

06 - Alzheimer vaincu par l'approche naturelle

- [Tal Schaller](#)
-
- Articles
- 14 Mai 2019
- Aucun commentaire

Télécharger le document en format PDF



14 mai 2019 / Dr. Christian Tal Schaller / Non classé

Alzheimer : L'espoir fou qui arrive

Mais vont-ils laisser les malades en profiter ? par Gabriel COMBRIS

Chère lectrice, cher lecteur, La maladie d'Alzheimer est une tragédie.

Tragédie de voir quelqu'un que l'on aime s'effacer progressivement de la vie, se transformer peu à peu en une statue aux yeux perdus.

Un père, une mère, un ami... qui en apparence restent là, à nos côtés, et qui sont pourtant partis ailleurs.

Mais pour dire la vérité, Alzheimer c'est surtout... une HONTE.

HONTE pour le système médical, qui s'entête dans des voies sans issues pour les malades, avec une obstination incompréhensible.

Les malades, on s'en f... !

Si vous n'avez pas lu le témoignage du professeur Olivier Saint-Jean, directeur du service de gériatrie de l'hôpital Georges Pompidou, à Paris, vous pensez peut-être que j'exagère 1.

Qu'Alzheimer est une maladie complexe et qu'on ne peut pas en vouloir aux chercheurs de ne pas venir avec une solution toute faite.

Seulement, cela ne correspond pas du tout à la réalité.

Il faut se replonger dans les 40 dernières années de la prétendue « lutte » contre Alzheimer pour mesurer à quel point l'intérêt des malades a été méticuleusement écarté, en toute connaissance de cause !

L'histoire remonte à la fin des années 70, lorsque des scientifiques identifient un lien entre les troubles de la mémoire et la baisse d'un neurotransmetteur, l'acétylcholine.

« On a imaginé augmenter la disponibilité de ce neurotransmetteur dans le cerveau en reprenant un vieux médicament des années 40, utilisé en anesthésie, la tacrine », explique le Pr. Saint- Jean.

Deux premiers essais, menés en 1985 en France et en Grande Bretagne, permettent un verdict sur cette stratégie : « Aucun bénéfice » !

Mais quand il s'agit de médicaments qu'on va pouvoir vendre, on insiste. Alors

on a réalisé un dernier essai, en Californie.

Avec, selon le Pr. Saint-Jean, « une méthodologie douteuse et bâclée », et des données « dont on sait aujourd’hui qu’elles ont été truquées ».

Comme par miracle, les résultats furent cette fois « spectaculaires » ! Le journal Le Monde embrayait dans l’euphorie en titrant :

« La maladie d’Alzheimer enfin vaincue » ...

Bien vu ! Quand on sait que 2 millions de Français pourraient être atteints par Alzheimer en 2020, on mesure la justesse du propos...

1

Mais « le bulldozer était lancé », comme le résume le Professeur Saint-Jean. Les prescriptions de tacrine ont alors été multipliées par 5, puis par 10.

« Ce qui est un comble, puisqu’en France, des chercheurs de la Salpêtrière avaient fait l’étude la plus rigoureuse, montrant alors l’inefficacité et la toxicité de la tacrine. »

Les effets secondaires de la tacrine peuvent en effet être sévères : troubles digestifs, cardio-vasculaires, mais aussi des symptômes psychiques comme des cauchemars, des crises d’angoisse et des douleurs musculaires.

Mais bon... c’était visiblement sans importance puisqu’il faudra attendre 2004 pour que la tacrine soit retirée du marché 2. Après n’avoir servi à rien d’autre qu’à enrichir ses fabricants.

Le scandale n'est pas terminé

Dans l’intervalle, Big Pharma n’est pas restée les bras ballants, avec la production de 4 autres médicaments « anti Alzheimer », l’Ebixa, l’Aricept, l’Exelon et le Reminyl, dont les professionnels ont longtemps dit sous cape qu’ils ne servaient... strictement à rien.

Là non plus, cela n’a pas empêché de les prescrire à 40% des malades. Coût pour la collectivité : 400 millions d’euros !!!

En octobre 2016, la Haute Autorité de Santé a rendu un avis d’évaluation de ces médicaments, estimant que leur intérêt était « insuffisant pour être pris en charge par la solidarité nationale ».

Pire, une étude qui a suivi plus de 10.000 personnes en France a montré que les personnes qui ont reçu ces médicaments ont un plus mauvais pronostic et vont plus souvent que les autres en Ehpad (établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes) !

Mais il faudra batailler jusqu’au 1er août 2018, pour qu’enfin, la décision de dérembourser ces médicaments soit prise par la Ministre de la Santé, Madame Agnès Buzyn.

Il s’agit d’un « immense gâchis », pour reprendre les termes du Professeur Saint Jean.

Gâchis qui s’accompagne d’un sentiment de révolte lorsqu’on pense aux sommes investies en pure perte dans une lutte totalement factice contre Alzheimer, alors que cet argent aurait pu, aurait dû, servir à l’accompagnement des malades.

Vous vous souvenez du « plan Alzheimer » de M.Sarkozy, en 2008... 2 milliards d’euros pour « éradiquer la maladie ». On allait voir ce qu’on allait voir.

On a vu...

Et le scandale n'est pas terminé, loin de là.

Alzheimer : l'espoir qui vient... des médecines naturelles ! Maintenant, je dois porter une accusation lourde.

Certains discours officiels, certains médias, continuent de diffuser dans l'opinion l'idée qu'il n'existe actuellement aucune piste thérapeutique sérieuse contre la maladie d'Alzheimer.

Que les malades en sont réduits à attendre la prochaine pilule miracle. Qu'il n'y a rien à faire... C'est totalement faux !

Pire : on enterre les malades, en leur disant cela.

Car la vérité aujourd'hui est que la recherche, et particulièrement la recherche en santé naturelle, a ouvert des pistes prometteuses avec de réels espoirs thérapeutiques.

Il faut voir ce que cela signifie, bon sang ! On parle de révolutionner (en bien) la vie de malades qui ont perdu ce qu'ils avaient de plus précieux au monde, jusqu'au lien d'amour avec leur proche. On est de plus en plus convaincu qu'ils pourront progressivement réussir à retisser quelque chose.

2

C'est du sérieux, du très sérieux. Mais cela suppose d'agir. Pas « d'attendre ». Dans les études sur Alzheimer qu'a conduites le Dr. Bredesen, neurologue à Los Angeles, ce sont des patients actifs, investis dans leur processus de soin, qui ont réussi à faire régresser les symptômes et à stopper la neuro-dégénérescence 3.

Ces patients ont testé une thérapie non médicamenteuse en 36 points, qui repose en grande partie sur une excellente hygiène de vie (gestion du stress, changements alimentaires, mesure du niveau des vitamine D3, B12, du niveau de CRP – protéine C-réactive – d'hémoglobine glyquée, mesure de l'équilibre hormonal dans le sang, jeûne etc.).

Je ne peux pas reproduire ici l'intégralité du protocole anti Alzheimer du Dr Bredesen, mais voici cependant certains éléments clés de défense lorsque la maladie survient :

D'abord, il faut nourrir le cerveau, et couvrir nos besoins en DHA, un acide gras oméga 3 qui favorise la formation de nouveaux neurones, et veiller au bon ratio entre les oméga 6 et les oméga 3 pour ne pas risquer l'inflammation (ce rapport devrait être de 4/1 alors qu'il est aujourd'hui supérieur à 20/1 en Occident).

Ensuite, entretenir un sommeil de qualité, au besoin en prenant de la mélatonine au coucher (0,5mg), indispensable à la bonne santé du cerveau.

Réduire son stress : l'hippocampe est en effet très sensible au cortisol, l'hormone du stress, qui fait diminuer la neurogenèse 4. La méditation, quelques plantes adaptogènes (éléuthérocoque, schisandra, basilic sacré), ou une activité physique régulière sont quelques outils utiles pour aider à réduire son stress.

Stimuler la production de corps cétoniques : le métabolisme énergétique cérébral pourrait être amélioré en remplaçant le glucose par des cétones (des composés fabriqués par le foie lorsqu'il considère que l'organisme est en « disette »). Un essai avec un régime céto-gène a notamment été associé à une

fonction cognitive améliorée chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer 5. Consommer 1 cuillère à soupe matin et soir d'huile de coco vierge, source de corps cétoniques 6. Pour habituer les intestins, commencer par une cuillère à café et augmenter progressivement.

Travailler la neuroplasticité du cerveau, avec l'exercice mental. Lire, écrire, communiquer avec son entourage, rire (oui, c'est indispensable !), écouter de la musique, jouer, etc. Les activités de groupe et de loisirs contribuent à retarder le déclin cognitif 7.

Contrôler le taux des vitamines D (le taux sanguin doit être compris entre 50 et 100 ng/mL), et B 12 (supérieur à 670 ng/L).

On voit qu'il s'agit d'une véritable (re)prise en main de sa santé et que cela suppose des efforts réels. Et certainement pas d'attendre que Big Pharma débarque avec une nouvelle molécule.

Mais les résultats peuvent être impressionnantes. Juste un exemple : après avoir suivi ce protocole pendant trois semaines, une femme de 67 ans qui ne pouvait plus se souvenir du contenu de la page qu'elle venait de lire était à nouveau capable de retenir des numéros de téléphone sans problème... Au bout de deux ans et demi, elle reprenait le travail à plein temps !

Il faut mesurer à quel point cette avancée est GIGANTESQUE.

Car c'est la première fois, en plusieurs décennies de recherche et près de 100 médicaments testés par les laboratoires, qu'on constate de telles améliorations. Ces résultats ont d'ailleurs été confirmés par une étude finlandaise sur plus de 1.200 personnes présentant une forme légère de la maladie d'Alzheimer.

Les volontaires y ont été divisés entre deux groupes, l'un adoptant un nouveau mode de vie plus contraignant (nutrition, exercice physique, entraînement cognitif), l'autre conservant ses (mauvaises) habitudes.

3

Dans le groupe qui avait changé ses pratiques, l'aggravation des troubles a été stoppée et les facultés cognitives des participants se sont améliorées 8...

Alors pardon de me répéter, mais ces résultats stupéfiants me font enrager lorsque les médias (et certains scientifiques aussi, hélas) colportent l'idée qu'une pilule miracle va tout régler.

C'est du pain bénî pour l'industrie, certes, mais c'est une catastrophe pour les patients qui adhèrent à cette idée fausse.

Ils ne doivent s'attendre à aucune amélioration contre Alzheimer s'ils ne sont pas eux-mêmes les généraux de la bataille à conduire.

Si cette lettre peut au moins servir à rétablir cette vérité, alors elle aura été utile.

De votre côté, si vous avez des témoignages à partager sur la maladie, n'hésitez pas à le faire en commentaire.

Alzheimer est un tel ouragan intérieur pour les proches des malades, pour les accompagnants, qu'il est aussi indispensable parfois de dire sa détresse, de livrer son expérience, et j'espère de ressentir un instant le soulagement de n'être pas tout seul dans cette lourde épreuve.

Santé ! Sources :

[1] <http://www.liberation.fr/france/2016/10/19/alzheimer-les-produits-prescrits->

ne-sont-pas- utiles_1523050

[2] https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/synthese_avis_alzheimer_031007.pdf

[3] Bredesen DE. Reversal of cognitive decline : A novel therapeutic program. Aging (Albany NY). 2014 ; 6:707-717. Doi : 10.18632/aging.100690.

[4] John G. Csernansky, Hongxin Dong, Anne M. Fagan, Lei Wang, Chengjie Xiong, David M. Holtzman and John C. Morris, Plasma Cortisol and Progression of Dementia in DAT Subjects – Am J Psychiatry. 2006 Dec ; 163(12) : 2164-2169. Doi : 10.1176/appi.ajp.163.12.2164

[5] <https://francais.medscape.com/voirarticle/3603472>

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

[7] C B. Hall, R B. Lipton, M Sliwinski, M J. Katz, C A. Derby and J Verghese – Cognitive activities delay onset of memory decline in persons who develop dementia – Neurology. 2009 Aug 4 ; 73(5) : 356–361. Doi : 10.1212/WNL.0b013e3181b04ae3

[8] Ngandu T, Lehtisalo J, Solomon A, Levälahti E, Ahtiluoto S, Antikainen R, Bäckman L, Hänninen T, Jula A, Laatikainen T, Lindström J, Mangialasche F, Paajanen T, Pajala S, Peltonen M, Rauramaa R, Stigsdotter-Neely A, Strandberg T, Tuomilehto J, Soininen H, Kivipelto M. A 2 year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people (FINGER) : a randomised controlled trial – Lancet. 2015 Jun 6 ; 385(9984) : 2255-63. Doi : 10.1016/S0140-6736(15)60461-5. Epub 2015 Mar 12.