alzheimer, un déficit cognitif léger de type amnésique ou un trouble cognitif subjectif. Ces derniers ont suivi un programme spécifique, répété et personnalisé en 36 points (non médicamenteux), parmi lesquels des exercices de stimulation cérébrale, de gestion du stress, des changements de comportements alimentaires...

Avant le début du traitement, six des patients avaient été contraints d'arrêter leur travail ou avaient des difficultés à conserver leur activité. Trois à six mois après la mise en place du programme, tous ont présenté de nettes améliorations des performances cognitives et ont pu réintégrer leur emploi.

Quelle ironie de constater que seules les médecines douces parviennent à être efficaces sur cette grave maladie, résistante à toutes les thérapies !

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

Application du programme : quelques études de cas

Patiente N°1

il s'agit d'une femme de 67 ans qui présente depuis deux ans une perte progressive de la mémoire. Elle occupe un poste qualifié dans lequel elle doit préparer de nombreux rapports d'analyse. Au fil du temps, elle ne parvient même plus à se souvenir du contenu de la page qu'elle vient juste de lire, ni à retenir une série de 4 chiffres, encore moins à conduire sans se perdre y compris sur des routes familières. Elle doit quitter son poste. Le programme qui lui est proposé consiste entre autres à éliminer le gluten de son alimentation, à augmenter sa consommation de légumes, fruits et poissons, à pratiquer la méditation et le yoga afin de réduire son stress, à prendre de la mélatonine et à faire de l'exercice trente minutes par jour, quatre à six jours par semaine. Trois mois après le début du programme, on constate une nette diminution des symptômes. Par exemple, la patiente se souvient des numéros de téléphone sans difficulté aucune, est capable de lire et de retenir des informations... Au bout de deux ans et demi, elle a repris le travail à plein temps... à 70 ans!

Patient N°2

Il s'agit d'un entrepreneur de 69 ans qui connaît depuis une dizaine d'années une perte de mémoire progressive avec une nette accélération au cours des deux dernières années. Il ne parvient même plus à se souvenir du code du cadenas de son casier et peine à reconnaître les visages de ses collègues de travail. Son programme consiste notamment en une période de jeûne d'au moins 3 heures entre le dîner et le coucher et d'au moins 12 heures entre le dîner et le petit-déjeuner. Il pratique la natation trois à quatre fois par semaine, fait du vélo deux fois par semaine et court une fois par semaine. On lui ajoute un complément alimentaire de mélatonine au coucher. Au bout de six mois de mise en pratique du programme, il est à nouveau capable de reconnaître ses collègues, de se souvenir de son emploi du temps quotidien et se dit plus rapide dans ses réponses.

Avec un recul de plus de deux ans et demi, les chercheurs constatent également que les progrès acquis sont durables et ne disparaissent pas dans le temps, à condition que la thérapie soit poursuivie.

Les résultats de cette thérapie sont donc tout simplement extraordinaires mais ils ont un gros inconvénient : ils sont contraignants. Ils demandent de changer de nombreuses habitudes, de prendre des compléments alimentaires et d'être rigoureux. Impossible de prendre une petite pilule et de la laisser travailler tout en restant passif : contrer la maladie d'Alzheimer passe avant tout par un effort personnel.

Détails du programme anti-Alzheimer

Le programme thérapeutique mis en place porte le nom de thérapie Bredesen, du nom du chercheur qui en est à l'origine. Sa mise en place se fait en fonction d'un tableau simple : pour chaque paramètre anormal, une stratégie doit être adoptée. Chaque personne a donc un programme personnalisé à suivre qu'elle peut mettre en place seule ou avec l'aide de son entourage. Il est résumé dans le tableau suivant :

L'ensemble des changements suggérés par la thérapie sont multiples et parfois coûteux. On peut se concentrer sur les éléments essentiels pour en tirer les bénéfices ; ils possèdent une pastille [verte](#).

Objectif	Méthode
Améliorer l'alimentation, diminuer l'inflammation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suppression du gluten et des plats préparés ▪ Choix d'aliments à index glycémiques bas ▪ Manger moins de céréales et plus de fruits et légumes ▪ Manger moins de viande et plus de poisson
Améliorer l'autophagie (processus d'autodestruction des déchets cellulaires) et la cétogenèse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeûner pendant 12 heures chaque nuit ▪ Ne rien manger dans les 3 heures qui précèdent le coucher
Diminuer le stress	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pratique du yoga ou de la méditation ▪ Écoute de musique
Optimiser le sommeil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dormir 8 heures chaque nuit ▪ Prise d'un complément alimentaire de mélatonine avant le coucher (0,5 mg). En cas de réveils nocturnes, ajout de 500 mg de L-tryptophane au coucher
Activité physique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 30 à 60 minutes de sport chaque jour, 4 à 6 jours par semaine
Stimuler la neuroplasticité cérébrale (capacité du cerveau à développer de nouvelles fonctions)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pratique du logiciel « BrainHQ » de la société Posit : www.brainhq.com
Mesure du niveau d'homocystéine dans le sang (substance inflammatoire) qui doit être inférieur à 7 µmol/L	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour faire baisser l'homocystéine, prise de vitamine B12 (1 mg par jour, sous forme de méthylcobalamine), de vitamine B9 naturelle (800 µg par jour, sous forme de méthyltetrahydrofolate) et de vitamine B6 (50 mg par jour)

Objectif	Méthode
Mesure du niveau de vitamine B12 dans le sang qui doit être supérieur à 500 pmol/L ou 670 ng/L	<ul style="list-style-type: none"> Prise de vitamine B12 (1 mg par jour, sous forme de méthylcobalamine)
Mesure du niveau de CRP (marqueur de l'inflammation) dans le sang qui doit être inférieur à 1 mg/L	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration de l'alimentation (voir plus haut) Prise de curcumine (400 mg par jour minimum) Prise d'acides gras oméga-3 (minimum 500 mg d'EPA et 700 mg de DHA par jour) Amélioration de l'hygiène buccale (brosse à dent électrique, gomme de propolis à mâcher)
Mesure du niveau d'hémoglobine glyquée dans le sang (HbA1c, indicateur des variations du taux de sucre dans le sang) qui doit être inférieur à 5,5	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration de l'alimentation (voir plus haut)
Mesure de l'équilibre hormonal dans le sang : hormones thyroïdiennes, sexuelles et surrénales	<ul style="list-style-type: none"> Traitement médical et prise d'hormones si nécessaire
Améliorer la santé intestinale	<ul style="list-style-type: none"> Si les modifications alimentaires ne sont pas suffisantes, prendre des compléments alimentaires probiotiques

Objectif	Méthode
Freiner la progression des plaques bêta-amyloïdes de la maladie d'Alzheimer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de curcumine (400 mg par jour minimum) ▪ Prise d'Ashwagandha (500 mg par jour)
Améliorer les fonctions cognitives (mémoire, concentration)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de Bacopa monnieri (250 mg par jour, standardisé à 55 % de bacosides ou 1500 mg standardisé à 10 %) ▪ Prise de magnésium (150 mg par jour, sous forme de citrate, malate, thréonate ou gluconate)
Mesure du taux de vitamine D3 dans le sang qui doit être compris entre 50 et 100 ng/mL (125 nmol/L à 250 nmol/L)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise d'un complément alimentaire de vitamine D3 (4000 UI par jour en moyenne) ▪ Prise d'un complément alimentaire de vitamine K2 MK-7 (45 µg par jour minimum)
Stimuler la production des facteurs de croissance neuronaux (participe aux fonctions de neuroplasticité)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise d'acétyl-L-carnitine (1500 mg par jour)
Apporter des éléments de structure aux synapses cérébrales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise d'acides gras oméga-3 (minimum 500 mg d'EPA et 700 mg de DHA par jour) ▪ Prise de choline (2 œufs entiers chaque jour ou complément alimentaire de choline, 1 gr par jour)

Objectif	Méthode
Optimiser le statut antioxydant	<ul style="list-style-type: none"> Prise de vitamine C (500 mg par jour) Prise d'acide alpha-lipoïque (100 mg par jour), consommation régulière de baies (myrtilles, groseilles, etc.) Prise de n-acétylcystéine (400 mg par jour)
Optimiser le rapport entre taux sanguin de cuivre et de zinc	<ul style="list-style-type: none"> Si le taux de zinc est bas et le taux de cuivre est normal, ou si le taux de zinc est normal et le taux de cuivre est élevé, prise de zinc (30 à 50 mg par jour)
S'assurer d'une bonne oxygénation nocturne	<ul style="list-style-type: none"> En cas de fatigue chronique malgré un temps de sommeil suffisant, consulter un spécialiste pour en rechercher la cause. Exclure la présence d'une apnée du sommeil.
Optimiser le fonctionnement énergétique cellulaire	<ul style="list-style-type: none"> Prise de Coenzyme Q10 (200 mg par jour) Prise de zinc si nécessaire (voir plus haut) Prise de vitamine C (voir plus haut) Prise d'acétyl-L-carnitine (voir plus haut) Prise d'acide alpha-lipoïque (voir plus haut)
Améliorer la concentration	<ul style="list-style-type: none"> Prise de vitamine B5 (100 mg par jour)
Augmenter la fonction de l'enzyme Sirtuine 1 (gène suppresseur de tumeurs)	<ul style="list-style-type: none"> Prise de resvératrol (100 mg par jour, le matin).
Vérifier la présence d'un empoisonnement aux métaux lourds	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser une chélation si nécessaire

Histoire d'un rescapé d'Alzheimer

Aux Etats-Unis, l'histoire de Mary Newport et de son mari Steve, touché par la maladie d'Alzheimer, aurait pu passer inaperçue parmi celles de tous les autres malades. Mais son histoire n'est pas ordinaire car Steve est parvenu non seulement à bloquer l'évolution de la maladie, mais aussi à inverser le processus dégénératif. Pour y parvenir, une simple modification alimentaire, qui ne coûte quasiment rien, a été nécessaire.

Après 5 ans de troubles cognitifs, de « démence sénile », Steve passe un IRM cérébral en 2008. L'examen montre une dégénérescence fronto-temporale ainsi qu'une atrophie de l'amygdale et de l'hippocampe, caractéristiques du diagnostic de la maladie d'Alzheimer. En clair, son cerveau est atrophié, comme le serait un membre après être resté dans un plâtre pendant des mois.

À certains moments, Steve est dans une sorte de brouillard, incapable de trouver une cuillère ou de chercher de l'eau dans le frigo... À d'autres, il semble heureux, presque comme si de rien n'était. Un jour, Mary lui demande si elle a reçu un appel pendant son absence. Il répond « non » puis se souvient, deux jours après, que si, il y avait un message ; un peu comme si l'information était enfermée quelque part dans une petite boîte de son cerveau et qu'il n'avait pas la bonne clé pour l'ouvrir.

Mary Newport est médecin, directrice du service de soins intensifs néonataux du Spring Hill Regional Hospital en Floride, elle envoie donc son mari en consultation chez un de ses meilleurs confrères qui lui prescrit un traitement médicamenteux « classique » (Aricept/Donépézil et Ebixa/Mémantine). Mais les choses

ne s'améliorent pas. Progressivement, Steve oublie quand il doit manger, il ne sait plus cuisiner et ne pense même pas à prendre ses médicaments : c'est Mary qui les lui donne. Le plus difficile à vivre est la conscience de la maladie : Steve est conscient de son état et se voit lentement dépérir. Mais la découverte que va faire Mary va changer le cours de sa vie...

Vers une thérapie révolutionnaire, le nutriment qui répare le cerveau

Mary a décidé de ne pas abandonner. En l'absence de réponse du corps médical, elle décide de s'intéresser à la recherche sur la maladie d'Alzheimer et les maladies neurodégénératives en général. Après avoir échoué à intégrer son mari au sein d'une étude clinique pour tester un nouveau médicament contre la maladie, Mary Newport découvre le potentiel intéressant des corps cétoniques.

Explication. Les cellules de notre organisme ont besoin d'énergie pour fonctionner ; nos neurones, en particulier, ne peuvent compter que sur le glucose ou les corps cétoniques. En temps normal, nous n'avons pas de corps cétoniques circulant dans le sang : ces molécules, dérivées des graisses, ne font leur apparition qu'au cours d'un jeûne hydrique de quelques jours minimum ou dans le cadre d'une alimentation cétogène, qui a la particularité de ne contenir presque aucun glucide mais une quantité très importante de graisses. Or, Mary découvre que dans la maladie d'Alzheimer les neurones ne parviennent plus à utiliser le glucose pour fonctionner, ils n'ont donc plus de quoi vivre et meurent. Ce processus anormal semble se mettre en marche dès les débuts de la maladie,

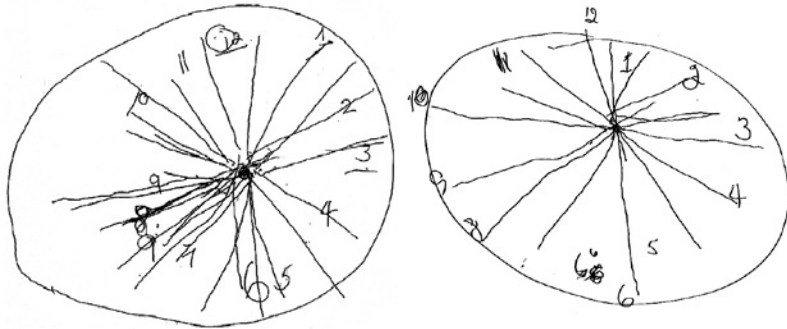
au moins 10 ans avant les premiers symptômes. Son idée est alors d'une simplicité exemplaire : et si l'on pouvait apporter des corps cétoniques aux neurones ? Ces derniers ne pourraient-ils pas à nouveau se nourrir, survivre et fonctionner normalement ?

Un moyen simple et peu contraignant d'apporter des corps cétoniques dans son organisme est de consommer des triglycérides à chaîne moyenne (TCM). Ces graisses de petite taille sont converties en corps cétonique au niveau du foie après absorption, à l'inverse des graisses classiques dont les chaînes sont longues. On n'en trouve presque pas dans l'alimentation, les nouveau-nés en obtiennent via le lait maternel (10 %), les adultes via le beurre (6 %) mais la seule véritable source est l'huile de noix de coco, qui en contient 60 %. Mary décide donc d'ajouter 35 gr d'huile vierge de coco dans le porridge d'avoine de son époux, lui apportant ainsi 20 gr de TCM tous les matins.

À ce stade, Steve est capable de se rappeler de la ville dans laquelle il est mais plus du pays. Il est incapable de nommer le jour, le mois ou la saison. Juste avant d'entamer sa supplémentation en graisses de coco, Steve effectue un test, il doit dessiner une horloge. Le résultat est le suivant :



Mary lui demandera de refaire le même dessin 14 jours, puis 37 jours plus tard. Et aussi incroyable que cela puisse paraître, voici les horloges que dessinera Steve:



Steve est à nouveau capable de se souvenir de la date et de la saison, parvient à rester concentré, son équilibre s'est amélioré sans être totalement parfait. Il marche dans la cuisine tous les matins, joyeux et alerte. Ses tremblements sont toujours présents mais fortement diminués.

Des études cliniques extraordinaires

On pourrait croire que le changement spectaculaire qui a frappé Steve est une exception et que cela n'est pas suffisant pour espérer. Mais en réalité ces résultats ne sont pas isolés : trois études cliniques sur des êtres humains touchés par Alzheimer ont été menées. À partir de 20 gr de TCM par jour, les symptômes de la maladie sont enrayés dans 100% des cas (études réalisées sur 20 à 160 ma-

lades¹⁷). Certaines personnes semblent moins réceptives à cette thérapie alimentaire : les porteurs d'une variante du gène ApoE4.

Steve est pourtant porteur de cette variante génétique qui le prédisposait à la maladie et ses résultats furent aussi bons que les autres. Pour sa femme Mary l'explication est simple : une supplémentation concomitante en acides gras oméga-3, deux fois par jour, entamée depuis le début de la maladie.

Mary Newport rappelle toutefois une évidence : les TCM semblent permettre au cerveau de retrouver de nombreuses fonctionnalités grâce à un apport d'énergie nouvelle mais l'atrophie cérébrale consécutive de la maladie ne semble pas disparaître ou, tout du moins, pas à court terme. Tous les symptômes ne peuvent donc pas s'envoler en quelques semaines mais, combinés à la thérapie Bredesen, il est certain que la consommation de TCM peut révolutionner la vie des malades.

Mode d'emploi des triglycérides à chaînes moyennes

Dans les études cliniques, la dose de TCM la plus souvent utilisée est de 20 gr par jour, ce qui représente l'équivalent de 35 gr d'huile de coco vierge.

17. Costantini LC, Vogel JL, Barr LJ, Henderson ST. Proceedings of the 59th Annual Meeting of the American Academy of Neurology Conference; 28 April to 5 May 2007; Boston, MA. Saint Paul, MN: American Academy of Neurology; 2007. Clinical Efficacy of AC-1202 (AC-1202™) in mild to moderate Alzheimer's disease.

L'efficacité des TCM semble proportionnelle à la dose ingérée, c'est pourquoi Mary administrait souvent des doses deux fois plus élevées à son mari: 35 gr le matin et 35 gr le soir. Mais à ces doses-là des effets secondaires sont fréquents: sensation de trop plein digestif, diarrhées. Il est donc conseillé de commencer par consommer 1 à 2 cuillères à café le matin puis d'augmenter progressivement jusqu'à 7 (l'équivalent de 35 gr). Si l'huile est bien supportée, alors un ajout au dîner peut être envisagé.

Chapitre 4

La fin du cancer d'ici cinq ans ?

Évidemment, le titre de ce chapitre a de quoi susciter d'incrédulité. C'est normal. Et pourtant, vous allez comprendre que nous sommes bel et bien au seuil d'une révolution thérapeutique... Mais que les freins à cette révolution sont tout sauf médicaux...

Traiter le cancer en mobilisant les lignes de défense de notre propre organisme après en avoir décuplé la puissance naturellement, c'est ce que l'on appelle « l'immunothérapie autologue ». Les résultats sont si impressionnants qu'ils suscitent d'immenses espoirs. Alors, qui a intérêt à freiner cette révolution ?

Les débuts de l'immunothérapie

En 1891, un chirurgien américain, William Coley, avait constaté que des tumeurs cancéreuses régressaient spontanément chez ses patients après qu'ils avaient contracté une infection aiguë. Il en avait déduit que l'infection avait dû stimuler la réponse immunitaire de l'organisme et lui permettre d'agresser la tumeur. Pendant 40 ans, il a suivi une stratégie audacieuse en injectant un cocktail de bactéries directement dans la tumeur pour la faire disparaître.

Et ses résultats sur le traitement des sarcomes, le cancer des os, ont été bien supérieurs à ceux obtenus aujourd'hui par les protocoles classiques¹⁸. Cette thérapie innovante est tombée dans l'oubli à la mort du Dr Coley et elle a été rapidement supplantée par la radiothérapie, plus facile à industrialiser. Mais depuis, la science moderne a reconnu le bien-fondé des principes de Coley, et aujourd'hui les spécialistes reconnaissent même le rôle primordial du système immunitaire. Eux aussi voient là l'un des moyens les plus efficaces de lutter contre les tumeurs. L'idée est donc d'améliorer la technique du Dr Coley grâce aux technologies de pointe...

18. Sarah DeWeerd, *Bacteriology: A caring culture* - Nature 504, S4–S5 (19 December 2013) doi:10.1038/504S4a.

Pourquoi certaines tumeurs régressent spontanément

Une cellule cancéreuse n'est pas une cellule normale, c'est une cellule malade. Notre organisme le sait bien et il le détecte : il a le pouvoir d'attaquer les cellules cancéreuses pour les détruire. Très souvent, ce processus fonctionne car il a lieu suffisamment tôt. Et c'est ainsi que nous développons tous des cancers au cours de notre vie sans jamais le savoir : ils ont déjà été détruits par notre système immunitaire.

Si le cancer arrive parfois à proliférer au point d'échapper à l'emprise de notre immunité, c'est d'abord parce que nos systèmes immunitaires sont souvent affaiblis (carences en vitamines et micronutriments, manque de masse musculaire, stress, pollution, etc.) mais aussi parce que les cellules cancéreuses ont parfois du mal à être reconnues comme « nocives ». Dans ce cas, elles endorment notre immunité et prolifèrent sans vergogne.

Dès les années 1980, les chercheurs ont commencé à développer d'autres façons de traiter les cancers, non pas en attaquant directement la tumeur avec des produits toxiques de chimiothérapie, mais en activant et en modulant les réponses immunitaires. L'ensemble de ces techniques est appelé « immunothérapie » et elles sont largement utilisées depuis quelques années. Elles se présentent actuellement sous deux formes :

- L'injection de molécules inflammatoires qui stimulent directement l'immunité (interféron, interleukine 2). Il s'agit de substances initialement naturellement produites par notre

organisme, mais injectées à fortes doses elles provoquent de nombreux effets secondaires, parfois graves.

- L'injection d'anticorps obtenus par génie génétique, les « anticorps monoclonaux » (trastuzumab, bevacizumab, cetuximab, etc.) dirigés contre certaines protéines des cellules cancéreuses. Par exemple, le trastuzumab cible un récepteur des cellules cancéreuses qui les rend normalement résistantes au traitement de chimiothérapie.

L'immunothérapie moderne a cela d'intéressant qu'il s'agit d'une approche plus « délicate » que la simple chimiothérapie, qu'on peut clairement qualifier de bombe atomique anticancer avec les dégâts collatéraux que l'on connaît sur les cellules saines. Malheureusement, ces immunothérapies ne peuvent pas être utilisées seules et elles souffrent aussi d'effets secondaires parfois sérieux, même si cela reste incomparable avec les chimio ou radiothérapie.

Non. L'avenir se trouve probablement dans une autre forme d'immunothérapie. Cette dernière a cela de singulier qu'elle est naturelle et qu'elle ne provoque aucun effet secondaire.

Un super dopage du système immunitaire

Le concept de l'immunothérapie autologue, parfois appelée « immunothérapie adaptative », a pris naissance à la même époque, mais il faudra attendre les années 1990 pour que les premiers essais cliniques sur cette thérapie soient mis en place.

Le principe est simple : prendre des lymphocytes chez un malade du cancer, les cultiver pour en obtenir un très grand nombre, vérifier qu'ils réagissent bien en présence de la tumeur, puis les réinjecter chez le malade. L'opération consiste donc tout simplement à effectuer un super dopage du système immunitaire. C'est ingénieux, cela ne nécessite pas de médicament chimique et ça fonctionne !

Au Japon, où les études sur le sujet sont les plus actives, une synthèse de données sur plus de 1400 malades a montré que l'immunothérapie adaptative améliorait les chances de survie de 30 % comparativement aux traitements classiques¹⁹. Mais les chiffres varient selon le type de cancer. En 1995, des chercheurs de l'université de Niigata ont testé l'efficacité de cette immunothérapie en conjonction avec les traitements classiques comparativement aux traitements classiques seuls. Résultat : au bout de 3 ans, 100 % des femmes qui avaient bénéficié de l'immunothérapie étaient encore en vie contre seulement 67,5 % dans l'autre groupe²⁰.

Par ailleurs, l'intelligence de cette thérapie en fait une méthode efficace sur tous les cancers et il est probable que l'amélioration de la technique pourrait conduire à des protocoles n'utilisant que cette immunothérapie, sans chimio ni radiothérapie complémentaires. Seule ombre au tableau : il va falloir encore un peu patienter...

19. KOHJI EGAWA . Immuno-cell Therapy of Cancer in Japan. *Anticancer Res* September-October 2004 24 (5C) 3321-3326.

20. K Fujita, H Ikarashi, K Takakuwa, S Kodama, A Tokunaga, T Takahashi, and K Tanaka. Prolonged disease-free period in patients with advanced epithelial ovarian cancer after adoptive transfer of tumor-infiltrating lymphocytes. *Clin Cancer Res* May 1995 1:501-507.

Tout va changer d'ici 5 ans...

Avec de tels résultats pour une thérapie qui existe depuis 30 ans, on peut se demander pourquoi tout le monde n'en bénéficie pas actuellement. Il y a plusieurs raisons à cela : tout d'abord l'immunothérapie adaptative se fait avec les cellules immunitaires de chaque malade qui sont ensuite cultivées en laboratoire. C'est un peu comme s'il fallait produire un médicament personnalisé pour chacun, et évidemment, le coût est absolument énorme !

Deuxième problème : la technique ne faisant pas appel à une substance chimique, elle n'est pas brevetable et ne rapporte donc rien aux laboratoires, qui font alors des pieds et des mains pour... ne pas en parler. Et ils font tout pour mettre en avant les immunothérapies classiques, dont le coût est d'ailleurs également très élevé : compter 50 000 euros par patient, une somme qui passe directement du budget de la sécurité sociale au chiffre d'affaires du labo.

Il n'en reste pas moins que des groupes de recherche financés par des fonds publics continuent les travaux sur ces thérapies, et c'est pourquoi l'on voit régulièrement les grands journaux annoncer « la fin du cancer d'ici 5 ans ». En réalité il faudra probablement attendre bien plus que cela, mais il est clair qu'on y viendra.

Chapitre 5

Cholestérol : le mensonge qui vous rend malade

Faire baisser le cholestérol. À tout prix. Cela aura été l'une des obsessions les plus constantes de la pratique médicale au cours des trente dernières années. Rares étaient les consultations de médecins généralistes qui ne se punctuaient pas par un bienveillant : « attention à votre cholestérol »...

Le message est passé, et le cholestérol est devenu la bête noire de centaines de millions de personnes. L'industrie pharmaceutique n'est pas pour rien dans cette chasse effrénée au cholestérol, car les enjeux sont colossaux. On estime que près de 7 millions de Français se sont vu prescrire des statines, ces médicaments anticholestérol. En tête du hit-parade mondial, un quart des Américains

de plus de 40 ans auraient suivi un traitement à base de statines. Dans le monde, c'est plus de 200 millions de personnes.

Cela n'est donc pas étonnant que les statines aient entraîné les bénéfices les plus élevés de tous les temps jamais encaissés pour des médicaments. Mais tout cela repose sur un énorme mensonge.

Le cholestérol, un problème?

Le cholestérol est l'une des molécules les plus essentielles de l'organisme. C'est grâce à lui que la vie est apparue sur terre ! Les premières molécules qui se sont formées dans les océans primitifs ont réussi à se protéger par une membrane de graisse, dont le cholestérol est la pièce maîtresse. Sans cholestérol, pas de membrane et donc pas de vie cellulaire.

Le cholestérol exerce quatre autres fonctions très importantes. Il porte les récepteurs des membranes, qui permettent aux cellules de communiquer entre elles et de recevoir les signaux des hormones et des neuromédiateurs. Il est le précurseur de toutes les hormones stéroïdes, cortisone et hormones sexuelles, et aussi de la vitamine D. Il est également le transporteur des lipides, c'est-à-dire des acides gras circulants. Enfin, dernier rôle, il est éliminé sous forme de sels biliaires qui jouent un rôle important dans l'absorption des graisses alimentaires par l'intestin.

Il faut préciser que le cholestérol est synthétisé essentiellement par le foie et que son taux est complètement indépendant du cholestérol alimentaire. D'ailleurs, les régimes hypocholestérolémiantes n'ont aucun effet sur le cholestérol sanguin, de même que les ré-

gimes riches en stérols végétaux en dépit de ce que cherche à faire croire l'industrie agro-alimentaire, par exemple avec le Danacol.

Le cholestérol ne bouche pas les artères

Contrairement à ce que l'on a longtemps cru – ou feint de croire – le cholestérol ne bouche pas les artères et ne joue aucun rôle dans la formation des plaques d'athérome. Celles-ci ne sont que des cicatrices générées par des lésions mécaniques sur la paroi interne des artères, dues aux ondes de la pression sanguine. Elles contiennent des cellules inflammatoires, en particulier des macrophages qui contiennent beaucoup de graisses et du cholestérol, car il leur sert de transporteur. Mais il ne joue aucun rôle direct ou indirect dans la formation des plaques. La présence de cholestérol dans les plaques a trompé les médecins il y a 50 ans. Ils ont persévéré dans leur erreur parce que l'industrie pharmaceutique a exploité cette illusion pour créer le plus vaste marché de médicaments du monde, avec les produits hypocholestérolémiants et particulièrement les statines, un marché qui atteint aujourd'hui 40 milliards de dollars par an.

Partout dans le monde, il sort des articles et des livres qui disent que la relation entre les maladies cardiovasculaires et le cholestérol a été établie sur la base d'études falsifiées dans les années 1970-1980. Le Docteur Michel de Lorgeril, cardiologue et chercheur au CNRS, parle d'études « biaisées » : « Non seulement les patients sont sélectionnés au départ, mais les essais cliniques durent

en moyenne 3 ans, ce qui est trop bref pour se rendre compte de la toxicité d'un médicament tel que la statine. »

C'est difficile à admettre quand on vous a répété autre chose pendant 30 ans, mais le dogme du cholestérol coupable est à mettre à la poubelle de l'histoire.

L'inutilité des statines...

Les statines bloquent la synthèse du cholestérol et peuvent réduire son taux de 20 à 40 % selon les doses. Toujours d'après le Dr de Lorgeril, il n'y a pas de « bon » et de « mauvais » cholestérol. La totalité du cholestérol est nécessaire à la vie :

« Ce qu'on appelle le bon, c'est le HDL qui désigne les lipoprotéines à haute densité et qu'il faudrait chercher à augmenter. L'industrie pharmaceutique a même développé des médicaments, la classe des « trapib », qui l'augmentent de façon fantastique et qui diminuent aussi de façon non négligeable le mauvais, le LDL. Mais cela ne produit aucun bénéfice thérapeutique pour les patients ! Très récemment, une étude portant sur l'un de ces médicaments a été interrompue bien avant la date prévue, car c'était un échec magistral : l'effet sur le risque d'infarctus était tout simplement inexistant. Cette étude est la 5 ou la 6^{ème} du même genre... Alors si les industriels eux-mêmes confessent que ça ne marche pas du tout, c'est que toute la théorie du bon et du mauvais cholestérol n'a pas lieu d'être. Définitivement, on peut rejeter l'idée qu'il y a un bon cholestérol et qu'il soit bénéfique de l'augmenter avec un médicament. »

Mais l'analyse objective de la totalité des essais cliniques montre que les statines ne réduisent en rien la fréquence des infarctus du myocarde ou des AVC. Quelques-uns prétendent démontrer une réduction minime des complications cardiaques, mais ces essais sont systématiquement falsifiés par l'industrie : il faudrait traiter 1000 à 1500 patients pour écarter un seul accident par an !

On recommande de prendre des statines en prévention secondaire, c'est-à-dire pour les personnes qui ont déjà fait un infarctus ou ont un cœur abîmé. Mais l'équipe de Michel de Lorgeril a publié un article de 30 pages²¹ pour expliquer que les médicaments anticholestérol n'ont aucun effet pour vous protéger que vous ayez déjà subi ou non une alerte cardiaque. Qu'il s'agisse d'un premier ou d'un énième infarctus, c'est toujours le même mécanisme : un caillot se forme dans une artère coronaire, le cœur manque d'oxygène et ses cellules meurent rapidement. Alors, si faire baisser le cholestérol n'a aucun effet pour la prévention d'un premier infarctus, pourquoi est-ce que ce serait efficace pour en éviter un autre ?

... et leurs dangers

Les statines des effets secondaires essentiellement musculaires avec 20 % des patients qui ressentent des douleurs musculaires et 1 ou 2 % de maladies musculaires inflammatoires invalidantes. Mais les statines provoquent aussi dans 5 % des cas l'apparition d'un diabète, et il est probable qu'elles tendent à réduire l'activité intel-

21. Michel de Lorgeril, Mikael Rabaeus, Beyond Confusion and Controversy, Can We Evaluate the Real Efficacy and Safety of Cholesterol-Lowering with Statins? *Journal of Controversies in Biomedical Research* 2015; 1(1):67-92. Doi: <http://dx.doi.org/10.15586/jcbmr.2015.11>

lectuelle, la mémoire et le comportement sexuel. Mais ce sont des toxiques d'intensité modérée et d'action lente, et l'effet toxique n'est pas seulement lié à la réduction de la synthèse du cholestérol, en particulier dans le cerveau, mais aussi à la réduction d'autres dérivés essentiels dont la synthèse est bloquée. Des dérivés qui contrôlent la prolifération cellulaire, l'intensité des réponses immunologiques et inflammatoires. Certains auteurs ont publié des études qui tendent à montrer que les statines pourraient favoriser les cancers, la maladie de Parkinson ou Alzheimer, mais les données ne sont pas toutes concluantes, il est encore difficile d'avoir une certitude.

Les statines sont plus cancérigènes que le tabac. Côté neurologique, même chose, le cerveau fonctionne très mal sous l'effet des statines. Des troubles du sommeil, de la mémoire, et des troubles cognitifs ont été rapportés par des études sérieuses en double-aveugle. Or, vous le savez, les troubles de la mémoire sont les premiers signes de la maladie d'Alzheimer, on ne peut qu'en conclure que les statines sont neurotoxiques.

Chapitre 6

La vraie stratégie pour réduire le risque de maladies cardio-vasculaires

Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, réduire les risques de maladie cardio-vasculaire ne passe ni par la réduction du cholestérol, ni surtout par la prise de statines. Il s'agit d'une stratégie de fond, à la fois beaucoup plus simple, durable et naturelle. Elle passe avant tout par l'alimentation.

Les deux régimes alimentaires connus pour être les plus protecteurs, en dehors de celui des peuples de chasseurs-cueilleurs, sont le mode alimentaire traditionnel du pourtour méditerranéen, et le mode alimentaire traditionnel japonais, avec un avantage à l'archipel d'Okinawa.

Dans ces deux régimes alimentaires, les légumes (et les algues pour Okinawa), les légumes secs et les fruits occupent la place la plus importante. Idéalement, ils devraient occuper la place la plus importante dans votre régime car ils apportent des vitamines, des minéraux (potassium notamment), des composés antioxydants et anti-inflammatoires, des fluidifiants sanguins...

Essayez de diversifier au maximum vos légumes en faisant se succéder au menu bulbes, tubercules (sauf pomme de terre), légumes- fruits, légumes-racines, légumes-feuilles, légumineuses et les consommer autant que possible en saison. Beaucoup de gens fuient les légumes amers et c'est dommage car l'amertume, dans l'artichaut et les endives par exemple, signe la présence de composés très intéressants pour la santé. Malheureusement, les semenciers sont en passe d'éliminer l'amertume de nos légumes (l'endive aujourd'hui est bien moins amère qu'il y a cinquante ans). Si vous le pouvez, battez la campagne à la recherche de plantes sauvages, pissenlit, pourpier, asperge...

Si vous êtes sérieux dans votre désir de réduire votre risque d'infarctus, il faut avoir comme objectif de manger au moins 4 portions de légumes (ou légumes secs) et 3 portions de fruits chaque jour.

Les régimes méditerranéens et japonais font aussi une place assez nette aux céréales et vous pouvez les inviter à votre table, sans excès et à condition qu'elles soient peu transformées (céréales complètes ou semi-complètes). Les céréales peu transformées sont riches en antioxydants : elles ont peu de vitamine C mais des quantités assez importantes de composés phénoliques dans le son et le germe. A poids égal, les céréales complètes ou semi-complètes posséderaient

une activité antioxydante au moins aussi importante que les fruits et les légumes. L'activité antioxydante des céréales raffinées est deux fois moins importante que celle des céréales complètes²².

Une portion de céréales peu transformées apporte également entre 0,5 et 4 grammes de fibres.

Les corps gras ajoutés

Les régimes méditerranéens et japonais se caractérisent par une richesse notable en acides gras oméga-3 anti-inflammatoires, anti-arythmiques et anti-caillots.

Comment reproduire ce profil chez soi ?

Côté huiles, il faut commencer par faire le ménage en éliminant de la cuisine huiles de tournesol, de maïs et de pépins de raisin, très déséquilibrées. Seule la combinaison de deux huiles courantes permet de garantir des apports en acides gras optimaux pour la santé cardio-vasculaire.

Il s'agit de l'huile d'olive et l'huile de colza (éventuellement l'huile de lin ou de cameline) qui doivent être mélangées à parts égales. L'huile d'olive est l'huile la plus riche en acide gras monoinsaturés. C'est une huile très résistante à l'oxydation, que l'on peut chauffer sans risque. Elle renferme des antioxydants naturels, et une alimentation

22. Miller H.E. Antioxidant content of whole grain breakfast cereals, fruits and vegetables. J Am Coll Nutr 2000; 19 (3): 312S-319S.

de type méditerranéen avec de l'huile d'olive est associée à une bonne santé cardiovasculaire.

L'huile de colza est intéressante car, elle aussi, contient une majorité d'acides gras monoinsaturés. Mais surtout, elle renferme une quantité appréciable d'acides gras oméga-3 (1 part pour 2 parts d'oméga-6). Il faut la choisir comme l'huile d'olive, bio en première pression.

Du fait de son contenu en oméga-3, l'huile de colza est relativement fragile. Il est préférable, une fois la bouteille ouverte, de la conserver à l'abri de la lumière dans le réfrigérateur. Même chose pour l'huile de lin.

Sachant que les matières grasses ajoutées contribuent environ pour moitié aux besoins quotidiens en graisses, la quantité de matières grasses utilisées pour cuisiner, assaisonner ou tartiner devrait être de l'ordre de 32 g par jour pour une femme (si on considère qu'elle consomme en moyenne 1 800 kcal/j) et de 43 g pour un homme (si on considère consomme 2 400 kcal/j), soit :

- pour une femme : 1 cuillère à soupe d'huile olive, 1 cuillère à soupe d'huile de colza (on peut s'autoriser en plus 10 g de beurre par jour)
- pour un homme : 1 1/2 cuillère à soupe d'huile d'olive, 1 1/2 cuillère à soupe d'huile de colza (on peut s'autoriser en plus 15 g de beurre par jour)

En assaisonnement

L'huile de colza, qu'il vaut mieux ne pas chauffer, peut être utilisée seule. Cependant, vous pouvez mélanger, dans un récipient destiné à l'assaisonnement, huiles de colza et d'olive à parts égales (avec en plus des plantes aromatiques). Vous obtenez alors un mélange très bon pour le cœur : pour chaque part d'oméga-3, 3 parts d'oméga-6 et 13 parts d'acides gras monoinsaturés.

Certains utilisent de l'huile de lin pour sa richesse en acide alpha-linolénique oméga-3. Si c'est votre cas, vous pouvez associer l'huile de lin à l'huile d'olive pour vous rapprocher des proportions optimales. Lorsque vous mélangez 5 volumes d'huile d'olive à 1 volume d'huile de lin, vous obtenez un ratio oméga-6/oméga-3 de l'ordre de 1. Avec 34 volumes d'huile d'olive pour 1 volume d'huile de lin, le ratio est de 4. Donc, un bon mélange, c'est 5 à 34 volumes d'huile d'olive selon votre goût, pour chaque volume d'huile de lin.

En cuisson

Utilisez de l'huile d'olive pour vos cuissons, car elle est plus stable à la chaleur que l'huile de colza. Vous pouvez aussi utiliser de l'huile de noix, dont la composition est proche de celle de l'huile d'olive.

N'utilisez pas des margarines pour cuire les aliments, même lorsqu'elles sont étiquetées « cuisson ». Elles sont trop riches en acides gras polyinsaturés, donc fragiles.

Le beurre peut être utilisé occasionnellement. Autre option plus intéressante : la graisse d'oie qui contient environ 60 % d'acides gras monoinsaturés (de la même famille que ceux de l'huile d'olive) donc assez stables à la chaleur. La graisse d'oie apporte des acides gras polyinsaturés (environ 10 %), mais comme les oies sont généralement nourries avec du maïs qui contient surtout un acide gras de la famille oméga-6, la majorité des graisses polyinsaturées de la graisse d'oie est de cette famille oméga-6, avec très peu d'oméga-3.

Enfin, si vous faites des fritures (ce qui est fortement déconseillé), il vaut mieux utiliser des huiles très stables à la chaleur comme l'huile de coco.

Le poisson

Les poissons gras sont riches en acides gras oméga-3 à longues chaînes, qu'on appelle EPA et DHA.

Normalement, le foie humain sait fabriquer ces acides gras à partir de l'acide alpha-linolénique (de notre huile de colza, par exemple). Mais cette production est parfois insuffisante. On peut la stimuler en buvant du vin et du thé, en mangeant des baies. Mais on peut aussi par précaution se procurer ces acides gras directement préformés, dans les poissons, les crustacés, les coquillages ou les œufs de poules nourries aux graines de lin.

Ces graisses protègent des maladies cardio et cérébrovasculaires. L'analyse des résultats de 13 études prospectives portant sur plus

de 222 000 personnes suivies pendant 12 ans en moyenne a trouvé que les personnes qui consomment un plat de poisson par semaine voient leur risque de mortalité cardiovasculaire réduit de 15 %. Ce risque est même réduit de 40 % chez ceux qui en consomment 5 par semaine²³.

Il est bon, ainsi, de manger 3 à 4 portions par semaine de poissons gras, soit 360 à 480 g/semaine de maquereau, hareng, sardine, pilchard, saumon, chevenne, morue noire, truite grise, truite saumonée, capelan, lavaret, truite arc-en-ciel, bar, éperlan, mulot, goberge, thon albacore (ce dernier, pas plus d'une fois par semaine en raison de la contamination par le mercure). Les huîtres, crevettes, moules bleues font aussi l'affaire.

Les boissons

Commençons par l'eau. On peut utiliser l'eau du robinet pour la cuisine, mais il est préférable d'utiliser de l'eau en bouteilles pour les boissons (y compris, thé, café, tisane). Pourquoi ? D'abord parce que c'est une eau qui contient moins de résidus potentiellement néfastes (chlore et dérivés, nitrates, pesticides, aluminium). Ensuite parce que vous pouvez contrôler le niveau des minéraux et des substances favorables à la santé cardiovasculaire : calcium, magnésium, bicarbonates qui doivent être suffisamment élevées (contrairement à une idée très répandue en naturopathie, les minéraux de l'eau sont parfaitement absorbés par l'organisme, heureusement !).

23. Harris WS. Omega-3 fatty acids and cardiovascular disease: a case for omega-3 index as a new risk factor. Pharmacol Res. 2007 Mar; 55 (3): 217-23.

Vous pourriez faire appel pour moitié à des eaux gazeuses – par exemple Arvie, Quézac, Badoit, Vernière, Rozana – et pour moitié à des eaux plates, par exemple Evian et Thonon.

Ensuite buvez du thé et des tisanes plusieurs fois par jour. Ils sont riches en flavonoïdes, un groupe de molécules antioxydantes. Après consommation d'une seule tasse de thé, le corps reçoit une protection antioxydante maximale 1 h à 4 h 30 plus tard pour le thé noir et 3 h à 5 h 30 plus tard pour le thé vert.

Buvez du vin (si vous l'appréciez)

Michel de Lorgeril et Serge Renaud sont les premiers à avoir mis en évidence le « paradoxe français », selon lequel les Français malgré un cholestérol plus élevé que leurs voisins jouissent d'une meilleure santé cardiovasculaire.

C'est la consommation modérée de vin qui expliquerait en grande partie ce paradoxe. Le vin est anti-inflammatoire, il fluidifie le sang et diminue le risque d'infarctus. Mais les malades qui ont subi un infarctus peuvent-ils continuer à boire du vin ?

La réponse est oui. Une étude française a conclu que par rapport aux non buveurs, ceux qui consomment du vin (2 à 4 verres par jour) ont environ deux fois moins de risque de connaître des complications vasculaires²⁴.

24. De Lorgeril M : Wine drinking and risks of cardiovascular complications after recent acute myocardial infarction. *Circulation*. 2002, 106(12):1465-1459.

Si vous êtes amateur, vous pouvez boire un à trois verres de vin rouge par jour. Les vins les plus intéressants pour la santé cardio-vasculaire, selon le Pr Roger Corder (université Queen Mary de Londres) qui les a analysés, seraient les Bordeaux dans leur ensemble; en Bourgogne les Pommard; dans le sud-ouest les Cahors et Madiran; en Languedoc les Minervois; les Côtes du Rhône sont bien notés aussi. La palme reviendrait au Madiran (Gers).

Des compléments alimentaires?

Mis à part le conseil traditionnel d'un complément quotidien de vitamines et minéraux modérément dosé, on ne peut pas prétendre réduire le risque d'infarctus en prenant tel ou tel complément alimentaire.

Veillez simplement à diminuer la consommation de sel, et à ne pas manquer de magnésium (fruits, légumes, eau), de calcium (amandes, sardines, laitages maigres), de potassium (légumes, légumineuses), de vitamine C (fruits, légumes), de vitamine D (soleil aux beaux jours et complément de vitamine D3 en hiver selon dosage biologique). Prévention du stress et exercice physique jouent aussi un rôle crucial. Nous parlerons justement de l'anxiété dans un chapitre de la seconde partie de cet ouvrage.

SECONDE PARTIE :

VIVRE MIEUX EN DISANT ADIEU AUX MÉDICAMENTS

Chapitre 7

Eczéma : la solution drainante

Le nombre de personnes souffrant d'eczéma aurait doublé ces 30 dernières années. Pour la médecine, la cause est au mieux allergique, au pire indéterminée... Mais la naturopathie identifie d'autres causes.

Pour comprendre et traiter l'eczéma, la naturopathie évoque d'autres causes que l'allergie. En naturopathie, on considère en effet que la peau est avant tout un organe d'élimination. Un eczéma pourrait être simplement lié à une surcharge de toxines qui s'évacuent par la peau. Une sorte de crise d'élimination qui provoque des rougeurs, de l'inflammation, des démangeaisons ou des suintements,

des manifestations typiques de l'eczéma. Cette cause n'est jamais prise en compte par la médecine car la peau n'est pas reconnue comme « organe éliminatoire ».

La cause allergique existe bel et bien et la naturopathie la prend en compte également, en priorité. Pourtant, dans la pratique les naturopathes constatent qu'il peut s'agir uniquement d'un problème de surcharge. Il arrive aussi souvent que des prédispositions allergiques soient mêlées à une surcharge. En plus de cela, il y a souvent une relation à faire avec ce que vit la personne au niveau psycho-émotionnel.

Pourquoi la peau, faite pour éliminer des toxines, subit une surcharge

Cela peut être la conséquence d'une alimentation inadaptée, par exemple du fait d'une consommation de laitages qui ne convient pas à la personne, ou par un excès d'aliments acidifiants comme la viande rouge ou la charcuterie. Mais la cause majeure est souvent un manque d'élimination par les autres organes filtres : le foie, les reins et l'intestin. S'ils font mal leur travail, la peau prend le relais et en souffre en manifestant un eczéma. Le stress joue aussi un rôle important car il bloque facilement les éliminations. Ce manque d'élimination se manifeste parfois à bas bruit avec une constipation, une digestion lente ou des urines claires, par exemple.

Pour traiter cette pathologie, il faut donc prioritairement stimuler l'élimination et de modifier son alimentation. Cela peut suffire parfois, mais il ne faut pas oublier avant tout d'explorer le pro-

blème de l'allergie. Si le diagnostic fait état d'un eczéma atopique (allergique) ou de contact, il faut agir en ce sens en supprimant les allergènes possibles (savon, lessives, vêtements synthétiques etc.). En parallèle, il y a tout intérêt à soutenir certains organes qui jouent un rôle dans l'immunité pour améliorer le terrain allergique. Ces organes sont justement les mêmes qui, s'ils font mal leur travail d'élimination, renvoient leurs toxines à la peau, c'est-à-dire le foie, l'intestin et les reins. Traiter l'eczéma peut donc souvent se résumer à cela : régler son alimentation et soutenir ou stimuler les organes d'élimination autres que la peau qui est déjà en souffrance. En naturopathie, c'est ce qu'on appelle faire de la dérivation de surcharges.

Les plantes utiles pour traiter l'eczéma

Il faut penser aux plantes drainantes comme la saponaire, la pensée sauvage, le pissenlit ou la feuille de cassis. On peut les consommer seules ou en mélange, en cure de 1 à 2 mois, en infusion, en extrait fluide ou alcoolique à boire dans l'eau. Le bourgeon de cassis en macérât glycériné est utile pour équilibrer le terrain allergique et diminuer l'inflammation. En complément, on peut prendre des gélules de feuilles d'orties pour un effet reminéralisant. C'est utile dans le cas de surcharges acides qui déminéralisent, et aussi parce que l'ortie est connue pour tempérer les réactions allergiques. Enfin, il faut penser à compléter son alimentation avec des vitamines C et D naturelles qui sont très importantes pour la peau, avec un effet bénéfique sur l'inflammation et l'allergie.

Comme toute pathologie, l'eczéma est là pour une bonne raison. L'approche médicale consiste souvent à donner des corticoïdes locaux et des antihistaminiques. Si l'on recherche uniquement la suppression des symptômes, on risque soit une récurrence, soit de retrouver le problème ailleurs, sous une autre forme, inflammatoire ou allergique. C'est ce qui arrive très souvent. Pour calmer le feu, il existe des plantes qu'on peut appliquer localement comme la camomille allemande, la mauve ou l'aloé vera. Mais pour agir en profondeur, il est plus efficace et durable de dévier les surcharges par les organes filtrants autres que la peau.

N'oublions pas que l'origine du mot eczéma vient du grec qui signifie bouillonner... Traiter l'eczéma devrait donc consister à couper le feu sous le bouillon !

Chapitre 8

Les plantes contre l'anxiété

En association avec les méthodes psycho-émotionnelles ou utilisées seules, les plantes devraient représenter le remède de première intention avant tout recours aux anxiolytiques pour traiter l'anxiété. Voici pourquoi.

De la réaction normale au stress aux TAG (troubles anxieux généralisés)

Il est normal et sain de mobiliser ponctuellement ses ressources psychiques pour envisager une stratégie de protection face à tout danger potentiel. Cela implique une réaction physiologique générale de l'organisme qui peut varier selon les individus. Qui n'a pas, en effet, déjà ressenti des signes d'inconfort physique après un stress... comme des sueurs, des palpitations, des maux de tête, une sensation de boule dans la gorge, un serrement dans la poi-

trine. Ou sur le plan psychique une inquiétude, des difficultés d'attention et de concentration. Autant de signes désagréables mais bénins, typiques d'une anxiété normale et qui s'estompent rapidement sitôt la situation anxiogène passée.

Mais il existe d'autres cas de figure. Nos sociétés modernes, caractérisées par leur rythme de vie trépidant, des tensions professionnelles récurrentes et une insécurité économique croissante, génèrent un stress répétitif favorable à l'émergence de troubles anxieux généralisés (TAG). C'est alors que la réaction anxieuse devient disproportionnée, diffuse et permanente, donc pathologique.

La perception du danger imminent ne nous quitte plus au point de nous créer des difficultés considérables au travail, dans notre vie familiale, sociale et même sexuelle. Quand on sait que plus d'une personne sur trois est atteinte de troubles anxieux dans nos pays civilisés, on a de quoi devenir... très anxieux.

Comment distinguer l'anxiété normale de l'anxiété généralisée ?

L'anxiété généralisée se manifeste par de l'anxiété et de l'inquiétude excessives pendant plus de 6 mois consécutifs, avec trois ou plus des symptômes suivants associés :

- Agitation
- Fatigabilité
- Difficultés de concentration ou trous de mémoire

- Irritabilité
- Tension musculaire
- Perturbation du sommeil

L'anxiété : des causes multiples et variées

Il existe des origines génétiques, environnementales ou biologiques à l'anxiété, qui peuvent d'ailleurs être combinées entre elles. Certaines maladies physiques, comme l'hyperthyroïdie (la production anormalement élevée d'hormones par la glande thyroïde), sont à l'origine d'une anxiété qualifiée alors de «secondaire». En revanche, l'anxiété «primaire» est généralisée avec des crises de panique, des phobies et des TOC (troubles obsessionnels compulsifs).

Des maladies mentales autres que les troubles anxieux s'accompagnent aussi d'une anxiété marquée, comme pour la dépression, les psychoses et les troubles bipolaires. Dans ces cas précis, le traitement de la maladie mentale améliore l'anxiété.

L'anxiété... un déséquilibre de la chimie du cerveau ?

Pour de nombreux scientifiques, l'anxiété généralisée permanente requiert une psychothérapie car elle est en rapport avec un excès de sensibilité et de réponse émotionnelle au stress. Pour les spécialistes du cerveau, l'origine des troubles anxieux généralisés est à re-

chercher surtout du côté des neurones. On sait que ces cellules du cerveau communiquent entre elles grâce à des molécules appelées des neurotransmetteurs. Ces derniers, tels le GABA, la dopamine ou la sérotonine par exemple, sont impliqués dans les réactions qui régissent notre pensée, nos émotions, nos mouvements, notre cognition (concentration, mémoire) et dans d'autres fonctions de survie (sommeil, réflexes, digestion, respiration). Il a été constaté expérimentalement un déséquilibre biochimique au niveau de ces neurotransmetteurs dans les troubles anxieux généralisés. C'est d'ailleurs à partir de là que l'industrie pharmaceutique a élaboré des molécules de synthèse pour viser l'équilibre chimique cérébral et tenter de contenir le phénomène anxieux associé.

La thérapie officielle de l'anxiété repose donc conventionnellement sur deux axes principaux, une psychothérapie et/ou la prise de tranquillisants.

La France, championne d'Europe des prescriptions d'anxiolytiques

Depuis les années 1970, l'industrie pharmaceutique propose des anxiolytiques – littéralement, «qui dissout l'anxiété» –, dont nous sommes en Europe parmi les plus gros prescripteurs et consommateurs. Jouissant certes d'une efficacité rapide sur les symptômes de l'anxiété, ces tranquillisants altèrent notre mémoire, notre vigilance et provoquent des troubles de l'équilibre... augmentant conséquemment le risque de chutes et d'accidents de la route.

Mais ce n'est pas tout. Les fameuses benzodiazépines, tête de file des anxiolytiques, peuvent également entraîner des effets paradoxaux

comme de l'agitation, de la nervosité, des cauchemars, des idées délirantes, des hallucinations, de l'euphorie ou de l'impulsivité!

Et que dire des effets conjugués et dévastateurs en cas d'association à d'autres psychotropes (drogues agissant sur le cerveau) : alcool, anti-dépresseur, morphinique, antitussif, drogues... etc ? Certaines études récentes suggèrent même qu'il y aurait un lien entre benzodiazépines et démence, dont la maladie d'Alzheimer. Pour compléter ce noir tableau, rappelons que les benzodiazépines nous exposent au risque d'abus et de dépendance physique avec un syndrome de sevrage à l'arrêt.

Pourquoi sommes-nous en France parmi les plus gros consommateurs de ces produits en Europe ? Les raisons sont multiples. Sous la pression constante des laboratoires pharmaceutiques, les médecins prescripteurs ont tendance à choisir et renouveler encore trop facilement ces traitements réservés en théorie à de courtes périodes. De plus, face à un patient anxieux (ou a fortiori devenu addictif) il semble difficile de ne pas céder à ce type de prescription plutôt que de proposer une psychothérapie. Car un anxiolytique de synthèse agit très rapidement et représente en ce sens une solution « idéale » immédiate dans le cadre d'une consultation pour répondre assez vite au patient pressé de trouver une solution.

En 2012, 131 millions de boîtes d'anxiolytiques ont été vendues pour traiter les troubles anxieux des Français. L'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé), dans son récent rapport à propos des benzodiazépines, s'inquiète du recours à ces traitements qui ne devraient pas excéder quelques semaines, et dont les temps d'utilisation sont en moyenne cinq fois supérieurs aux préconisations d'usage... s'étalant parfois sur plusieurs années ! L'abord psychothérapeutique, lar-

gement sous-utilisé, devrait toujours être proposé en premier lieu avant tout traitement médicamenteux. Des méthodes originales comme la sophrologie, la cohérence cardiaque, la méditation en pleine conscience (MBSR), la PNL (programmation neurolinguistique), l'EFT (emotional freedom techniques), l'EMDR (eye movement desensitization and reprocessing), l'hypnose Ericksonienne et l'autohypnose ont également démontré toute leur efficacité pour maîtriser les anxiétés débordantes.

Vous comprenez pourquoi il est plus que jamais urgent d'explorer d'autres solutions... d'autant que celles-ci sont naturelles!

L'alternative verte : les plantes au service de l'anxiété !

Les plantes utiles pour réguler l'anxiété peuvent se décliner en trois groupes :

- les plantes dites GABAergiques ;
- les plantes adaptogènes ;
- les huiles essentielles de l'anxiété.

1 - Les plantes GABAergiques

Sous ce terme un peu barbare se regroupent les plantes actives sur les récepteurs cérébraux appelés GABA. Le neurotransmetteur GABA (acide gamma-aminobutyrique) régule habituellement la mémorisation, le sommeil, et agit comme un frein sur l'influx nerveux général du cerveau permettant le contrôle, entre autres, de la peur et de l'anxiété.

Les médicaments et les plantes à action anxiolytique agissent à ce niveau en se liant à ces récepteurs GABA. Mais il existe des différences d'action notables entre les molécules de synthèse et les plantes. Les premières agissent très rapidement, fortement et sont associées à des effets secondaires importants et rédhibitoires dont l'addiction. Les plantes GABAergiques possèdent, elles, une activité tout en nuance un peu retardée, moins puissante, mais sans effets indésirables notoires sur le système nerveux central. Parmi les plantes GABAergiques, on retrouve la passiflore, la valériane, le houblon, la mélisse, la ballote, le millepertuis, le kawa kawa, le ginkgo panax et de Sibérie, la rhodiola, le ginseng, l'ashwagandha... Examinons de près celles alliant efficacité, innocuité (absence de toxicité) et praticité maximale. Nous vous conseillons de les associer systématiquement pour un effet de synergie.

PASSIFLORE

Provenance

Amérique, Asie, Australie
et Afrique tropicale

Principes actifs principaux

Alcaloïdes harminiques
(bêta carbolines)

Partie utilisée

Parties aériennes

Botanique (genre, espèce, famille)

Passiflora incarnata, Passifloracées



Magnifique fleur, la passiflore trouve ses origines probablement en Colombie. D'abord employée pour ses vertus sédatives par les Aztèques, elle est renommée *Passiflora incarnata* par les jésuites au XVI^e siècle, littéralement « fleur incarnant la passion » en hommage au Christ par ses étamines en forme de croix. C'est au XIX^e siècle qu'elle est reconnue par les médecins américains pour ses vertus sédatives et calmantes. Ses principes actifs de type alcaloïdes ont fait l'objet d'études attestant de ses propriétés anxiolytiques comparables à celles de médicaments de référence. Notons également une activité antidépressive et sédative légère en sa faveur. C'est la plante de l'anxiété par excellence qu'il convient d'employer en premier lieu et surtout en association avec d'autres plantes GABAergiques. Pas d'effets indésirables rapportés avec l'utilisation de la passiflore, mais par précaution on veillera à ne pas la prendre simultanément avec des médicaments psychotropes.

Mode d'emploi : en tisane, 3 à 4 tasses par jour, à raison d'une cuillerée à café rase de plantes sèches par tasse. En solution glycinée sans sucre ni alcool de type EPS (Extraits de Plantes Standardisés), 1 à 2 cuillères à café par jour.

VALÉRIANE

Provenance

Europe, Asie et Amérique du Nord

Principes actifs principaux

Valépotriates, flavonoïdes
(méthylapigénine et hespéridine)

Partie utilisée

Racine et rhizome

Botanique (genre, espèce, famille)

Valeriana officinalis, Valérianacées



Malgré son odeur singulière repoussante pour les humains, mais qui attire les chats, la valériane était déjà préconisée pour les contractions nerveuses et l'insomnie dans la Grèce antique. La médecine traditionnelle chinoise et la médecine ayurvédique la considéraient également comme un calmant et un inducteur de sommeil. Diverses études démontrent que ces principes actifs agissent sur la réduction du stress perçu et de l'anxiété, surtout quand la valériane est associée à une autre plante GABAergique comme la passiflore. Des organismes de référence comme la commission E allemande, l'ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy) et l'OMS reconnaissent l'usage de la valériane pour traiter l'agitation nerveuse et l'anxiété.

Mode d'emploi : tisane, décoction (à raison de 2 tasses par jour) et même bain à la valériane seront les bienvenus pour induire une détente et une décontraction en cas d'état anxieux. En solution glycinée sans sucre ni alcool de type EPS®, à raison d'une à deux cuillères à café par jour. Encadré : Bain calmant : Infuser 100 à 200 grammes de racines séchées de valériane pendant une dizaine de minutes dans 2 litres d'eau bouillante et ajouter à l'eau bien chaude de la baignoire.

Notons qu'il existe des spécialités bien pratiques dans le commerce contenant à la fois de la passiflore et de la valériane (Euphytose®, Nacture activ Elusane®, Super diet®...).

2 - Les plantes adaptogènes

En cas de situation vécue ou ressentie comme un danger imminent, l'anxiété s'installe et nos glandes surrénales sécrètent des hormones de stress (cortisol et adrénaline). En cas de stress chronique, il peut y avoir épuisement de nos hormones de stress à moyenne échéance avec installation d'une dérégulation de nos émotions et d'un sentiment d'anxiété durable. On entend par plantes adaptogènes les plantes qui augmentent nos capacités de défense en réponse à tout stress, qu'il soit de nature physique ou psychique. Ces plantes agissent donc indirectement sur les mécanismes de l'anxiété en permettant de développer une protection et une résistance au stress. Voici deux plantes adaptogènes bien connues des Russes et des Scandinaves. L'une ou l'autre suffira pour combattre le stress à l'origine de l'anxiété pour compléter l'action des plantes GABAergiques.

RHODIOLE

Provenance

Europe, Asie et Amérique du Nord

Partie utilisée

Rhizome

Principes actifs principaux

Salidroside, rosavine,
rhodionisine, rhodioline

Botanique (genre, espèce, famille)

Rhodiola rosea, Crassulacées



La légendaire force et l'endurance des grands guerriers vikings seraient à mettre sur le compte de la consommation régulière de rhodiole. Cette plante médicinale était traditionnellement utilisée en Mongolie, en Sibérie et en Scandinavie pour augmenter les capacités physiques et psychiques et la vigueur sexuelle. Elle a été catégorisée au XX^e siècle comme plante adaptogène avec le ginseng et l'éleuthérocoque. De nombreuses études expérimentales menées sur la rhodiole depuis les années 60 en Russie et en Scandinavie attestent de son action positive sur le stress physique et psychique en stimulant les fonctions cognitives grâce à l'amélioration de la production et du transport de neurotransmetteurs cérébraux. La meilleure façon de prendre la rhodiole est en extrait sec standardisé à raison d'un comprimé le matin et le midi. On l'évitera le soir par crainte des troubles de l'endormissement. Pas de rhodiole de principe chez la femme enceinte et allaitante ni chez les personnes atteintes de troubles psychiques de type bipolaire.

ÉLEUTHEROCOQUE (GINSENG DE SIBÉRIE)

Provenance

Sibérie, nord de la Chine

Partie utilisée

Racine

Principes actifs principaux

Éleuthérosides

Botanique (genre, espèce, famille)

Eleutherococcus senticosus, Araliacées



Connu depuis 4000 ans par les Chinois, l'éléuthérocoque conférait le pouvoir d'accroître la longévité et d'améliorer la mémoire. Découverte tardivement par les Russes comme alternative au ginseng classique, le *Panax ginseng*, cette plante adaptogène accroît également de manière générale la résistance de l'organisme face à différents facteurs de stress, qu'ils soient physiques, psychiques ou biologiques. Les études pointent notamment son efficacité sur la fatigue intellectuelle ou physique avec une récupération rapide. Comme la rhodiole, l'éléuthérocoque permet à l'individu d'affronter plus aisément le stress générateur d'anxiété.

L'éléuthérocoque peut se prendre en infusion en plaçant 2 à 4 grammes de racine séchée dans 150 millilitres d'eau bouillante (1 à 2 tasses par jour), et également en extrait sec sous forme de gélules. Notons que cette plante sera à éviter de principe en cas d'hypertension artérielle et qu'elle peut parfois stimuler l'appétit.

3 - Les huiles essentielles de l'anxiété

L'aromathérapie tient une place importante dans la gestion de nos émotions en matière de plantes médicinales. Loin d'être de simples fragrances agréables à notre odorat, les huiles essentielles sont de véritables concentrés de principes aromatiques volatils dont la composition et la structure chimique exercent des influences positives sur notre système nerveux. Deux huiles essentielles pouvant apaiser les tempéraments anxieux contiennent des esters aromatiques (acétate de linalyle) et des alcools monoterpéniques (linalol). Ces molécules biochimiques interagissent dans le contrôle du système nerveux autonome (SNA) en calmant notre système dit «sympa-

thique», responsable de la mise en éveil du corps. Le linalol est un équilibrant du système nerveux facilitant l'apaisement et l'endormissement. Les voies aériennes et cutanées sont les deux voies royales de l'aromathérapie préconisées pour agir rapidement sur nos émotions. Aucune contre-indication pour ces deux huiles essentielles qui peuvent même être employées pendant la grossesse et chez les jeunes enfants.

LAVANDE VRAIE

Provenance

France, bassin méditerranéen

Principes actifs principaux

Acétate de linalyle, linalol

Partie utilisée

Sommités fleuries

Botanique (genre, espèce, famille)

Lavandula angustifolia, Lamiacées



Cette « diva » provençale fait de la France son premier producteur mondial pour une destination essentiellement cosmétique et d'hygiène corporelle. Lavande vient en effet du latin lavare signifiant laver ou purifier. C'est donc l'huile essentielle qui nettoie tout, au sens propre et au sens figuré, même notre cerveau et ses tourments comme l'anxiété. Par la simple olfaction, la lavande est une régulatrice de notre système nerveux grâce à ses qualités stimulante, antispasmodique et surtout apaisante et sédative. Il

sera toujours judicieux de choisir une huile essentielle de lavande de qualité bio, et pour les puristes la lavande fine d'appellation contrôlée « huile essentielle de lavande de Haute Provence ». En cas de stress avec anxiété ou de surmenage, on peut respirer directement l'huile essentielle de lavande au flacon ou sur un mouchoir imprégné de deux gouttes. Un diffuseur non chauffant permet également de traiter une pièce de vie facilement et de « détendre » les atmosphères chargées de tension nerveuse.

PETIT GRAIN BIGARADE (ORANGE AMÈRE)

Provenance

Tunisie, Italie, Égypte, Amérique

Principes actifs principaux

Acétate de linalyle, linalol

Partie utilisée

Feuille

Botanique (genre, espèce, famille)

Citrus aurantium ssp aurantium,
Rutacées



Du provençal bigarrado est né le mot bigaradier, signifiant une orange aigre ou amère. Dans les régions méditerranéennes, les anciens usaient déjà de l'eau de fleur d'oranger pour parfumer les pâtisseries, mais aussi pour calmer les palpitations cardiaques des petits et des grands. Mais l'huile essentielle produite à partir des feuilles d'orange amère, prenant le doux nom de petit grain bigarade, est la grande régulatrice des tensions et des angoisses. Tout

comme la lavande vraie, on peut l'inhaler directement depuis un tissu imprégné ou via un aérosol diffuseur. En application locale, mélanger 2 gouttes d'huile essentielle de petit grain bigarade dans ½ cuillère à café d'huile végétale et masser avec la région du plexus solaire et du cœur en cas de crise anxieuse.

Le sevrage des tranquillisants... c'est possible avec les plantes !

Certains d'entre nous sont malheureusement des inconditionnels de ces petits cachets sécables qui font tant de bien ponctuellement mais qui martyrisent nos vies par leurs effets secondaires.

Si vous souhaitez les arrêter, en accord et avec la participation de votre médecin, rien ne vous empêche de profiter des propriétés des plantes présentées dans ce chapitre selon le petit protocole suivant qui a fait ses preuves en pratique :

Première semaine (chevauchement) : prenez une association de passiflore/valériane plus de la rhodiole ou de l'éléuthérocoque avec votre anxiolytique habituel à la même posologie.

À partir de la deuxième semaine (décroissance) et pendant trois semaines, diminuez d'un quart ou de moitié la dose de votre traitement conventionnel chaque semaine, tout en conservant le support phytothérapeutique. Si vous êtes moins bien, vous pouvez à tout moment revenir en arrière sur le dosage, attendre d'être

habitué à une dose plus faible, puis reprendre la diminution progressive de la dose jusqu'à l'arrêt final de l'anxiolytique.

N.B. : Attention simplement à la baisse de vigilance possible les premières semaines en cas de conduite de véhicule (recommandation déjà en vigueur avec la prise simple d'anxiolytiques)

Magnésium, vitamines du groupe B et oméga-3 d'origine végétale

Le magnésium est un minéral qui joue un rôle clef dans notre capacité à répondre au stress. Plus de 70 % des Occidentaux sont carencés en magnésium et certains plus que d'autres à cause de facteurs génétiques (un peu moins de 20 %). Le déficit chronique d'apport en magnésium augmenté par le stress (qui lui aussi nous carence en magnésium !) prédispose en cercle vicieux à une hypersensibilité au stress... et donc à une anxiété excessive.

Il importe alors d'associer systématiquement aux plantes de l'anxiété les meilleures sources végétales en magnésium que sont par exemple le cacao, les oléagineux (amandes, noix), les céréales complètes, le curcuma et son cousin le gingembre.

Les vitamines du groupe B sont déterminantes pour assurer le bon fonctionnement cérébral dans la synthèse des neurotransmetteurs. Le meilleur apport d'origine végétale reste la levure de bière.

Les acides gras de la série oméga-3 participent à la structure et au bon fonctionnement cérébral. Ils peuvent être apportés simplement par l'huile de colza, de noix ou de cameline en consommation régulière.

N.B. : Un apport sous forme de complément alimentaire peut s'avérer nécessaire à condition d'utiliser les meilleurs des sels de magnésium (citrate de magnésium, glycérophosphate de magnésium et leurs formes chélatées) pour bénéficier d'une tolérance et d'une assimilation optimisées.

Tableau récapitulatif

Top 6 Anxiété	Nom botanique	Partie	Indication
Passiflore	<i>Passiflora incarnata</i>	Sommités aériennes	Anxiété Nervosité
Valériane	<i>Valeriana officinalis</i>	Racine, rhizome	Anxiété Nervosité
Eleuthérocoque	<i>Eleutherococcus senticosus</i>	Rhizome	Stress Bien-être Récupération
Rhodiola	<i>Rhodiola rosea</i>	Racine	Stress
Lavande vraie	<i>Lavandula angustifolia ssp angustifolia</i>	Sommités fleuries	Anxiété Stress
Orange amère	<i>Citrus aurantium ssp aurantium</i>	Feuille	Anxiété

.....

.....

Top 6 Anxiété	Forme	Posologie	Remarques
Passiflore	Extrait sec	1 gélule de 500–1000 mg 2 fois par jour	Éviter en cas de grossesse
Valériane	Extrait sec	1 gélule de 400–600 mg 2 à 3 fois par jour	Prudence en cas de conduite
Eleuthérocoque	Extrait sec	500–700 mg le matin	Éviter en cas de tension artérielle élevée
Rhodiola	Extrait sec	1 cp de 150–300 mg matin et midi	Éviter la prise en soirée
Lavande vraie	HE	5–10 gouttes dans un diffuseur	–
Orange amère	HE	5–10 gouttes dans un diffuseur	–

Chapitre 9

Gardez une vision d'aigle jusqu'à la fin de vos jours

On les appelle les caroténoïdes, ce sont de vrais anges gardiens pour nos yeux! En lisant ce chapitre, vous saurez où en trouver très facilement pour protéger vos yeux de la dégénérescence maculaire liée à l'âge.

Comme tous les autres organes, les yeux tombent parfois malades et inéluctablement ils vieillissent, aussi il importe de les protéger. À court terme, vous découvrirez des méthodes simples mais efficaces pour diminuer les fatigues et rougeurs, ainsi que deux plantes « choc » pour calmer une conjonctivite ou un orgelet. Au long terme, vous verrez comment de simples mesures nutritionnelles peuvent vous aider à diminuer les risques de dégénérescence maculaire liée à l'âge.

Des problèmes aigus et passagers

Le problème oculaire le plus courant reste la conjonctivite. Il s'agit d'une inflammation de la conjonctive, la muqueuse de l'œil, due à une infection virale ou bactérienne. Cette inflammation peut être calmée par l'utilisation de plantes astringentes qui sont riches en tannins qui vont tonifier la muqueuse et diminuer les sécrétions ainsi que les rougeurs. L'infection requiert en outre que les plantes aient une action antibactérienne et antivirale efficace. Il existe une plante en particulier qui possède toutes ces caractéristiques et qui donne d'excellents résultats contre la conjonctivite : c'est l'hydraste du Canada (*Hydrastis canadensis*), une plante des forêts profondes d'Amérique du Nord, dont on utilise la racine.

Le deuxième problème courant atteignant les yeux est l'orgelet, une infection en général bactérienne localisée à la base d'un cil qui entraîne la formation d'une petite boule douloureuse contenant du pus. L'une des plantes les plus efficaces contre l'orgelet est la myrrhe (*Commiphora molmol*). Il existe des préparations fabriquées à partir de la résine de l'arbre à myrrhe qui pousse en Afrique du Nord-Est et dans la péninsule arabique.

Vous pouvez utiliser ces deux plantes sous forme de teinture-mère, pratique à utiliser et prête à l'emploi. Il s'agit de deux plantes qui se prêtent particulièrement bien à l'obtention de la teinture-mère car leurs principes actifs sont extraits seulement à travers une préparation alcoolique (teinture) et non aqueuse (infusion ou décoction).

Mais il existe un petit problème, à savoir que les teintures d'hydraste et de myrrhe ne se trouvent pas facilement en France. Il faut donc les commander à l'étranger. Vous trouverez les sites marchands et les instructions pour commander en fin d'article. De plus, en ce qui concerne l'hydraste, le flacon est un peu cher par rapport aux autres teintures car la plante est difficile à cultiver. Cependant si vous souffrez de conjonctivite, l'hydraste ne vous décevra pas.

Sachez bien les utiliser

Soyez tout de même prudents : les teintures-mères ne sont jamais utilisées pures dans l'œil car elles brûleraient sérieusement la muqueuse. Elles sont toujours diluées, mais attention, pas dans de l'eau ! Toute préparation ayant un contact avec les muqueuses doit être physiologique, c'est-à-dire fournir une teneur en sel équivalente à celle contenue dans nos cellules.

Voici les instructions détaillées pour préparer des gouttes à l'hydraste contre la conjonctivite.

Il vous faut prévoir :

- Un flacon compte-gouttes de 30 ml que vous trouverez facilement sur Internet ou à la pharmacie (voir fin d'article).
- Une casserole pour stériliser le flacon.

Ingrédients :

- De la teinture-mère d'hydraste du Canada.
- Du sel blanc de table (et pas du sel de mer qui est certes plus riche et complet mais contient des impuretés).
- De l'eau.

Méthode :

- Préparez un liquide physiologique en plaçant 9 g de sel pour 1 litre d'eau dans votre casserole et en faisant chauffer afin de dissoudre tout le sel (remuez de temps en temps).
- Couvrez et amenez à ébullition.
- Lorsque l'eau bout, enlevez le couvercle, placez votre flacon compte-gouttes, replacez le couvercle, et faites frémir pendant 10 minutes.

- Arrêtez le gaz et laissez refroidir.
- Récupérez le flacon compte-gouttes et au passage remplissez-le à moitié (environ 15 ml) d'eau salée bouillie.
- Refermez le flacon et placez-le au réfrigérateur afin que le liquide refroidisse complètement.
- Une fois refroidi, ouvrez le flacon et placez 15 gouttes de teinture-mère d'hydraste.
- Refermez, secouez, et gardez au réfrigérateur.

Une manière plus simple de préparer les gouttes consiste à acheter en pharmacie du sérum physiologique stérile pour les yeux, en général vendu par doses de 5 ml, et d'en mettre 15 ml dans le flacon compte-gouttes. Rajoutez ensuite la teinture-mère comme décrit précédemment.

Utilisation : secouez la bouteille, basculez la tête en arrière et placez 1 goutte dans chaque œil matin et soir. La préparation se garde environ 3 semaines au réfrigérateur.

Pour l'orgelet, suivez la même méthode, mais rajoutez 7 gouttes de teinture-mère de myrrhe dans les 15 ml de liquide salé. Le liquide va se troubler, ce qui est normal.

Utilisation : la même que pour l'hydraste contre la conjonctivite.

Vos yeux sont fatigués ? Prenez un bain !

Afin de régénérer et soulager des yeux enflammés ou fatigués vous pouvez leur faire prendre un bain dans un mélange contenant des plantes adoucissantes et anti-inflammatoires.

Le bain d'œil consiste à préparer une infusion ou une décoction de plantes dans un liquide physiologique. Voici les plantes qui prennent au mieux soin de nos yeux :

Plante	Quantité	Utilisation
Matricaire (<i>Matricaria recutita</i>)	1 cuillère à soupe de fleurs sèches pour 200 ml d'eau	Yeux fatigués
Euphrase (<i>Euphrasia officinalis</i>) ou Solidage (<i>Solidago virgaurea</i>)	1 poignée de solidage ou d'euphrase par litre d'eau	Yeux enflammés dus à une allergie
Plantain lancéolé (<i>Plantago lanceolata</i>)	20 g de feuilles sèches pour 200 ml d'eau	Yeux enflammés dus à un choc, une poussière, un insecte
Plantain lancéolé (<i>Plantago lanceolata</i>) et fenouil (<i>Foeniculum vulgare</i>)	20 g de feuilles de plantain sèches et 1 cuillère à soupe de graines de fenouil pour 200 ml d'eau	Conjonctivite ou orgelet (moins efficace que l'hydraste ou la myrrhe)

Matériel :

- Deux œillères pour bain d'œil, que vous pouvez soit acheter ou commander dans certaines pharmacies, soit commander par Internet.
- Une casserole pour stériliser les œillères et pour préparer l'infusion.

Ingrédients :

- Une des plantes de la table ci-dessus
- Du sel blanc de table
- De l'eau

Méthode :

- Préparez un liquide physiologique en plaçant 9 g de sel pour 1 litre d'eau dans votre casserole et en faisant chauffer afin de dissoudre tout le sel (remuez de temps en temps).
- Couvrez et amenez à ébullition.
- Stérilisez les deux récipients à bain d'œil pendant 10 minutes.
- Éteignez le gaz, soulevez le couvercle, enlevez les récipients et gardez-les dans un endroit propre (sur une assiette propre par exemple).
- Placez la ou les plantes dans l'eau salée, remplacez le couvercle et laissez infuser pendant 10 minutes.
- Filtrez et laissez refroidir.

- Remplissez la première œillère de liquide puis baissez votre tête sur l'œillère et positionnez votre œil fermé dans le liquide. Basculez la tête en arrière, en plaçant la serviette sous l'œillère afin d'éponger le liquide qui va couler. Vous avez maintenant l'œillère située sur l'œil. Ouvrez et fermez l'œil dans le liquide pendant une trentaine de secondes. Puis jetez le liquide.
- Passez à l'autre œil en utilisant l'autre œillère stérile.

Répétez l'opération 2 fois par jour en préparant une nouvelle quantité d'infusion à chaque fois (l'infusion ne reste pas stérile bien longtemps).

Cependant mieux vaut prévenir que guérir. Voici ce que vous devez faire afin d'assurer une vision d'aigle le plus longtemps possible.

Le vieillissement oculaire

Prendre soin de ses yeux consiste à s'assurer que cet organe de précision vieillit d'une manière optimale. Ce que l'on craint le plus en vieillissant est la dégénérescence maculaire.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie de la rétine. Telle une pellicule photographique, la rétine est la partie de l'œil qui nous permet de capter la lumière et de la transformer en signal qui sera interprété par le cerveau afin de reconstituer une image. La DMLA est la cause la plus courante de perte de vision chez la personne de plus de 50 ans. La consommation de tabac et tout facteur provoquant des problèmes circulatoires entravent la circulation oculaire et pourraient être impliqués dans la DMLA.

La DMLA dite sèche est la forme la plus courante, la moins grave et représente environ 80 % des cas. Elle est caractérisée par une atrophie, c'est-à-dire un amincissement de la rétine qui ne fonctionne plus correctement. Elle entraîne une perte lente et progressive de la vision centrale.

La DMLA humide est la forme la plus sérieuse. Bien qu'elle ne représente que 20 % des cas, elle est responsable de la majorité des cas graves de DMLA. Elle est caractérisée par la formation de vaisseaux sanguins anormaux et fragiles dans la rétine. Ces vaisseaux vont exsuder du sérum, liquide sanguin qui va perturber la fonction de la rétine. Elle peut entraîner une perte plus rapide de la vision centrale.

Les caroténoïdes, protecteurs des yeux

Les fruits et légumes de couleurs vives – rouge, jaune et vert foncé – contiennent une grande quantité d'antioxydants naturels nommés caroténoïdes. Trois d'entre eux nous intéressent particulièrement : la lutéine, la zéaxanthine et la meso-zéaxanthine.

La partie centrale de la rétine, appelée macula, contient un pigment jaune composé de ces trois caroténoïdes. Les chercheurs pensent que ces substances nous protègent contre la DMLA. En effet, ils permettent de diminuer les dommages infligés par le stress oxydatif et d'absorber certains rayons de lumière qui endommagent la rétine.

De plus, la quantité de pigments présents dans la rétine serait inversement proportionnelle au risque de développer la DMLA.

Et voici la bonne nouvelle : la quantité de pigments peut être augmentée en ingérant davantage d'aliments contenant ces pigments.

Les aliments les plus riches en lutéine sont les légumes à feuilles vert-foncé, tels que les épinards, le chou vert et le chou frisé. Pour la zéaxanthine, il faut aller voir du côté du maïs, des poivrons rouges et des oranges. Les deux pigments se trouvent à un pourcentage élevé aussi dans le jaune d'œuf. La méso-zéaxanthine est très peu présente dans l'alimentation, se trouve en faible quantité dans les crevettes et la peau de poisson, et pourrait d'après les chercheurs être fabriquée à partir de lutéine.

Il faut savoir que les caroténoïdes sont des substances liposolubles. Cela veut dire que leur absorption au travers de la muqueuse intestinale requiert la présence de lipides. N'oubliez donc pas d'accompagner les aliments en question avec une source de lipide, que ce soit de l'huile d'olive pour accompagner une salade de choux verts, ou un peu de crème fraîche pour accompagner des épinards cuits. Le jaune d'œuf fait bien sûr double fonction ici, apportant à la fois des caroténoïdes et agissant comme excellente source de lipides.

Outre leur action contre la DMLA, la lutéine et la zéaxanthine semblent aussi protéger les yeux contre le développement de la cataracte.

En prévention, rien ne vaut une alimentation équilibrée riche en ces antioxydants. Mais comme toujours, si vous souffrez de problèmes oculaires avérés, une supplémentation peut être nécessaire.

Vous trouverez des compléments alimentaires à base de lutéine et zéaxanthine. Prenez 10 mg de lutéine, et 2 mg de zéaxanthine par jour.

Le gras dans les yeux, ça fait du bien

On en parle de plus en plus, ces acides gras essentiels participent à la santé de nombreux systèmes d'organes, l'œil y compris. Les deux types d'acides gras oméga-3 qui ont démontré le plus de bénéfices sont les EPA et DHA. Ils se trouvent principalement dans les poissons des mers froides : sardines, harengs, saumon, maquereau.

Plusieurs études démontrent qu'une consommation élevée de ces acides gras (sous forme de consommation de poissons gras 2 fois par semaine ou de compléments alimentaires) est associée à un taux réduit de DMLA ainsi qu'un risque réduit qu'une DMLA progresse vers une forme grave.

De plus, une étude montre qu'une supplémentation de 650 mg d'EPA et 350 mg de DHA par jour réduit les problèmes de sécheresse oculaire.

Ces acides gras semblent donc offrir une protection à des niveaux multiples, depuis le système cardiovasculaire jusqu'à la santé oculaire.

En prévention, vous pouvez consommer ces poissons gras de 2 à 3 fois par semaine. Les personnes souffrant de problèmes oculaires devront passer à un complément alimentaire à base d'huile de poissons des mers froides, à raison de 1 à 2 g par jour. Procurez-vous une huile qui garantisse l'absence de métaux lourds.

Attention, ces huiles ont un effet fluidifiant sur le sang. Si vous prenez des médicaments anticoagulants, demandez impérativement l'avis de votre médecin avant d'en consommer.

Ces maudits sucres !

Les aliments à index glycémique élevé, les sucres et les féculents, sont aujourd'hui impliqués dans une longue liste de déséquilibres métaboliques et cardiovasculaires. Vous ne serez donc pas surpris d'apprendre qu'ils contribuent à la formation de la DLMA.

Les études démontrent que la consommation d'aliments à index glycémique bas semble diminuer le risque d'apparition et d'évolution de la DMLA. L'excès de glycémie sanguine provoque ce que l'on appelle la glycation des protéines, une destruction des protéines qui entraîne un mauvais fonctionnement de ces tissus. En d'autres termes, un excès de sucre dans le sang crée, à long terme, une perte des fonctions de la rétine.

La diminution de la consommation de sucres est cependant compliquée à mettre en œuvre pour certains, à cause de la dépendance créée par le sucre.

De plus, le vrai problème est souvent la capacité à gérer la glycémie sanguine plus que la quantité de sucre ingérée. Si vous pratiquez un sport régulier par exemple, il est probable que vous gériez très bien l'ingestion de sucre, avec une diminution rapide de la glycémie sanguine. Mais certaines personnes, à l'inverse, n'ont pas cette capacité et souffrent de résistance à l'insuline, ce qui signifie que leurs cellules n'arrivent pas à bien capter l'insuline sécrétée par le pancréas. Cela se traduit par une glycémie qui reste trop élevée après les repas, et une glycémie à jeun souvent élevée.

Si vous consommez sucres et féculents d'une manière journalière et que vous avez un peu d'embonpoint abdominal, il est temps d'aller voir votre docteur et de lui demander un bilan sanguin. Certains marqueurs, comme la glycémie à jeun, la glycémie postprandiale (après les repas), les triglycérides, le taux d'hémoglobine glyquée, vous donneront des éléments sur votre capacité à gérer votre glycémie alimentaire. Si vous ou votre docteur constatez un déséquilibre, il est temps de faire du ménage dans votre alimentation.

Éliminez toute boisson sucrée, sodas et jus de fruits commerciaux, ainsi que tout encas sucré de supermarché. Diminuez votre consommation de pain blanc, de riz blanc, de pâtes blanches et de pommes de terre. Vous ne pourrez pas vous tromper si votre repas se base sur une assiette constituée de $\frac{1}{4}$ protéines, $\frac{3}{4}$ légumes (pomme de terre exclue), ou en alternance $\frac{1}{4}$ protéine, $\frac{1}{2}$ légumes, et $\frac{1}{4}$ de féculents de type quinoa, millet ou sarrasin.

Afin de vérifier que vous évoluez dans la bonne direction, demandez à votre docteur un bilan sanguin 6 mois plus tard afin de voir si vous êtes arrivé à stabiliser votre situation. Vos yeux valent bien ça!

Chapitre 10

Repérer le début d'une maladie dégénérative

Si vous avez :

- des problèmes d'équilibre,
- une difficulté à coordonner vos mouvements,
- des douleurs dans les membres (bras, jambes), similaires à des brûlures,
- des faiblesses musculaires,
- un endommagement de la rétine menaçant conduire jusqu'à la perte de la vision.

Vous êtes en train de développer, ou risquez de développer, une maladie dégénérative. C'est, certes, une mauvaise nouvelle... mais qui en cache une bonne : il est encore temps de faire quelque chose. Corriger votre taux de vitamine E.

Les symptômes que je viens de vous exposer apparaissent en effet au bout de 10 à 20 ans d'une alimentation très pauvre en vitamine E.

Une carence difficile à observer

Scientifiquement parlant, la vitamine E est une famille de huit molécules liposolubles, autrement dit solubles dans les graisses : quatre tocophérols (alpha, bêta, gamma et delta) et quatre tocotriénols (alpha, bêta, gamma et delta). La forme la plus abondante dans l'alimentation et est le gamma-tocophérol, celui-ci pouvant être transformé en alpha-tocophérol dans notre organisme à la demande.

La vitamine E est un antioxydant, comme la vitamine C, à la différence qu'elle bloque les oxydants présents dans les graisses alors que la vitamine C bloque les oxydants présents dans l'eau.

La carence en vitamine E est rare. Si rare qu'elle n'a jamais été observée chez un homme adulte initialement en bonne santé, même avec une alimentation très pauvre en vitamine E ! La carence en vitamine E a pu être observée en cas de malnutrition très sévère, mucoviscidose à un stade avancé, maladie de Crohn grave, ou consécutivement à certaines anomalies génétiques du transport de la vitamine E. On dit également qu'elle fut observée dans les camps de la mort de l'Allemagne nazie.

Mais le plus important est de ne pas attendre d'en arriver là ! Aujourd'hui, la recherche a mis en évidence qu'un déficit même léger en vitamine E est très fréquent. Et celui-ci aurait des conséquences dramatiques pour l'organisme, sans que l'on puisse s'en rendre compte.

La molécule qui préserve le cholestérol

Bien que la vitamine E interagisse avec toutes les graisses de notre organisme, les chercheurs ont particulièrement étudié son interaction avec le cholestérol car elle le protège de l'oxydation, et lorsque celui-ci est oxydé il ne peut plus être utilisé correctement et devient un déchet inutile.

Or, le rôle principal du cholestérol est de construire et réparer les cellules de nos nerfs ou de nos artères. Voilà pourquoi la carence en vitamine E provoque des problèmes nerveux.

Un déficit même léger a donc aussi des effets négatifs, même s'ils sont difficilement perceptibles. Plusieurs études, portant sur plus de 100 000 personnes ont mis en évidence que des apports élevés en vitamine E (100 UI par jour) diminuaient le risque de maladies cardiovasculaires (infarctus et accident vasculaire cérébral), probablement en permettant à la vitamine E de protéger le cholestérol qui peut ainsi effectuer sereinement son rôle de réparation dans nos vaisseaux sanguins.

Rajeunir son système immunitaire !

Avec l'âge tout l'organisme devient plus fragile, moins résistant. Le système immunitaire devient aussi moins réactif et, en cas d'attaque par un virus, il produit moins d'anticorps, les molécules chargées de nous défendre.

Plusieurs études ont testé l'effet d'une supplémentation en vitamine E chez les personnes âgées. Elles ont montré que la vitamine E pouvait agir comme une pilule de jeunesse et redonner aux anticorps leur vigueur perdue, réduisant ainsi considérablement le risque de contracter des infections. Couplée à la vitamine D, la vitamine E semble être un nutriment de choix en cas de fragilité immunitaire liée à la vieillesse et aux affections chroniques (comme le SIDA).

Coup de pouce contre Alzheimer

Les cellules nerveuses étant fragiles, elles ont régulièrement besoin d'être régénérées, c'est pourquoi le cerveau est particulièrement vulnérable au manque de cholestérol puisqu'il utilise plus de 25 % de tout le cholestérol produit dans l'organisme.

Dès lors, rien d'étonnant à ce que des chercheurs américains aient mis en évidence que la supplémentation en vitamine E ralentit la progression de la maladie d'Alzheimer.

Les vitamines E : un fourre-tout à surveiller

Lorsque vous achetez un supplément en vitamine E, vous achetez en réalité souvent la forme alpha-tocophérol. De plus il s'agit souvent de la forme synthétique de cette molécule, dont les effets sont assez distincts dans notre organisme (et deux fois moins puissants).

Les études ayant testé les effets de la supplémentation en vitamine E n'ont pas toujours donné des résultats positifs. En particulier, lorsque de la vitamine E synthétique ou de l'alpha-tocophérol naturel seul et à forte dose ont été utilisés. Une méta-analyse a combiné les résultats de 19 essais cliniques de supplémentation en vitamine E dans le cadre de diverses maladies. Elle a rapporté que les adultes qui ont pris des suppléments de 400 UI par jour avaient 6 % de risques en plus de mourir que les autres.

Il convient donc de choisir un complément pas trop dosé (200 UI par jour maximum), de vitamine E naturelle et apportant majoritairement du gamma-tocophérol, la forme de vitamine E qu'on retrouve le plus dans les aliments. Les tocotriénols, quant à eux, sont très rares dans les aliments et ne sont pas indispensables dans un complément de vitamine E.

À savoir également : si la dose prise est supérieure à 200 UI, la vitamine E peut interagir avec certains médicaments : aspirine, ibuprofène (anti-inflammatoire non stéroïdien), warfarine (anticoagulant), tamoxifène (traitement du cancer du sein), cyclosporine A (agent immunosuppresseur).

Mg et UI, comment s'y retrouver ?

La plupart des recommandations pour l'usage de la vitamine E sont indiquées en mg. Sur le marché, néanmoins, plusieurs marques s'expriment en Unité Internationale (UI). Une UI de vitamine E équivaut à 2/3 de mg.

L'apport journalier minimal recommandé (AJR) en vitamine E

Stade de vie	Âge	Dose
Bébé/enfant	0 à 18 ans	6 UI à 16 UI / jour
Adulte	19 ans et plus	20 UI / jour

Sources alimentaires et quantités associées

Aliments consommés 100 g	% AJR	Quantité vitamine E
Mangue	9	1,08 mg
Œuf	11,8	1,42 mg
Épinards	11	1,33 mg
Germe de blé	92	11 mg
Moules	29	3,5 mg
Huile d'olive	83	10 mg
Beurre	17	2 mg
Noisettes	200	24,1 mg

Chapitre 11

La plante qui mériterait d'être décorée par la ministre de la Santé

Indispensable dans la pharmacie traditionnelle, la sauge officinale a sa place sur un simple rebord de fenêtre, un balcon ou au jardin. Et comme sa culture est très facile, la « toute-bonne » est aussi toute sympa pour le jardinier débutant.



En latin *Salvia officinalis*, aussi appelée « toute-bonne », « grande sauge », « thé de Provence », « sauge franche »...

Plante vivace originaire du Bassin méditerranéen, de 40 à 60 cm de haut et de 80 cm à 1 m de large. Feuilles persistantes, veloutées, finement nervurées à bord légèrement denté. Feuillage vert légèrement bleuté et argenté pour l'espèce botanique. Floraison en juin-juillet en épis dressés de petites fleurs bleues, violacées, rosées ou blanches.

Largement répandue dans le Bassin méditerranéen, la sauge a été de toutes les pharmacopées depuis des temps antiques. Dalechamps, au XVI^e siècle, signale que la plante est si connue et si communément utilisée qu'« il n'y a personne tant grossier et ignorant soit-il qui ne connaisse cette herbe... pour en avoir tiré souverains remèdes ». Les antiques distinguent trois espèces de sauge, la sauge grande (notre sauge officinale), la sauge vraie et la sauge sauvage, très vraisemblablement la sauge sclarée. La sauge doit son nom au latin, du verbe *salvare* « sauver », pour les très nombreux bénéfices qu'elle apporte et « pour ce qu'elle maintient les hommes en santé ».

Les bienfaits de la sauge

Elle n'est pas appelée la « toute-bonne » pour rien. De fait, ses qualités sont si nombreuses qu'elle mériterait d'être décorée par la ministre la santé. La sauge régule la transpiration, a des propriétés antiseptiques et astringentes. Elle favorise l'expulsion des gaz, régule le cycle menstruel et agit comme antidépresseur léger et antioxydant. Elle est contre-indiquée chez la femme enceinte ou allaitante.

Voici comment la cultiver sans souci.

Une culture pour débutant

Le semis est possible pour multiplier la sauge mais un seul plant est suffisant pour toutes les variétés dont l'assortiment est surtout plus large en début de printemps. D'autre part, la croissance de la sauge officinale est assez rapide, en fin de saison vous aurez déjà une touffe large et bien fournie.

Le bon emplacement

La sauge officinale a besoin de lumière et encore plus de chaleur pour produire en grande quantité son huile essentielle. Plantez-la dans un endroit dégagé et en plein soleil, mais comme elle est résistante au froid, vous pourrez la planter jusqu'en région parisienne et jusqu'à 1000 m d'altitude. La plante pousse dans les sols ingrats, secs, peu riches et même très caillouteux, avec le peu de pluie que lui accorde la nature. Cependant, avec une bonne terre de jardin

pas trop argileuse et des arrosages occasionnels, elle n'en est que plus rapidement généreuse. N'apportez aucun engrais ni aucune fumure, en revanche laissez les feuilles mortes de la sauge au sol, elles se décomposent pour alimenter l'humus du sol au pied et elles ont des propriétés répulsives pour les insectes et des propriétés antigerminatives pour les autres espèces. En résumé, aucune maladie ni parasite et pas de désherbage : la « toute-bonne », comme on la surnomme, est d'abord bonne pour elle-même.

Comme beaucoup d'arbrisseaux des garrigues du sud, la sauge laissée sans taille pousse en s'étalant, sur du gros bois noueux, et la touffe s'ouvre en son centre. Aussi vous avez tout intérêt à la tailler régulièrement pour la conserver bien équilibrée. Pendant la croissance, entre avril et septembre, la plante doit être pincée (réduire l'extrémité d'une tige), sauf si vous prélevez régulièrement, la cueillette faisant alors office de pincement. Si vous voulez profiter de sa floraison estivale, il faudra être moins présent sur les tailles. Faites une première intervention en septembre, en ôtant entre un tiers et la moitié de la végétation, puis une seconde plus légère, simplement en époinçant les pousses en mars, et ensuite laissez la plante tranquille le reste du temps.

Par opposition à bien d'autres arbrisseaux (comme les romarins et les lavandes) une vieille touffe laissée sans soins peut subir une taille de régénération. Coupez court, de moitié au moins toute la végétation, griffez au pied, apportez un peu de compost et quelques arrosages jusqu'au redémarrage des nouveaux bourgeons.

La culture en pot

La sauge peut être facilement cultivée en pot sur les balcons et les terrasses. Rempotez un plant par pot de 30 cm de diamètre, ou plus. Vérifiez que le fond du pot est bien percé, placez une couche de drainage faite de tessons de pots ou de billes d'argile et utilisez un simple terreau horticole universel. Placez en plein soleil et maintenez le terreau tout juste humide mais en permanence. De temps en temps tournez le pot pour avoir une touffe homogène et équilibrée et si vous ne prélevez pas, taillez légèrement en épointant toutes les tiges. Suspendez les arrosages en hiver.

La récolte

La production d'huile essentielle par les plantes aromatiques du Midi est une des adaptations à la chaleur et à la sécheresse. Aussi suspendez tout arrosage une quinzaine de jours avant de cueillir les feuilles, elles seront plus riches en huile essentielle.

Le bouturage de la sauge

Les sauges classiques sont répandues dans le commerce mais vous aurez peut-être envie de multiplier les moins courantes. Le bouturage est alors la meilleure méthode et la plus facile. Vous pouvez bouturer à tout moment, pendant la période de croissance, mais il est conseillé d'opérer plutôt en été, sur du bois semi-aoûté (pousse de l'année dont la base est dure (aoûtée) et la pointe tendre et encore en croissance). Prélevez des pousses feuillées terminales

ou intermédiaires, de 10 à 12 cm, coupez sous un nœud (c'est-à-dire au point d'insertion des feuilles), effeuillez la base pour supprimer les feuilles et trempez dans une poudre d'hormone de bouturage. Repiquez dans un mélange de terreau (2/3) et de vermiculite ou de sable (1/3) et maintenez humide sans excès. Placez à l'extérieur, à la mi-ombre. Les boutures seront repotées au printemps suivant.

Toutes les bonnes « toutes-bonnes »

À côté de l'espèce botanique décrite, vous pourrez planter un assortiment de variétés de sauge officinale.

Salvia officinalis « Berggarten »

Une amélioration plus compacte, plus robuste, aux feuilles au moins deux fois plus grandes. De fait, plus voyantes, ses belles touffes arrondies apportent une douceur aux massifs.

Salvia officinalis « Purpurascens »

Ses feuilles sont plus étroites, lancéolées, d'un violet soutenu sur les pousses jeunes qui tend à s'éclaircir lorsque le feuillage vieillit. Sa floraison semble moins fixée et offre des variations de tons bleus à mauve en passant par le violet.

Salvia officinalis « Icterina »

Sauge dorée à feuilles panachées de vert et de doré. Il en existe une variété, « Goldblatt », aux tons plus intenses et à la saveur moins forte dans les infusions.

Salvia officinalis « Tricolor »

La sauge tricolore apporte une touche supplémentaire d'originalité, avec ses trois tons différents qui marquent les feuilles, blanc-crème et rose violet qui bordent les limbes vert bleuté, sombre. Son port est assez compact et intéressant pour la culture en pot.

Salvia officinalis « Rosea »

Variété à floraison abondante tirant vers le rose. Les fleurs sont délicates et l'on a intérêt à la placer sous une ombre légère, sa floraison est alors moins généreuse.

Salvia officinalis « Alba »

Identique à la précédente mais à floraison blanche.

La sauge sclarée, pour la ménopause

La sauge sclarée est l'autre sauge utilisée en médecine. Elle présente l'avantage de ne pas produire de thuyone, toxique à haute dose. De tout temps, dans les campagnes, on la consommait en beignets, en pousses tendres frites, et elle avait la réputation d'être aphrodisiaque. De nos jours elle est surtout préconisée pour les troubles liés à la ménopause. Cette belle plante, bisannuelle à vivace, de 80 cm de haut, a de grandes feuilles et fleurit en été en grands épis bleus et se ressème seule. Ses besoins culturaux sont identiques à ceux de la sauge officinale. Elle n'a pas besoin de taille.

Conclusion

Vous voilà arrivé(e) au terme de ce livre. Vous n'êtes cependant qu'au début de votre chemin menant à une santé à la fois plus naturelle et plus efficace. Ce que vous avez appris dans ces pages, seule une application quotidienne pourra vous en faire apprécier les bénéfices au fil des mois.

Mais ce n'est pas tout. Les remèdes naturels commencent à peine à dévoiler leurs secrets. Il ne se passe pas une semaine sans qu'une nouvelle étude prouve la supériorité des plantes sur les médicaments, les vertus de certains fruits et légumes : soyez à l'affût de ces révélations. Certaines revues résistantes à l'industrie pharmaceutiques existent : explorez-les, semaine après semaine. Et, d'ici quelque temps, vous pourrez créer votre propre guide secret des remèdes naturels, pour tenter de faire du bien, à vous et à vos proches.

Santé!

Gabriel Combris

Table des matières

Préface	
Un guide secret qui ne devrait pas l'être	7

PREMIÈRE PARTIE	
AUX GRAND MOTS LES VRAIS REMÈDES	11

Chapitre 1	
Contre l'arthrose, la seule stratégie efficace est naturelle	11

Vos articulations sont vivantes.....	12
Comprendre l'arthrose.....	14
Des chondrocytes devenus fous.....	15
L'inflammation, chaque jour, du matin au soir.....	16
La disparition du cartilage.....	17
Le régime qui combat l'arthrose.....	18
Les compléments alimentaires indispensables: harpagophytum et glucosamine.....	20
Les compléments alimentaires de soutien.....	23

Chapitre 2

Diabète : 27 plantes plus efficaces que les médicaments **27**

Un état des lieux inquiétant	28
Le diabète sucré... une note salée!	28
Quand l'insuline disjoncte!	29
Les complications arrivent... par la glycation !	30
Le diabète, une maladie prévisible et évitable ?	31
L'index glycémique (IG), un guide à suivre !	32
L'adoption nécessaire d'un mode de vie plus sain	34
Les végétaux au secours du diabète !	35
Quelques conseils avant de commencer avec les plantes antidiabétiques ...	35
Pourquoi certaines plantes peuvent-elles renverser le processus diabétique lui-même?	36
Du diabète ? Épicez la vie !	37
Du diabète ? Cassez la graine !	42
... et osez la panacée !	43
Les fruits et les légumes « anti diabète » !	44

Chapitre 3

Comment inverser Alzheimer **47**

J'ai la mémoire qui flanche (air de plus en plus connu)	47
Des malades qui retrouvent la mémoire !	49
Application du programme : quelques études de cas	50
Détails du programme anti-Alzheimer	52
Histoire d'un rescapé d'Alzheimer	57
Vers une thérapie révolutionnaire, le nutriment qui répare le cerveau ...	58

Des études cliniques extraordinaires	60
Mode d'emploi des triglycérides à chaînes moyennes	61
 Chapitre 4	
La fin du cancer d'ici cinq ans ?	65
Les débuts de l'immunothérapie.	66
Pourquoi certaines tumeurs régressent spontanément.	67
Un super dopage du système immunitaire.	68
Tout va changer d'ici 5 ans.	70
 Chapitre 5	
Cholestérol : le mensonge qui vous rend malade	71
Le cholestérol, un problème ?	72
Le cholestérol ne bouche pas les artères	73
L'inutilité des statines.	74
... et leurs dangers	75
 Chapitre 6	
La vraie stratégie pour réduire le risque de maladies cardio-vasculaires	77
Les corps gras ajoutés.	79
En assaisonnement	81
En cuisson	81
Le poisson	82
Les boissons.	83
Buvez du vin (si vous l'appréciez)	84
Des compléments alimentaires ?	85

SECONDE PARTIE

VIVRE MIEUX EN DISANT ADIEU AUX MÉDICAMENTS **87**

Chapitre 7

Eczéma : la solution drainante **87**

Pourquoi la peau, faite pour éliminer des toxines, subit une surcharge 88

Les plantes utiles pour traiter l'eczéma 89

Chapitre 8

Les plantes contre l'anxiété **91**

De la réaction normale au stress aux TAG (troubles anxieux généralisés) . . . 91

Comment distinguer l'anxiété normale de l'anxiété généralisée ? . . . 92

L'anxiété : des causes multiples et variées 93

L'anxiété . . un déséquilibre de la chimie du cerveau ? 93

La France, championne d'Europe des prescriptions d'anxiolytiques . . . 94

L'alternative verte : les plantes au service de l'anxiété ! 96

Le sevrage des tranquillisants . . c'est possible avec les plantes ! . . 105

Magnésium, vitamines du groupe B et oméga-3 d'origine végétale . . . 106

Chapitre 9

Gardez une vision d'aigle jusqu'à la fin de vos jours **113**

Des problèmes aigus et passagers 114

Sachez bien les utiliser 115

Vos yeux sont fatigués ? Prenez un bain ! 118

Le vieillissement oculaire 120

Les caroténoïdes, protecteurs des yeux 121

Le gras dans les yeux, ça fait du bien 123

Ces maudits sucres ! 124

Chapitre 10

Repérer le début d'une maladie dégénérative **127**

Une carence difficile à observer	128
La molécule qui préserve le cholestérol	129
Rajeunir son système immunitaire !	130
Coup de pouce contre Alzheimer	130
Les vitamines E : un fourre-tout à surveiller	131
Mg et UI, comment s'y retrouver ?	132

Chapitre 11

La plante qui mériterait d'être décorée par la ministre de la Santé **135**

Les bienfaits de la sauge	137
Une culture pour débutant	137
Le bon emplacement	137
La culture en pot	139
La récolte	139
Le bouturage de la sauge	139
Toutes les bonnes « toutes-bonnes »	140
La sauge sclérée, pour la ménopause	142

Conclusion **143**

Crédits photos: © Diana Taliun
© Swapan Photograph - © yingko
© elena moiseeva - © Freer
© Apostolos Mastoris - © marilyn barbone
© spline_x - © matin - © Scisetti Alfio
© Sann von Mai - © studiogi / Shutterstock.com