

# GUÉRIR & BIEN VIEILLIR



LES DOSSIERS DU DR MÉNAT

N°1 - MAI 2017



## ARTHROSE : PRÉVENIR, SOULAGER ET SOIGNER !

**Plus de 10 millions de personnes endurent les douleurs des poussées d'arthrose. Certaines sombrent dans la dépression, d'autres doivent tirer un trait sur les gestes quotidiens les plus anodins.**

*Pour réaliser ce dossier inédit, le Dr Ménat est allé puiser dans tous les trésors de la santé naturelle : phytothérapie, nutrition, aromathérapie... Il livre toutes les solutions pour prévenir l'apparition de l'arthrose et apporter des solutions pour calmer les douleurs et même freiner l'évolution de la maladie.*

**J**e voudrais commencer par partager avec vous l'expérience de Monsieur P. un homme de 72 ans qui habite sur les contreforts des Pyrénées. Quand il est venu me consulter, une arthrose des genoux évolutive commençait à le handicaper. Cela l'empêchait notamment de pratiquer son sport favori, le ski ! Il devait prendre régulièrement des anti-inflammatoires. Il avait déjà bénéficié d'une infiltration de cortisone qui l'a soulagé un temps. Mais les douleurs et les difficultés à se déplacer sont revenues de plus belle. On avait commencé à lui parler de prothèse, mais son arthrose n'était pas assez évoluée pour envisager cette opération. La seule solution qui lui était proposée : repos et antalgiques.

Dès la première consultation, je lui prescris un traitement complet et énergique pour agir sur la maladie elle-même : glucosamine + chondroïtine + Oligosol en rotation + sérocytols (j'y reviens plus loin). Je fais quelques corrections diététiques mais je lui donne surtout des probiotiques, des cures d'antioxydants en alternance, avec des cures d'huile de Haarlem.

Oui, ce traitement peut paraître important voire excessif. Mais on parle là d'une maladie dégénérative qui doit certainement évoluer depuis 10 à 20 ans, et qui est amplifiée par une activité physique et sportive assez soutenue. Au bout de 6 mois, Monsieur P. peut totalement se passer d'antalgiques chimiques. Il prend parfois de la phytothérapie comme l'harpagophytum. Au bout d'un an de traitement, il peut reprendre le ski alpin, sans forcer mais sans réelle douleur. Évidemment pour se préparer à la reprise de cette activité je lui ai prescrit des séances de kinésithérapie.

Ce cas n'est pas un cas isolé. C'est sans aucun doute sur l'arthrose du genou que nous obtenons les meilleurs résultats. Je parle là des grosses articulations. Car concernant les pieds et surtout les mains, le problème est différent.

### - SOMMAIRE -

#### Le Dossier

- Ce qu'il se passe quand vous avez de l'arthrose P02
- Soulager les douleurs de l'arthrose et freiner l'évolution de la maladie P10
- Pour une approche naturelle et globale de l'arthrose P22
- Ce qu'il faut retenir P29

#### Questions de patients

Comment soulager un aphte ? P31

#### Un peu de lecture

« Je mange ce qui me réussit » P31

#### La recette du Dr Ménat

Les rillettes de sardines P32

#### En bref !

Advil : la nocivité d'un colorant mise en cause P32

Madame V. a 66 ans. Elle souffre de douleurs aux mains qui évoluent par poussées, et qui deviennent de plus en plus handicapantes. Je sais par expérience que le traitement qui a si bien fonctionné sur Monsieur P. ne sera d'aucune utilité chez elle. Car les causes de l'arthrose des mains sont différentes. Ce n'est pas le même type d'usure et l'aspect mécanique n'y est pas pour grand-chose.

Cette dame a été particulièrement soulagée par des corrections diététiques : l'arthrose des mains et des pieds est souvent liée à un encrassement des articulations. C'est pourquoi on va la traiter en réduisant les sucres et en recherchant ses intolérances alimentaires. Pour aller plus vite, j'ai proposé à Madame V. de faire quelques jours de diète au potage de légumes (nous étions en hiver), puis de modifier ses habitudes diététiques qui favorisaient les inflammations articulaires.

En associant un travail sur l'intestin et surtout un bon drainage grâce à un traitement en phytothérapie et

homéopathie, les résultats étaient là. Au bout de 15 jours, Madame V. sentait déjà une nette amélioration. Évidemment, les petites déformations de ses doigts ne disparaîtront pas, mais elle a retrouvé progressivement un usage plus normal de ses mains et surtout un bien meilleur confort.

Elle sait que si elle fait trop d'écarts alimentaires, les douleurs peuvent réapparaître alors quand les circonstances l'amènent à être moins rigoureuse (Noël, anniversaire, voyage ...) elle n'hésite pas à refaire 3 à 7 jours de diète ensuite pour se « nettoyer » et vite retrouver des mains plus souples.

Ces deux exemples montrent à quel point il est important de bien comprendre les causes de ses douleurs pour mettre en place les meilleures stratégies pour freiner l'évolution de cette maladie chronique.

Apprenons d'abord à mieux connaître nos articulations.

### PARTIE 1

## CE QU'IL SE PASSE QUAND VOUS AVEZ DE L'ARTHROSE

**L'**arthrose est une des maladies les plus répandues dans la population. D'ailleurs, faut-il encore parler de « maladie » pour une affection quasi physiologique qui touchera de façon plus ou moins importante presque toutes les personnes à partir d'un certain âge ?

Un vieux dicton dit que « plus on a d'arthrose et plus on vit vieux ». Je me suis toujours demandé si réellement les arthrosiques vivaient plus vieux ou bien si, en réalité, c'est parce qu'ils sont « vieux » qu'ils ont plus d'arthrose ?

Car l'arthrose est avant tout une évolution naturelle liée à l'usure des articulations. Mais si tout le monde peut souffrir d'arthrose, certains sont handicapés de façon bien plus précoce et peuvent présenter des douleurs insupportables, alors que d'autres vont rester en bonne forme.

Pourquoi une telle différence entre deux sujets du même âge et comment faire pour limiter l'impact de cette affection dégénérative sur notre qualité de vie ?

Car si on ne meurt pas d'arthrose, elle peut profondément gâcher le quotidien des individus

jusqu'à créer une réelle dépression et même des idées noires. Or, le but des soignants n'est-il pas avant tout d'ajouter de la vie aux années, d'aider les patients à mieux vieillir et à profiter de leur retraite en restant actifs et dynamiques ?

On doit donc se poser des questions sur les facteurs qui favorisent cette dégénérescence des articulations et agir en amont. Car une fois l'arthrose bien installée, il sera plus difficile de soulager les douleurs et rendre leur mobilité à ces articulations.

Mais toutes les douleurs ne sont pas de l'arthrose, loin s'en faut. Il ne faut pas la confondre avec l'arthrite ou encore les périarthrites, les tendinites ... et il faudra bien la différencier de l'ostéoporose, qui n'a rien à voir et nécessite des traitements très différents.

### **L'ARTHROSE : C'EST AVANT TOUT L'USURE DU CARTILAGE**

L'arthrose se définit avant tout par l'usure du cartilage qui est un tissu très particulier, mal vascularisé et qui, de fait, ne sait pas se réparer. C'est pourquoi, quels que soient l'âge et le moment de la prise en charge,



l'objectif sera avant tout de tenter de bloquer ou tout au moins freiner l'évolution de l'arthrose. Sinon, il arrive qu'on soit obligé de remplacer l'articulation usée par une prothèse.

Cela veut dire qu'il faut absolument faire le diagnostic de l'arthrose aux stades 1 ou 2 (voir encadré) et mettre en place cette prise en charge de façon à la fois précoce et énergique !

Les mécanismes de l'arthrose ainsi que les images radiologiques sont un peu plus complexes et pour mieux comprendre pourquoi une personne souffre et comment la soulager, il est important d'avoir quelques notions d'anatomie et de physiologie. Cela va aussi me permettre de vous expliquer les différences avec les autres douleurs et maladies de l'articulation.

## CE QU'IL Y A DANS VOS ARTICULATIONS

Une articulation est un organe un peu complexe et en connaître certains détails permet de mieux comprendre de quelle affection on souffre.

On trouve dans une articulation :

- 2 **os** (parfois plus suivant l'articulation) qui doivent glisser l'un sur l'autre de façon harmonieuse et s'articuler sans frottement anormal.
- La surface articulaire de ces os est recouverte d'un tissu particulier, le **cartilage**, qui permet ce « glissement ».
- Il peut exister entre ces 2 os, au sein de l'articulation, des **ménisques** qui sont de petites structures qui font fonction d'amortisseur tout en guidant l'os, l'un par rapport à l'autre.
- Cette structure articulaire baigne dans un **liquide appelé synovial** qui sert de « lubrifiant », mais aussi de source nutritive.

- Pour que ce liquide synovial reste dans l'articulation, cette dernière est entourée d'une **membrane synoviale** étanche qui « enferme » et isole l'articulation.

Mais ce n'est pas terminé, car il faut aussi des structures pour que l'articulation soit à la fois maintenue et puisse bouger en fonction de nos besoins. On trouve donc un ensemble de tissus qui composent la structure « périarticulaire », à savoir :

- Des **ligaments** qui maintiennent l'articulation et l'empêchent de se luxer ou d'être trop laxer. Ils font donc office de « haubans ». Ce sont des structures fibreuses qui sont le siège des entorses.
- Des **tendons** qui sont en fait l'extrémité des muscles qui s'insèrent sur les différents os de l'articulation. Quand le muscle se contracte, il va donc tirer sur le tendon qui va faire bouger l'articulation. Ils sont le siège des tendinites.
- Il existe d'autres structures comme des **bourses séreuses** qui favorisent le glissement des tendons et des ligaments sur l'os et permettent à tout ce système articulaire d'être souple et plus efficace. Elles peuvent s'inflammer et donner des bursites.
- On trouve aussi autour de cette articulation des **vaisseaux** et des **nerfs** qui peuvent être impliqués dans un certain nombre de pathologies et de douleurs.

Nous n'évoquerons pas dans ce dossier les pathologies périarticulaires comme la périarthrite scapulo-humérale qui est une des pathologies douloureuses de l'épaule la plus fréquente ou encore les tendinites et bursites qui donnent des inflammations de l'articulation qui peuvent faire penser parfois à de l'arthrose.

Au final, le diagnostic de l'arthrose est simple. On ne peut pas la confondre avec toutes ces autres pathologies, car dans ces dernières il n'y a en général aucune image radiologique.

## LES 4 STADES DE L'ARTHROSE

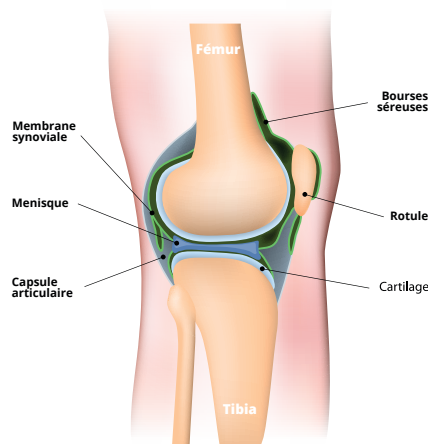
Le diagnostic de l'arthrose est avant tout radiologique. On définit d'ailleurs 4 stades d'arthrose en fonction de la radio :

- Les stades 1 et 2 sont des arthroses débutantes, douloureuses, mais avec peu de handicaps.
- Le stade 3 est défini par une usure importante du cartilage avec des symptômes et un handicap qui peuvent devenir très gênants.
- Le stade 4 correspond à une usure quasi complète du cartilage. On observe alors une disparition de l'espace articulaire (voir le

schéma - on parle aussi de pincement sévère de l'interligne articulaire) et le handicap fonctionnel devient très important (il dépend de l'articulation touchée (voir plus loin) et on considère que c'est un stade où une prothèse devient inéluctable.

Au stade 4, les traitements ne pourront que retarder un peu la chirurgie, mais toute la prise en charge globale et la prévention que je vais décrire dans les pages suivantes seront alors dépassées.

## Articulation du genou



La maladie arthrosique présente essentiellement 2 types de lésions :

- Une usure du cartilage (qui n'est pas une décalcification, terme réservé à l'ostéoporose) qui est la lésion spécifique de la maladie arthrosique ;
- Des excroissances osseuses anormales et sources de douleurs parfois très invalidantes. Ces excroissances ou ostéophytes se forment surtout le long des ligaments et se voient très nettement à la radio sous forme de petites excroissances pointues évoquant un bec de perroquet. Ils sont très fréquents au niveau de la colonne vertébrale, mais peuvent se voir sur toutes les articulations. Leur prise en charge sera différente de celle de l'usure du cartilage.

L'articulation est donc un organe complexe qui regroupe plusieurs structures qui peuvent être toutes impliquées dans les douleurs articulaires. Néanmoins, le tissu essentiel dans l'arthrose est bien le cartilage et c'est à cause de sa structure particulière que l'arthrose est une maladie fréquente et difficile à traiter.

## LE CARTILAGE : UNE SUBSTANCE QUI GLISSE MIEUX QUE LES PATINS SUR LA GLACE

Le tissu cartilagineux est un tissu spécialisé et unique qui recouvre les deux extrémités des os qui sont en contact pour former une articulation. Son rôle essentiel en lien avec ses caractéristiques biomécaniques particulières, est d'assurer un bon glissement entre les extrémités osseuses articulaires avec un coefficient de friction extrêmement bas (inférieur à celui d'un patin sur la glace).

À l'œil nu, le cartilage articulaire apparaît blanc nacré, lisse, ferme, mais souple. Son épaisseur est variable

selon l'articulation, les plus épais se trouvant dans les articulations qui supportent le plus de pression (genou en particulier).

Mais la surprise, pour un tissu aussi essentiel, vient de sa structure cellulaire et de son aspect microscopique. C'est un tissu sans nerf (ce qui est une bonne chose vu sa fonction et les pressions qu'il doit parfois supporter), mais aussi sans vaisseaux ce qui fait qu'il se répare très mal puisqu'il ne peut pas recevoir facilement les nutriments qui lui permettraient de se réparer.

C'est tout de même un tissu vivant constitué de cellules qu'on appelle les chondrocytes qui se nourrissent à partir des vaisseaux de l'os lui-même et un peu également par le liquide synovial, mais vivent sans oxygène. De ce fait, si elles reçoivent des nutriments comme le glucose qui leur permettent d'assumer leurs fonctions et de fabriquer des protéines nécessaires au cartilage, elles ne se divisent pas. Ce qui explique qu'une fois que le cartilage est abîmé et que des chondrocytes sont morts, ce tissu ne se réparera pas.

Les **chondrocytes** vont tout de même fabriquer différentes protéines essentielles pour le cartilage et l'articulation. Essentiellement du collagène et des protéoglycanes qui représentent l'essentiel du cartilage, alors que les chondrocytes eux-mêmes ne constituent finalement que 1% de ce tissu. Le collagène est responsable de la rigidité. Les protéoglycanes enrichissent le cartilage articulaire en eau, lui conférant ainsi une meilleure résistance aux forces compressives. L'eau, outre son rôle biomécanique, intervient également dans le transport des solutés contribuant ainsi à la lubrification articulaire. Ainsi, le cartilage est un matériau visco-élastique biphasique de par ses compositions solide et liquide.

En plus du collagène et des protéoglycanes, les chondrocytes fabriquent aussi des glycoprotéines dont la fonction est mal connue. Aussi surprenant que cela paraisse, une partie de la physiopathologie de l'arthrose reste à découvrir même si on en connaît les principales causes.

Une chose est sûre, le renouvellement de ces protéines et donc du cartilage est très lent. Il est pratiquement nul pour les collagènes au cours de la vie. On peut faire la comparaison avec les collagènes de la peau qui vieillissent aussi et expliquent les rides. En dehors des facteurs traumatiques, le collagène des articulations va également vieillir et s'altérer et l'arthrose liée à l'âge est donc la « ride de l'articulation ».

On ne peut pas vieillir sans rides et de la même façon, l'arthrose touchera tout le monde avec l'âge, mais de façon variable en fonction de la génétique et des facteurs extérieurs (environnement, alimentation,

traumatismes ...).

## LES CAUSES DE L'ARTHROSE

Je vais d'abord exposer les causes et les mécanismes de l'arthrose « classique », celle qui touche les grosses articulations comme le genou ou la hanche.

L'arthrose n'est pas qu'une simple usure du cartilage, mais un processus actif impliquant toute l'articulation :

- dégradation du cartilage jusqu'à l'usure complète ;
- remaniement de l'os sous chondral, c'est-à-dire juste sous le cartilage, qui va souffrir de plus en plus au fur et à mesure de l'usure du cartilage. Cet os, lui, est innervé et source de douleurs importantes au cours des mouvements ;
- production d'ostéophytes qui vont blesser les tissus périarticulaires et donner également des douleurs importantes ;
- inflammation synoviale qui peut entraîner un gonflement de l'articulation.

Pourquoi cette maladie complexe va toucher certaines personnes plus que d'autres ?

L'arthrose est liée à la conjonction de deux phénomènes principaux :

- une surcharge excessive ou vicieuse de l'articulation (facteur mécanique) ;
- une articulation fragile, vulnérable, à cause de facteurs génétiques, mais aussi nutritionnels et environnementaux.

### 1. LES CAUSES MÉCANIQUES : SURPOIDS, ACCIDENT, ANOMALIE, EXCÈS SPORTIFS

Beaucoup d'arthroses sont liées à une cause « mécanique » (on parle d'augmentation des contraintes). Pour différentes raisons, l'articulation fonctionne dans une position « viciée », c'est-à-dire anormale, décalée. De ce fait, le mouvement d'un des os par rapport à l'autre ne se fait pas dans l'axe prévu par la nature et l'articulation va s'user plus rapidement.

On voit souvent cela après un accident ou bien quand une jambe est plus longue que l'autre ou quand les membres inférieurs présentent des anomalies (voûte plantaire anormale, pieds non parallèles, genoux qui rentrent ou qui sortent (on parle de genu varus ou genu valgus) et il y a bien d'autres possibilités.

En cas de fracture touchant une articulation, l'arthrose sera souvent inexorable, mais tous les traitements que nous allons détailler plus loin seront utiles. Attention également aux entorses graves qui entraînent une trop grande laxité de l'articulation qui pourra alors s'user anormalement. C'est le cas dans les ruptures des ligaments croisés de genou ou encore dans les entorses graves de la cheville quand elles sont mal soignées.



## COMPLÉMENT

### LE LIQUIDE SYNOVIAL : LE LUBRIFIANT DE VOS ARTICULATIONS

C'est un lubrifiant qui permet à la fois de protéger le cartilage, mais surtout de permettre un glissement sans frottement entre les 2 surfaces cartilagineuses de l'articulation. Il va aussi participer à la nutrition des chondrocytes.

On trouve dans ce liquide des cellules qui permettent de « nettoyer » l'articulation des déchets qui peuvent se produire en fonction des contraintes et de l'usure physiologique du cartilage.

Si l'articulation est immobile, ce liquide est plus épais, plus visqueux. Quand on fait du sport, il va petit à petit devenir plus liquide pour s'adapter aux besoins. Cela montre l'importance de s'échauffer avant des efforts importants sinon l'articulation sera moins fonctionnelle, moins souple.

C'est aussi à cause du liquide synovial que nos articulations craquent de façon physiologique. Ce liquide contient du gaz carbonique qui explique qu'on puisse se faire « craquer » les doigts ou les genoux quand on force sur l'articulation. Ce sont ces bulles de gaz qui vont « claquer » sous la pression exercée (à ne pas confondre avec les craquements liés aux becs-de-perroquet et l'arthrose).

Ce n'est pas la même chose dans le cas d'une « anomalie mécanique » de naissance : l'articulation présente un défaut comme on le voit dans la hanche qui peut présenter un « défaut de couverture » (on parle aussi de dysplasie de hanche). Si cette anomalie n'est pas prise en charge précocement (kiné, mais souvent chirurgie), l'arthrose est inexorable et cela se termine souvent par une prothèse.

Il existe un cas particulier qui touche le genou : le syndrome rotulien. L'articulation du genou est particulière puisqu'elle concerne 3 os (fémur, tibia et rotule) avec des surfaces articulaires complexes et une contrainte mécanique maximale. Dans le syndrome rotulien, la rotule est un peu déviée et coulisse mal sur le fémur. Elle va donc « frotter » plus d'un côté et donner des douleurs à l'usage (en particulier dans les escaliers). Le traitement consiste à faire une rééducation spécifique afin de « recentrer » la rotule. Plus la prise en charge est précoce plus elle sera efficace.

Évidemment, pour les membres inférieurs, le surpoids va aggraver tous ces facteurs mécaniques. L'obésité est d'ailleurs une cause d'arthrose, surtout des genoux et des pieds.

Parfois, l'articulation va s'user simplement parce qu'on va trop la solliciter. On voit cela dans certains métiers qui vont créer des microtraumatismes répétés de certaines articulations. Je citerai l'arthrose des genoux bien connue des carreleurs qui passent une grande partie de leur vie à genoux.

La même situation va se présenter chez le sportif qui pousse ses articulations au bout de leurs possibilités et même s'il est bien entraîné et bien musclé, les conséquences arthrosiques sont fréquentes. Surtout qu'il faut rajouter à cette « sur-utilisation » articulaire les multiples traumatismes dont il est victime. Le football, le rugby ou encore le handball sont de grands pourvoyeurs d'arthrose une fois la carrière terminée.

Pour prendre en charge une arthrose, il sera indispensable de traiter, si possible, la cause mécanique, car sinon l'articulation continuera à s'user.

## 2. LES FACTEURS GÉNÉTIQUES : VOS GRANDS-PARENTS AVAIENT-ILS DES RHUMATISMES ?

Il existe plusieurs facteurs génétiques qui favorisent l'arthrose. On a parlé ci-dessus de certaines anomalies des articulations. L'une d'elles, la luxation congénitale de hanche (conséquence de la dysplasie), est génétiquement conditionnée et touche plus particulièrement les familles bretonnes.

De la même façon, on observe souvent chez toutes les femmes de la famille des arthroses déformantes

des mains. Nos patientes nous disent souvent « j'ai les mêmes mains que ma mère ». Je pose d'ailleurs toujours la question : vos parents et grands-parents avaient-ils des rhumatismes et lesquels, car les enfants ont un risque plus élevé de faire le même type de rhumatisme.

Si le facteur génétique entraîne un problème mécanique, il faudra intervenir sur ce facteur par des techniques « mécaniques » : ostéopathe, kiné et parfois chirurgie.

Mais il existe manifestement d'autres facteurs génétiques que nous maîtrisons mal à l'heure actuelle et qui font que certaines articulations sont plus fragiles. Cette fragilité génétique peut s'exprimer plus ou moins en fonction de notre hygiène de vie et des traitements suivis (on parle d'épigénétique c'est-à-dire de la capacité à nos gènes de s'exprimer ou non).

C'est pourquoi je considère qu'une fragilité génétique n'est jamais inexorable et qu'une bonne prise en charge peut limiter les conséquences de cette fragilité.

## 3. LES AUTRES CAUSES DE L'ARTHROSE : CARENCES ET ENCRASSEMENT

Pour comprendre qu'elle est la meilleure prise en charge de l'arthrose, il faut en connaître toutes les causes. Nous venons de parler de 2 causes essentielles qui entraînent souvent un problème mécanique.

Mais l'articulation est un organe comme les autres qui vit, se nourrit et peut être fragilisé par notre hygiène de vie (en dehors du sport et des mouvements « excessifs »).

Voyons quelles causes « extérieures » peuvent favoriser l'arthrose.

### LES CARENCES

Comme tous les organes, l'articulation peut souffrir de carences alimentaires. La vitamine D est concernée, le calcium un peu moins. Mais ce sont surtout les oligoéléments et les antioxydants qui sont importants.

L'alimentation moderne propose des aliments raffinés qui ont perdu une partie des vitamines et minéraux ; elle peut favoriser l'aggravation de l'arthrose.

Trouver de la silice, du soufre et tous les éléments nécessaires à l'entretien des articulations demande une alimentation diversifiée et attentive.

Mais si notre hygiène de vie peut favoriser l'arthrose, c'est surtout par ce qu'elle va apporter en « trop » et pas en « moins ».

### L'ENCRASSEMENT

Nous arrivons ici à un mécanisme qui n'est pas toujours reconnu par la médecine classique et c'est



ARTHROSE DES MAINS BANALE



POLYARTHRITE

bien dommage car en le prenant en charge on arrive à soulager bon nombre de personnes.

L'engrassement peut atteindre toutes les articulations et favoriser les différents types d'arthrose mais c'est surtout au niveau des petites articulations (mains, poignets, pieds) qu'il se manifeste le plus souvent.

Un autre symptôme typique de l'engrassement articulaire est traduit par une plainte que j'entends bien souvent : « j'ai mal partout docteur ! Parfois les mains puis les épaules, puis les chevilles puis les coudes ... ». Or, une arthrose « classique » qui correspond avant tout à une usure du cartilage comme on l'a décrit dans les précédents paragraphes donne une douleur fixe, toujours la même, au même endroit et avec les mêmes facteurs déclenchants. La douleur liée à l'usure sera pire quand on aura beaucoup sollicité l'articulation.

Au contraire, la douleur d'engrassement est migrante, erratique. Elle est pire au dérouillage et s'améliore quand l'articulation est chaude. Mais elle ne fait pas mal la nuit contrairement aux rhumatismes inflammatoires comme la polyarthrite rhumatoïde.

En dehors des facteurs mécaniques vus plus haut, pour moi, la principale cause favorisant l'arthrose est donc « l'engrassement cellulaire ». Mêmes si ces notions ne font pas consensus (le mot « engrassement » n'est pas bien admis chez les scientifiques mais je continue à l'employer car il donne une bonne image du phénomène en question) il existe des études qui montrent que des « surcharges toxiques » peuvent favoriser ou aggraver des lésions arthrosiques.

**Le modèle le plus connu est celui de la goutte liée à un excès d'acide urique**, un déchet particulièrement encrassant et acidifiant, qui va favoriser des

inflammations articulaires. Certes, il ne s'agit pas d'arthrose à proprement parler, mais les dépôts d'acide urique vont favoriser les crises de goutte puis au final une dégradation de l'articulation.

D'autres causes d'engrassement existent et beaucoup d'études ont été réalisées pour tenter de comprendre ce phénomène. Voici les principaux mécanismes envisagés et pour certains parfaitement établis.

**Le phénomène le plus important en rhumatologie est certainement la glycation** c'est-à-dire le dépôt de structures glucidiques dans nos articulations (de nombreuses études sont publiées sur ce phénomène source de diverses pathologies). La glycation est assimilée à la caramélisation et imaginez ce que peut faire l'injection de caramel dans une articulation ! On comprend bien à quel point elle fonctionnera mal.

La glycation est probablement un des principaux phénomènes qui explique l'arthrose des mains et des pieds avec ces poussées inflammatoires, douloureuses et handicapantes, qui entraînent le gonflement puis la déformation des articulations.

Cette glycation est probablement impliquée dans la plupart des arthroses. Elle est liée à une consommation excessive de glucides (sucre, sodas, biscuiterie, pâtisseries, pain ...) <sup>1234</sup>.

**L'autre phénomène souvent rencontré dans l'arthrose est l'acidose** qu'on appelle aussi « terrain acide ». Si notre corps est trop « acidifié » par notre mode de vie et notre environnement, il va non seulement se décalcifier (l'acidose est une des principales causes de l'ostéoporose), mais nos tissus vont être encrassés par des déchets « acides ». L'acide urique est un d'entre eux.

<sup>1</sup> Intake of high-fructose corn syrup sweetened soft drinks, fruit drinks and apple juice is associated with prevalent arthritis in US adults, aged 20-30 years. DeChristopher LR, Uribarri J, Tucker KL. Nutr Diabetes. 2016 Mar 7;6:e199. doi: 10.1038/ntud.2016.7.

<sup>2</sup> Formation of Fructose-Mediated Advanced Glycation End Products and Their Roles in Metabolic and Inflammatory Diseases. Gugliucci A. Adv Nutr. 2017 Jan 17;8(1):54-62. doi: 10.3945/an.116.013912. Print 2017 Jan.

<sup>3</sup> Effect of Angiotensin-(1-7) on Aortic Response, TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$  and Receptor for Advanced Glycation Endproduct in Rat's Adjuvant-Induced Arthritis. Açikalin Ö, Bölükbaşı Hatip FF, Tan RF, Hatip-Al-Khatib I. Pharmacology. 2016;97(5-6):207-17. doi: 10.1159/000444188. Epub 2016 Feb 12.

<sup>4</sup> Advanced oxidation protein products induce chondrocyte apoptosis via receptor for advanced glycation end products-mediated, redox-dependent intrinsic apoptosis pathway. Wu Q. Apoptosis. 2016 Jan;21(1):36-50. doi: 10.1007/s10495-015-1191-4.

L'acidose va donc, au minimum, favoriser des poussées douloureuses par « encrassement » de nos articulations. Mais ce phénomène peut également favoriser les ostéophytes et au final l'arthrose elle-même.

L'acidose a plusieurs causes bien identifiées. Une alimentation acidifiante avec des excès de sucre, de sel et de protéines, mais aussi l'excès de sport, de stress ou encore la prise de certains médicaments.

Pour moi, la prise en compte de ces phénomènes d'encrassement est essentielle dans l'arthrose. Il faudra à la fois des corrections hygiéno-diététiques et des thérapeutiques de drainage.

C'est pourquoi les jeûnes et les diètes sont si efficaces sur les douleurs, car ils permettent de « désencrasser » l'organisme. Mais attention, ils ne traitent pas l'arthrose, c'est-à-dire l'usure par elle-même.

Nous venons de voir les principales causes de l'arthrose des grosses articulations (facteurs mécaniques) et celles des petites articulations (encrassement). Mais qu'en est-il du dos ?

L'arthrose rachidienne est une maladie très complexe, car les vertèbres sont des structures complexes. Toutes les causes décrites plus haut sont impliquées dans l'arthrose du dos.

Il y a toujours des phénomènes mécaniques qui sont très nombreux. Des traumatismes sont souvent retrouvés avec des chutes ou un coup du lapin. Les causes sont différentes si on est face à une arthrose lombaire ou cervicale. Pour ces dernières, les facteurs

dentaires jouent un rôle majeur. Mais le stress aussi !

Évidemment, le facteur génétique est très fort, en particulier pour les personnes présentant des scolioses congénitales.

Quand on fait des radios, on va observer 3 phénomènes au niveau du dos ;

- De l'arthrose touchant les différentes articulations des vertèbres.
- Des ostéophytes fréquents qui sont source de douleurs importantes aux mouvements. Ils peuvent créer comme une « soudure » entre 2 vertèbres et se casser en cas de chute.
- Un tassement des disques intervertébraux qui favorisent l'usure des corps vertébraux et aggravent encore les phénomènes dégénératifs et les douleurs.

À noter qu'on peut également observer sur les radios des tassements ostéoporotiques. L'ostéoporose étant une grande pourvoyeuse d'arthrose dorso-lombaire.

Dans l'arthrose du dos, la kinésithérapie et la gymnastique seront essentielles pour lutter contre l'ankylose, mais aussi et surtout pour remuscler la ceinture abdominale qui joue un rôle déterminant dans l'aggravation de l'arthrose rachidienne, en particulier lombaire.

## LES SYMPTÔMES DE L'ARTHROSE

Le symptôme principal de l'arthrose est avant tout la douleur. Mais l'arthrose est aussi définie par un

## LA CHONDROCALCINOSE : DES CRISTAUX DANS LE CARTILAGE

**L**a chondrocalcinose est due à la présence de cristaux contenant pyrophosphate de calcium, à l'intérieur même du cartilage. Elle atteint également, les ligaments des articulations, et touche les articulations généralement de façon symétrique (des deux côtés à la fois).

La cause n'est pas bien élucidée. Il existe certainement un facteur génétique. Ces cristaux apparaissent progressivement avec l'âge. Elle touche essentiellement les plus de 60 ans.

Ces cristaux vont favoriser les lésions d'arthrose et provoquer des crises inflammatoires. On met souvent en parallèle cette chondrocalcinose qui touche plus souvent les femmes et la goutte qui

touche plus souvent les hommes.

Bien que la cause soit inconnue, je pense qu'il faut envisager ce parallèle pour imaginer que tous les facteurs d'encrassement et surtout l'acidose peuvent être des facteurs favorisants. En tout cas, c'est par ce biais que je tente de soulager les personnes atteintes de cette maladie. Il est probable que les diètes et le drainage puissent aider. Sinon, toute la prise en charge décrite ci-dessous reste valable puisqu'au final, c'est d'une destruction du cartilage et donc d'une véritable arthrose que vont souffrir les malades.

Il faut aussi rechercher les anomalies de la thyroïde et du métabolisme du calcium.

véritable handicap, une difficulté à se déplacer qui est, au final, la plus gênante pour les malades.

Parmi les principaux symptômes, on peut citer :

- > des douleurs survenant lors d'activité physique, même minime ;
- > douleurs de type mécanique : à la marche, dans les escaliers, pendant les tâches ménagères ou les activités ludiques ou professionnelles ;
- > un dérouillage au réveil est fréquent ou bien après une position assise prolongée ou des activités répétées (couture, bricolage ...) ;
- > une boiterie va apparaître si l'arthrose évolue (gonarthrose, coxarthrose) ;
- > on observe aussi des craquements à la mobilisation passive de l'articulation ;
- > le patient va décrire des sensations de blocage puis un handicap fonctionnel : limitation du périmètre de marche, montée en voiture, autonomie avec laçage des chaussures, accroupissement, toilette (baignoire).

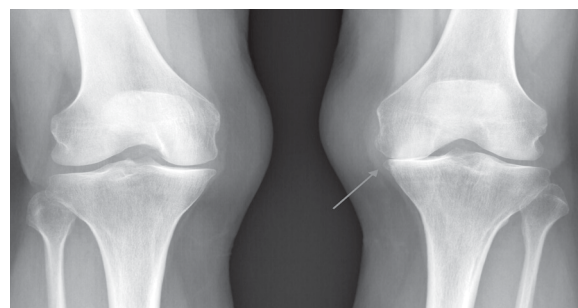
En pratique, les symptômes de l'arthrose vont évidemment dépendre de la localisation. Voici les principales localisations de l'arthrose :

- Coxarthrose ou arthrose de hanche
- Gonarthrose ou arthrose des genoux
- Omarthrose ou arthrose des épaules
- Arthrose rachidienne (ou vertébrale). On parle aussi de Cervicarthrose et de Lombarthrose.
- Arthrose des mains avec 2 affections particulières : la Rhizarthrose qui touche la base du pouce et les nodosités de Bouchard et d'Heberden qui donne des déformations des doigts (à ne pas confondre avec la polyarthrite rhumatoïde qui est une maladie auto-immune et dont nous ne parlons pas ici)
- Arthrose des pieds avec une pathologie spécifique, l'Hallux valgus qui est une déformation de la base du gros orteil et qui favorise l'arthrose
- L'arthrose des chevilles est plus rare et souvent consécutive à des traumatismes ou des activités sportives ou encore à des anomalies de la voûte plantaire
- L'arthrose des coudes et des poignets est également moins fréquente et souvent liée à des microtraumatismes répétés (sport) ou à des accidents
- Il existe une arthrose mal connue, mais souvent douloureuse : celle qui touche la pseudo articulation entre les côtes et le sternum. Elle donne des douleurs à la pression et parfois à la respiration.

## ET SI C'ÉTAIT AUTRE CHOSE ?

On parle de diagnostic différentiel pour évoquer les autres diagnostics possibles face à un symptôme commun. Dans l'arthrose, le symptôme numéro 1

## Les radios ne disent pas tout !



À noter qu'il existe ce que les médecins appellent une « discordance radio / clinique ». C'est-à-dire que l'importance de la douleur ou de handicap n'est pas forcément proportionnelle à l'image radiologique. Cela dit, si l'articulation est totalement usée, le blocage, la gêne fonctionnelle sont maximales. Mais pas forcément la douleur !

est bien entendu la douleur. Mais bien d'autres pathologies vont donner des douleurs articulaires et leurs traitements seront souvent bien différents.

Nous pouvons ainsi observer :

**Une fracture**, mais il est simple par l'histoire de la pathologie (existence d'un traumatisme) et par la radiologie d'en faire le diagnostic et on ne pourra donc pas se tromper. Par contre, il n'est pas rare qu'une fracture se complique, plusieurs années après d'une arthrose des articulations concernées par le traumatisme.

**Des entorses.** Là encore la notion de traumatisme est souvent simple à retrouver et le diagnostic différentiel est souvent évident ! La douleur se déclenche quand on fait un mouvement bien précis qui « tire » sur le ligament.

**Une tendinite.** C'est un des diagnostics différentiels les plus fréquents et parfois délicat, car la douleur touche vraiment l'articulation. En fait, la douleur est située sur l'insertion du tendon qui, comme vous l'avez vu plus haut, se fait proche de l'articulation elle-même. En cas de doute, c'est la radio et l'échographie qui pourront différencier les 2 affections.

**L'ostéoporose** n'a strictement rien à voir. Je la cite ici, car beaucoup de personnes confondent arthrose et ostéoporose, mais cette dernière ne touche pas les articulations et ne fait pratiquement jamais mal tant qu'il n'y a pas de fracture. Par

### ET L'ARTHRITE DANS TOUT ÇA !

**O**n ne peut pas ne pas évoquer l'autre maladie la plus fréquente des articulations : l'arthrite. Comme tous les mots finissant par « ite », il y a ici une notion d'inflammation. L'articulation va donc être douloureuse, mais également rouge et gonflée. Il existe plusieurs causes à l'arthrite :

- Arthrite infectieuse assez rare
- Arthrite post-traumatique
- Arthrite qui vient compliquer une arthrose
- Et le plus fréquent : l'arthrite auto-immune comme la polyarthrite rhumatoïde ou la

spondylarthrite qui sont des maladies liées à un dérèglement du système immunitaire qui va agresser les articulations. Il ne sera pas question de cette maladie dans ce dossier. Nous lui consacrerons un dossier complet prochainement. Les traitements de l'arthrose et de la polyarthrite sont totalement différents. Par contre, après plusieurs années d'évolution, une arthrite auto-immune peut se compliquer d'une arthrose.



contre, en cas d'ostéoporose vertébrale il peut y avoir des fractures-tassements des vertèbres qui se compliqueront ensuite d'une arthrose souvent très invalidante.

On peut déjà comprendre que l'arthrose n'est pas, à la base, une maladie inflammatoire. Mais une articulation « abîmée » par l'arthrose peut parfois se compliquer d'une poussée inflammatoire pendant laquelle l'articulation va gonfler et faire beaucoup plus mal. Enrayer cette poussée inflammatoire rapidement est un objectif important, car c'est souvent pendant ces poussées que l'arthrose s'aggrave.

Quand l'arthrose touche les petites articulations en dehors des suites d'un traumatisme, la douleur peut évoquer une inflammation (douleur au dérouillage et amélioration par le mouvement). Ce phénomène est typique des douleurs d'engorgement qu'on va

aisément différencier des maladies inflammatoires auto-immunes par plusieurs critères :

- Pas de douleur nocturne dans l'engorgement et rarement de gonflement rouge et chaud
- Douleurs migratoires dans l'engorgement alors que les maladies auto-immunes touchent des articulations bien précises et la douleur se situe toujours au même endroit.
- Il n'y a pas de syndrome inflammatoire biologique dans l'engorgement.

L'engorgement entraîne donc une inflammation douloureuse qui peut abîmer les articulations mais pas de la même façon et pas de façon aussi importante que l'inflammation liée à une arthrite auto-immune. Ces photos d'arthrose des mains vous en convaincront.

# SOULAGER LES DOULEURS DE L'ARTHROSE : LES TRAITEMENTS "CLASSIQUES"

**U**ne bonne prise en charge de cette maladie doit aller dans deux directions. Tout d'abord, trouver des solutions pour soulager le patient et lui permettre de vivre le plus normalement possible, sans handicap trop gênant. Puis, tenter de bloquer, ou au moins de freiner l'évolution arthrosique pour que la situation ne s'aggrave pas trop avec le temps.

Si les traitements proposés se révèlent insuffisants, la solution ultime sera de remplacer l'articulation détruite par une prothèse. La chirurgie a fait d'énormes progrès, mais ces opérations ne sont pas anodines et une prothèse a également une durée de vie limitée. C'est pourquoi les chirurgiens ne veulent jamais opérer trop tôt. Les traitements que je vais exposer sont donc essentiels pour pouvoir également repousser dans les meilleures conditions possibles la date d'une éventuelle intervention, et même de l'éviter bien entendu.

Il n'existe pratiquement aucun médicament allopathique pour agir sur l'arthrose elle-même ou ses causes.

Nous trouvons dans le Vidal des produits, souvent d'origine naturelle, pour tenter de freiner l'évolution arthrosique et qui sont regroupés sous le nom d'anti-arthrosique symptomatique d'action lente (AASAL). Tous ces produits ont été déremboursés à cause d'un service médical rendu jugé insuffisant.

C'est dommage, car ce type de produits, quand ils sont de qualité et donnés à la bonne dose, ont certainement une action intéressante. Je les développerai plus en détail quand j'aborderai la « phytothérapie » et les « compléments alimentaires ». Car pour la plupart, ils appartiennent à cette classe. De fait, ils ne sont pas brevetables et comme il n'y a pas d'argent à gagner, aucun laboratoire ne s'est battu pour conserver un remboursement !

Finalement, les seuls médicaments allopathiques actuellement remboursés par l'assurance maladie sont des antalgiques et des anti-inflammatoires, c'est-à-dire, comme trop souvent, des médicaments qui agissent sur le symptôme, la conséquence, mais pas sur la maladie elle-même.

## LES ANTALGIQUES

On les classe en fonction de leur puissance et de leur mode d'action

Il existe 3 paliers dans les médicaments de la douleur.

### PALIER I

Ce sont les antalgiques les moins puissants, mais aussi ceux à utiliser en première intention, car présentant moins d'effets secondaires. D'ailleurs, ils sont maintenant en vente libre dans le but de réduire les dépenses de sécurité sociale ce qui, pour moi, est un vrai scandale, car ces médicaments peuvent avoir des effets secondaires graves.

On trouve essentiellement au palier I :

**Le paracétamol** dont les chefs de file sont le Doliprane et l'Efferalgan. Ces médicaments peuvent être efficaces sur les douleurs non inflammatoires, mais cette efficacité dépend vraiment de chaque individu. Leur rapport bénéfice/risque est très discutable, car ils sont moins efficaces que les anti-inflammatoires et à forte dose ils sont hépatotoxiques. Le paracétamol est aujourd'hui la 1<sup>ère</sup> cause de greffe du foie pour hépatite grave aiguë en France.

Pourquoi ? Parce que le médicament est en vente libre et qu'on laisse donc des personnes en consommer sans limite. Et comme son efficacité est limitée, certaines personnes vont être tentées de multiplier les prises.

La dose maximale de paracétamol est de 3 grammes par jour. Exceptionnellement et sur une courte période, on peut monter à 4 grammes. Si une prise de 500 mg vous soulage, il n'est pas utile d'en prendre plus, mais pour beaucoup de personnes qui ont des douleurs d'arthrose chronique il sera nécessaire de prendre 1 gramme (1000 mg) par prise. Ce sera plus efficace et l'action durera plus longtemps. On utilise le paracétamol surtout chez les personnes qui ne supportent pas les anti-inflammatoires, mais si vous n'êtes pas correctement soulagés pendant au moins 4 à 6 heures avec 1 gramme de paracétamol, n'augmentez pas les doses et cherchez une autre solution.

### Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).

Ce sont les anti-inflammatoires les plus connus. On les différencie de la cortisone qui est un anti-inflammatoire stéroïdien. Il existe plusieurs molécules que les rhumatisants connaissent bien. Je citerai les plus utilisées :

- > Ibuprofène (Nureflex®, Advil® ...)
- > Naproxène (Apranax®, Naprosyne® ..)
- > Ketoprofène (Profenid® – BiProfenid® ...)
- > Diclofénac (Voltarene®)
- > Les coxib (Celebrex®, Arcoxia® ..) qui sont un peu à part, mais ont tout autant d'effets secondaires voire plus et je ne les utilise jamais.

Les AINS présentent 2 effets secondaires majeurs :

- à court terme ils donnent des brûlures d'estomac pouvant aller jusqu'à un ulcère de l'estomac perforé ;
- à moyen terme ils sont toxiques pour le rein (mais dans une moindre mesure que la toxicité hépatique du paracétamol).

Ils sont donc souvent associés à des protecteurs de l'estomac pour que les patients puissent les tolérer. En cas de douleurs inflammatoires (avec rougeur et chaleur), les AINS sont plus efficaces que le paracétamol. Si on veut utiliser un médicament allopathique remboursé, les AINS sont le traitement de 1ère intention.

Les AINS existent aussi sous forme de gel ou pommade qui sont moins efficaces, mais limitent aussi leur risque d'effets secondaires. Ils sont intéressants pour des articulations « superficielles » comme le genou ou les mains, mais sont sans effet pour la hanche par exemple. Je préfère largement utiliser les huiles essentielles en application locale que je détaillerai plus loin.

Paracétamol et AINS peuvent aussi s'utiliser en injectable sur une courte période en cas de poussée douloureuse importante.

**L'aspirine** est un anti-inflammatoire, différent des AINS, mais qui a un peu le même objectif. Elle présente plusieurs effets secondaires non négligeables, en particulier :

- agresse l'estomac avec un risque de gastrite et même d'ulcère ;
- abîme les plaquettes avec une augmentation du risque de saignement ;
- risque allergique pas si rare.

Bref, l'aspirine n'est pas le médicament à utiliser en priorité. Mais comme pour le paracétamol, certaines personnes le supportent bien et sont soulagées par ce médicament qu'il ne faut surtout pas utiliser à forte dose au long cours. Or, pour ressentir une bonne efficacité, il faut souvent prendre 1 gramme d'aspirine. Ce ne sera donc qu'un traitement ponctuel.

### PALIER II

Les antalgiques de palier II sont essentiellement des associations de paracétamol avec un dérivé morphinique, essentiellement la codéine ou le tramadol.

Les principaux médicaments sont : l'Effergal codéiné®, le Dafalgan codéiné®, la Lamaline®, l'Ixprim®, mais il en existe bien d'autres.

On va donc cumuler les effets secondaires du paracétamol à ceux des dérivés morphiniques qui sont avant tout la constipation et parfois des troubles neurologiques à type de vertiges et confusion.

Ces médicaments n'ont donc pas d'action anti-inflammatoire, mais sont des antalgiques assez puissants. La constipation très fréquente évite qu'on les consume en trop grande quantité et comme ils sont vendus exclusivement sur ordonnance, leur usage est heureusement limité. Ce qui n'empêche pas certains toxicomanes accros à l'opium d'en faire le trafic.

Je les utilise parfois dans des cas de douleurs importantes, mais plutôt après des accidents ou des opérations que dans l'arthrose elle-même. Dans tous les cas, il faudra les utiliser le moins longtemps possible.



### PALIER III

On trouve à ce palier essentiellement la morphine qui n'est pas indiquée théoriquement dans l'arthrose.

### LA CORTISONE

Elle est parfois classée dans les antalgiques de palier I. C'est un anti-inflammatoire stéroïdien à l'opposé des « non-stéroïdiens » détaillés ci-dessus.

En fait la cortisone, au-delà de son effet anti-inflammatoire puissant a aussi un effet immuno-freinateur. Elle sera donc surtout utilisée dans les rhumatismes inflammatoires auto-immuns en poussée.

Dans l'arthrose, elle est rarement indiquée, car elle présente beaucoup d'effets secondaires si elle est



utilisée trop longtemps. Or l'arthrose est une maladie chronique qui nécessite des traitements au long cours. Exceptionnellement, elle sera proposée en cas de poussée inflammatoire importante, mais pour ma part je l'évite au maximum.

Elle sera surtout utilisée en infiltration (voir ci-dessous), mais là encore, ses effets secondaires limitent beaucoup son utilisation.

La cortisone est un faux ami, dans l'arthrose comme dans beaucoup de pathologies, car sa puissance d'action est toujours spectaculaire et soulage rapidement le patient, mais il devra faire face à un effet rebond dès l'arrêt du traitement. Et si on conserve longtemps de la cortisone, c'est l'ostéoporose et la fonte musculaire qui nous guettent, sans parler des troubles métaboliques comme le diabète et la baisse des défenses immunitaires.

### **LES INFILTRATIONS : CORTISONE ET VISCO-SUPPLÉMENTATION**

Voici l'autre traitement allopathique souvent utilisé par les rhumatologues.

En fait, il existe 2 types d'infiltrations :

- Les « véritables » infiltrations qui sont à base de cortisone
- Les « visco-supplémentations » qui consistent à injecter dans l'articulation une sorte de « lubrifiant »

J'ai toujours été très résistant aux infiltrations de cortisone. En effet, ce sont des faux amis. L'action est souvent efficace et rapide sur la douleur, mais c'est reculer pour mieux sauter, car la douleur va inexorablement réapparaître dans les 3 à 6 mois et on en sera au même point. Sauf que la cortisone fragilise les ligaments et tendons sans jamais agir sur l'arthrose elle-même.

De ce fait, on ne doit jamais faire plus de 2 ou 3 infiltrations de cortisone dans une même articulation. Il faut donc réserver ce traitement à des poussées inflammatoires très violentes et très douloureuses afin de « casser » le cercle vicieux de l'inflammation et de la douleur quand aucune autre solution n'est possible ou efficace.

Inversement, je suis très favorable aux visco-supplémentations. Il s'agit d'injecter dans l'articulation un produit à base d'acide hyaluronique qui va, pour simplifier le mécanisme, venir lubrifier l'articulation et protéger les cartilages.

Non seulement ce traitement est très efficace, mais il ne comporte pratiquement aucun effet secondaire. Il y a bien sûr un petit risque lié au geste lui-même, mais les rhumatologues savent très bien le réaliser.

Ce traitement va soulager les douleurs pendant 6 à 12 mois et ensuite il suffira de renouveler cette visco-supplémentation. Elle est surtout efficace pour les genoux, mais est également proposée pour d'autres articulations (hanche, épaule ...) avec des résultats plus aléatoires.

Curieusement, ce traitement allopathique qui paraît le plus efficace tout en étant le mieux toléré n'est pas remboursé par la sécurité sociale. On se demande bien pourquoi ? Probablement parce qu'il entraîne une consommation moindre d'antalgiques et donc un manque à gagner pour certains laboratoires ? Des pétitions sont en cours pour contester ce déremboursement (janvier 2017).

Si vous pouvez vous payer ce traitement, n'hésitez pas à le faire si votre rhumatologue vous le propose. Il est très complémentaire de la prise en charge globale de l'arthrose par les méthodes naturelles que je vais maintenant exposer.

### **LA MÉSOTHÉRAPIE**

La mésothérapie est une méthode thérapeutique qui utilise essentiellement des produits allopathiques. Le principe est d'injecter très superficiellement dans toute la région de l'articulation concernée, des produits qui agissent sur l'inflammation, la douleur, mais aussi la circulation et donc la réparation voire l'atténuation des ostéophytes et autres calcifications.

L'avantage est que les médicaments injectés de cette façon présentent très peu d'effets secondaires.

Sur le plan de la maladie, la mésothérapie est surtout efficace dans les périarthrites en traitant réellement les lésions. Mais même si elle a peu d'action sur le cartilage lui-même, son action sur tous les tissus articulaires fait de cette médecine un traitement utile et fidèle. Je conseille souvent la mésothérapie dans les douleurs chroniques d'arthrose.

Il faut s'adresser à un médecin formé à la mésothérapie<sup>5</sup> et savoir que, contrairement à l'infiltration qui demande 1 ou 2 séances, la mésothérapie nécessitera souvent une dizaine de séances, mais avec ensuite un effet plus durable et sans aucun effet secondaire à part le désagrément de recevoir plusieurs dizaines de petites piqûres sur la zone concernée.

<sup>5</sup> Pour trouver un médecin formé, vous pouvez contacter la société française de mésothérapie : [www.sfmesthesotherapie.com](http://www.sfmesthesotherapie.com)

# POUR UNE APPROCHE NATURELLE ET GLOBALE DE L'ARTHROSE

**I**l n'y a donc pas de réel traitement allopathique des causes de l'arthrose en dehors de la visco-supplémentation. Les rhumatologues prescriront surtout des antalgiques et de la kinésithérapie.

Pour moi, la prise en charge de la maladie arthrosique doit être globale et vous allez voir qu'il existe beaucoup de choses à faire qui, pour certaines, sont particulièrement fidèles et efficaces.

Nous avons vu qu'il y avait 2 grandes causes aux différentes arthroses (en dehors de la génétique sur laquelle nous avons moins de poids) :

- > le facteur mécanique qu'il faut systématiquement analyser et prendre en compte ;
- > le facteur nutritionnel qui entraîne de l'engorgement, une inflammation locale et des douleurs bien handicapantes. Pas de prise en charge globale sans corrections diététiques.

## 1. LES APPROCHES MÉCANIQUES

Si les facteurs mécaniques ne sont pas pris en charge, les autres traitements seront des pis-aller. Sans rentrer dans le détail des différentes approches, je voudrais rappeler la place de chacune.

### KINÉSITHÉRAPIE

C'est évidemment une thérapeutique essentielle. Attention de ne pas mobiliser excessivement une articulation douloureuse. Mais lutter contre l'ankylose et surtout rééduquer et faire travailler les muscles des membres touchés est indispensable pour limiter l'évolution de l'arthrose et surtout les douleurs.

Le kiné pourra aussi proposer de la physiothérapie avec différents appareils qui agissent sur la cicatrisation et l'inflammation ainsi que des applications de boues.

N'oubliez pas d'amplifier les bénéfices des cures thermales avec des séances de kinésithérapie adaptées.

### ACTIVITÉ PHYSIQUE, RÉÉDUCATION ET SPORT

Ankylose, souplesse, force musculaire, autant de facteurs pris en charge par le kiné. Mais entre 2 séances de kiné, si on reste dans un fauteuil, les bénéfices seront plus modestes.

Demandez conseil à votre médecin ou votre kiné pour connaître les meilleurs mouvements, les meilleures activités physiques pour poursuivre le travail réalisé en rééducation.

N'oubliez pas : le mouvement c'est la vie !

### TAI-CHI, QI QUONG ET YOGA

Pour les personnes qui ont une arthrose invalidante ou douloureuse, le sport est presque impossible. Mais le Tai-Chi et le Qi Quong sont des activités qui ont prouvé leur intérêt pour améliorer les patients qui vont ainsi lutter contre l'ankylose et remuscler en douceur leur corps.

Le yoga est plus délicat en cas d'arthrose, mais il existe plusieurs yogas et certaines méthodes sont tout à fait adaptées aux arthrosiques. Le yoga reste surtout une bonne méthode pour limiter l'évolution de la maladie quand celle-ci n'est pas trop avancée.



### OSTÉOPATHIE

L'ostéopathie peut soulager des douleurs, des tensions, même si elle n'a pas d'effet direct sur l'arthrose. Bien que rééquilibrer un bassin ou

débloquer des articulations peut permettre de freiner l'aggravation de l'arthrose.

Inversement, attention aux manipulations brutales en cas d'arthrose, surtout s'il y a beaucoup d'ostéophytes. Apportez toujours vos radios au praticien.

Appliquées de façon personnalisée et prudente, ces approches mécaniques sont souvent nécessaires, que ce soit de l'ostéo classique, de l'étiopathie ou encore de la fasciathérapie.

### PODOLOGIE

Pour toutes les arthroses qui touchent les membres inférieurs, mais aussi le dos, un bilan podologique est indispensable. Combien d'arthroses des genoux, des hanches ou encore des chevilles, mais aussi combien de douleurs du dos sont liées avant tout à un déséquilibre de la voûte plantaire donnant une marche asymétrique qui use petit à petit certaines articulations.

## 2. L'ALIMENTATION DE L'ARTHROSIQUE

Il faudrait un livre entier pour expliquer tous les détails d'une diététique adaptée à l'arthrose. D'ailleurs plusieurs livres intéressants sont à lire sur le sujet. Je voudrais vous recommander en particulier ces 3 auteurs :

- > Jacqueline Lagacé écrit un livre : « Comment j'ai vaincu la douleur et l'inflammation chronique par l'alimentation » et anime un site « Vaincre la douleur par l'alimentation » qui sont tous les 2 à connaître : <https://jacquelinelagace.net/>
- > Le Dr Jean-Pierre Poinsignon, rhumatologue, qui a écrit : « Rhumatismes: et si votre alimentation était coupable ? ».
- > Le Dr Roger Mussi, spécialiste des intolérances alimentaires qui est l'auteur de « Je mange ce qui me réussit ».

Mais sachez que la plupart des livres parlent surtout des rhumatismes inflammatoires et qu'il existe peu de chose sur l'alimentation de l'arthrose à proprement parler.

On peut également lire :

« Soulager l'arthrose sans médicament : Les réflexes naturels, les exercices et l'alimentation pour un quotidien sans douleur » de Yann Rougier ou encore les livres de Christian Brun, un excellent naturopathe ou encore ceux de Jean-Pierre Willem.

J'ai pour ma part écrit un livre sur la prise en charge nutritionnelle de l'ostéoporose : « Ostéoporose, se soigner par l'alimentation » aux éditions Grancher. Je vous rappelle qu'ostéoporose et arthrose sont 2 maladies bien différentes, mais sur le plan diététique,

### CONSEIL

## ET SI VOUS FAISIEZ UN BILAN DENTAIRE ?



**S**i le bilan podologique vous paraît évident, vous allez peut-être être plus surpris de ma proposition de faire un bilan... dentaire. Et pourtant il est tout aussi important.

Ce ne sont pas les caries qui sont en cause, mais certains foyers des racines dentaires et surtout une mauvaise occlusion dentaire.

Les anomalies de l'occlusion auront les mêmes conséquences qu'une anomalie de la voûte plantaire. Les muscles masticatoires sont parmi les plus puissants et si un côté fonctionne plus que l'autre, cela va décaler les cervicales (source de nombreuses douleurs et au final d'arthrose des cervicales, mais aussi des épaules) puis le bassin, source de douleurs et d'arthrose des membres inférieurs.

Il me paraît donc indispensable, devant des douleurs chroniques et récidivantes, d'associer des bilans podologique, ostéopathique et dentaire.

les règles sont assez proches avec, en particulier, la lutte contre le terrain acide que je détaille dans ce livre.

Si la piste des intolérances alimentaires (gluten, lait, œufs ...) est essentielle dans les rhumatismes inflammatoires auto-immuns comme la polyarthrite rhumatoïde, elle est secondaire dans l'arthrose.

Mais nous avons vu que cela dépend des articulations touchées.

Pour une arthrose du genou ou de la hanche les intolérances alimentaires sont souvent peu impliquées mais peuvent tout de même augmenter les douleurs.

Pour les arthroses des mains et des pieds, c'est au contraire un facteur qui peut être important même si la glycation, c'est-à-dire l'encrassement et donc en priorité le sucre sont prioritaires.

Si vous présentez des intolérances alimentaires, attendez-vous à avoir plus de douleurs donc même si cette approche n'a pas d'effet direct sur l'arthrose, je propose toujours à mes patients rhumatisants et douloureux de faire un bilan IMUPRO<sup>6</sup>.

Il permet de dépister avec la meilleure sensibilité possible leurs intolérances alimentaires. Lorsqu'ils suppriment les aliments qui ressortent positifs, ils retrouvent toujours des articulations plus souples et moins douloureuses et gagnent en autonomie et en capacité physique.

### 3. SUR QUELS COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES S'APPUYER ?

Une fois qu'on a mis en place les stratégies « mécaniques » et diététiques, le plus important pour traiter l'arthrose sont les compléments alimentaires. La phyto ou d'autres thérapeutiques naturelles viendront après pour agir sur la douleur. Certains compléments alimentaires représentent pour moi la base de toute prise en charge de l'arthrose.

#### LA GLUCOSAMINE : NOURRIT LES TISSUS CARTILAGINEUX

La glucosamine est une molécule naturelle fabriquée

par notre organisme afin de nourrir et conserver les propriétés des tissus cartilagineux.

On l'utilise comme complément alimentaire pour limiter l'évolution de l'arthrose. Son efficacité est indissociable de celle de la chondroïtine dont je parle plus bas, car on les prescrit toujours ensemble. Si l'efficacité de chacun des 2 produits est discutée et assez modeste, je peux affirmer que l'association de ces 2 molécules donne d'excellents résultats, surtout sur les grosses articulations comme les genoux.

En cas d'arthrose, la supplémentation en glucosamine apporte un soulagement des douleurs articulaires. Au-delà de cet effet, il semble qu'elle puisse stopper ou ralentir la progression de l'arthrose, contrairement aux anti-inflammatoires classiques qui, à long terme, accéléreraient la dégénérescence des articulations.

La glucosamine du commerce est synthétisée en laboratoire à partir de la chitine extraite de la carapace des crustacés ce qui peut parfois poser des problèmes d'allergie. Un produit de qualité sera purifié et théoriquement sans risque. Certains laboratoires proposent de consommer directement la chitine sous forme d'extrait de carapace de crustacés, mais c'est à mon sens une erreur, car il faut une dose importante de glucosamine pour qu'elle soit efficace.

On la trouve également sous forme de sulfate de glucosamine qui bénéficie de beaucoup d'études positives<sup>7</sup>. On peut la trouver sous forme de chlorhydrate qui serait mieux absorbé, mais qui bénéficie de



### ALIMENTS ACIDIFIANTS ET ALCALINISANTS

#### Les principaux aliments acidifiants sont :

- les viandes et charcuteries (dans une moindre proportion les poissons)
- les fromages
- les aliments sucrés et le sucre en excès en général (donc les desserts lactés sucrés)
- les céréales raffinées comme le pain, les pâtes et surtout les viennoiseries et la biscuiterie
- les graisses saturées ou chauffées (fritures en particulier)
- le blanc d'œuf
- la caféine (café et thé noir)
- les sodas et limonades (à cause du sucre et de l'acide phosphorique)

#### Les aliments alcalinisants sont :

- les fruits (sauf oranges)
- les légumes crus ou cuits (sauf tomates, asperges, oignons)
- les herbes et aromates comme la ciboulette, le thym, le persil ...
- le lait
- le soja et ses dérivés
- le jaune d'œuf
- les pommes de terre cuites à l'eau ou à la vapeur
- Les châtaignes

<sup>6</sup> <http://www.intolsante.com/> et <http://imupro.fr/>

<sup>7</sup> Herrero-Beaumont G et coll. : «Glucosamine sulfate in the treatment of knee osteoarthritis symptoms: A randomized, double-blind, placebo-controlled study using acetaminophen as a side comparator.» Arthritis & Rheumatism 2007 ; 56 : 556-567.



moins d'études cliniques. On la prescrit à raison de 1500 mg par jour.

Elle est très bien tolérée et ne présente pas de contre-indications ni même de réelles précautions d'emploi malgré ce que vous pourrez lire sur le risque de perturbation du métabolisme de l'insuline. On peut même augmenter la dose à 2000 voire 3000 mg par jour, mais c'est rarement nécessaire.

Elle fait partie des AASAL (anti-arthrosique symptomatique d'action lente) et il est vrai qu'il faudra prendre ce type de produit pendant au moins 6 à 12 mois et même plus longtemps si l'effet est positif sur les douleurs. Mais de nombreuses études montrent que ce complément alimentaire peut être très efficace à moyen terme<sup>8</sup>.

Malheureusement, ce produit qui a prouvé son utilité a été tout de même déremboursé.

### **LA CHONDROÏTINE : SOULAGE LES SYMPTÔMES ET RALENTIT L'ÉVOLUTION**

La chondroïtine qui se trouve également sous forme de sulfate est l'alter ego de la glucosamine et pour ma part je les prescris toujours ensemble.

La chondroïtine est un autre constituant du cartilage naturellement produit par l'organisme. Elle contribue à sa formation et son entretien. On retrouve cette molécule dans d'autres tissus conjonctifs comme les os ou la peau et même les artères.

La chondroïtine a fait l'objet de plusieurs méta-analyses qui ont montré son efficacité pour soulager les symptômes de l'arthrose et même ralentir l'évolution de l'arthrose<sup>9</sup>.

Une étude sur 2 ans uniquement avec la chondroïtine a montré une stabilité de l'épaisseur du cartilage alors que dans le groupe placebo, ce tissu perdait 0.07 mm par an ce qui est beaucoup !)<sup>10</sup>.

Certains auteurs ont contesté ces résultats, mais ils ont pour la plupart oublié l'importance d'associer ce produit à la glucosamine et de prendre en compte des études sur des longues durées, car encore une fois, il faut 6 à 12 mois pour juger de l'effet de ces produits<sup>11</sup>.

### **Les 4 règles d'or de la diététique anti-arthrose**

1. Lutter absolument contre l'engraissement et la glycation en réduisant la consommation de sucres rapides et d'aliments raffinés ou industriels riches en glucides.
2. Lutter contre l'acidose en réduisant la consommation de sucres et de sel et en réduisant les aliments protidiques d'origine animale les plus gras et en augmentant tous les végétaux.
3. Contrôler son poids pour limiter les contraintes mécaniques.
4. Avoir une alimentation la plus naturelle possible et suffisamment diversifiée pour apporter les minéraux, les oligoéléments et les vitamines nécessaires au système ostéo-articulaire.

Mon expérience de l'association de ces 2 produits avec une prise en charge globale du patient confirme chaque jour l'intérêt de cette approche qui est par ailleurs sans risque et sans effets secondaires.

Il faut prendre au minimum 1200 mg de chondroïtine sulfate par jour associés aux 1500 mg de sulfate de glucosamine.

Une des nombreuses études associant les 2 produits a montré une réduction significative de la consommation d'antalgiques au bout des 6 mois sur un panel de 1600 personnes prenant les posologies ci-dessus<sup>12</sup>.

Si ces 2 produits sont donc, à mon sens, la base du traitement de l'arthrose, d'autres compléments alimentaires peuvent y être associés avec un bénéfice certain.

### **LE SOUFRE : REDONNE DE LA SOUPLESSE**

Le soufre est, avec la silice dont je parlerai plus loin,

<sup>8</sup> Reginster JY, Deroisy R, Rovati LC, et al. Long-term effects of glucosamine sulphate on osteoarthritis progression: a randomised, placebo-controlled clinical trial. *Lancet* 2001 Jan 27;357(9252):251-6. Pavelka K, Gatterova J, Olejarova M, Machacek S, Giacovelli G, Rovati LC. Glucosamine sulfate use and delay of progression of knee osteoarthritis: a 3-year, randomized, placebo-controlled, double-blind study. *Arch Intern Med* 2002 Oct 14;162(18):2113-23.

<sup>9</sup> Richy F, Bruyere O, et al. Structural and symptomatic efficacy of glucosamine and chondroitin in knee osteoarthritis: a comprehensive meta-analysis. *Arch Intern Med*. 2003 Jul 14;163(13):1514-22. Texte intégral : [archinte.ama-assn.org](http://archinte.ama-assn.org)

<sup>10</sup> Altman RD, et al. « Osteoarthritis Cartilage » 2004;12:515-524

<sup>11</sup> Clinical review of chondroitin sulfate in osteoarthritis. Uebelhart D. *Osteoarthritis Cartilage*. 2008;16 Suppl 3:S19-21. Review. Chondroitin for osteoarthritis of the knee or hip. Pelletier JP. *Ann Intern Med*. 2007 Dec 18;147(12):883-4; author reply 884-5. Texte intégral : [www.annals.org](http://www.annals.org) BMJ. Rapid responses about Effects of glucosamine, chondroitin, or placebo in patients with osteoarthritis of hip or knee: network meta-analysis. Simon Wandel, Peter Jüni, Britta Tendal et al. *BMJ* 2010;341:doi:10.1136/bmj.c4675 [Consulté le 11 mai 2011] [www.bmj.com](http://www.bmj.com)

<sup>12</sup> Glucosamine and chondroitin sulfate may be useful for patients with moderate to severe pain from knee osteoarthritis, communiqué de presse, American College of Rheumatology, 2005. [Consulté le 27 novembre 2005]. [www.rheumatology.org](http://www.rheumatology.org)

un des 2 oligoéléments de la souplesse. Il est donc largement utilisé en rhumatologie par les praticiens de médecine naturelle.

Suivant la qualité du soufre utilisé, il sera efficace sur l'ankylose et les tissus périarticulaires, réduisant les douleurs aux mouvements ou encore sur l'articulation elle-même. En effet, le soufre est un constituant essentiel des tissus conjonctifs en général et du cartilage en particulier.

La supplémentation en soufre me paraît donc importante en cas d'arthrose. J'utilise essentiellement 3 formes :

**Les granions de soufre** qui sont simples à utiliser. On les trouve dans toutes les pharmacies et sont bien tolérés. On pourra prendre 1 à 2 ampoules par jour, 5 jours sur 7. Ils sont malgré tout moins puissants que les 2 produits suivants.

**Le MSM ou méthyl-sulfonyl-méthane** est un composé soufré présent en petite quantité dans de nombreux aliments (lait, œuf, piment, oignon, prêle, fruits de mer...). On peut le synthétiser à partir de la pulpe de bois. Plusieurs études ont montré l'efficacité de cette molécule soufrée sur l'arthrose.

Ainsi, plusieurs études utilisant en moyenne 3 grammes par jour de MSM donnés pendant 3 mois en moyenne à des patients arthrosiques ont montré une efficacité sur les scores de la douleur (WOMAC) et sur l'impotence fonctionnelle<sup>13</sup>.

Là encore ces résultats sont parfois contestés, car l'efficacité reste modérée, mais pour moi il est évident que le soufre est à la fois incontournable dans l'arthrose et en même temps ne doit pas être utilisé seul.

### LA S ADÉNOSYL-MÉTHIONINE (SAME) : PROTÈGE LE CARTILAGE

La SAME est une substance naturellement présente dans l'organisme et qui intervient dans la fabrication du tissu conjonctif. Donnée sous forme de complément alimentaire, elle a une action anti-inflammatoire et elle participera à la protection du cartilage.

Je la classe dans le soufre car la Méthionine est un des 2 acides aminés riche en soufre et c'est du fait de cette composition qu'il est actif.

Par ailleurs la SAME est un antioxydant naturel en renforçant l'action du glutathion.

On prend habituellement 400 mg 3 fois par jour de SAME mais sa tolérance digestive est assez délicate et

je conseille de commencer par de plus faibles doses. Par exemple, 200 mg matin et soir pendant quelques jours puis on augmente progressivement. Quand on arrive à 400 mg 3 fois par jour, on conserve cette posologie pendant 2 à 3 semaines suivant l'évolution des symptômes et on revient à 200 mg 2 à 3 fois par jour, 5 jours sur 7, en entretien pendant 2 ou 3 mois.

Pour ma part, j'utilise des associations de ces différentes molécules en en priorité la trilogie Glucosamine+Chondroïtine+MSM comme le Flexi-fluid® de Thérascience<sup>14</sup>.

On trouve la même association chez Solgar mais plus cher.

D'autres associations existent :

- Quantavie (Phytoquant) qui associe Glucosamine + silice (bambou) + curcuma
- Arthronat (Lescuyer) qui regroupe glucosamine + chondroïtine + curcuma

### LE COLLAGÈNE

Le cartilage et une partie des tissus articulaires étant des structures collagéniques, il était logique qu'on envisage de les soigner ou tout au moins de les protéger en donnant aux patients du collagène.

On a d'abord utilisé du collagène de poulet, car historiquement, il est suggéré depuis des siècles de manger du cartilage de poulet pour traiter l'arthrose (cité par sainte Hildegarde de Bingen au 12e siècle. À partir des années 80, on dispose d'hydrolysats de collagène de poulet de qualité thérapeutique, mais les études réalisées sont assez peu probantes.

C'est pourquoi, pour ma part, j'ai peu utilisé le collagène dans cette indication, car on n'avait aucune preuve de la bonne absorption et surtout de leur intérêt pour les articulations elles-mêmes.

Malgré tout, une étude en 2008 montre que 10 grammes de collagène par jour (notez la dose !) pendant 6 mois sont plus efficaces que le placebo sur des douleurs articulaires. En 2012 c'est avec 1,2 gramme d'un produit purifié qu'on observe une réduction modérée des douleurs après 6 mois de traitement. On voit bien ici comme dans les précédents traitements évoqués qu'il faut 6 à 12 mois de compléments alimentaires pour obtenir un résultat.

Puis sont apparus des collagènes marins (issus du cartilage de raie le plus souvent) qui me paraissent de meilleure qualité et plus sûr en termes de traçabilité (je ne vous fais pas un dessin sur la qualité de

<sup>13</sup> Kim, LS, Axelrod, LJ, Howard, P et al. Efficacy of methylsulfonylmethane (MSM) in osteoarthritis pain of the knee : apilot clinical trial. Osteoarthritis Cartilage. Mars 2006, Vol. 14, 3, pp. 286-94. Systematic review of the nutritional supplements dimethyl sulfoxide (DMSO) and methylsulfonylmethane (MSM) in the treatment of osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. Novembre 2008, Vol. 16, 11, pp. 1277-88

<sup>14</sup> On en trouve sur ce site : <http://www.therascience.com/art-flexifluid-512.htm>



l'élevage des poulets !)

Je rajoute donc parfois dans mes traitements une supplémentation en collagène marin. De mon expérience c'est moins efficace que Glucosamine + Chondroïtine, mais c'est synergique avec ces produits et également avec la silice.

Je propose le collagène quand j'ai besoin de ses autres propriétés : la nutrition et le vieillissement de la peau. Donc si une patiente me demande un traitement pour sa peau et qu'elle a également de l'arthrose, le collagène marin me paraît une bonne indication.

Vous avez compris qu'il n'est pas question de prendre 2 ou 3 gélules de collagène. Les besoins se chiffrent en grammes ! C'est pourquoi j'utilise en priorité :

- Hydrolysate de collagène Le Stum : 2 cuillères mesures bombées par jour apportent 7 g de collagène ;
- Physiomance Collagène + (Thérascience) : 1 sachet apporte 10 g de collagène marin breveté + 50 mg d'acide hyaluronique. Il est avant tout fait pour la peau et s'il est plus complet, il est également plus cher.

On peut trouver bien d'autres marques, mais privilégiez le collagène marin et des formes en poudre ou en sachet, car il faut prendre 5 à 10 grammes par jour au moins 5 jours sur 7 pendant 6 mois.

### LA PIASCLÉDINE : INTÉRESSANT, MAIS...

C'est un médicament qu'on trouve en pharmacie mais qui regroupe 2 produits naturels : les insaponifiables de soja et d'avocat. Cette spécialité est intéressante pour les petites articulations, c'est pourquoi je voulais la citer.

Il a été classé dans les AASAL et à ce titre déremboursé depuis quelques années. Il a un défaut qui n'est pas anodin : les gélules contiennent des colorants et du dioxyde de titane qui a récemment montré un risque non négligeable pour la santé. J'en prescris donc de moins en moins.

### LA SILICE : PEUT AIDER À CONSOLIDER LES OS

C'est donc l'autre élément de la souplesse.

Il existe en effet deux types de silice :

## L'HUILE DE HAARLEM : LE SECRET DES ALCHEMISTES HOLLANDAIS !

L'huile de Haarlem est une autre forme de soufre encore plus efficace. C'est un produit mis au point il y a près de 3 siècles par les alchimistes de la ville de Haarlem aux Pays-Bas (d'où son nom). C'est pour moi, sans aucun doute, la forme la plus puissante de soufre dont nous disposons, car son absorption est très importante.

Cette efficacité est aussi à l'origine des limites de son utilisation, car les patients qui la consomment vont avoir des urines et des selles qui sentent vraiment le soufre (donc le H<sub>2</sub>S qui est la base des « boules puantes ») et c'est parfois bien désagréable. En plus, l'huile de Haarlem peut donner des troubles digestifs et un peu de diarrhée.

En pratique j'utilise surtout l'huile de Haarlem pour son intérêt prioritaire chez les bronchiteux chroniques, car ce type de soufre est formidable pour améliorer les défenses et la cicatrisation du tissu bronchique. Et si ces patients ont de l'arthrose, c'est tout bénéfique pour eux.

Donc en pratique, je propose avant tout du MSM dans l'arthrose, parfois en alternance avec des granions de soufre, ne serait-ce que pour des

raisons de coût et de quantité de comprimés à prendre. Et l'hiver, si le patient est également fragile des bronches, je lui proposerai plutôt de l'huile de Haarlem.

Cette dernière peut se prendre à raison de 2 capsules au milieu du dîner, souvent 1 jour sur 2 pour limiter les effets secondaires sur le transit. On la trouve dans certains magasins de diététique. Attention de vérifier qu'elle est fabriquée à base de « fleur de soufre », d'huile de lin et d'essence de térébenthine, car il existe des mauvaises copies. On trouve aussi la véritable huile de Haarlem au laboratoire « La Royale ».

Des études chez la souris ont montré que le soufre de l'huile de Haarlem allait se fixer spécifiquement sur l'articulation, en particulier au niveau des disques intervertébraux.



- La silice minérale qu'on trouvera dans la prêle ou le bambou tabashir. Elle a surtout une action sur l'os, sur la « structure ». C'est donc pour moi, avant tout, un traitement incontournable de l'ostéoporose. Dans l'arthrose elle n'est pas inutile, car je vous rappelle que lorsque le cartilage s'use, l'os sous-chondral va souffrir et la silice peut favoriser sa résistance et sa réparation, mais elle a peu d'effet sur le cartilage lui-même.
- La silice organique qu'on trouve en particulier sous forme de G5. Elle agit surtout sur les tissus périarticulaires, sur la « fonction ». Je la donne donc surtout dans les pathologies périarticulaires, dans les ankyloses. Mais nous avons vu que l'arthrose finit par atteindre la totalité de l'articulation et donner en particulier des ostéophytes qui créent beaucoup de douleurs en agressant les ligaments et les tendons. La silice organique peut aider à soulager les patients qui ont beaucoup de becs de perroquets.

La silice est aussi un élément nécessaire à la synthèse des glucosaminoglycanes qui constitue une partie du cartilage. Le G5<sup>15</sup>, du fait de sa biodisponibilité, serait supérieur dans cette action. Mais on sait aussi que le cartilage se répare très lentement. L'effet reste donc limité et nous n'avons pas assez d'études sur l'efficacité réelle de cet oligoélément. Malgré tout, certaines études font un lien entre la diminution des stocks de silice avec l'âge et l'évolution de l'arthrose. Mais il n'existe aucune étude qui montre que la supplémentation en silice peut inverser ce processus.

Il m'arrive malgré tout régulièrement de donner de la silice chez des patients arthrosiques, mais ça reste pour moi un traitement secondaire et qui aura pour but d'agir plus sur les douleurs, la souplesse et les tissus périarticulaires que sur le cartilage.

On peut également proposer le silicium organique en gel pour les articulations superficielles comme les genoux ou encore les mains et les pieds. Il peut aider à soulager, mais n'a pas beaucoup d'action sur l'évolution de l'arthrose elle-même.

La silice minérale est proposée par de nombreux laboratoires. Voici les produits que j'utilise le plus souvent :

- Tricatione (Le Stum) : une silice de prêle concentrée qui bénéficie de plusieurs études très encourageantes<sup>16</sup>.
- Phytomance Bambou/Prêle qui est donc une association des 2 plantes apportant une très grande quantité de silice par gélule<sup>17</sup>.

## LA VITAMINE D ET LE CALCIUM : IMPORTANT POUR VOTRE SANTÉ

Ces 2 compléments alimentaires sont avant tout le traitement de l'ostéoporose. Avoir des os solides est tout de même utile chez l'arthrosique et on sait que l'ostéoporose va favoriser l'arthrose.

Mais donner du calcium pour l'arthrose elle-même est sans effet. Ça n'a pas d'action sur le cartilage ni les ostéophytes.

La vitamine D est tellement importante pour la santé en général (immunité, ostéoporose, prévention cancer ...) que j'en donne à tous les patients qui en manquent et même à tous mes patients l'hiver.

J'en donnerai donc aussi aux patients arthrosiques. Mais si ça peut aider sur l'état général et donc les douleurs, ça a peu d'effet sur l'arthrose. Inversement, contrairement à certaines croyances, la vitamine D ne va pas aggraver les calcifications ou les ostéophytes.

C'est surtout le terrain acide qui peut favoriser ce problème !

## LUTTER CONTRE LE TERRAIN ACIDE

Le terrain acide qu'on appelle aussi acidose métabolique est surtout impliqué dans l'ostéoporose (et de nombreuses maladies chroniques). Dans l'arthrose c'est un peu secondaire, mais un terrain acide va sans aucun doute augmenter les douleurs. J'en parlerai plus loin, car l'encrassement par l'acidose chronique est une des grandes causes de douleurs articulaires (mais pas forcément d'arthrose).

Je voulais citer ce terrain acide dans ce chapitre sur les compléments alimentaires, car, comme pour la vitamine D, il est essentiel pour de nombreuses pathologies de lutter contre cette acidose.

Au-delà des corrections diététiques, on pourra prendre :

- Du bicarbonate de sodium sous forme d'eau de vichy qui en apporte beaucoup ou bien sous forme de poudre pure à raison d'1/2 cuiller à café rase 1 à 2 fois par jour
- Des compléments alimentaires à base de citrates de calcium, citrates de magnésium et citrates de potassium. De nombreux laboratoires proposent ce type de produits.

Pour savoir si on en a besoin, on peut mesurer le pH urinaire qui ne doit pas être inférieur à 6 le matin au réveil et entre 6,5 et 7 le reste de la journée. S'il est trop bas, il faudra agir pour le faire remonter.

<sup>15</sup> On trouve le véritable G5 sur le site : <http://www.silicium-organique.net/> et pour le commander sur le site <http://edcae.com/fr/>

<sup>16</sup> <https://www.labo-lestum.fr/fr/>

<sup>17</sup> <http://www.therascience.com/art-bambou-prele-nouveaute-956.htm>

Parmi les compléments alcalinisants à base de citrate on peut citer :

- Ergybase de Nutergia
- Alcaflores de Lescuyer
- Acidial de Therascience

### DES OMÉGA-3 AU PETIT DÉJEUNER !

Les oméga-3 et surtout ceux dits « à longue chaîne » qui proviennent des huiles de poisson sont considérés comme des anti-inflammatoires. En effet l'EPA (acide eicosapentaénoïque), un des oméga-3 du poisson, a un mode d'action qui se rapproche de celui de l'aspirine en agissant sur les prostaglandines.

Pour que cette action soit plus effective, il faut consommer ces oméga-3 le matin. C'est pourquoi il arrive souvent qu'on prescrive 3 capsules d'huile de poisson au petit déjeuner (j'ai une petite préférence pour le saumon sauvage de Patagonie, car plus riche en oméga-3 et moins de risque de pollution).

En pratique, l'action anti-inflammatoire est modeste en comparaison d'autres traitements naturels et je n'utilise ces produits que lorsque j'ai besoin également des autres propriétés des oméga-3, à savoir : nutrition des neurones et action sur la mémoire ainsi qu'une action cardioprotectrice par effet fluidifiant sanguin.

Or, comme l'arthrose touche surtout des personnes âgées dont les neurones et les artères ont besoin d'être protégés, je donne assez souvent des cures d'huile de poisson dans ces situations. À noter que les oméga-3 d'origine végétale (huile de colza, de noix ou de lin) ont peu d'effet sur l'inflammation, mais sont essentiels pour la prévention cardio-vasculaire (régime méditerranéen).

L'action anti-inflammatoire des oméga-3 de poisson peut être renforcée par l'association à l'huile d'onagre qui a également un petit effet antirhumatismal et anti-inflammatoire.

### LE CURCUMA : PAS SPECTACULAIRE POUR LES ARTICULATIONS

Le curcuma serait un des compléments alimentaires les plus anti-inflammatoires d'après certaines études. Oui, mais voilà, en pratique, si cet effet est assez probant sur les inflammations du système digestif, il est bien moins spectaculaire pour les articulations.

Pourtant, il est démontré que le curcuma active le système immunitaire, et bloque la synthèse de l'IL1 et du TNFalpha qui sont des substances inflammatoires à l'origine de l'arthrose. De plus, son effet antioxydant vient compléter cette action de protection de l'articulation.

Pour obtenir une action effective sur la douleur, il faut utiliser des curcumas particulièrement biodisponibles comme l'Extincyl de Therascience. Comme beaucoup



**INSOLITE**

## LA MOULE GÉANTE DES ALL BLACKS



Il existe un complément alimentaire d'origine marine qu'on assimile aux oméga-3, mais qui est en fait un extrait d'une moule géante en provenance de Nouvelle-Zélande. Le produit le plus concentré s'appelle « Black Maori Forces » distribué par la société kallawaya<sup>1</sup>. Il est issu d'une partie spécifique, les orles verts, de la chair d'un coquillage, nommé la Perna canaliculus, qui ne croît que dans les eaux pures et cristallines de Nouvelle-Zélande.

Ce complément alimentaire peut avoir une très bonne efficacité sur les douleurs articulaires. Il est utilisé historiquement par les joueurs de rugby de Nouvelle-Zélande, les fameux All Blacks. Ce produit contient essentiellement des glycosaminoglycanes (un constituant du cartilage, des Oméga 3 et du zinc et c'est cette synergie qui pourrait expliquer l'efficacité de ce coquillage sur les articulations avec probablement un effet de « relubrification ». Ce peut donc être un véritable traitement complémentaire de l'arthrose qui pouvant être associé aux produits cités plus haut.

<sup>1</sup> <http://kallawayadirect.com/>

de compléments alimentaires, et au même titre que les antalgiques allopathiques, il ne sera pas efficace chez tout le monde, mais il peut être essayé pour réduire des douleurs inflammatoires.

Malgré tout, le curcuma pur n'est pas un traitement de fond de l'arthrose sauf à travers son effet antioxydant.

### LE GLUTATHION

Le glutathion est à la fois un produit soufré et un antioxydant. Je préfère le classer dans les antioxydants, car c'est son principal intérêt. Nous avons vu plus haut que le SAME favorisait sa synthèse comme la plupart des produits soufrés d'ailleurs.

Son rôle dans l'arthrose est complexe et pas totalement connu. Son effet antioxydant va freiner l'aggravation des lésions.

Il présente des propriétés chélatrices, en particulier contre les métaux lourds et pourra donc participer à la prise en charge des douleurs d'encrassement.

Mais un certain nombre de personnes voient leurs douleurs soulagées par la prise de glutathion et les mécanismes ci-dessus ne suffisent pas à expliquer cet effet.

Le problème du glutathion c'est qu'il est très mal absorbé. Il doit être sous une forme « réduite » et idéalement associé à la vitamine C d'après le Pr Luc Montagnier qui a beaucoup travaillé sur les antioxydants et sur le glutathion en particulier. Pour ma part, j'utilise surtout :

- Le Glutathion-R (Bionops) : 1 gélule matin et soir.
- Le Sublinthion (Le Stum) qui est présenté sous forme de comprimé sublingual : 1 comprimé matin et soir.

L'efficacité irrégulière et le prix de ces produits m'amènent à les garder en 2e intention si le traitement initial ne suffit pas.

Mais le Glutathion a aussi montré son rôle dans le vieillissement cérébral et la prévention des maladies dégénératives, y compris le cancer. Je vais donc l'utiliser plus régulièrement si mon patient a besoin aussi de ces autres propriétés.

### LES ANTIOXYDANTS EN TRAITEMENT DE FOND

De nombreuses études montrent l'intérêt des antioxydants dans l'arthrose. Il ne faut pas en attendre un effet rapide ou spectaculaire sur les douleurs. Les antioxydants sont plutôt un traitement de fond qui va freiner l'évolution dégénérative de l'articulation.

Quels antioxydants ? Comme souvent, ce ne sont pas les vitamines et minéraux qui sont le plus efficaces, mais bien les « vrais » antioxydants que sont les polyphénols. Je citerai en particulier le curcuma dont on vient de parler, mais aussi la quercétine, le thé vert, les flavonoïdes des agrumes (citrus) et des plantes, les anthocyanes du raisin ou encore l'acide lipoïque.

C'est pourquoi, en traitement de fond de l'arthrose, j'aime prescrire des associations de vrais antioxydants bien concentrés en polyphénols comme le Quantafox (Phytoquant<sup>18</sup>) . Il ne faut jamais prendre ces produits en continu. Je propose souvent des cures de 3 mois l'hiver et l'été. Ces antioxydants auront aussi une action sur la dégénérescence d'autres tissus comme les neurones, le cœur et même un effet anticancer.

## 4. L'OLIGOTHÉRAPIE

J'aurais pu parler de cette approche dans le précédent chapitre sur les compléments alimentaires, mais je préfère lui réserver une place à part, car pour moi c'est un traitement à part entière de l'arthrose. C'est même, de mon expérience, le plus utile après l'association glucosamine + chondroïtine + MSM.

On peut différencier 2 types d'oligothérapies :

- La supplémentation en oligoéléments à visée « nutritionnelle ».
- L'oligothérapie catalytique qui se situe entre la nutrition et l'action thérapeutique.

Sur le plan nutritionnel, on donnera :

- Du soufre et de la silice comme on l'a vu plus haut.
- Des oligoéléments multiples pour nourrir le tissu osseux-cartilagineux et même toutes les structures articulaires.

Pour cela, j'aime beaucoup utiliser les dérivés de l'eau de mer comme le plasma de Quinton. Dans certaines affections rhumatismales, on peut l'utiliser en injections locales. La meilleure méthode serait l'hydrotomie percutanée<sup>19</sup>.

C'est un traitement qui doit être pratiqué par un spécialiste et malheureusement il y en a trop peu en France qui maîtrisent bien cette approche. Donc la plupart du temps, on prendra le Plasma de Quinton en ampoule à boire. On prescrit en général 2 à 3 ampoules par jour – 5 jours sur 7 de :

- Plasma de Quinton isotonique chez les personnes toniques, voire nerveuses.
- Plasma de Quinton hypertonique chez les personnes affaiblies, apathiques.

Ce produit est intéressant pour les rhumatismes, mais ça reste une « simple » supplémentation en

<sup>18</sup> <https://www.phytoquant.net/shop/>

<sup>19</sup> <http://www.hydrotomiepercutanee.com/>



oligo-éléments.

Certains thérapeutes préféreront donner des oligoéléments plus spécifiques comme le cuivre, mais ce dernier est en réalité surtout utilisé pour les poussées inflammatoires et n'a pas d'action directe sur l'arthrose. En cas d'inflammation articulaire on pourra prendre 2 ampoules matin et soir de graniols de cuivre pendant 6 à 10 jours. Chez certains patients ça marche aussi bien que l'homéopathie ou le paracétamol.

Mais pour moi, le plus important dans l'arthrose reste l'oligothérapie catalytique comme l'ont décrit mes Maîtres, Ménétrier (qui a défini les diathèses) et Picard dont j'ai beaucoup utilisé les protocoles avec tellement de bons résultats.

On peut utiliser les « oligosols » de la marque Labcatal longtemps privilégiés, car remboursés par la sécurité sociale, ce qui n'est plus le cas depuis des années. Présentés dans des boîtes jaunes, ils sont bien connus de tous les adeptes des médecines naturelles.

Rentrer dans les détails de ce traitement serait trop long et complexe, mais j'aime les résumer en expliquant qu'on se situe entre la supplémentation en oligoéléments et l'homéopathie, car ces toutes petites doses d'oligoéléments vont à la fois nourrir les tissus tout en stimulant leur utilisation par les cellules. Voici ma prescription préférée.

Prendre une dose ou une ampoule des OLIGOSOLS suivants le matin à jeun et le soir au coucher :

- **Lundi et jeudi :**  
    > *Matin : Cuivre-Or-Argent* > *Soir : Potassium*
- **Mardi et Vendredi :**  
    > *Matin : Manganèse-cobalt* > *Soir : Fluor*
- **Mercredi et Samedi :**  
    > *Matin : Soufre* > *Soir : Magnésium*

Ces oligosols ont été indisponibles pendant plus d'un an mais viennent enfin de réapparaître.

On peut utiliser également la marque Catalyons<sup>19</sup> qui permet qui offre une oligothérapie un peu plus pratique et légèrement moins chère. Son efficacité reste tout à fait correcte même si on a plus de recul et d'expérience avec les oligosols qui ont largement prouvé leur efficacité.

Les Catalyons proposent des associations assez simples à utiliser et en cas d'arthrose on peut prendre par exemple :

- > Catalyons Cuivre-Or-Argent : 1 bouche le matin les jours pairs
- > Catalyons Manganèse-Cobalt : 1 bouche le matin

les jours impairs

- > Catalyons Ossatyon : 1 bouche le soir les jours pairs
- > Catalyons Detoxyon : 1 bouche le soir les jours impairs

Il est malgré tout conseillé de s'adresser à un thérapeute maîtrisant bien cette approche afin de bénéficier d'un traitement adapté.

Ce type de traitement complète bien la triade vue plus haut : glucosamine + chondroïtine + MSM

## 5. PHYTOTHÉRAPIE : LES IMMENSES BIENFAITS DES PLANTES CONTRE LES DOULEURS

Nous arrivons à une thérapeutique naturelle incontournable en cas d'arthrose. Mais je lis ou j'entends souvent pas mal de bêtises sur la place de la phytothérapie dans l'arthrose. Les plantes ont assez peu d'effet sur l'arthrose elle-même. C'est avant tout pour agir sur les douleurs qu'on les utilisera.

J'aime rappeler également que, pour que la phytothérapie soit efficace, il faut utiliser des plantes de qualité, si possible titrées en principes actifs et données à la bonne dose !

### LES PLANTES ANTI-INFLAMMATOIRES

Les principales plantes utilisées dans les douleurs arthrosiques sont surtout des plantes anti-inflammatoires :

**Harpagophytum :** c'est la plante de référence. Elle doit être titrée en harpagosides qui est la molécule la plus active. On trouve des titrages allant de 2 à 10%. Il faudrait prendre au moins 50 mg d'harpagosides, ce qui peut représenter de 5 à 10 gélules par jour suivant la concentration des produits. L'harpagophytum Phytomance est un des plus titrés que je connaisse avec 10 mg minimum d'harpagosides par gélules.



<sup>19</sup> <http://www.catalyons.com/>

La posologie sera de 4 à 6 gélules par jour suivant la personne.

Cette plante a un autre avantage, elle est très bien tolérée. Elle est déconseillée chez la femme enceinte et l'enfant de moins de 12 ans. Elle peut augmenter l'acidité gastrique et sera donc évitée en cas d'ulcère de l'estomac. Mais elle reste la mieux tolérée des plantes anti-inflammatoires

**Saule Blanc :** Il est surtout connu pour contenir une petite quantité d'aspirine qui lui donne ses propriétés. Il s'agit exactement de la salicine (appelé aussi salico-side) et il faudra toujours choisir un extrait de saule titré en salicine. On doit prendre au minimum 240 mg de salicine par jour en 3 ou 4 prises.

Évidemment, cette plante possède les mêmes contre-indications que l'aspirine (gastrite, ulcères et allergie). À utiliser avec prudence si une personne est sous anticoagulants.

**Reine des près :** Elle contient également un dérivé de l'aspirine (le monotropitoside et la spiraéine). C'est donc un bon anti-inflammatoire, peut-être un peu moins puissant que les 2 premiers, car on ne trouve pas d'extrait titré de reine des près. Elle est malgré tout très utile, mais rarement utilisée seule. Il faudrait prendre au moins 500 mg d'extrait sec 3 fois par jour (ce qui représente 6 gélules par jour pour la majorité des produits. Elle

peut être très intéressante et agréable en tisane et complètera bien ainsi les autres plantes anti-inflammatoires.

Les précautions d'emploi sont les mêmes que pour l'aspirine et le saule blanc.

**Feuilles de Cassis :** je les cite, car on le trouve dans beaucoup d'ouvrages de phyto, mais elles sont moins actives que les bourgeons de cassis (voir plus bas) et bien moins également que les plantes précédentes.

**Gingembre :** ce rhizome, cousin du curcuma, aurait eu sa place dans les compléments alimentaires, mais je préfère en parler ici, car il est souvent associé aux autres plantes. Il possède de nombreuses propriétés : anti-nauséeux, antioxydant, protecteur gastrique (ce qui nous intéresse particulièrement ici) et même protecteur vis-à-vis des cancers. Mais c'est aussi un bon anti-inflammatoire. Pour avoir un effet probant, il faudra en consommer suffisamment : 5 à 10 grammes de gingembre frais soit 1 à 2 grammes de gingembre sec. Cela veut dire 3 à 6 gélules par jour dosées à 300mg d'extrait sec. Vous trouverez chez Phytoquant un gingembre particulièrement concentré, le Quantaginger® : 80 gouttes correspondent à 2 grammes d'extrait sec.

Le gingembre est à éviter en cas de lithiase biliaire, mais sinon il est très bien toléré.

**Una de Gato :** la griffe du chat qui porte le joli nom latin d'*Uncaria Tomentosa* est aussi une plante aux multiples propriétés. Elle est immunostimulante et possède des propriétés anti-infectieuses et anti-cancéreuses. Elle peut également avoir un effet antalgique très significatif. On ne l'utilise pas en première intention pour les douleurs, mais si on a besoin de ses autres propriétés, elle pourra réduire un certain nombre de douleurs. Idéalement, choisissez un extrait titré en alcaloïdes. Il faudra prendre idéalement 250 mg d'extrait titré 3 fois par jour pour avoir un bon effet, mais des doses plus faibles peuvent être efficaces. Si l'extrait n'est pas titré, prendre au moins 1 à 2 grammes d'extrait par jour.

### LES PLANTES « ANTI-ARTHROSQUES »

Certaines plantes ont tout de même un effet anti-arthrosique intéressant grâce à leurs propriétés reminéralisantes. Je citerai les 2 principales.

**La Prêle :** c'est la plante la plus riche en silice après le bambou qui est surtout utilisé pour l'ostéoporose et dont je ne parlerai pas ici. Pour bénéficier de l'apport en minéraux, oligoéléments et donc en silice, il faut absolument utiliser la prêle en poudre et éviter les formes « liquides » qui ont en général perdu une grande partie de ces minéraux. De même la tisane n'a que peu d'intérêt ici. Il faudra prendre 1 à 2 grammes par jour d'extrait sec. On trouve difficilement des



### EN PRATIQUE

J'utilise en priorité soit de l'harpagophytum seul soit en association avec le saule ou le gingembre.

On peut citer :

- Harpagophytum/Saule (Phytomance) qui est particulièrement dosé en principes actifs : 3 à 6 gélules par jour suivant les besoins
- Quantaflex (Phytoquant) qui associe Harpagophytum, Reine des près, Gingembre et Clou de girofle. 1 stick apporte l'équivalent de 14 gélules. C'est donc une spécialité naturelle très utile dans les poussées inflammatoires

Il faut bien comprendre que ces plantes ont un effet anti-inflammatoire et seront plus efficaces, paradoxalement, sur des poussées inflammatoires douloureuses, mais auront peu d'effet sur les douleurs de dérouillage matinal ou les douleurs liées à la mobilisation d'une articulation dont le cartilage est très usé.

## LA GEMMOTHÉRAPIE

C'est une branche de la phytothérapie très particulière qui utilise des bourgeons de plantes (ou parfois des jeunes pousses) qui concentreraient certaines propriétés des plantes.

Il se trouve qu'en rhumatologie, cette gemmothérapie est souvent utilisée et assez efficace d'après mon expérience. C'est pourquoi je voudrais citer ici les principaux produits utilisés.

- **Ribes Nigrum Bourgeons (Cassis)** : c'est un bon anti-inflammatoire (mieux que les feuilles de cassis en phyto) par une action qui est proche de la cortisone sans la puissance, mais sans les effets secondaires de ce dernier.
- **Pinus Montana Bourgeons (Pin des montagnes)** : action directe sur le cartilage. Avec ce produit on tente de ralentir l'évolution de l'arthrose.
- **Vitis Vinifera Bourgeons (Vigne)** : avec ce produit on cible plutôt les ostéophytes ou becs de

perroquet ainsi que les déformations articulaires.

Ces 3 produits peuvent donc se donner dans la plupart des cas d'arthrose.

Certaines spécialités de gemmothérapie seront plus spécifiques d'une localisation

- **Betula pubescens Bourgeons et Radicelles (Bouleau)** : donné surtout dans la coxarthrose (hanche).
- **Rosa Canina Bourgeons (Eglantier)** : est plus spécifique de la gonarthrose (genoux).

On peut prendre la gemmothérapie en pharmacie, mais elle est diluée donc il faudra utiliser des fortes doses (200 gouttes par jour en moyenne)

On peut aussi utiliser une gemmothérapie plus naturelle et concentrée en utilisant des gammes de laboratoires spécialisés comme le laboratoire « La Royale<sup>1</sup> » ou encore « Herbalgem<sup>1</sup> ».

<sup>1</sup> [www.la-royale.com](http://www.la-royale.com) et <http://www.herbalgem.com>

extraits titrés en silice malheureusement.

**L'Ortie** : Attention il existe à la fois plusieurs orties et plusieurs parties utilisées dans l'ortie. Ici il s'agit de l'ortie dioïque ou grande ortie qui est la plus commune. Son nom latin pour éviter les erreurs est « *urtica dioica* ou *urtica urens* ». À ne pas confondre avec l'ortie blanche ou lamier blanc (*lamium album*)

On utilise 2 parties dans la grande ortie : la racine surtout utilisée pour les adénomes de la prostate et les feuilles qui sont « antirhumatismales ». C'est donc bien les feuilles d'ortie qu'il faudra utiliser pour l'arthrose. Attention de ne pas vous tromper si vous achetez des gélules de plantes.

Les feuilles d'ortie sont reminéralisantes, mais également dépuratives et anti-goutteuses. Elles ont aussi des propriétés anti-inflammatoires. C'est pourquoi nos grands-mères proposaient souvent des tisanes ou des soupes de feuilles d'orties pour les rhumatisants.

Ça reste malgré tout une plante assez secondaire à mon sens dans l'arthrose. Par contre, elle est vraiment intéressante pour les poussées de goutte.

Ces plantes ont leur intérêt, mais comme je l'ai expliqué dans le chapitre sur la silice, je trouve que si

les plantes sont très utiles pour la « structure » (j'utilise beaucoup la prêle et le bambou dans l'ostéoporose), la silice organique (G5 ou équivalents) me paraît plus intéressante pour l'arthrose. Cela dit, l'avantage des plantes est d'apporter de nombreux oligoéléments et pas seulement de la silice, ce qui n'est pas négligeable.

### LES PLANTES DU DRAINAGE

Puisque l'arthrose peut être due à des phénomènes d'encrassement, il paraît logique et important de drainer l'organisme chez les patients présentant cette surcharge toxique. La phytothérapie est la meilleure technique que je connaisse (avec l'homéopathie) pour agir sur les émonctoires, c'est-à-dire les organes qui permettent d'éliminer ces toxines. Il s'agit surtout du foie et du rein et accessoirement de la peau et des muqueuses.

Les plantes qu'on utilise en priorité pour drainer les patients arthrosiques sont :

- Le pissenlit, une des grandes plantes à action hépato-rénale (pas de titrage).
- L'artichaut qui est très utile chez les personnes ayant des troubles métaboliques (excès de cholestérol ou de triglycérides). Il doit être titré en cynarine.
- Le Fumeterre qui est une des bases du drainage

### L'ARGILE ET LES CURES THERMALES

**L'**argile est le meilleur traitement local de l'arthrose avec l'aromathérapie. Non seulement elle agit sur les douleurs, mais elle va participer au traitement de l'arthrose elle-même.

Il y a 2 façons d'utiliser l'argile, la boire tous les matins ou l'appliquer localement

On peut utiliser l'argile à boire également de 2 façons :

L'eau argileuse : on verse une cuiller d'argile dans un verre d'eau, on mélange et on boit. Je déconseille cette méthode, car elle peut être agressive pour les intestins fragiles.

L'eau d'argile : on verse une cuiller à café d'argile verte ultra fine dans un verre d'eau, on mélange et on laisse reposer toute la nuit. Le matin on boit l'eau qui surnage et on jette l'argile qui a sédimenté au fond du verre.

L'eau d'argile est une très bonne façon d'apporter des minéraux et oligoéléments à l'organisme. Cela a un effet général sur la santé, la forme physique et les rhumatismes. Ça reste malgré tout d'une efficacité relative sur l'arthrose et les douleurs.

Par contre, les cataplasmes d'argile sur les zones douloureuses pourront vraiment aider à soulager le patient. Ces propriétés des « boues » sont connues depuis des siècles et sont une des bases des cures thermales. Je suis d'ailleurs très favorable aux cures thermales pour mes patients arthrosiques.

Mais une cure ne dure que 3 semaines par an et même si c'est très efficace, il est préférable de poursuivre les traitements à domicile. Il y a plusieurs façons d'opérer, mais le mieux reste de préparer soi-même son cataplasme d'argile verte et de l'appliquer tiède sur les articulations concernées (sauf si l'articulation est rouge et chaude. Dans ce cas, l'appliquer froide). On le laissera 20 à 30 mn au début, mais on peut aussi l'appliquer 1 bonne heure. On peut même y incorporer quelques gouttes d'huile essentielle de Gaulthérie. Une fois retiré, le cataplasme doit être jeté. Il n'est pas réutilisable.

en phyto (pas de titrage).

➤ La Bardane est souvent citée pour la peau, mais c'est un bon draineur général utilisé en particulier en cas de goutte. (titré en routine).

Il en existe bien d'autres, mais ces 4-là sont celles que j'utilise le plus souvent. Je les prescris surtout en extraits secs, titrés en principes actifs si possible, sous forme de gélules.

### TOUTE LA PUISSANCE DE L'AROMATHÉRAPIE CONTRE LES DOULEURS ET L'INFLAMMATION

On arrive à la thérapeutique naturelle qui est une de mes préférées en rhumatologie : l'utilisation des huiles essentielles.

Ces extraits de plantes ont peu d'effet sur l'arthrose elle-même, mais elles sont sans aucun doute les plus puissantes pour agir sur la douleur et l'inflammation.

On les utilisera essentiellement en application locale. Les huiles essentielles les plus efficaces dans cette indication sont :

**La Gaulthérie couchée (*Gaulthérie procumbens*) :** est l'HE de référence pour les douleurs inflammatoires.

**L'Eucalyptus citronné (*Eucalyptus citriodora*) :** attention il existe d'autres types d'eucalyptus aux propriétés différentes. Cette HE est très fidèle, mais rarement utilisée seule.

**Laurier noble (*Lauris nobilis*) :** encore une HE aux multiples propriétés et en particulier antifongiques. C'est aussi un produit efficace dans les douleurs articulaires et musculaires.

**Romarin à camphre (*Rosmarinus officinalis camphoriferum*) :** n'utilisez pas n'importe quelle HE de Romarin, car toutes n'ont pas de propriétés antalgiques (le romarin est avant tout une plante hépatique). Le romarin à camphre a une action antalgique assez puissante.

**Lavande officinale (*Lavandula officinalis angustifolia*) :** La lavande est une des HE qui a le plus large spectre d'action (anti-infectieuse, calme le stress, aide la cicatrisation, calme les piqûres d'insectes ...). C'est aussi une HE efficace sur les douleurs, allant de la migraine aux rhumatismes.

**Gingembre (*Zingiber officinale*) :** comme je l'ai dit dans le chapitre sur la phytothérapie, le gingembre est un bon anti-inflammatoire. C'est pourquoi certains l'utilisent en HE pour ces propriétés. Personnellement, je le préfère en phytothérapie.

Ces huiles essentielles s'utilisent la plupart du temps en application locale, diluées dans une huile végétale active comme l'huile d'Arnica ou l'huile de Millepertuis. Pour ma part, j'utilise une association de plusieurs huiles qui me donne grande satisfaction. Voici la



formule qu'on peut faire préparer en pharmacie ou bien réaliser soi-même en achetant les différents ingrédients :

|                           |      |
|---------------------------|------|
| > Huile Végétale D'ARNICA | 50 % |
| > HE GAULTHERIE COUCHEE   | 15 % |
| > HE LAURIER NOBLE        | 15 % |
| > HE EUCALYPTUS CITRONNE  | 10 % |
| > HE ROMARIN A CAMPHRE    | 10 % |

On prépare en général un flacon de 20 ml et on applique ce mélange 2 ou 3 fois par jour sur les articulations douloureuses.

C'est très efficace sur les articulations « superficielles » comme les mains/poignets, les pieds/chevilles et les genoux. On peut l'utiliser aussi pour le dos, mais son efficacité dépend du poids du patient et donc de l'épaisseur du tissu adipeux qui recouvre les articulations.

## **L'HOMÉOPATHIE : DE TRÈS GRANDS REMÈDES CONTRE L'ARTHROSE**

L'homéopathie est pour moi un grand remède d'arthrose. Mais pour mettre en place un traitement vraiment utile, il est préférable de consulter un thérapeute spécialisé dans cet art. Je ne vais donc pas faire ici la liste de tous les remèdes possible en homéopathie, mais simplement citer les différentes approches possibles.

### **REMÈDES DE DOULEURS**

Un remède homéopathique bien choisi peut réellement soulager les douleurs d'arthrose. On peut citer le célèbre Arnica qui est surtout un remède de choc. Nous disposons de plusieurs remèdes qui agissent sur l'inflammation et parfois de façon étonnement rapide. Rhus Tox et Bryonia sont les plus employés. La difficulté est de trouver le remède qui correspond aux modalités de la douleur : améliorée ou aggravée par le mouvement, améliorée ou aggravée par le chaud ou le froid ...

Le remède peut aussi être choisi en fonction de la localisation des douleurs : *gaicum*, *formica rufa* ou encore *actea spicata* seront particulièrement utiles pour les douleurs des mains et des pieds.

*Calcarea fluorica* et surtout *Hekla lava* seront utilisés quand il existe beaucoup d'excroissances osseuses, d'ostéophytes.

### **REMÈDES DE TERRAIN**

Pour un homéopathe, le plus important est d'essayer de trouver le remède du patient qu'on appelle parfois remède de terrain. C'est ce que font en particulier les homéopathes unicistes. Ce n'est pas simple, mais quand on le trouve on peut réellement agir sur l'arthrose elle-même en plus des douleurs.

### **REMÈDES DE L'ORGANE**

L'homéopathie offre aussi des remèdes d'organes, qui agissent sur la santé et la réparation des différents organes. C'est particulièrement vrai en rhumatologie, car nous disposons de remèdes de « terrain osseux » (on appelle cela les constitutions) qui sont très fidèles : *Calcarea carb*, *calcarea phos* ou *calcarea fluor* et *silicea* en sont les principaux. On les retrouve aussi dans une spécialité appelée « sels de Schussler » qui permettent d'agir sur la minéralisation et la santé des os et des articulations.

Ce sont des remèdes de fond qu'il faut utiliser assez longtemps et de façon répétée.

Pour agir sur l'organe, on peut aussi utiliser l'organothérapie, c'est-à-dire des dilutions homéopathiques de l'organe atteint. Ainsi, « osséine » une dilution d'os est particulièrement efficace dans l'ostéoporose.

Pour l'arthrose c'est moins performant, à mon sens, que les remèdes de constitution cités ci-dessus, mais il y a certains produits que j'aime bien prescrire, car

## **LA MAGNÉTHÉRAPIE : DES RÉSULTATS PLUTÔT POSITIFS**

**J**e ne suis pas un spécialiste de cette approche, mais j'ai plusieurs fois proposé d'appliquer des aimants sur des zones douloureuses avec des résultats plutôt positifs.

La magnétothérapie utilise des aimants, mais aussi des bracelets ou d'autres dispositifs qui peuvent soulager les malades.

Certains patients ne retireraient pour rien au

monde les bracelets en cuivre qu'ils portent pour réduire leur douleur. Une équipe britannique a démontré une efficacité probable de ces bracelets métalliques sur les douleurs rhumatologiques. (*British medical journal* vol.329, 18-25 décembre 2004, pp1450-1454) même si on ne connaît pas réellement le mécanisme d'action. Le cuivre a un effet anti-inflammatoire, mais ce n'est certainement pas l'explication complète de l'action de ces bracelets.

je les trouve fidèles. Ce sont par exemple :

- « Disque vertébraux 5CH » qui renforcent les disques et réduisent les douleurs du dos.
- « Cartilago 4CH » pour agir sur la trophicité du cartilage

Ces remèdes ne peuvent se passer des traitements vus plus haut et en particulier des compléments alimentaires, car stimuler un organe est identique à tourner la clé de contact de votre voiture. Si vous n'avez pas mis d'essence, ça ne fonctionnera pas.

Dans le domaine de l'organothérapie, j'utilise surtout de vieux remèdes proches de l'homéopathie que certains d'entre vous ont peut-être connus. Ils s'appelaient « Specytons Cartilage-Parathyroïde » et étaient prescrits en suppositoires. Ces remèdes, inventés par le Dr Jean Thomas, un français, ont malheureusement disparu. Mais, le Dr Thomas a poursuivi ses travaux en Suisse où ses remèdes existent toujours et sont parfaitement autorisés par le ministère de la Santé. Ils sont vendus dans la plupart des pays européens sauf en France. Je n'ai jamais compris pourquoi !

On les trouve sous le nom de « Sérocytols » et ils existent en gouttes homéopathiques (dont le nom général est « Sérum Equi » ou en suppositoires. Ils sont distribués par le Laboratoire Serolab et il est assez simple pour un citoyen français de se les procurer en les commandant en Allemagne ou en Belgique.

Dans l'arthrose on utilise surtout :

- Sérum Equi OFB 4DH : 1 ml le matin – 5 jours sur 7 (pour renforcer les os et limiter l'évolution de l'arthrose)
- Sérum Equi ARTICULAIRE 4DH : 1 ml le soir – 5 jours sur 7 (pour agir sur les douleurs articulaires)

On peut les compléter par 1 suppositoire de Sérocytol OFB le samedi et ARTICULAIRE le dimanche (il existe d'autres protocoles)

D'autres Sérocytols peuvent être associés : Tendo-musculaire (pour les douleurs périarticulaires), Emonctoires (pour le drainage) et Neuro-vasculaire (pour les douleurs).

Là encore, il est conseillé de consulter un thérapeute formé à cette approche.

### REMÈDES COMPLEXES

L'idéal pour l'homéopathe chevronné est de trouver LE remède du patient, son remède de fond, de terrain. Mais ce n'est pas si simple et nous disposons également de remèdes « complexes », c'est-à-dire d'association de différents remèdes homéopathiques de base qui peuvent rendre de grands services.

2 laboratoires proposent des remèdes complexes d'excellente qualité :

- Le laboratoire Lehning avec en particulier l'Uratone (efficace sur certaines douleurs) ou encore le L80 (Rhus Tox complexe)
- Le laboratoire Weleda qui propose des complexes permettant d'agir sur le terrain et l'organe. Leurs remèdes portent des numéros. J'utilise en particulier le 202, le 226 et le 404

Là encore, il faut bien connaître ces traitements pour bien les utiliser. Demandez conseil à votre homéopathe qui connaît votre terrain et votre pathologie et qui est le mieux placé pour vous conseiller.

### NE VOUS PRIVEZ PAS DES BIENFAITS DE L'ACUPUNCTURE ET DE L'AURICULOTHÉRAPIE

Je veux juste rappeler ici que l'acupuncture peut être une excellente thérapeutique pour soulager les douleurs de l'arthrose.

Elle ne représente pas un traitement spécifique de la maladie elle-même, mais elle peut rendre de grands services sur le plan antalgique. Par son effet de rééquilibration du terrain, elle pourra néanmoins jouer un rôle sur l'évolution arthrosique.

Votre acupuncteur pourra même vous montrer des points réflexes à masser en cas de douleur.

L'auriculothérapie aura les mêmes effets sur la douleur. Son efficacité est parfois assez bluffante !

## 6. ET LA CHIRURGIE ALORS ?

Je veux juste rappeler ici que lorsqu'une arthrose évolue depuis longtemps et que le cartilage est totalement usé (stade 4), la chirurgie devient nécessaire et souvent irremplaçable. Il y a un stade où l'ensemble de la prise en charge décrite dans les pages précédentes est totalement dépassé et inefficace.

La chirurgie a fait d'énormes progrès, en particulier pour les genoux et les hanches et il ne faut pas hésiter à remplacer une articulation définitivement usée par une prothèse. La plupart des patients sont ravis des résultats. Mais il ne faut pas non plus utiliser ce traitement trop tôt, car une prothèse a une durée de vie limitée.

Certaines articulations comme les pieds et les mains ne peuvent pas bénéficier de ces traitements. De même, pour le dos, la solution chirurgicale est souvent un pis-aller trop particulièrement décevant, mais parfois devenu indispensable à cause des conséquences neurologiques de l'arthrose rachidienne.



## CONCLUSION

# CE QU'IL FAUT RETENIR

**C**e premier dossier décrit bien l'objectif que je recherche en lançant cette revue.

Dans un premier temps, aider à mieux comprendre comment fonctionne notre organisme et les mécanismes des maladies pour comprendre quelles sont les meilleures prises en charge possible.

Dans un second temps, répertorier tous les traitements à notre disposition, chimiques ou naturels et en expliquer les avantages et les inconvénients avec la plus grande objectivité possible. La médecine allopathique a tendance à négliger l'apport des thérapeutiques naturelles pourtant souvent efficaces, et les défenseurs des médecines naturelles ont parfois tendance à les voir un peu trop belles ou à exagérer

leur efficacité.

Mais la volonté d'être le plus exhaustif possible a un revers : le dossier est long et, arrivé à son terme, vous avez peut-être du mal à vous y retrouver.

Voici une synthèse simplifiée de ce que je peux conseiller, en première intention, à un malade arthrosique, sachant que, quelle que soit la localisation, je proposerai de la rééducation et une activité physique adaptée, mais régulière.

Évidemment, c'est une façon de procéder et votre médecin fera peut-être un peu différemment avec tout autant de bons résultats, car il n'existe pas une seule façon de traiter le terrain et prendre en charge de façon globale une maladie arthrosique.

## 1. ARTHROSE TOUCHANT UNE GROSSE ARTICULATION (GENOU OU HANCHE EN PARTICULIER)

Toujours rechercher et prendre en charge les causes mécaniques.

Prendre en première intention et de façon continue pendant minimum 6 mois puis à renouveler pendant au moins 2 ans si bons résultats :

- Glucosamine
- Chondroïtine
- Soufre (souvent sous forme de MSM)
- Oligothérapie
- Vitamine D

Je complète par des cures discontinues d'antioxydants et de silice.

Si les résultats sont insuffisants, on peut ajouter au bout de 6 mois :

- Gemmothérapie
- Collagène
- Homéopathie de terrain et organothérapie

## 2. ARTHROSE DES MAINS/POIGNETS ET DES PIEDS

La priorité sera de modifier l'alimentation pour réduire l'encrassement (sucre, glycation en particulier) et éventuellement les aliments auxquels le patient est intolérant (bilan IMURPO)

Et en première intention, prendre les traitements suivants

- Plantes drainantes et antirhumatismales : Pissenlit, Prêle, Harpagophytum, Gingembre.
- Lutter contre l'acidose : alimentation, mais aussi compléments à base de citrates.
- Agir sur l'intestin et sa flore : probiotiques en particulier.
- Prendre 1 mois sur 2 : Quantaox (antioxydant) + SAME (soufre).
- et 1 mois sur 2 Glutathion (antioxydant soufré) et G5 (silice).
- Remèdes homéopathiques spécifiques des douleurs des mains (assez fidèle) ou bien Urarthone en attendant de consulter un homéopathe.
- En cas de poussées inflammatoires douloureuses ou pourra prendre par exemple :
- Extincyl (curcuma biodisponible) : 2 capsules matin et soir pendant 2 à 3 semaines
- Quantaflex (mélange de plantes fortement dosées) : 1 à 2 sachets par jour pendant 2 à 4 semaines

- U�arthone : 1 bouchon matin et soir pendant 1 à 2 flacons.

Mais il y a d'autres façons de faire en associant un traitement homéopathique spécifique et des plantes anti-inflammatoires comme l'association Harpagophytum/Saule Blanc ou encore en utilisant des huiles essentielles localement (souvent la meilleure solution si la poussée inflammatoire est modérée)

Dans tous les cas, en cas de poussée inflammatoire des mains, il faudra être très strict sur le plan diététique et même envisager une diète de quelques jours.

### 3. ARTHROSE DU RACHIS

La priorité est à la kinésithérapie et la rééducation. Il faudra aussi envisager une activité physique régulière. J'aime beaucoup suggérer le Qi Quong ou le Tai Chi qui sont vraiment efficaces. Certaines personnes feront de la kiné Mézières et d'autres préféreront faire leur gymnastique chez leur kiné,

parfois avec des appareils de rééducation comme le « HUBER » qui est une très bonne méthode pour se remuscler progressivement.

Sinon, la prise en charge repose en priorité sur :

- > Glucosamine + Chondroïtine
- > Le soufre est très important. MSM ou cure d'Huile de Haarlem l'hiver.
- > Silice sous forme de G5 ou bien d'extraits de prêle et de bambou si le patient présente aussi
- > de l'ostéoporose.
- > Oligoth rapie

Vitamine D systématique et calcium s'il existe une ostéoporose

Corrections diététiques dont le but est aussi de limiter le surpoids, associées à des plantes drainantes et à des compléments alcalinisants (essentiels en cas d'ostéoporose associée)

On pourra y associer des cures discontinues d'antioxydants

### POUR FINIR !

N'oubliez pas que l'arthrose est une maladie chronique qui ne s'arrange pas avec l'âge. Sa prise en charge demande donc de la persévérance et des traitements de longue durée.

L'objectif est de réduire les douleurs et surtout de conserver la meilleure autonomie possible.

La majorité des produits cités dans ce dossier sont compatibles avec d'autres traitements éventuels, mais dans tous les cas, je vous recommande de demander conseil à votre médecin avant de prendre des produits complémentaires au long cours.

N'oubliez pas, le mouvement c'est la vie !

**Dr Éric M NAT**

### REVUE MENSUELLE N 1 - MAI 2017

**Directeur de la publication : Jean-Pierre Rigoli**  
**Rédacteur en chef : Xavier Bazin**  
**Rédacteur : Dr Éric M nat**

Guérir & Bien Vieillir – BioSant  Editions  
Siège social : Rue du Lion d'Or 4, 1003, Lausanne  
Registre journalier N  2043 du 3 février 2016  
CHE-208.932.960 - Capital : 100 000 CHF

**Abonnement annuel : 57 euros**

Abonnements : Pour toute question concernant votre abonnement, contacter le +33 3 74 82 10 00 ou écrire à <http://www.sante-corps-esprit.com/contact/> ou adresser un courrier à BioSant  Editions - Service Courrier - 679 avenue de la République 59 800 Lille - France

ISSN : 2504-4052

## QUESTIONS DE PATIENT

### COMMENT SOULAGER UN APHTE ?

« Les aphtes peuvent avoir une origine virale. On appelle cela une stomatite. On en rencontre souvent aussi au décours des chimiothérapies. Mais au quotidien, le plus fréquent reste cet aphte unique qui apparaît souvent suite à un petit traumatisme de la gencive ou de la joue, et qui est souvent consécutif au brossage des dents, à une morsure ou parfois à des soins dentaires voire à un appareil pas suffisamment adapté.

Ces petites lésions qui sont une véritable plaie, rouge au pourtour et blanche à l'intérieur, sont souvent très douloureuses, perturbant même le repas et étant aggravées par les aliments acides ou salés.

Il existe des traitements naturels très simples pour accélérer la cicatrisation mais aussi réduire la douleur :

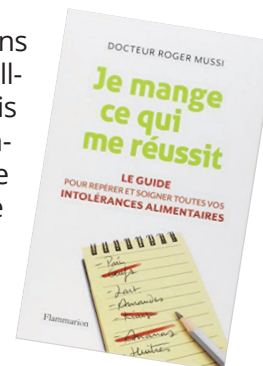
- Une propolis concentrée en spray va avoir un effet à la fois antiseptique et cicatrisant. Je vous recommande le spray buccal propolis et miel du laboratoire Pollenergie-Aristée. Ce dernier étant très concentré, pour les enfants il est préférable d'utiliser le spray à la propolis du laboratoire La Royale ; 2 ou 3 pulvérisations 4 à 6 fois par jour directement sur l'aphte va accélérer la guérison.
- Pour la douleur, rien ne vaut l'huile essentielle de clou de girofle. Si le goût n'est pas formidable, son action anesthésiante est spectaculaire et permettra de manger dans des conditions plus confortables ; 1 goutte d'HE de clou de girofle sur l'aphte avant les repas sera souvent appréciée.
- Pour traiter la lésion, on pourra ajouter un remède homéopathique : BORAX 5CH : 3 granules 3 fois par jour en dehors des repas ».

Dr Éric MÉNAT

## UN PEU DE LECTURE !

### « JE MANGE CE QUI ME RÉUSSIT »

Le Dr Roger Mussi est sans aucun doute un des meilleurs spécialistes français des intolérances alimentaires. Son approche ouverte et très globale de cette problématique lui a permis de faire le tour de tous les bilans possibles.



Dans ce livre, il nous décrit son expérience à travers des exemples cliniques et nous explique, grâce à de nombreuses références bibliographiques, l'intérêt des bilans IMUPRO qui lui permettent de donner des conseils diététiques personnalisés à ses patients qui présentent souvent des pathologies chroniques et complexes.

Lire ce livre c'est mieux comprendre comment certains aliments peuvent créer des symptômes très variés mais aussi guérir des maladies très handicapantes quand on les exclut.

J'ai, pour ma part, la même expérience que le Dr Roger Mussi et je ne peux que vous inciter à lire son livre pour mieux comprendre l'importance mais aussi les limites du concept d'intolérances alimentaires qu'il ne faut pas confondre avec les allergies.

**« Je mange ce qui me réussit »**  
Dr Roger MUSSI  
Éditions Flammarion

## THÉRAPIE PAR LE RIRE

*« Mesdames, si un homme vous dit qu'il va le réparer, c'est qu'il va le réparer ! Pas la peine de lui rappeler tous les 6 mois ! »*



### Avis aux lecteurs :

L'objectif de Guérir & Bien Vieillir n'est pas de remplacer vos consultations médicales.

Il est de vous donner les clés pour créer un dialogue riche et constructif avec votre médecin.

## LA RECETTE SANTÉ DU DR MÉNAT

### RILLETTES DE SARDINES

Une recette riche en oméga-3, en calcium et en vitamine D, particulièrement intéressante pour les séniors et la santé des os mais aussi des neurones.

Pers. : 4 • Temps : 15 min • Difficulté : Facile • Coût : Faible

#### INGRÉDIENTS

- 2 boîtes de sardines à l'huile d'olive (200g de sardines égouttées)
- 150 g de fromage de chèvre frais biologique ou de votre producteur local
- 2 cuillères à soupe de ciboulette ciselée
- 1 grosse échalote émincée
- 1 bonne cuillère à soupe d'huile d'olive bio
- 2 endives pas trop grosses pour la dégustation
- Sel et poivre selon le goût

#### PRÉPARATION

- 1- Émiettez les sardines dans un petit saladier en enlevant l'arête centrale, liez avec l'huile d'olive.
- 2- Incorporez le fromage frais, les échalotes émincées, la ciboulette, du poivre, un peu de sel.
- 3- Mélangez bien le tout à la fourchette en conservant l'aspect miettes aux rillettes, conservez au frais
- 4- Effeuillement, laver et sécher les feuilles d'endives que vous disposerez sur une assiette.
- 5- Dégustez les rillettes sur les feuilles d'endives. Peut aussi se servir sur du pain grillé.

Calories : 224 kcal > 11.2% des AJR (2000 kcal/j)

Protéines : 17 g > 24% des AJR (70 g/j)

Calcium : 270 mg > 30% des AJR (900 mg/j)

Vitamine D : 128 UI > 64% des AJR (200 UI/j)



**“ Pourquoi est-il encourageant de progresser d'une marche, et décourageant de monter quatre marches pour en redescendre trois ? ”**

Libérez Barabbas (1957)  
de Gilbert Cesbron

#### EN BREF !

### LE DIOXYDE DE TITANE, UN COLORANT INUTILE ET DANGEREUX DANS VOS MÉDICAMENTS !

De trop nombreux médicaments contiennent un excipient appelé dioxyde de titane (TiO<sub>2</sub>). On le trouve aussi dans des dentifrices ou des produits cosmétologiques. Il n'est là que pour rendre le produit plus beau, plus brillant.

Mais quel intérêt quand on veut simplement prendre un médicament pour se soigner. À mon sens, un produit de soin ne devrait contenir que des principes actifs et d'éventuels excipients indispensables. Mais des colorants ? Pourquoi ajouter des ingrédients à risque ?

Et le dioxyde de titane est vraiment un produit qui présente des risques potentiels graves.

L'UFC-Que-Choisir vient de saisir les pouvoirs publics au sujet de ce colorant portant le n° E171 car il est soupçonné de provoquer des troubles du système immunitaire et des lésions précancéreuses de l'intestin.

Selon l'UFC-Que-Choisir, plus de 4 000 médicaments contiennent ce E171 ou dioxyde de titane. Et même si le danger est dépendant de la dose ingérée, pourquoi faire prendre ce risque au consommateur juste pour rendre un médicament plus « joli » ! ?

Sa toxicité est liée en particulier au fait qu'il se présente sous forme de nanoparticules explique Éric Houdeau, directeur de recherche à l'Inra, responsable de l'étude chez les souris et qui a montré ce risque sanitaire.

Évidemment, les industriels se défendent en disant que le risque chez l'homme n'est pas prouvé. C'est vrai, mais l'innocuité non plus ! Et pourquoi prendre un risque sanitaire pour un bête et inutile colorant.

Les ministères de la Santé, de l'Économie et de l'Agriculture ont annoncé le 20 janvier qu'ils saisiraient l'Agence du médicament, mais à mon sens, le principe de précaution devrait prévaloir dans cette affaire et le dioxyde de titane devrait être retiré des médicaments en attendant que des études chez l'homme soient réalisées. Mon impression est que ces études confirmeront la dangerosité retrouvée chez l'animal.

Encore une fois, le risque est dose-dépendant donc ce n'est pas un comprimé d'Advil ou d'Efferalgan de temps en temps qui vous fait courir un risque. Mais pour ceux qui prennent tous les jours, pendant des années, des médicaments contenant ce colorant, personne ne saurait dire aujourd'hui si cette consommation est réellement sans risque pour la santé.

Dr Éric MÉNAT