

Révélation

Santé & Bien-être

Les meilleures découvertes
de la recherche en santé naturelle

N° 55 – AVRIL 2021

ISSN : 2504-3552 (print) - 2504-3560 (online)

PAGE 1 LE DOSSIER MÉDICAL

« Vous avez
un cancer » :
et maintenant
je fais quoi ?

■ Anne-Charlotte Fraisse

PAGE 8 LE BUREAU DES ARNAQUES

Des lessives
(même « écolos »)
pas si propres

■ Marion Paquet

PAGE 10 LA PLANTE DU MOIS

Connaissez-vous
la plante médicinale
la plus convoitée
au monde ?

■ Nathalie Rigoulet

PAGE 12 AROMATHÉRAPIE

Comment développer
votre troisième œil

■ Nicole Schaerli en collaboration
avec Béatrice Sabatier

Et aussi : des news (page 14),
les livres (page 15), et le courrier
des lecteurs (page 16)



« Vous avez un cancer » : et maintenant je fais quoi ?

Quand le diagnostic tombe, c'est un coup de massue. La maladie fait peur, à raison, mais comment mettre toutes les chances de guérison de votre côté ? Une fois passée la stupeur cauchemardesque de l'annonce, il est temps d'agir. Ne subissez pas la situation, devenez acteur de votre santé ! Vous seul pouvez (et devez) choisir comment être soigné. Encore faut-il être bien informé et donc savoir poser les bonnes questions. Nous avons recensé toutes les questions indispensables à poser à votre oncologue pour pouvoir être soigné en toute connaissance de cause. La première chose à savoir ? Les seuls combats perdus d'avance sont ceux que l'on refuse de livrer.



Anne-Charlotte Fraisse, naturopathe et journaliste experte (ex-rédactrice en chef du site www.pensees-sauvages.com,

journaliste à l'Express Styles.fr), elle est aussi l'auteur de nombreux ouvrages comme *Un bain de forêt*, *Happy Body - Apprenez à aimer votre corps*, *La tonic attitude des paresseuses*, *Les pique-niques de Charlotte...*

■ Vais-je être un cobaye ?

En général, lorsque le diagnostic de cancer tombe, vous êtes rapidement informé du protocole médical à mettre en place : c'est le moment d'être vigilant. Ne signez pas tout et n'importe quoi en suivant aveuglément les conseils de votre praticien. C'est votre santé ! Le but n'est pas qu'on mette en place un protocole santé POUR vous mais AVEC vous.

Premièrement, ne vous laissez pas « berner » par « la fabuleuse nouvelle molécule révolutionnaire » qu'on pourrait vous « vendre », ni par le papier faisant état d'un « programme personnalisé de soins », car vous pourriez être in- →

Poser les bonnes questions à votre médecin



La médecine moderne peut être très efficace. Mais elle a un gros défaut : elle exclut le malade du processus de soin. C'est le médecin qui vous soigne, ce sont les médicaments qui s'attaquent à la maladie... « Ne vous inquiétez pas, on s'occupe de tout ! » Et vous alors dans tout ça ? Il ne faut pas oublier qu'il s'agit tout de même de VOTRE santé.

C'est souvent ce qui arrive aux personnes à qui on déclare un cancer. Après le choc de la nouvelle, il est difficile de rester maître de sa santé. On a tendance à laisser les spécialistes décider de notre sort. Après tout, ce sont eux qui savent. Oui, mais cela ne veut pas dire qu'il faut tout accepter les yeux fermés.

Aujourd'hui, il existe de nombreuses approches différentes pour faire face à un cancer. Cela dépend du type de cancer, de l'avancée de la maladie et de votre état général. Deux oncologues ne seront pas toujours du même avis sur la meilleure façon d'agir.

Être acteur de sa santé, ce n'est pas se soigner tout seul. C'est décider en toute connaissance de cause de la façon dont vous voulez vous soigner : que vous propose-t-on ? Quels sont les risques ? Et les chances de guérison ? S'agit-il d'un traitement classique ou expérimental ? La chimiothérapie est-elle vraiment nécessaire dans mon cas ? Ce mois-ci, nous avons consacré un dossier complet sur le cancer pour vous aider à poser les bonnes questions à votre médecin et entrer dans une démarche active.

Amicalement,

Florent Cavalier

clus dans un essai clinique. Il y en a tellement ! Il suffit de se rendre sur le site clinicaltrials.gov et de regarder ce qui se fait (ou ce qui se prépare en ce moment) uniquement pour la France : étude sur les bénéfices d'un coaching régulier par des entraîneurs professionnels au water-polo, sur la qualité de vie des patientes en rémission de cancer du sein à Marseille ; étude sur un dépistage du cancer colorectal non invasif à partir des marqueurs biochimiques dans le sang au CHU de Reims...

Le but n'est pas d'éviter ces essais à tout prix, mais de savoir ce dans quoi l'on s'engage.

Depuis la loi Kouchner, votre consentement sera évidemment requis par écrit et vous devriez avoir accès à un document vous donnant **clairement** toutes les informations concernant cette étude, dont les éventuelles alternatives médicales. C'est ensuite le rôle de votre praticien de répondre à vos questions : un médecin **doit** informer son patient en toute transparence et prendre avec lui les décisions dans son intérêt direct, en fonction des données acquises de la science¹. Pensez donc bien à demander force détails à votre clinicien concernant l'essai clinique auquel on vous propose de participer, par exemple à quel stade en est l'essai, mais surtout s'il existe déjà des études sur les traitements connus et publiés concernant votre cas particulier. Cela vous permettra de vous positionner en toute conscience. Car on peut très noblement souhaiter que sa maladie fasse progresser la recherche, mais pas à son corps défendant !

Chirurgie ou chimiothérapie ?

Chaque fois que la chirurgie est possible, acceptez-la ou demandez-la en première intention : dans le cas d'un cancer du poumon de stade 2 ou 3 par exemple, si vous avez une petite tumeur opérable on pourra vous proposer de faire une chimiothérapie avant. Selon le Dr Nicole Delépine, oncologue, pédiatre et ancienne cheffe de

service en cancérologie pédiatrique, « *trop de patients perdent des chances de guérison en évitant la chirurgie précoce, poussés par leurs cancérologues à « essayer » la chimiothérapie. Ne renoncez pas à une chirurgie qui peut vous sauver*². »

Dans les cas de cancers du sein, la chirurgie est également un traitement de référence, mais n'hésitez pas, là aussi, à demander si votre tumeur nécessite réellement une mastectomie totale (ablation). Si l'on regarde 15 ans en arrière, on pratiquait beaucoup plus la mastectomie partielle ou tumorectomie, c'est-à-dire que l'on enlevait uniquement la tumeur. On parle alors de chirurgie conservatrice, car l'intégralité de l'organe est préservée.

Si votre cancer est en poussée inflammatoire, que la tumeur est déjà importante et/ou qu'elle grossit rapidement, on vous proposera de faire précéder la chirurgie d'un traitement de radiothérapie et/ou de chimiothérapie, en traitement préopératoire. Quoiqu'il arrive, le Dr Delépine insiste : « *Acceptez la chirurgie si elle est possible, c'est votre plus grande chance de guérir définitivement.* »

Elle pense qu'il en est de même pour **le cancer du rein**, quel que soit le stade, même avec métastases multiples : la chirurgie reste la thérapie la plus efficace³ car, selon elle, « *les traitements complémentaires tels chimiothérapie, immunologie, thérapies ciblées, restent essentiellement palliatifs* ». **Dans le cas précis du cancer du rein**, cela peut augmenter votre taux de survie à 5 ans dans 40 % des cas, il n'y a donc pas d'hésitation à avoir.

Et **vous avez aussi le droit** de demander si la molécule que l'on vous propose ensuite a présenté des preuves d'une véritable efficacité dans des cas similaires au vôtre.

Dans tous les cas, même s'il est important de rappeler que si à ces stades correspondent des statistiques de chances de guérison, **vous n'êtes pas une statistique** et votre cas est unique. A ce sujet il est d'ailleurs très intéressant de se pencher sur la fameuse histoire de Jay Gould, biologiste évolutionniste et historien naturel, à qui on avait diagnostiqué un mésothéliome péritonéal, une forme de cancer qui entraîne une

1. Arrêt Mercier - Civ. 20 mai 1936, DP 1936. 1. 88, rapp. Jossierand et concl. Matter ; RTD civ. 1936. 691, obs. Demogue ; GAJC, 12e éd., 2008, n° 162-163

2. Dr Nicole et Gérard Delépine, « Cancer. Les bonnes questions à poser à votre médecin », Michalon, mai 2016 / Dr Nicole Delépine, « Le cancer : un fléau qui rapporte », Michalon, février 2013

3. F. Arroua, « Place de la chirurgie dans la prise en charge du cancer du rein métastatique : revue de la littérature », Progrès en urologie, 2010.

Pour se repérer dans les différents stades des études...

L'étude [L'essai thérapeutique] en 4 phases :

- **La phase 1** permet de savoir si une personne qui n'est pas malade tolère le produit. La façon la plus courante est d'administrer des doses de plus en plus fortes et de surveiller la toxicité du produit, et d'étudier le devenir du médicament dans le corps (répartition, élimination, métabolites secondaires etc. = pharmacocinétique)
- **La phase 2**, aussi appelée étude pilote, autorise à tester le produit sur une personne malade pour voir quelle dose est la plus efficace et quels sont ses effets indésirables, étudier également le fonctionnement de la molécule : sur quels récepteurs elle se fixe, quels mécanismes d'action etc. (=pharmacodynamie)
- **La phase 3**, ou « étude pivot », met en évidence l'intérêt ou non de cette molécule par rapport à une autre déjà utilisée et/ou par rapport à un placebo. C'est la phase de l'étude qui requiert le plus de participants et de temps, parfois plusieurs milliers de participants. Les enjeux financiers sont énormes, et comme ces essais sont financés par les laboratoires, on peut légitimement s'interroger sur d'éventuelles dérives éthiques. Phase 3 = évaluation du rapport bénéfice/risque.
- Enfin **la phase 4** des essais cliniques porte sur les effets secondaires, après l'autorisation de mise sur le marché, donc c'est la phase de surveillance en population générale, lors de la commercialisation (= pharmacovigilance)

Caractéristiques des essais

Étude randomisée	Essai avec open label / étude ouverte
Répartition aléatoire des patients soit dans un groupe témoin qui recevra une molécule habituelle ou un placebo soit dans un groupe expérimental, qui recevra la nouvelle molécule.	Le patient et les médecins savent quelle molécule ou quel médicament sont administrés.
Étude randomisée en simple aveugle	Étude randomisée en double aveugle
Seuls les médecins savent quel groupe reçoit quel médicament. Cette étude intervient en phase 3 des essais cliniques.	Ni les patients ni les médecins savent quel groupe ne reçoit quel traitement (phase 3 également).

mortalité médiane de huit mois. Parce qu'il était scientifique, dès le diagnostic, il a aussitôt réfléchi à ces chiffres désastreux et s'est rappelé que la médiane signifie que la moitié des gens mourront avant et l'autre moitié mourront plus tard. Il s'est simplement demandé comment il pouvait faire pour entrer dans cette deuxième moitié... Et il a réussi ! Son cancer n'a jamais progressé et il est décédé quelques années plus tard⁴.

Se concentrer sur ce que l'on veut mettre en place pour sa guérison est bien plus porteur et utile que de se croquer sur un pourcentage et des statistiques. Et d'ailleurs, s'il est une question qu'il ne faut peut-être pas poser, c'est celle-ci : « combien de temps me reste-t-il ? ». Voulez-vous vraiment le savoir ? Ne posez cette question que si vous êtes sûr de vouloir entendre la réponse. Car il faut être conscient que le médecin ne

connait pas vraiment la réponse, même s'il pourra vous donner une estimation éclairée, cela ne sera toujours qu'une supposition.

Une meilleure version de cette question pourrait être : « *Quel est le pire des cas ? Et quel serait le meilleur des cas ?* » Cela pourra vous donner une gamme basée sur l'expérience et les connaissances de votre médecin, de ce qui pourrait éventuellement arriver. Mais certaines personnes préfèrent ne pas savoir du tout et ne s'en portent que mieux, c'est votre choix !

Puis-je refuser ce dépistage précoce inutile et dangereux ?

Il est un cancer en particulier pour lequel le dépistage précoce ne présente pas un intérêt flagrant pour conserver une vie longue et en bonne santé : **le cancer de la prostate**. Il est devenu une véritable manne financière... et un enfer pour les hommes français. En 35 ans, les cas ont été multipliés quasiment par 7 : on dépistait 24,8 cas pour 100 000 hommes en 1980 contre 172 en 2015⁵.

Comment expliquer cela alors que dans un pays comme le Danemark, les taux n'ont pas bougé ? On dépiste de nombreux cancers qui ne se seraient jamais déclarés au cours de la vie.

Certes, le vieillissement de la population peut en expliquer une partie, mais le dosage de PSA - test de dépistage basé sur une molécule sécrétée exclusivement par la prostate - est également à l'origine d'un surdiagnostic qui semble faramineux... et inutilement alarmant. « Parmi les 40 % d'hommes de plus de 60 ans présentant des lésions au microscope, seulement 8 % auraient eu un jour des signes cliniques en rapport avec ce cancer, et seulement 3 % auraient pu en mourir. Et seuls les gros volumes de masse prostatique donneront lieu à des ennuis cliniques. Alors pourquoi s'acharner à détecter LA cellule en multipliant les biopsies pour un PSA limite dans une zone encore douteuse ? », dénonce le Dr Delépine.

C'est vrai également dans **le cancer du sein** : tout le débat est d'arriver à dépis-



4. « La médiane n'est pas le message » (The Median isn't the message en version originale) : <https://journalofethics.ama-assn.org/article/median-isnt-message/2013-01>

5. Global Cancer observatory, https://gco.iarc.fr/includes/PAF/PAF_FR_ch02_incidence.pdf

ter les personnes qui seraient effectivement mortes en l'absence de dépistage. De nouveaux protocoles vont venir étudier les prédispositions et les intégrer dans des scores de dépistage pour les améliorer. Actuellement la mammographie donne 1 cancer pour 5 000 mammographies effectuées.

Au-delà de la bataille de chiffres, on va probablement y réfléchir à deux fois avant de se précipiter vers ce dépistage invasif si aucun signe clinique ne nous alerte. Pas besoin de s'alarmer ou de porter une importance démesurée aux cellules cancéreuses potentiellement détectées si vous avez déjà passé le test. Vous avez même le droit de refuser de passer le test ou de suivre un protocole qui vous semble invasif.

Concrètement, en l'absence de symptômes, aucun dépistage n'est nécessaire. Si vous ne souffrez de rien, refusez tout dosage de PSA car ce test manque de fiabilité et entraîne un taux élevé de surdiagnostics. Et après 70 ans, le diagnostic est souvent jugé inutile car le traitement n'augmentera pas la durée de vie⁶.

J'ai une tumeur, mais suis-je vraiment malade ?

Comme pour le cancer de la prostate, il semble que le dépistage systématique du cancer du sein soit parfois plus problématique que salvateur, que l'on « crée » des malades pour des cancers qui n'auraient jamais évolué en maladie.

Une tumeur maligne visible au microscope ne veut pas dire que vous êtes malade.

Une petite lésion qui ne subit pas de biopsie et un esprit non perturbé par le stress de l'annonce d'un cancer⁷ peuvent faire toute la différence.

Selon une étude canadienne⁸, il y a même plus de décès chez les femmes appartenant au groupe de dépistage par

mammographie que dans le groupe de celles devant réaliser un auto-examen dans le groupe d'âge de 40 à 59 ans (l'étude citée ne généralise pas ses résultats à toutes les classes d'âge concernées par le dépistage, qui va jusqu'à 75 ans).

Le dépistage organisé par mammographie ne permet pas, contrairement à ce que le battage médiatique et étatique voudrait nous faire croire, de diminuer la mortalité par cancer du sein.

« Il ne faut pas confondre le diagnostic précoce d'une maladie existante, fort justifié, et un dépistage systématique organisé et répétitif. On a confondu prise en charge précoce de « petits cancers maladie » et dépistage de cancers silencieux qui ne donnaient aucun signe et pour la plupart n'en auraient jamais donné », affirme Nicole Delépine.

La donne ne semble pas près de changer puisqu'à l'heure où j'écris ces lignes, le président de la République lance le « plan cancer » : une stratégie nationale jusqu'en 2030 de lutte contre les cancers pour 1,74 milliard d'euros de budget, soit un budget 20 % plus élevé que les trois précédents « plans cancer ». La moitié de ce budget concerne la recherche.

Ce dépistage est-il utile pour moi ?

Et au-delà d'améliorer la prévention de l'alcoolisme, du tabagisme, d'une mauvaise alimentation et de la sédentarité - points qui restent indiscutablement cruciaux - l'objectif est de procéder à pas moins d'un million de dépistages supplémentaires. On s'interroge sur la pertinence de cette mesure après avoir lu les propos de Nicole Delépine.

Sachez en tout cas qu'il est possible de le refuser, malgré les prospectus annuels que toutes les femmes reçoivent directement dans leur boîte aux lettres⁹. C'est valable pour toute convocation à un dépistage systématique. Et n'hésitez pas à

demander concrètement à votre médecin si vous avez vraiment besoin de cet examen, quels en sont les côtés négatifs, s'il existe des options plus simples et sécuritaires et surtout ce qui va se passer si vous ne faites rien. Vous aurez ainsi toute les cartes en main pour décider.

Ces molécules sont-elles vraiment efficaces ?

« Si l'on décide de vous donner une chimiothérapie après l'opération, ne traînez pas. Si l'on vous en prescrit, c'est qu'on suppose que les cellules tumorales se sont disséminées dans votre corps et peut-être que la chirurgie et encore plus l'anesthésie, le stress, ont réveillé des cellules jusque-là dormantes », affirme le Dr Delépine.

Cependant, ce constat n'empêche pas la spécialiste de clouer au pilori certaines molécules qui ne semblent apporter aucun bénéfice comparé à une chimiothérapie classique, dans le cas du **cancer du sein**. Elle dénonce notamment :

- Avastin® : une balance bénéfices/risques défavorable, une toxicité et pas d'amélioration du nombre de guérisons (elle n'est d'ailleurs même plus autorisée aux USA)¹⁰
- Herceptine® : médicament le plus vendu au monde, qui a pourtant une véritable toxicité cardiaque¹¹.
- Tyverb®, associée à l'Herceptine®, n'améliore ni la durée de survie sans progression ni la survie globale¹².

Une étude révélée en 2018¹³ qui portait sur 10 000 femmes démontrait que la chimiothérapie préventive après opération de la tumeur se révèle **inutile dans 70 % des cas**. Jusqu'à cette date, les risques de récurrence, calculés grâce à un test génétique basé sur une échelle de 1 à 100, permettaient aux femmes en dessous de 10 de ne pas faire de chimiothérapie et on la conseillait aux femmes ayant un score de 25. Le flou prédominait pour les autres, qui recevaient alors une chimiothérapie. Désormais, on considère que seuls les médicaments

6. Ilic D, et al., « Screening for prostate cancer », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013, Issue 1. Art. No. : CD004720.

7. Fang, Fall, Mittleman, et al., « Suicide and cardiovascular death after a cancer diagnosis », *N Engl J Med.*, 2012 Apr.

8. Anthony B. Miller, « Twenty five years follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study : randomised screening trial », *BMJ*, 2014.

9. L'association Cancer Rose propose une lettre type à adresser à votre association départementale de dépistage pour demander à être supprimé(e) des bases de données en invoquant votre « droit d'opposition au traitement de données à caractère personnel » : <https://cancer-rose.fr/2019/07/17/droit-dopposition-a-la-convocation-a-la-mammographie-de-depistage/>

10. www.prescrire.org/fr/3/31/47732/0/NewsDetails.aspx

11. www.prescrire.org/aLaUne/mentionPalmMed2005.html

12. Prescrire Rédaction, « Lapatinib en association avec la capécitabine : seulement après un échec du trastuzumab », *Rev Prescrire*, 2013 / Prescrire Rédaction, « Lapatinib (Tyverb®) et cancers du sein en échec du trastuzumab (Herceptine®) - Pas d'évaluation probante de son association avec le trastuzumab », *Rev Prescrire*, 2014 / EMA - CHMP, « Assesment report for Tyverb. EMEA/H/C/795/II/22 », 27 juin 2013, 77 pages.

13. www.lemonde.fr/sante/article/2018/06/05/des-etudes-mettent-en-evidence-l-inutilite-de-la-chemiotherapie-contre-certains-cancers_5310108_1651302.html

hormonaux donnés après l'intervention suffisent.

Cette thérapie va-t-elle réellement augmenter mon espérance de vie ?

Le cancer du poumon n'a pas non plus connu de révolution grâce aux thérapies ciblées malgré des dizaines d'années de recul et donc de tests sur des malades, aux frais de la sécurité sociale.

Pire, la toxicité de certaines associations a été mortelle pour les patients : l'essai E4599 qui donnait de l'Avastin® en combinaison avec du Taxol® et de la Carboplatine entraînait 3 % de décès chez les malades, contre 0,5 % pour le groupe de contrôle traité par chimiothérapie seule¹⁴ ! Même s'il faut tout de même noter que ceux qui ne sont pas morts avaient une survie plus longue, et comme l'étude se faisait sur des stades 3 et 4, ils avaient déjà une espérance de vie très courte.

La liste des thérapies ciblées sans effets en association à la chimiothérapie est longue : Tarceva®, Iressa®, Nexavar®, Xalcori®...

L'un des exemples les plus parlants de ces échecs thérapeutiques est sûrement celui de l'Iressa® : le Southwest Oncology Group a dû interrompre prématurément ses essais car la survie médiane - qui mesure la durée au bout de laquelle 50 % des patients sont encore en vie - était inférieure de 12 mois à celle des patients ayant reçu uniquement la chimiothérapie !

Le Dr Delépine recommande, dans les cas de cancer du poumon qui ne sont pas de stade 4, de bien prendre en compte tous les facteurs particuliers de votre état : hypertension, diabète... Si la métastase est dite « solitaire » et peut être enlevée de façon satisfaisante, alors il ne faut pas hésiter un seul instant. Y adjoindre une radio-chimiothérapie à la suite si c'est envisageable. C'est en général le cas dans les services, le dogme en cancérologie restant bien souvent :

« Seule la chirurgie est possiblement curative ».

Discutez bien de votre cas avec votre oncologue, des avantages et des inconvénients des traitements, car certaines thérapies pourraient réduire drastiquement votre qualité de vie sans augmenter significativement votre temps de présence ici-bas. Et bien sûr, n'hésitez pas non plus à demander un autre avis à un deuxième oncologue si besoin.

Pouvez-vous me conseiller sur ce traitement dont 60 % des oncologues ne parlent pas ?

Il existe un traitement « miraculeux » qui vous permet d'être moins fatigué pendant les soins, de battre à plates coutures la prise de poids et la perte musculaire associées au repos prolongé. Un traitement qui permet d'éviter les récurrences tout en stimulant le système immunitaire. Un traitement dont 60 % des oncologues ne vous parleront pourtant pas¹⁵.

De quoi s'agit-il ? Le mouvement, tout simplement ! Comme l'explique le Dr Antoine Desvergée, du CHU de Caen : « L'image du patient passif face au cancer est révolue, l'activité physique permet de limiter les complications du repos prolongé, de lutter contre la fatigue¹⁶ ».

Le parcours de Vincent Guerrier, atteint à seulement 23 ans d'un cancer du système lymphatique, est inspirant : lorsque son oncologue lui explique que la radiothérapie diminuera sa capacité pulmonaire, qu'il vivra « mais sans pouvoir courir un marathon », il le prend au pied de la lettre. Un an plus tard, il court le marathon de Lille¹⁷ et entraîne dans son sillage d'autres malades aux profils bien différents du sien : une fillette de 5 ans atteinte d'une leucémie, une femme de 52 ans qui se met au sport après une rechute et participe à une course de 5 km malgré sa chimiothérapie... Chacun à leur manière, ils démontrent qu'il est possible de bouger

et que les bénéfiques sont non seulement physiques mais essentiels à leur moral. Comment réintroduire du sport dans une vie hachée par les couvre-feux et les confinements, alors que les salles de sport ne sont pas toujours ouvertes, les stades et piscines inaccessibles ? Plusieurs associations accompagnent les malades et personnes en rémission, dont l'association Siel Bleu, qui a eu la formidable idée de mettre sur son site www.sielbleu.org des cours adaptés afin d'assurer une régularité dans la pratique. Pas moins de 34 séances, accessibles à tous et intitulées « bon pied matin » pour bouger sans sortir de chez soi ! L'immunologiste Jérôme Galon, qui a créé un test révolutionnaire permettant de mesurer nos défenses immunitaires face à un cancer déclare : « Il est bon d'activer tous les leviers qui renforcent nos défenses immunitaires. Le sport en est un... »

Est-ce que mon cas est compatible avec le traitement métabolique du Dr Schwartz ?

Le Dr Schwartz est un chercheur en cancérologie qui s'appuie sur une approche métabolique du traitement du cancer. Selon lui, on peut « normaliser » le métabolisme déviant des cellules cancéreuses. Plutôt que d'essayer de tuer ces cellules comme on le fait avec la chimiothérapie, on tente de comprendre comment la digestion cellulaire et le cancer sont liés pour mieux l'attaquer.

Une cellule saine a des petites centrales de production d'énergie : les mitochondries, qui la fournissent en énergie en oxydant le sucre et les acides gras. Une cellule cancéreuse, qui veut aussi croître et se diviser, a besoin de cette énergie que les mitochondries déficientes ne fournissent pas. La cellule se fournit alors en énergie par fermentation du sucre.

Ses premières recherches ont consisté à sortir de l'oubli les travaux du double prix Nobel Otto Warburg qui part du



14. Sandler A et al., « Paclitaxel-carboplatin alone or with Bevacizumab for non small cell lung cancer », *New England Journal of Medicine*, 2006.

15. Selon un sondage présenté en octobre 2019 au congrès de l'Association francophone des soins oncologiques de support (AFSOS)

16. www.lemonde.fr/sciences/article/2020/11/04/un-couple-de-choc-malade-de-sport-pour-prouvoir-le-sport-sante_6058468_1650684.html

17. Vous pouvez retrouver son documentaire ainsi que de nombreux articles sur son blog : www.maladesdesport.fr

principe que la cellule cancéreuse en baisse de rendement capte le sucre sans pouvoir le digérer. Selon le Dr Schwartz, elle grossirait ensuite, ne métabolisant pas le sucre et son augmentation de volume finirait par créer des métastases (une vision spéculative qui n'a pas été réellement prouvée à l'heure actuelle). Donc, toujours selon le Dr Schwartz, en augmentant le rendement de la cellule, on lui permet de retrouver un fonctionnement normal, de brûler le sucre et de cesser de grossir.

Immédiatement, on a envie de faire un régime draconien en supprimant toutes les sources de sucres de notre alimentation pour éviter le cancer ! Malheureusement, ce n'est pas aussi simple car le corps lui-même fabrique du sucre, même lorsque l'alimentation n'en apporte pas, selon le Dr Schwartz. De plus, la cellule cancéreuse utilise également les protéines et lipides de l'organisme pour créer ses propres membranes et continuer à se multiplier. Des médiateurs inflammatoires apparaissent également, dont la cachexine (ou TNF alpha) appelée ainsi car elle rend les malades cachectiques, c'est-à-dire décharnés, raison pour laquelle un amaigrissement rapide et inexplicable amènera votre médecin traitant à vous faire faire plus d'analyses. Selon certains experts, l'objectif de cette réponse biologique serait de récupérer la glutamine afin de nourrir les globules blancs pour qu'ils se multiplient et luttent contre le cancer.

Il reste donc encore beaucoup de pistes à explorer... Facteurs environnementaux, **épigénétiques**, alimentaires, stress ? Bien malin qui peut déterminer avec certitude les causes des cancers. Même si, dans tous les cas, investir dans les ailerons de requin, le venin de scorpion ou la pomme de terre de Patagonie, sans arrêter de fumer et de boire, ne semble pas la meilleure solution.

Les recherches du Dr Schwartz sur les souris sont pourtant encourageantes : une combinaison d'acide lipoïque (qui a un rôle dans le métabolisme énergétique, induisant la réponse antioxydante du corps qui permet à la cellule cancéreuse de brûler le glucose) et d'hydroxycitrate (extrait de plante qui bloque la

lyase, enzyme qui provoque la fuite des citrates, essentiels au bon fonctionnement de la mitochondrie) a permis de réduire la croissance de tous les types de cancers qu'on leur avait inoculés¹⁸.

Une chose est certaine, les recherches encore en cours ne doivent pas vous priver de la possibilité de parler à votre oncologue **du régime cétogène** (qui supprime totalement les sucres) et de combiner votre parcours de soins avec les produits utilisés dans **l'approche métabolique**.

C'est de vous qu'il s'agit, si vous sentez que cette approche est juste pour vous, faites-vous confiance !

Est-ce que je peux pratiquer un jeûne avant la chimiothérapie ?

Un essai clinique récent tend à confirmer l'intérêt du jeûne pour limiter les nausées dues à la chimiothérapie¹⁹. Durant cet essai mené grâce à l'aide de 131 patientes atteintes d'un cancer du sein HER2 négatif de stade 2 ou 3, la moitié du groupe suivait un régime très restrictif, sans protéines et très pauvre en calories.

Si les participantes ont relevé qu'il était difficile de suivre ce régime durant les trois jours précédant la chimio (seul 20 % des femmes ont pu l'appliquer intégralement), toutes ont vu leur réponse à la chimiothérapie améliorée. Les femmes qui réduisaient leur apport nutritionnel n'ont pas eu besoin de prendre les traitements préventifs des nausées.

Si jeûner vous semble difficile, sentez-vous libre d'adapter la réduction calorique : une monodiète la veille, repas composé d'un seul aliment faiblement calorique comme une soupe de légumes verts jusqu'à atteindre un sentiment de satiété.

Cette mesure d'accompagnement doit également tenir compte de votre indice de masse corporelle : si vous faite partie des 39 % de patients en état de dénutrition²⁰, priver votre corps de carburant n'est pas recommandé. Demandez à votre oncologue si vous pouvez simplement manger léger la veille de la chimiothérapie.

Comment aider mon foie durant la chimiothérapie et radiothérapie ?

Le foie est une véritable usine de filtrage, il sera en charge d'éliminer les agents de la chimiothérapie. La radiothérapie, selon la dose de radiations, peut également causer des dommages au foie.

Deux plantes sont de véritables stars de la pharmacopée naturelle pour prendre soin du foie pendant et après les traitements : le chardon-Marie et le desmodium. Ce dernier possède des vertus hépatoprotectrices, reconnues par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation depuis 2006, mais on l'utilise depuis bien plus longtemps en Afrique de l'ouest et en Amérique Latine pour soulager les jaunisses ou les crises d'asthme, les diarrhées ou la malaria.

Il est conseillé de commencer sa cure de desmodium²¹ 2 à 3 jours avant la chimiothérapie et de continuer 10 jours après. Le chardon-Marie est son associé de choc pour protéger et réparer le foie en reconstruisant les cellules endommagées²².

Respectez toujours bien les doses prescrites et, si vous prenez d'autres médicaments, le chardon-Marie peut réduire leur efficacité, donc parlez-en bien à votre médecin.

Quelle pratique complémentaire peut m'aider durant les traitements ?

De plus en plus de cancérologues et de départements d'oncologie s'ouvrent à la médecine intégrative et ne considèrent plus du tout leurs patients comme des machines dont il faudrait réparer les pièces détachées, mais comme un tout. Les accompagnements que l'on peut mettre en place ne sont pas nécessairement validés par des essais randomisés en double aveugle, seule l'amélioration du bien-être du patient prévaut. Ce qui signifie que votre oncologue, s'il est ouvert aux bénéfices de telles pra-

18. Schwartz, Abolhassani, Guais, et al., « A combination of alpha lipoic acid and calcium hydroxycitrate is efficient against mouse cancer models : preliminary results », *Oncol Rep.*, 2010 May

19. De Groot, S. et al., « Fasting mimicking diet as an adjunct to neoadjuvant chemotherapy for breast cancer in the multicenter randomized phase 2 DIRECT trial », *Nature Communications*, juin 2020

20. *Études Nutricancer 1 et II*

21. Kalyani et al., « Hepatoprotective and Antioxidant Activities of Desmodium Triquetrum DC. », *Indian journal of pharmaceutical sciences* vol. 73,4, 2011

22. Abenavoli, Capasso, Mlic, Capasso, « Milk thistle in liver diseases : past, present, future », *Phytother Res.*, 2010 Oct.

tiques, peut vous recommander des séances d'acupuncture, de sophrologie, de reiki, d'onco-esthétique, d'hypnose, de massages, de méditation, de yoga, d'art-thérapie ou encore de musicothérapie. Cette vision globale des soins, qui vous permet d'être acteur de votre guérison, oriente le chemin à parcourir vers un rétablissement de l'harmonie corps-esprit-âme.

Dans les services de radiologie, les numéros de téléphone des coupeurs de feu circulent à peine sous le manteau, pour faire passer, d'une apposition des mains, la brûlure de la radiothérapie.

Quels que soient vos besoins, n'ayez pas peur d'aborder avec votre oncologue ce qui vous semble important : la prise de compléments alimentaires, de plantes, de l'homéopathie, tout ce que vous envisagez de faire peut être intégré à votre plan de soins et validé afin de vous assurer que les compléments que vous apporterez vous seront bénéfiques et sans risques d'interactions contre-productives.

Comment soutenir mon moral ?

La seule recette miracle, c'est la vôtre. S'écouter, se faire confiance et se rappeler que désormais, les cancers sont bien soignés, que vous n'êtes pas une statistique et que vous avez le pouvoir de choisir ce qui est en accord avec vos valeurs profondes.

J'ai autour de moi de nombreux exemples de rémission qui prouvent qu'il n'y a pas

une bonne recette applicable à tous, car chacun est unique et ce qui vous fait du bien ne sera pas ce qui fait du bien à votre voisine. J'ai vu certaines personnes mettre à profit ce diagnostic pour faire le point sur ce qui leur importe et d'autres, avancer coûte que coûte.

Comme le précise la psycho-oncologue Valérie Sugg, autrice de « Cancer, sans tabou ni trompettes »²³, vous pouvez vous autoriser à exprimer votre souffrance. Face à l'injonction extérieure à « être combatif » que vous entendrez souvent, être soi-même, c'est-à-dire s'autoriser à être triste ou fatigué lorsque l'on traverse une épreuve, est fondamental. C'est du respect envers soi de ne pas chercher à paraître fort tout le temps, de s'accorder un espace où l'on peut faire part de ses doutes profonds, peurs, angoisses.

Consulter la psychologue de votre service d'oncologie n'est pas une obligation, mais si vous en ressentez le besoin écoutez-vous ! Allez poser votre sac rempli de cailloux de préoccupations aux pieds de quelqu'un de bienveillant, qui vous écoutera sans avoir peur de la souffrance que vous exprimez.

C'est le moment où vous pouvez décider de consacrer plus de temps à prendre soin de vous, quelle que soit **votre formule idéale** : en cuisinant autrement, ou en essayant une activité sportive douce comme la marche, le taï-chi ou le qi-gong, ou en prenant tout simplement le temps de vous reposer, de rêver, de créer... Vous devez absolument faire confiance à votre capacité à prendre soin de vous.

D'autres auront à cœur de continuer le travail, pour garder un rythme et un sentiment de normalité pendant les traitements, et aucune méthode n'est préférable à une autre tant que c'est celle qui vous convient. S'écouter dans ces moments-là est probablement la chose la plus simple et la plus difficile en même temps, la plus cruciale aussi.

■ Anne-Charlotte Fraisse

Des livres utiles

- Dr Jean-Loup Mouysset, « *Du cancer vers la santé. Devenir acteur de sa guérison grâce à l'accompagnement thérapeutique* », éditions Mosaïque-santé. Un livre pour reprendre la main sur sa guérison.
- Drs Alain Dumas et Eric Ménat, « *Cancer, un accompagnement qui change tout* », éditions Source vive. Pour avoir une explication claire et une compréhension des accompagnements qui vont vous aider.
- Dr Eric Ménat, « *Cancer, être acteur de votre traitement* », éditions Leduc.s. Ce livre vous donnera les approches naturelles pour limiter les effets secondaires et optimiser votre traitement.
- Dr Nicole et Gérard Delépine, « *Cancer. Les bonnes questions à poser à votre médecin* », Michalon, mai 2016

23. Editions Kawa, février 2016.

Voici ce que vous risquez si vous dormez moins de 5 heures par nuit...

De nombreuses études se sont déjà penchées sur le manque de sommeil et ses conséquences délétères sur notre santé, mais une équipe de chercheurs américains du Brigham and women's hospital de Boston vient de faire une nouvelle découverte à ce sujet... qui devrait vraiment vous donner envie de vous coucher plus tôt ! Selon les résultats de leur étude, le risque de démence serait double

chez les personnes âgées dormant moins de 5 heures par nuit par rapport aux personnes ayant déclaré dormir 7 ou 8 heures (l'âge moyen des participants était de 76 ans). D'autre part, ceux qui mettaient systématiquement 30 minutes ou plus à s'endormir développaient un risque 45 % plus élevé de démence. Les chercheurs sont même allés plus loin et ont réussi à associer troubles

du sommeil et risque global de décès : les durées de sommeil très courtes et un sommeil de mauvaise qualité augmenteraient le risque de développer une mort précoce. Les auteurs de l'étude ont donc appelé à poursuivre les recherches pour approfondir ce lien entre sommeil, démence et mort afin de mieux prendre en charge les personnes âgées.

Rebecca Robbins et al, « Examining sleep deficiency and disturbance and their risk for incident dementia and all-cause mortality in older adults across 5 years in the United States », *Aging*, 2021

Des lessives (même « écolos ») pas si propres

En poudre, en dosettes, liquides, adoucissantes, assouplissantes, trois en un... Difficile de s'y retrouver dans la jungle du rayon lessives. Ne vous faites plus avoir par ce marketing trompeur : le plus souvent, ce qu'on vous vend comme des produits miracle est en réalité bourré de diverses substances toxiques, pour la santé et l'environnement.



Journaliste depuis une dizaine d'années, **Marion Paquet** a fait ses armes à Radio France avant de diversifier ses

collaborations au sein de magazines spécialisés dans les modes de vie alternatifs, la montagne, le sport et la nutrition.

www.marionpaquetjournaliste.com

Des ingrédients cachés

Pour laver, il faut du « savon », « des tensioactifs » en jargon scientifique : des molécules composées d'une partie lipophile qui s'attaque aux taches, et d'une partie hydrophile qui les emporte dans l'eau de lavage. Au rinçage, ne reste, en théorie, que le tissu propre. Pour obtenir ces tensioactifs, deux possibilités : utiliser des produits d'origine naturelle, comme l'huile combinée à la soude ; ou des substances chimiques : du soufre, des dérivés de pétrole. Mais les lessives ne contiennent plus seulement des tensioactifs. Les fabricants ajoutent tout un tas de substances pour améliorer l'efficacité du lavage : éliminer des taches tenaces comme les traces d'herbe, blanchir ou parfumer. Efficaces mais souvent toxiques et d'autant plus controversées qu'elles ne figurent pas toujours sur l'étiquette ! Selon la réglementation européenne¹, il n'est pas obligatoire d'afficher sur les emballages les molécules représentant moins de 0,2 % du poids. Cela peut paraître dérisoire à l'échelle d'un produit mais pas à celle de tous les utilisateurs,

d'autant qu'une lessive peut contenir plus de 200 substances chimiques !

L'Institut national de la consommation dénonce ce manque de transparence, car même si la liste complète des composants est censée être accessible sur le site Internet du fabricant, « il est difficile pour un non-chimiste de décrypter les intitulés complexes des formulations et partir à la chasse des molécules incriminées² ». Et à condition que cette liste soit véritablement accessible ! Lors d'un contrôle réalisé en 2018 par la répression des fraudes² sur une centaine de produits, 8 % des anomalies constatées concernaient le non-respect de cette règle.

Malgré le fait que ces manquements soient sanctionnés par une amende pouvant aller jusqu'à 1500 € par produit, certains fabricants bravent la loi jusqu'à employer des techniques de marketing frauduleuses : « Des professionnels succombent à la tentation de satisfaire la demande des consommateurs pour des produits plus respectueux de l'environnement ou plus sains, explicite le rapport de la DGCCRF. Les allégations environnementales ont donc tendance à se multiplier. Sur certains emballages, les enquêteurs ont même constaté la présence de mentions interdites telles que "écologique", "naturel", ou "bio". »

« Une allergie peut se déclencher du jour au lendemain »

L'Institut national de la consommation réclame ainsi une clarification des emballages, en précisant notamment le rôle ou les effets des molécules utilisées. Parmi les substances préoccupantes ? Vingt-six parfums identifiés comme potentiellement allergènes. « Les allergies de contact sont courantes (2 % de la population

européenne serait affectée), alerte l'INC. Dans la moitié des cas, ces allergies sont dues aux substances parfumantes. » Mieux vaut donc éviter les produits dont la mention « parfum » apparaît sur l'étiquette.

D'ailleurs, personne n'est à l'abri d'une allergie, prévient Éric Thomas, allergologue de l'Association de recherche clinique en allergologie et asthme (Arcaa) : « L'allergie peut se déclarer du jour au lendemain, après un contact régulier avec un produit. Les symptômes observés sont des démangeaisons, des brûlures et un assèchement de la peau. »

Dans le procès des allergies, sont aussi accusés les conservateurs de la famille des isothiazolinones, « la cocamidopropyl-betaïne, un autre tensioactif et le propylène glycol, un émulsionnant », précise Éric Thomas. Pour savoir si les produits lessives en contiennent, l'Arcaa a conçu un label qui garantit le caractère hypoallergénique du produit.



Du linge propre... mais des rivières sales !

La qualité de l'eau est également menacée par l'usage important de ces produits. Côté belge, le service de la santé publique alerte sur le fait que certains tensioactifs ne sont pas suffisamment biodégradables : « Ils sont fortement attirés par le calcaire et ont tendance à se fixer dans les sédiments, au fond des rivières⁴. » Parmi eux, les éthylène-glycol, qui perturbent le système immunitaire voire hormonal des animaux aquatiques.

Sont aussi pointés du doigt les composés phosphorés et azotés qui participent à l'eutrophisation des rivières : ils activent

la croissance des végétaux aquatiques – les tristement connues algues vertes – qui consomment une grande quantité d’oxygène au détriment de la faune aquatique. Emily Spiesser, expert consommation responsable à l’Ademe⁵, recommande donc de se tourner vers des lessives portant des labels environnementaux qui écartent ces substances et d’éviter les produits « complexes » : « Spécial blanc, noir, couleurs... c’est un peu du gadget, affirme-t-elle. Aucune étude sérieuse ne prouve leur efficacité. Par contre, elles contiennent des substances supplémentaires qui multiplient les risques environnementaux et sanitaires. »

Boules de lavage : une solution magique ?

Surfant sur ces constats peu reluisants se sont développées les « boules de lavage », dont l’une des marques connues se nomme « Les gargouilles ». Sur leur site Internet, les arguments sont plutôt... difficiles à comprendre : « 150 boules de bio-céramique qui agissent naturellement sur le pH de l’eau. Ce processus crée un peroxyde d’hydrogène 100 % naturel qui a pour effet d’éliminer les taches, les bactéries et de nettoyer vos vêtements en profondeur. »

Le fabricant use d’un discours « scientifique » pour vendre une solution zéro déchet, longue durée et économe. Mais ce discours est pointé du doigt par l’Association française pour l’information scientifique (Afis) : elle relève l’absurdité physique des discours des fabricants, qui « contribuent à la désinformation du public dans ce qui concerne l’emploi correct de termes et de notions scientifiques⁶ ».

Lierre, cendre et noix

Des alternatives existent, comme les lessives à base de lierre rampant, de cendres de bois et d’eau, mais dont l’efficacité sur certaines taches laisse malheureusement à désirer.

Plus récemment, sont apparues dans les magasins spécialisés des « noix de lavage », coquilles du fruit d’un arbre poussant au Népal et en Inde. Au contact de l’eau, les noix libèrent de la saponine, aux propriétés lavantes. Une solution naturelle mais dont le transport a un coût écologique important. Elles manquent aussi d’efficacité face aux taches...

Mais pourquoi ne pas réserver ces alternatives « moins efficaces » à un usage « quotidien » ?

« Le problème, c’est que les gens surlavent leur linge, alors qu’il faut réserver les détergents puissants pour des vêtements très sales », estime Amandine Fréry, cofondatrice de l’entreprise Pimpant, qui commercialise des kits de lessives labellisés Ecocert, sans allergènes, adaptés à chaque usage : un pour les lessives du quotidien, un autre pour les vêtements plus sales, et un savon détachant pour les taches les plus tenaces. Mais a-t-on besoin d’autant laver nos vêtements ? C’est la question que se sont posée, en 2017, les universités de

Genève et Lausanne, en partenariat avec l’association Terragir, qui ont lancé un défi à quinze Romands : porter un jean un mois sans le passer en machine : « Je pensais que ce serait dur mais pas tellement », témoigne Victoria Wagner, qui a participé au défi. D’autres participants confient ne s’être jamais sentis sales⁷. « J’ai diminué drastiquement le nombre de lessives, à une fois toutes les trois semaines environ. »

Quelques astuces pour faire durer la propreté des vêtements : les suspendre sur un cintre, les aérer, laver tout de suite les taches avant qu’elles ne s’incrusterent... À vous d’essayer !

Le fait maison, trop décourageant ?

Selon une étude commandée par Pimpant, 60 % de ceux qui ont essayé le fait maison ont arrêté. Pourquoi ? « Ça prend du temps, ça ne lave pas bien, sont les réponses qui revenaient souvent », détaille Amandine Fréry. Trouver une recette satisfaisante peut en effet être difficile... et quand bien même on la trouve, il faut s’interroger sur les matières premières : les paillettes de savons de Marseille, d’Alep ou le savon noir, par exemple.

Si la recette originale est respectée, ces savons d’origine végétale ne contiennent pas de tensioactifs de synthèse ni de conservateurs, de colorants, ni de parfums. Mais ces appellations ne sont pas protégées... on peut donc trouver des savons incorporant des graisses animales et des additifs de synthèse. Même pour ces produits bruts, mieux vaut privilégier ceux qui affichent des labels écologiques.

Décrypter les labels écologiques

Nature & Progrès



NATURE & PROGRES

Les + : ingrédients de synthèse interdits. Ingrédients d’origine agricole certifiés bio ou Nature & Progrès = sans pesticides, herbicides, engrais et sans OGM. Tensioactifs biodégradables. Phosphates, huile de palme et ses dérivés interdits. Vente en vrac et consigne encouragés.

Sustainable cleaning



www.cleanright.com

Les + : Produit efficace à petite dose et à 30 °C. Emballage limité et carton composé à 70 % d’origine recyclée certifié durable.

Les - : huile de palme autorisée.

Ecocert Détergent



ECODÉTERGENT

Les + : 95 % des ingrédients d’origine naturelle et 10 % bio pour la version biologique du label. Isothiazolinones, phosphates et phosphores interdits. **Les - :** le critère de non-toxicité et de biodégradabilité des ingrédients n’est que de 60 %.

Écolabel européen



EU Ecolabel

Les + : Produit biodégradable. Certaines substances potentiellement toxiques bannies. Efficace à 30 °C et suremballage évité. **Les - :** l’huile de palme est autorisée, si issue d’une filière durable.

Connaissez-vous la plante médicinale la plus convoitée au monde ?

Le safran a toujours été une sorte de couteau suisse médical : des douleurs articulaires à la dépression en passant par la démence, les troubles digestifs, les problèmes de vision ou même respiratoires... Ses effets thérapeutiques sont impressionnants (il serait même aussi efficace que le Prozac contre la dépression !). Mais cette fleur, devenue produit de luxe, est victime de son succès (contrefaçons, marketing trompeur...). Apprenez à bien la choisir pour mieux l'utiliser.

Quatre étapes pour éviter les arnaques comme un pro

Si vous désirez acheter du safran frais, ne vous laissez pas leurrer par un emballage bling-bling qui cache parfois une qualité médiocre... Comme tout produit de luxe, le safran subit de nombreuses contrefaçons, mais des tests simples peuvent vous aider à vous assurer de sa qualité :

- **Sentez-le** avant tout ! C'est le premier (voire le seul test à faire si vous ne devez en faire qu'un). Si l'arôme puissant et caractéristique du safran ne se dégage pas, même à travers l'emballage, passez votre chemin.
- Un bon safran se caractérise par sa **couleur rouge sang** et par la flexibilité de ses stigmates, son goût doit être amer et légèrement piquant.
- N'hésitez pas à **écraser entre vos doigts un filament**, il doit dégager une couleur jaune d'or, ou verser de l'eau chaude sur un filament, l'eau se colore en jaune d'or uniquement ! (Certains « faussaires » n'hésitent pas à utiliser des extraits de plantes se présentant sous forme de filaments de couleur rouge-orangé).
- **Évitez d'acheter du safran en poudre** qui cache parfois un mélange douteux (généralement coupé ou remplacé par des épices de couleur voisine, comme le curcuma ou le paprika, ou même encore un peu humide, pour « l'alourdir »...).

Le fait qu'il vienne d'Iran, pays qui assure à lui seul 90 % de la production

mondiale, ne suffit pas à en faire un safran de qualité, même si le pays reste très vigilant sur la qualité de son safran.

En raison des nombreuses falsifications, sa qualité est désormais règlementée par les normes internationales ISO 3632¹.

La meilleure chose à faire : trouver le petit producteur de safran près de chez vous (une simple recherche Internet « producteur de safran » et votre région suffit). Celui en provenance du Gâtinais, région qui assurerait la majeure partie de la production française au XIX^e siècle, a conservé sa réputation historique, mais il en existe dans de nombreuses régions. Certes, ce safran risque de vous coûter plus cher que celui en provenance d'Iran (environ 3 € les 0,1 g contre 1,25 chez les Iraniens), mais ce safran aura tous les avantages d'une production locale (et vous pourrez peut-être même demander à faire un tour dans les champs de crocus en fleurs).

Plus cher que le caviar et la truffe !

Ce sont avant tout ses vertus thérapeutiques qui ont fait bondir le prix du safran, notamment lorsqu'il était perçu comme un remède efficace contre la peste noire qui sévissait au milieu du XIV^e siècle.

Ce remède était toutefois utilisé déjà bien avant le XIV^e siècle : il est recensé depuis plus de 3 000 ans par les médecines ayurvédique, mongole, chinoise, égyptienne, grecque et arabe. On l'utilisait pour presque tout : apporter joie et bonheur,

atténuer les troubles du sommeil et soulager les symptômes prémenstruels, mais aussi contre la constipation, les douleurs articulaires, les troubles digestifs et l'inflammation des yeux, contre les crampes, l'asthme et la coqueluche, les maladies du foie, ou encore comme aphrodisiaque².

Les recherches modernes mettent en évidence plus de 150 composés actifs³ et ses stigmates peuvent atteindre 30 000 euros/kg⁴, plus chers que le caviar et la truffe !

Comme du Prozac, mais meilleur au goût

Le safran est le composé le plus connu (et le plus puissant) du safran, responsable de son arôme unique. C'est à lui que l'on doit son action sur le système nerveux et plus spécifiquement sur la sérotonine, l'hormone du bonheur.

Une étude publiée en 2016⁵ révèle que le *Crocus sativus* a un impact significatif dans le traitement des troubles anxieux et dépressifs (dépression légère et modérée)⁶. Un apport journalier de 30 mg de safran titré à 2 % de safran pendant 6 semaines a une efficacité comparable à un antidépresseur tel que la fluoxétine⁷, molécule du Prozac, sans accoutumance ni effets secondaires. Des résultats similaires apparaissent pour l'imipramine, molécule du Tofranil⁸.

Le safran peut aussi soulager les adultes atteints de troubles dépressifs majeurs⁹ car il joue un rôle non négligeable sur la neuroplasticité du cerveau¹⁰.

1. Le comité technique ISO/TC 34. Norme ISO 3632-1 : 2011, Épices - Safran (*Crocus sativus* L.) - Partie 1 : spécifications. 2011.

2. <http://biologie.ens-lyon.fr/ressources/Biodiversite/Documents/la- plante-du-mois/les-usages-et-l-histoire-du-safran>

3. Thèse de Claire Palomares, docteur en pharmacie, « Le safran, précieuse épice ou précieux médicament », 2015

4. <https://www.iso.org/fr/news/2014/02/Ref1819.html>

5. Mazidi et al., « A double-blind, randomized and placebocontrolled trial of Saffron (*Crocus Sativus* L.) in the treatment of anxiety and depression », *J Complement Integr. Med.*, 2016.

6. Akhondzadeh and al., « *Crocus sativus* L. in the treatment of mild to moderate depression » *Phytothérapie Res.*, 2005

7. Akhondzadeh and al., « Comparison of petal of *Crocus sativus* L. and fluoxetine in the treatment of depressed outpatients », *Progress in neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 2007

8. Akhondzadeh and al., « Comparison of *Crocus Sativus* L. and imipramine in the treatment of mild to moderate depression », *BMC Complement Altern. Med.*, 2004

9. Heather Ann Hausenblas and al., « Saffron and major depressive disorder », *J Integr. Med.*, 2013

10. Ghasemi, Abnous, et al., « Antidepressant Effect of *Crocus sativus* Aqueous Extract and its Effect on CREB, BDNF, and VGF Transcript and Protein Levels in Rat Hippocampus », *Drug Res (Stuttg)*, 2015 Jul.

Une lueur d'espoir face à la démence

Les caroténoïdes, dont font partie la crocine et la crocétine, deux autres composés actifs du safran, agissent en tant qu'antioxydants naturels. Ils protègent les cellules et les tissus des effets préjudiciables des radicaux libres et des espèces réactives de l'oxygène (EROs), responsables entre autres du vieillissement prématuré de l'organisme, notamment au niveau neuronal¹¹.

Posologie: pour les personnes de plus de 55 ans souffrant de la maladie d'Alzheimer, 30 mg par jour pendant 4 mois conduisent à une amélioration significative des scores psychométriques et des troubles de démence¹².

Du safran dans les yeux

Les études *in vitro* et chez l'animal montrent que la crocétine est également apte à protéger les cellules rétinienne¹³. Le safranal a, quant à lui, permis de diminuer la dégénérescence de la rétine et de maintenir sa vascularisation. Pris en supplémentation dans les stades précoces de la DMLA, à raison de 20 mg/jour pendant 3 mois, il améliore la sensibilité de la rétine et pourrait avoir un effet préventif contre la cataracte¹⁴.

Sommeil, troubles érectiles, cancer...

Il agit également dans de nombreux autres domaines, notamment :

- Des résultats significatifs pour combattre **les dysfonctions érectiles**¹⁵ (30 mg par jour pendant 4 semaines).

- Un rôle de protection contre la formation des plaques d'athérome, tout en étant hypolipidémiant (diminue les lipides circulant dans le sang) et anti-hypertenseur¹⁶ (30 mg par jour pendant 3 mois assurent **une protection cardiovasculaire**).
- **Un maintien du sommeil** chez des adultes souffrant de troubles du sommeil légers¹⁷
- **Des effets anti-inflammatoires** et antidouleurs comparables au Diclofénac (anti-inflammatoire non stéroïdien) sont attribués à la crocine et au safranal¹⁸.

Sont également étudiés ses effets anticancérogènes¹⁹, son action protectrice des effets de la chimiothérapie, ses vertus sur le système gastro-intestinal et génital²⁰...

■ **Nathalie Rigoulet**



Trois questions à...

Florine Cuminge, jeune productrice de safran installée dans les Gorges du Tarn, en Lozère.

<http://simplesetsorciers.fr/>

La rédaction : Pourquoi cette plante est-elle si chère ?

C'est une culture très exigeante : pour que la fleur sorte de terre, il faut qu'elle soit à 13°, avec des conditions hygrométriques précises. La récolte est intense car elle se déroule sur une phase courte, entre le 10 octobre et le 5 novembre, et en plus la fleur, que l'on doit récolter à la main, fane en 24 à 48 heures. Sachez qu'il faut environ 200 fleurs pour obtenir 1 g de safran sec !

Quelle étape est la plus importante pour conserver toutes les propriétés médicinales des fleurs ?

C'est le séchage. La couleur, la saveur, l'arôme et les propriétés médicinales sont déterminés par ce processus. Il y a plusieurs façons de sécher, moi je sèche sur des grilles en inox dans mon séchoir et j'utilise un déshydrateur à une température de 45° seulement en cas de grosses quantités. Certains sèchent au four ou au soleil mais il faut savoir qu'au-delà de 45°, ses propriétés commencent déjà à se dégrader.

Comment conserve-t-on le safran ?

Dans un bocal en verre à l'abri de l'humidité, avec un bouchon en liège

hermétique qui empêche l'oxydation. La maturité optimale aromatique s'acquiert en dix à douze mois. Au-delà de trois ans, une amertume apparaît.

Le safran est contre-indiqué pendant la **grossesse** ou pour les femmes qui allaitent et déconseillé aux **enfants de moins de 12 ans**. Ne pas dépasser la dose journalière prescrite.

Les recettes d'une pro : le clafoutis et la tisane safranés

Voici ma recette de clafoutis :

- Faites infuser environ 50 filaments de safran dans 2 verres de lait tiède la veille (n'étant pas une épice « instantanée », il est toujours recommandé de le faire infuser au préalable, à chaud ou à froid dans un liquide).
- Le jour J, mélangez 2 cuillerées à soupe bombées de farine, 4 de sucre, 2 pincées de sel, 3 œufs, 25 g de beurre fondu, le lait tiède safrané.

- Disposez 500 g de fruits dans un plat et cuire environ 35 minutes à 180°.

La tisane apaisante

Les stigmates peuvent aussi être consommés en tisane à raison de 0,5 g à 1 g par litre d'eau. Pour une action relaxante et pour apaiser le stress, mélanger quelques stigmates à de la marjolaine, de la passiflore et de la mélisse.

11. Bathaie, Bolhassani, Khavari. « Saffron and natural carotenoids : Biochemical activities and anti-tumor effects », *Biochimica et Biophysica Acta*, 2013

12. Akhondzadeh, Sabet, Harirchian, et al., « Saffron in the treatment of patients with mild to moderate Alzheimer's disease », *J Clin Pharm Ther.*, 2010 Oct.

13. Yamauchi, et al., « Crocetin prevents retinal degeneration induced by oxidative and endoplasmic reticulum stresses via inhibition of caspase activity », *Eur J Pharmacol.*, 2011 Jan.

14. Bisti, Maccarone, Falsini. « Saffron and retina : neuroprotection and pharmacokinetics », *Vis Neurosci.*, 2014 Sep.

15. Shamsa, Hosseinzadeh, et al., « Evaluation of Crocus sativus L. (saffron) on male erectile dysfunction : a pilot study », *Phytomedicine*, 2009 Aug.

16. Ghaffari, Roshanravan, « Saffron: An updated review on biological properties with special focus on cardiovascular effects », *Biomed Pharmacother.*, 2019 Jan.

17. Umigai and al. « Effect of Crocetin on quality of sleep », *Complement Ther Med*, 2018

18. Eghdami, Erfanparast, et al., « Comparison of the effects of crocin, safranal and diclofenac on local inflammation and inflammatory pain responses induced by carrageenan in rats », *Pharmacological Reports*, 2013

19. Thèse de Claire Palomares, docteur en pharmacie, « Le safran, précieuse épice ou précieux médicament », 2015, p75

20. Hosseinzadeh, Nassiri-Ask, « Avicenna's (Ibn Sina) the Canon of Medicine and Saffron (Crocus sativus) : a review », *Phytotherapy research*, 2013

Comment développer votre troisième œil

Pour un esprit fort et indépendant

Vous avez sûrement déjà entendu parler du fameux « troisième œil », un concept qui nous évoque plus facilement la voyance qu'autre chose... Pourtant, lorsque l'on s'intéresse à l'énergie de notre corps, cette notion n'a rien à voir avec des prédictions de boule de cristal. Le chakra situé au niveau du troisième œil permet en réalité de stimuler les deux hémisphères du cerveau, fournissant l'énergie pour penser de manière claire et concise et arrêter de « se prendre la tête ». Et vous pouvez l'activer grâce à deux huiles essentielles bien précises.



Nicole Schaerli, aromathérapeute et enseignante depuis 2003, infirmière spécialisée en soins intensifs,

thérapeute holistique, fondatrice du Centre Améthyste et de la boutique A l'Essentiel, à Farvagny, en Suisse. www.centre-amethyste.ch, www.alessentiel.ch.



Béatrice Sabatier, naturopathe, somato-relaxologue®, enseignante et fondatrice du cabinet

Dolce Vita à Colmar, en France. Facebook : Cabinet Dolce Vita Béatrice, www.shopalessentiel.fr

À cette étape de la vie, nous apprenons à mieux gérer le mental pour créer des vies heureuses et saines. Après avoir traversé les différentes étapes d'affirmation de soi, guéri les blessures du cœur et osé communiquer sa propre vérité¹, il est désormais plus facile de prendre du recul par rapport aux émotions et aux différentes situations que nous vivons.

Le troisième œil nous donne l'énergie de penser de manière claire et concise. Il gère les fondements de la maturité psychologique ainsi que les principes éthiques et philosophiques qui nous accompagneront dans notre vie.

Relié au deuxième chakra qui apporte désir, énergie et créativité, le troisième œil va permettre de conceptualiser, visualiser et élaborer en accord avec notre développement personnel.

Stimulez vos deux hémisphères

Lorsqu'il est pleinement actif, ce chakra stimule à la fois l'hémisphère droit – qui contrôle l'esprit de synthèse et l'activité créatrice – et l'hémisphère gauche, là où siège la pensée rationnelle et analytique. Cette double stimulation permet de créer une vision harmonieuse de la réalité, incluant la pensée logique et l'expérience intuitive.

La vision que l'on a du monde et de nous-mêmes est régie par ce sixième chakra. Et il est possible d'influencer ce phénomène en produisant des idées positives. Notre image mentale acquiert ainsi de la résistance et développe différentes capacités, telles que :

- Survivre aux perturbations
- Éveiller l'esprit de discernement
- Transformer notre vie
- Réaliser nos rêves.

Travailler sur ce chakra, en relation avec les autres chakras, peut donner accès à une certaine forme de sagesse, aider à développer l'imagination et la connaissance et renforcer l'intuition. Ce travail permettrait également d'être en harmonie avec nos pensées, nos paroles et nos actions et d'arrêter de se « prendre la tête ». Son influence peut aussi se révéler sur le physique. L'adage « un esprit sain dans un corps sain » peut se vérifier dans les deux sens : quand l'esprit produit des pensées positives, les situations deviennent positives et la santé physique est positivement impactée. À l'in-

« Il n'y a qu'une chose qui puisse rendre un rêve impossible, c'est la peur d'échouer. », Paulo Coelho, écrivain et journaliste.

À partir de 35 ans, quand nous avons accumulé une certaine expérience de la vie, un nouveau centre énergétique s'active : le troisième œil, ou *Ajna*. Situé au niveau du front, entre les deux yeux, il permet de cultiver un esprit fort et indépendant.

1. Lire à ce sujet nos précédents numéros qui abordaient chacun de ces thèmes.

verse, des pensées négatives répétitives peuvent provoquer des signes physiques et mentaux tels que les troubles du sommeil, les maux de tête, des difficultés de concentration et de mémorisation.

Certaines pratiques quotidiennes simples peuvent permettre de commencer ce chemin vers soi, notamment grâce à deux huiles essentielles : l'hysope officinale et la ciste ladanifère.

L'huile essentielle d'hysope officinale (*Hyssopus officinalis*)

Son nom, dérivé du grec *azoh*, signifierait « herbe sainte ». L'hysope officinale était considérée par les Hébreux comme une plante purifiante et sacrée. Elle fut utilisée dans les temples par Hippocrate, Galien, Dioscoride et, dès le XII^e siècle, dans les églises par les moines.

Prudence cependant, cette huile essentielle contient des molécules très neurotoxiques : les cétones. Son utilisation pour le plan physique nécessite donc beaucoup de précautions et est très encadrée dans certains pays comme la France. C'est pourquoi nous nous intéresserons exclusivement à ses propriétés énergétiques.

Les cétones ont un effet particulièrement intéressant sur le nettoyage, la purification et l'activation du troisième œil. Ainsi, tout naturellement, les plantes qui en contiennent comme le thuya, la sauge officinale, le romarin à camphre, sont beaucoup utilisées par les chamanes pour leurs vertus purifiantes. L'hysope officinale accompagne l'ouverture de notre esprit, aiguise l'intuition et les perceptions, apporte de la clarté et nous aide à suivre notre voie.

L'huile essentielle de ciste ladanifère (*Cistus ladaniferus*)

Utilisée dans certains rituels sacrés par les Égyptiens et les Hébreux pour se relier à son être spirituel, la ciste ladanifère est aujourd'hui beaucoup utilisée pour arrêter les hémorragies. C'est une merveilleuse huile de premier secours pour désinfecter et cicatriser les plaies. Au niveau énergétique, la ciste aiderait à mieux comprendre les expériences traumatisantes du passé afin de pouvoir cicatriser les plaies, tant au niveau physique que psychique. C'est une grande huile pour le travail d'introspection et d'évolution spirituelle.

Une huile essentielle, quatre utilisations quotidiennes

Se libérer de peurs profondes

Déposer une trace d'hysope officinale à l'arrière du sixième chakra, dans la région de l'occiput, libère des peurs profondes et de l'état de vigilance lié à la survie.

Alléger nos comportements durs et rigides envers nous-mêmes

Diluez 16 gouttes d'hysope officinale dans 20 ml d'huile végétale de chanvre et déposez 1 goutte du mélange sur le troisième œil, le soir au coucher. Processus à poursuivre pendant 40 jours.

Purifier des lieux

Confectionnez un spray de 30 ml, à base d'alcool de parfumeur (ou fruit, vodka), ajoutez-y 16 gouttes d'huile

essentielle d'hysope officinale et vaporisez dans les espaces qui ont besoin d'être purifiés. Laissez agir 30 à 60 minutes, portes et fenêtres fermées, puis aérez bien.

Se protéger contre les « énergies négatives »

Mélangez 30 ml d'alcool de parfumeur (ou fruit ou vodka), 15 gouttes de géranium, 6 gouttes d'estrageon, 6 gouttes d'hysope officinale, 6 gouttes de romarin à camphre ou sauge officinale.

Vaporisez autour de vous, selon le besoin, et visualisez une belle bulle de lumière dorée protectrice.

Il est possible d'utiliser ce spray après un conflit ou lors de situations difficiles.

Nettoyez vos blessures émotionnelles avec cet exercice de méditation guidée

- Prenez le temps de vous installer confortablement et d'amener votre présence dans le corps, puis sur la respiration (2-3 minutes).
- Placez votre attention dans l'espace du cœur et imaginez que la ciste ladanifère vient nettoyer, désinfecter et cicatriser les blessures émotionnelles conscientes et inconscientes de tout votre corps.
- Puis respirez son parfum et visualisez-le, comme si vous le déposiez au niveau de votre 1^{er} chakra, soit à la base de la colonne vertébrale, au niveau du périnée (3-6 respirations lentes et profondes).
- Restez observateur de ce qui se passe pour vous : les sensations, les perceptions...
- Placez ensuite votre attention dans l'espace du 2^e chakra (entre

le pubis et le nombril), respirez simplement l'huile essentielle et laissez agir, en restant dans l'accueil et l'observation de ce que vous ressentez.

- Continuez ainsi de suite dans le 3^e (au niveau du plexus solaire sur l'abdomen), 4^e (sur le sternum, au niveau du cœur), 5^e (sur la gorge), 6^e (troisième œil) et 7^e chakra (au sommet de la tête).
- Prenez conscience de l'espace autour de votre corps et permettez à l'huile essentielle de ciste de venir nettoyer, désinfecter et cicatriser ce qui a besoin de l'être pour vous aujourd'hui.
- Laissez venir à vous les sensations, les perceptions, les images, les odeurs, les sons... sans rien forcer, juste dans l'accueil de ce qui est.

Pour aller plus loin

- Nicole Schaerli, « Cours d'aromathérapie énergétique et spirituelle », 2016

■ Nicole Schaerli en collaboration avec Béatrice Sabatier

L'ATELIER PRATIQUE

Soulager vos crampes et courbatures immédiatement avec cette huile**Ingrédients**

- 27 ml de macérât huileux d'arnica (soit un peu plus de 2 cuillerées à soupe rases)
- 25 gouttes d'huile essentielle de lavande aspic (*Lavandula spica*)
- 20 gouttes d'huile essentielle de romarin à camphre (*Rosmarinus officinalis* CT camphre)
- 20 gouttes d'huile essentielle de pin de Patagonie (*Pinus ponderosa*)

Préparation

- Mélangez d'abord toutes les huiles essentielles dans un flacon en verre teinté de 30 ml, si possible muni d'un compte-gouttes.
- Ajoutez l'huile végétale, si besoin avec un entonnoir bien propre.
- Conservez à l'abri de la chaleur pendant 9 à 12 mois.

Utilisation

Une seule cuillerée à café de cette huile peut être utilisée pour un massage complet des épaules ou du dos, à réaliser 1 à 2 fois par jour pour un apaisement presque immédiat.

Pour une femme enceinte ou un enfant souffrant de crampes ou de courbatures dorsales, il est tout à fait possible de masser seulement avec un peu d'arnica, sans les huiles essentielles (le camphre doit toujours être évité chez les enfants de moins de 6 ans).



NEWS INSOLITE

Un simple petit-déjeuner pourrait faire de vous un basketteur hors pair (enfin presque)

Si jamais vous décidiez de vous mettre au basket un jour, le petit-déjeuner pourrait bien améliorer vos performances de manière significative. C'est le résultat d'une étude, menée par des chercheurs américains du Kansas, qui entre dans le cadre d'un projet plus large : mieux comprendre, de manière scientifique, ce qui fait un athlète d'élite. Cette étude de petite ampleur n'est qu'un début mais elle laisse déjà entrevoir des résultats surprenants : l'importance du petit-déjeuner sur les performances de tir. Presque toutes les catégories de tirs se sont améliorées pour les participants ayant pris un petit-déjeuner, en particulier sur les lancers francs. « *Si vous allez voir un joueur en lui disant que vous pouvez améliorer son tir de 6 %, n'importe quel entraîneur ou joueur va demander comment. Et le petit-déjeuner est un moyen simple de le faire* », avance Dimitrije Cabarkapa, ancien joueur de basket, docteur en physiologie de l'exercice et auteur principal de l'étude. Il souhaite désormais pousser plus loin ses recherches sur le rôle du petit-déjeuner chez les sportifs de haut niveau.

Cabarkapa, Fry, Deane, Akers, « The relationship between breakfast consumption and basketball shooting performance », *Physical Education and Sport*, Vol. 18, No 2, 2020, pp. 311 - 322

NEWS

Y aura-t-il bientôt du thé vert dans les médicaments anticancer ?

Une nouvelle propriété très puissante du thé vert vient d'être découverte : l'un de ses antioxydants, l'épigallocatechine gallate (EGCG), aurait une action directe sur les niveaux de p53, une protéine anticancéreuse naturelle. Les travaux de cette étude ouvrent donc les portes du développement de médicaments anticancéreux avec des composés de type EGCG. En effet, les chercheurs ont découvert qu'une fois liée à l'EGCG, la protéine anticancer naturelle p53 ne se dégrade pas comme elle le fait habituellement, ce qui signifie qu'elle peut vraiment augmenter sa fonction anticancéreuse. « *C'est une interaction très importante* », a souligné Chunyu Wang, l'un des auteurs de l'étude. Même si de nouvelles recherches plus poussées seront nécessaires avant de pouvoir l'intégrer dans des médicaments, cela fait toujours une bonne raison de plus pour consommer du thé vert.

Zhao, Blayney, Liu, X. et al., « EGCG binds intrinsically disordered N-terminal domain of p53 and disrupts p53-MDM2 interaction », *Nat Commun* 12, 2021 feb.



Achète-toi toi-même ces p*tains de fleurs

Est-il possible de parler de dépression, d'autodestruction et de parents totalement toxiques en faisant rire? Oui, si vous lisez Tara Schuster. Avec son humour décapant et sa bienveillance rayonnante, elle crée un recueil de petits rituels porteurs de transformations profondes. Sa fraîcheur incroyable révolutionne de façon pétillante le monde des guides bien-être : elle ne s'adresse pas à vous comme une donneuse de leçons, elle partage les leçons qu'elle a apprises. À lire de toute urgence si vous avez parfois l'impression que vous ne valez pas grand-chose mais que vous aimez faire des listes, rire et que la fraîcheur un peu naïve typiquement américaine de l'auteure ne vous rebute pas.

Tara Schuster, « Achète-toi toi-même ces p*tains de fleurs », aux éditions Jouvence, janvier 2021, 22,90 euros



20 postures d'ostéo-gym qui soignent

Le Dr Pérez est médecin, ostéopathe et médecin du sport. Trente ans de pratique sont condensées dans ce livre très accessible et illustré pour nous aider à réduire toutes ces douleurs qui empoisonnent le quotidien : cervicales bloquées, lombaires en feu, genoux qui coinent... Pour maintenir sa santé entre deux rendez-vous, l'ostéo-gym est aussi préventive que curative, facile à faire chez soi et sans matériel spécifique : aucune raison de s'en priver !

Dr Marc Pérez et Alix Lefief-Delcourt, « 20 postures d'ostéo-gym qui soignent », aux éditions Leduc poche, janvier 2021, 6 euros

Révélation Santé & Bien-être

Directrice de la publication : Carole Levy

Responsable de la rédaction et rédacteur en chef : Florent Cavalier

Éditrice : Claire Fouilleul

Rédaction : Anne-Charlotte Fraisse, Marion Paquet, Valérie Coester, Claire Fouilleul, Nathalie Rigoulet, Nicole Schaerli, Béatrice Sabatier

ISSN : 2504-3552 (print) - 2504-3560 (online)

Revue mensuelle (39 €)

Société éditrice : SNI Editions AG, société anonyme au capital de 100.000,00 CHF, dont le siège social se situe Am Bach 3, 6072 Sachseln, Suisse, inscrite dans le Canton d'Obwald et dont l'IDE est CHE-140.739.081, représentée par M. Vincent Laarman, en sa qualité d'administrateur

Service client : +33 (0)9 85 60 06 46

SNI Éditions - CS 70074 - 59963 Croix Cedex - France

Mise en garde : Les conseils et informations donnés ici par les auteurs ne remplacent pas une consultation chez un médecin ou autre praticien de santé. En cas d'élément manquant (problème de santé, grossesse, etc.) ils peuvent ne plus être valables.

Dépôt légal : à parution

Imprimé en France par : Corlet Roto (53300 Ambrières-les-Vallées)

CPPAP : 0222 N 08506



10-31-1510 / Certifié PEFC

Formulaire d'abonnement à Révélation Santé & Bien-être

Révélation Santé & Bien-être est la synthèse du meilleur de la recherche foisonnante sur la santé naturelle. Tous les mois vous recevez ce qu'il faut retenir : les bienfaits d'une plante, les idées reçues sur un dépistage, l'interview d'un spécialiste. Nous faisons le tour chaque mois des solutions naturelles que la recherche met à jour.

Votre abonnement d'un an à Révélation Santé & Bien-être comprend 12 numéros + 5 cadeaux (le livre électronique « Le Guide Secret des Remèdes Naturels », le dossier spécial « 7 remèdes secrets à base de plantes : exploitez enfin la pharmacie de la nature », le dossier spécial « Maigrir naturellement – sans régime, sans médicament et sans effort », le dossier spécial « Dernière chance pour votre thyroïde » et le numéro spécial « Lutte anti Cancer, les nouveaux soins énergétiques »).

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

santenatureinnovation.com/revelations-sante-bien-etre

Les données personnelles collectées par ce formulaire sont traitées par Santé Nature Innovation pour pouvoir vous faire parvenir votre abonnement. Ces données seront conservées pendant le temps nécessaire à la bonne exécution du contrat et au respect des obligations légales. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits en nous contactant à l'adresse ci-dessus, au +33 (0)9 85 60 06 46 ou par mail à l'adresse donnees-personnelles@santenatureinnovation.com.

Si vous souhaitez recevoir par courrier postal des offres de nos partenaires, merci de cocher la case suivante

Étape 1 : Votre format

Papier (54 €)

Électronique (39 €)

Étape 2 : Vos coordonnées

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Email : _____ Téléphone : _____

Étape 3 : Votre règlement

Merci de joindre à ce formulaire un chèque du montant de votre abonnement (54 € ou 39 €) à l'ordre de SNI Éditions et de les renvoyer à

SNI Éditions, CS 70074, 59963 Croix Cedex, FRANCE

Une question ? Joignez-nous au : +33 (0)9 85 60 06 46

Chaque mois, le Dr Valérie Coester, médecin spécialisée dans de nombreuses approches naturelles, répond à vos questions. Écrivez-lui à : courrier-des-lecteurs@revelations-sante-bien-etre.com*

Existe-t-il un équivalent naturel aux inhibiteurs de la pompe à protons ?

J'aimerais que vous puissiez aborder le traitement des reflux gastriques (RGO) par d'autres moyens que ceux proposés par la médecine conventionnelle, à savoir les inhibiteurs de la pompe à protons. Fernand

- La lutte contre le stress est un pilier essentiel.
- Avec 2 gélules de l'algue lithothamme à chaque repas, le problème se règle généralement très rapidement !
- Mastiquer lentement 5 à 10 amandes.

Hygiène de vie et alimentation

- L'alimentation acidifiante entretient le RGO, il faut donc limiter voire bannir toutes les sources de graisses saturées comme les fritures, l'alcool, les sucres rapides, l'excès de laitage... Le tabac accentue également les symptômes. Parfois il est question d'intolérance alimentaire à l'origine des symptômes (gluten, tomates...), dans ce cas mieux vaut expérimenter des périodes d'exclusion et observer l'évolution des symptômes.
- Les anti-inflammatoires – souvent prescrits pour les douleurs articulaires – sont extrêmement irritants pour la muqueuse digestive. Certaines carences, notamment le fer, favorisent le RGO.
- Au niveau mécanique, rappelons l'intérêt d'une mastication longue des aliments pour faciliter le travail digestif et une meilleure assimilation des nutriments.
- Après les repas, si vous faites une sieste, pensez à surélever la tête pour permettre à la digestion de se faire de manière plus physiologique, du haut vers le bas. De la même manière, en évitant les vêtements trop serrés, on permet à l'abdomen de remplir sa fonction sans contrainte.

Phytothérapie, argile et homéopathie

Consommer des plantes cicatrisantes et antiacides sous forme de tisanes peut être une bonne option (mélisse, camomille matricaire, racines de réglisse sauf en cas d'hypertension...). Vous pouvez opter par exemple pour une tasse de réglisse avant les repas et de mélisse un quart d'heure après.

Les hydrolats de mélisse et camomille matricaire permettent une action anti-inflammatoire et limitent les spasmes douloureux, à raison d'une cuillerée à soupe avant et après les repas.

L'utilisation de l'argile est simple: dans un verre d'eau, mettre une cuillerée à café de poudre d'argile, attendre une quinzaine de minutes, mélanger et boire le tout une demi-heure avant le repas ou au moment de la douleur (utiliser une cuillère en plastique ou en bois). Pour l'homéopathie (à raison de 3 granules 3 fois par jour) : Robinia 5 CH (surtout pour l'acidité nocturne) ; Iris versicolor 5 CH (notamment pour les sensations de brûlure et acidité gastrique) ; Muriaticum acidum 5CH (hypersécrétion acide)

Diminuer le « mauvais cholestérol »

Bonjour, j'aimerais savoir ce que l'on peut faire pour diminuer le taux de mauvais cholestérol. Sylvie

Les médicaments peuvent être évités si l'on adopte quelques réflexes d'hygiène de vie, notamment via l'alimentation.

- Œufs: seulement si poules élevées en plein air nourries avec céréales enrichies en oméga-3 (comme le label bleu-blanc-cœur).
- Arrêter le tabac, l'alcool.
- Favoriser le mouvement comme la marche rapide, 30 minutes par jour.

Alimentation et hygiène de vie

- Limiter les sources de graisses saturées (fromage, charcuteries, huile de palme, graisses animales...)
- Augmenter l'apport en bonnes graisses : huile de colza, de cameline (ne pas les faire chauffer, première pression à froid), huile de coco, poissons gras (harengs, anchois, sardines...).
- Adopter le régime méditerranéen ou, pour le moins, la consommation de fibres végétales (fruits et légumes frais notamment), permettant l'absorption en partie des graisses du bol alimentaire.
- Augmenter l'apport en céréales complètes comme l'avoine et l'orge (si pas d'intolérance).
- Diminuer le sel et enrichir les plats en épices et aromates (ail, oignon, curcuma, gingembre, romarin, etc.).

Compléments alimentaires

- Cure d'oméga-3 pendant 3 mois à raison de 1 000 mg/jour
- Vitamines C, E, B6, B9, B12 (si risque d'athérosclérose par exemple)
- Coenzyme Q10: sous sa forme ubiquinol (30 mg/j), indispensable si traitement par statines car essentielle au fonctionnement des muscles et mitochondries.
- Spiruline: 3 à 5 g pendant 3 mois (elle permet de baisser le LDL et les triglycérides).
- Levure de riz rouge: contient des statines naturelles, effets secondaires beaucoup plus rares, à évaluer selon votre profil.
- Association chrome-cuivre (anti-inflammatoire et antioxydant) en cure de 3 mois.