



Dossier
Alimentation-Nutrition



Spéciale 20 ans APMH AG 2011, Lyon

Association
Promotion de la Médecine
Homéopathique

Lettre trimestrielle n° 60
Juin 2011

SOMMAIRE

- Éditorial de la présidente p 3
- Compte rendu de l'assemblée générale du 30 avril 2011 p 4 à 5
- Marie-Claude Yannicopoulos et Solidarité Homéopathie p 6 à 7
- Fred Rérolle et HSF-France p 8 à 9
- Bernard Vial et la Science affective p 10 à 11
- Alimentation-Nutrition : remontons le temps p 12 à 17
- La micronutrition p 18 à 19
- Les 3^{es} assises Most p 20 à 21
- Loisirs, théâtre, livres p 22 à 24

Les articles et commentaires sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs

Poste	Nom	Prénom	Adresse	CP	Ville
Administrateur	BENABDALLAH	Mourad	18, rue de l'abbé Halluin	62000	Arras
Administrateur	HORVILLEUR	Alain	74, avenue de Saxe	69003	Lyon
Trésorière	NEDELEC	Marie Christine	40, ave Maréchal Foch	69006	Lyon
Administrateur	PEDRO-RODRIGUES	Michèle	74 A, route de Genève	69140	Rillieux-la-pape
Présidente	ROSSI	Isabelle	13, chemin de Montauban	69005	Lyon
Administrateur	ROSSI	Charles	13, chemin de Montauban	69005	Lyon
Administrateur	SAADA	Chantal	10, rue Henri de Bournazel (H24)	75014	Paris
Administrateur	SARRA GALLET	Marie Françoise	4, rue Ernest Fabrègue	69009	Lyon

Éditorial de la Présidente

C'est par une magnifique journée de printemps que l'APMH a fêté dignement ses 20 ans d'existence.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont pu se joindre à nous, et toutes celles qui nous ont adressé leur pouvoir et leurs encouragements. L'assemblée générale a été suivie par les brillantes interventions de nos amis Marie Claude Yannicopoulos, Fred Rérolle, Edouard Broussalian et Bernard Vial. Tous quatre sont des médecins qui ne se contentent pas d'exercer leur profession avec talent, mais qui en plus donnent beaucoup de leur temps pour défendre les causes des associations homéopathiques qu'ils président.

Ils vous font partager leur passion dans les articles qui suivent dans cette lettre pour trois d'entre eux, vous trouverez dans la lettre de septembre l'article d'Edouard Broussalian.

Vous trouverez dans la seconde partie, le compte rendu des 3^{es} assises Most dont l'intervention du docteur Guy-André Pelouze sur l'alimentation et la nutrition...

Le chirurgien cardio-vasculaire Guy-André Pelouze nous fait un état des lieux de notre alimentation. Concis et plein de bon sens, il nous explique pourquoi revenir à une alimentation plus saine et surtout moins transformée par la toute puissante industrie agro-alimentaire.

Et c'est parce qu'il m'a convaincue d'adopter un régime « Paléo » que j'ai déjà pu en quelques semaines retrouver une forme et une ligne plus acceptable...

Et pour pallier toutes les carences de l'alimentation moderne, l'article sur la micronutrition nous est fait par le docteur Lescuyer du laboratoire du même nom. Vous pouvez leur commander leurs produits, vous ne serez pas déçus.

Enfin, nous vous recommandons des livres pour vos vacances, et nous attendons tous ceux de la région lyonnaise au théâtre, le jeudi 3 novembre pour soutenir HSF, l'APMH et l'homéopathie en général.

Vous allez partir en vacances, sachez que dès fin juin, vous pourrez télécharger l'application APMH pour iPhone, qui vous permettra de toujours trouver un médecin homéo, près de votre lieu de villégiature.

Bonnes vacances à tous !

Isabelle Rossi

Assemblée générale 2011
Samedi 30 avril 2011 à 10h00
Salle François Sala 69002 LYON

- **Après comptage des présents et représentés le quorum est atteint.**
- **Le vote du PV de l'AG 2010 est adopté à l'unanimité.**
- **Rapport d'activité pour l'année 2010 de la présidente Isabelle Rossi :**
L'année 2010 a été marquée par 6 grands événements :
 - Le DU « Gérer et développer son association » entrepris par la présidente, obtenu avec mention « assez bien » et qui s'avère bénéfique pour l'association.
 - Les Entretiens de Monaco où étaient réunis des intervenants très intéressants au sujet du progrès de l'homéopathie (Luc Montagnier, Fred Rérolle et son étude CHINA...)
 - L'aide importante apportée par l'APMH à HSF-France, la présidente en étant devenue trésorière à la demande du nouveau président d'HSF-France, Fred Rérolle.
 - L'émission « Mystère et Boules de Sucre » (dont il a été question dans la lettre n°59 de mars 2011) qui a été un franc succès, les records d'audience de la 5 ayant été dépassés.
 - Les 3^{es} assises Most à la faculté de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, marquées par une augmentation de participants et par l'intervention du docteur Guy-André Pelouze, chirurgien cardio-vasculaire.
 - L'annuaire « homéo » qui compte déjà 2500 coordonnées de médecins et autres professionnels de santé et qui d'après Google Analytics, augmente les visites mensuelles de l'APMH.
- **Projets 2011/2012 :**
Le grande orientation de 2011/2012 sera la communication de « masse », c'est-à-dire accentuer la communication de l'APMH grâce à :
 - une diffusion plus large de flyers
 - la mise en place de « visuels », sorte de panneaux d'exposition lors des salons et congrès auxquels nous assistons
 - la mise en place d'une application pour que l'annuaire « homéo » soit consultable sur les téléphones.Un autre projet non des moindres est prévu : la coopération de l'APMH au service de l'homéopathie pour la série « Fais pas ci, fais pas ça » diffusée sur France 2.
- **Bilan financier 2009 de Marie-Christine Nedelec, trésorière :**
L'année 2010 a connu des dépenses exceptionnelles du fait de l'aide apportée à HSF-France et des frais de formation pour le DU de la présidente, des dépenses qui ne sont en aucun cas handicapantes pour le budget de l'APMH.
Les deux postes de dépenses en augmentation sont :
 - Le poste pour les impressions
 - Le poste pour les « missions et réceptions » (pour les déplacements...)Mais ces deux augmentations sur du moyen terme connaîtront des retombées positives. Déjà, la plus grande diffusion des lettres et flyers a entraîné une augmentation de 34% des adhésions. De plus, la valeur

moyenne d'adhésion a encore augmenté (32,71 €) et le renouvellement des adhésions est plus satisfaisant.

Le seul point sombre reste la cotisation tardive, c'est-à-dire juste avant la fin de l'année afin de pouvoir bénéficier de l'abattement fiscal.

- **Élections des membres du CA :**

Sortants : Claude Jousset, Jacqueline Peker, Bernadette Saint Dizier

Candidats au CA : Marie-Françoise Sarra-Gallet et Michèle Pedro-Rodrigues, qui sont élues par l'assemblée.

La séance est levée à 12H30 et se poursuit par un apéro et un repas au restaurant du Musée.

Association « Solidarité Homéopathie »

Le docteur Marie-Claude Yannicopoulos s'est attachée à nous présenter l'association dont elle est présidente.

Celle-ci fut créée en **1994** et se caractérise par de nombreuses missions internationales comme la Yougoslavie, pour les premières missions le Pérou, pays enthousiasmé par l'homéopathie, dans lequel trois dispensaires ont été créés, le Congo, Brazzaville où un dispensaire de Médecines Alternatives a été créé à Brazzaville, le Mali, l'Inde et les Philippines.



Toutes ces missions sont organisées par une association caritative du pays demandeur.

En France, elle a créé dans plusieurs villes des « antennes » qui travaillent en collaboration avec une structure caritative locale (Restos du Cœur, Secours Catholique, Samu Social...) et propose au grand public des conférences sur les différentes approches de la santé.





Ces conférences, ainsi que diverses manifestations ludiques participent au financement des missions.

Les médecins qui partent en mission, les intervenants aux



conférences toutes les

« petites mains » sont bénévoles.

et



*Docteur Marie-Claude
Yannicopoulos,*

Solidarité Homéopathie

Le docteur A. Felten au dispensaire Hahnemann

www.solidarite-homeopathie.org

Prochaine conférence :

- Lundi 06 juin à 19h, 19 place Gouffe, 13001 MARSEILLE :
« Le temps retrouvé » par **Nicole Pourreaux**, sophrologue

Prochaine mission :

- **Pérou** : juin et novembre 2011

Le docteur Fred Rérolle et HSF-France



Le docteur Fred Rérolle a focalisé son intervention sur HSF dont il est président, comme nous le savons tous.

Créée en 1984, HSF ce sont 1000 adhérents ou donateurs, un CA de 8 personnes, 50 médecins formateurs bénévoles. HSF a pour but de favoriser l'accès aux soins aux plus démunis, la médecine traditionnelle occidentale s'avérant inadaptée pour certaines économies et cultures.

Au contraire, l'homéopathie semble représenter des avantages incontestables dans une démarche humanitaire. Fred Rérolle nous les a donc énumérés avec clarté et précision. L'homéopathie est une médecine :

- **écologique** : respectueuse de l'homme dans son environnement et sa culture mais aussi non polluante, la fabrication des médicaments homéopathiques utilisant très peu de matière première et aucune technologie sophistiquée
- **adaptable et complémentaire** d'une médecine traditionnelle ou occidentale (après actes chirurgicaux par exemple)
- **économique**, un atout qui n'est pas des moindres dans le monde de l'humanitaire (moins chère que la médecine classique occidentale)
- **simple** quant au stockage et à la fabrication des médicaments
- **autonome** ce qui lui permet une meilleure prise en charge et une indépendance par rapport aux laboratoires. En effet, les remèdes peuvent être fabriqués ou dupliqués de façon artisanale sur place et par le soignant lui-même.

Pour finir, il nous a exposé quelques actions d'HSF-France, mises en place pour répondre au but rappelé précédemment.

HSF-France déploie ses forces sur du court terme, c'est-à-dire pour une médecine des catastrophes. L'homéopathie a toute sa place aux côtés et en complément des urgentistes, les résultats sont là. Dans les années 80, à Lima, au Pérou, des médecins homéopathes ont traité des patients lors d'une épidémie de choléra et il s'est avéré que ceux qui avaient reçu un traitement homéopathique n'eurent pas ou peu de besoins de réhydratation et de traitement antibiotique. Expérience qui a été récemment confirmée en Haïti.

HSF-France agit aussi sur du long terme afin que l'accès aux soins par l'homéopathie soit possible pour les populations les plus démunies. Cela passe par :

- des formations à l'homéopathie de soignants de certains pays

d'Afrique,



- le soutien ou la création de dispensaires et orphelinats. Par exemple, HSF-France apporte son soutien à un centre d'homéopathie à Antananarivo, (Madagascar) et au Centre de Santé Moringa, qui est un centre de soins pour les enfants orphelins à Réo, au Burkina Faso.
- en France, des stages « homéopathie familiale », des consultations gratuites d'homéopathie pour les plus démunis...

*Docteur Fred Rerolle,
Homéopathe sans frontière, Lyon*



www.hsf-france.com

Le Docteur Bernard Vial et la science affective



Le Docteur Bernard Vial a présenté la Science

Affective, nouvelle science de l'inconscient. Après avoir retracé les événements de la découverte de l'homéopathie affective grâce aux profils protéiques informatisés du C.E.I.A., il a choisi des phrases volontairement novatrices pour défendre l'homéopathie, médecine de l'inconscient.

Il faut, bien sûr, constater avec lui la multiplication des attaques contre les médecines complémentaires et l'homéopathie en particulier (notamment dans le titre d'une émission à caractère polémique : « Mystère et boules de sucre »). C'est un constat d'échec : l'homéopathie ne peut être défendue que par les patients utilisateurs formant des groupes de pression.

Mais le Docteur Vial propose l'aide de l'informatique et de la méthode C.E.I.A pour argumenter la LOI DE SIMILITUDE en définissant l'action du remède homéopathique sur un organe sanguin, le PROTEION, réseau continu de 500 protéines en solution dans le plasma, étirées sur 150 000 km de vaisseaux. Ce sont des recherches effectuées en cabinet libéral de médecine générale (et non des études de laboratoire universitaire) qui autorisent à définir une correspondance biologique et clinique entre les remèdes et le SANG. L'homéopathie prescrite sur la base d'un diagnostic humoral (le plasma, organe d'information inconsciente) : tel est le projet de la science affective.



Le Docteur Vial nous a fait part du Pôle de recherche en Sciences Affectives de l'Université de Genève, et de l'article princeps de la revue *Nexus* n°73 (Science et Alternative) qui font écho à ces travaux cliniques publiés dans plusieurs ouvrages :

Botanique médicale (Similia)



Dictionnaire affectif des métaux (Sauramps)



Dictionnaire affectif des plantes (Sauramps)



Pour terminer sur une note d'espoir, le Docteur Vial nous a parlé de son activité militante depuis 30 ans pour rétablir l'enseignement de la BOTANIQUE dans les facultés de médecine et aussi les collèges.

Docteur Bernard Vial, homéopathe

La France des jardins botaniques (Privat)

Alimentation-Nutrition: remontons le temps !

« Plus vieux et plus en forme »

Il y a un fait incontestable et vérifiable par tout un chacun: nous vivons plus vieux et en meilleure santé! Cette augmentation de l'espérance de vie est à la fois récente et très importante au regard de ce qu'elle était dans la période antérieure à cette explosion humaine (la population mondiale est passée de 3 milliards d'humains en 1960 à 6,9 milliards en 2010 et l'espérance de vie pour la France de 70,2 à 81 ans en moyenne sur la même période). Cette évolution est plus à mettre au crédit du développement économique et de l'assainissement que de la médecine. Le résultat de cet extraordinaire développement économique c'est que depuis un siècle nous avons vaincu entre autres les famines, les maladies épidémiques dues aux micro-organismes et le travail physique épuisant et dangereux.



Mais ce "bonus" de vie arrive-t-il sans contreparties?

A l'évidence non! La prolongation de la vie dans une société d'extrême abondance énergétique, alimentaire et consumériste est tellement inattendue et rapide que notre organisme fait l'expérience de nouvelles pathologies. Elles sont principalement liées à son inadaptation ancestrale à ces nouvelles conditions de vie tout autant qu'à la relative inadaptation au vieillissement. Les grandes maladies chroniques, maladies cardiovasculaires, cancer, obésité, diabète et démences peuvent être envisagées sous cet angle.

Quelles sont ces nouvelles conditions de vie?

Outre la sédentarité, l'inexposition solaire, l'absence de contact avec des micro-organismes telluriques et aériens, l'alimentation est un facteur qui a été profondément modifiée. Nous avons transformé radicalement notre alimentation et donc notre nutrition après



la révolution industrielle et ce sans avoir les éléments scientifiques qui auraient permis de comprendre et de choisir les modifications les moins délétères.

Les nouveaux aliments Les conditions de l'agriculture et de l'élevage ont été bouleversés par la modification des intrants et l'élevage intensif. Elever un bovin à l'herbe ou à la farine de maïs en stabulation ne produit pas la même viande. Cultiver des salades hors-sol ou en plein champ ne conduit pas au même résultat en matière de qualité nutritionnelle. Mais il y a plus.

Les nouveaux aliments sont des produits de l'industrie agro-alimentaire. Ces produits sont des assemblages d'aliments transformés et de xénobiotiques (substances étrangères à l'organisme). Les composants alimentaires des produits résultent de « process » de transformation mécaniques, thermiques, chimiques complexes qui dans l'ensemble altèrent les nutriments de ces aliments.

Les grandes transformations alimentaires de l'agrobusiness

Elles concernent les sucres (glucides); le raffinage permet de mettre à disposition des consommateurs toutes sortes de glucides simples à index glycémique élevé (les sucres rapides) à un prix bas et en quantité illimitée (sucre blanc, pain blanc, amidons, sirop de fructose-glucose, maltodextrines, dextrose, fructose etc...). Les lipides de l'industrie sont aussi des graisses "rapides" car il s'agit de lipides purs sous la forme d'huiles végétales filtrées en quantité illimitée et à un prix très bas. Les moins chères sont les plus riches en oméga 6 (maïs, tournesol, soja) ce qui détériore un peu plus notre équilibre en acides gras essentiels. Les protéines subissent le même sort, qu'il s'agisse des protéines végétales (boisson au soja cuit improprement appelé « lait »!) ou les produits carnés qui sont des résidus de carcasse hachés, mélangés à des liants, des nitrates... Jamais de tels aliments n'ont été présents dans notre alimentation sauf depuis un siècle environ. Nous sommes très loin de la tranche de muscle, d'un abat ou d'un os à moelle! Pire une certaine diététique a jeté des interdits sur des produits naturels comme les œufs, le beurre, la viande rouge par exemple, alors que cholestérol alimentaire et taux de cholestérol dans les lipoprotéines sanguines n'ont que peu de rapport!



iAdditifs

La nutrition bouleversée par ces changements alimentaires

Sur le plan nutritionnel, ces produits industriels conduisent à des rations caloriques excédentaires et dans le même temps à un appauvrissement en micronutriments (fibres, vitamines, oligo-éléments, acides gras essentiels). Les désordres métaboliques qui s'ensuivent sont multiples mais dominés par l'obésité et l'insulinorésistance.

- l'obésité est liée à l'excès chronique de la ration calorique qui entraîne une hypertrophie de notre tissu adipeux. Le poids corporel en est le reflet mais c'est la répartition qui augure des conséquences sur la santé. L'obésité abdominale, évidente de profil et mesurable par le rapport taille/hanches, l'épaisseur des joues sont des marqueurs cliniques de cette obésité pourvoyeuse du syndrome métabolique et du diabète type 2.
- l'insulinorésistance : c'est tout à la fois l'absence de consommation du glucose par les muscles et l'épuisement du pancréas endocrine qui est sollicité pour abaisser le taux de sucre dans le sang. Cette insulinorésistance se développe consécutivement à l'inondation de l'organisme par des sucres rapides consommés en grande quantité tout au long de la journée et une partie de la nuit parfois...

Les solutions à ces maladies sont-elles médicales?

Assurément, quand le drame d'une complication catastrophique arrive! Déboucher une artère coronaire ou carotide peut être vital. De même absorber une « statine » (anticholestérol) quand on a déjà eu un accident artériel permet de prévenir un certain nombre de récives mais pas toutes. Les traitements agressifs d'une tumeur maligne sont indispensables! Mais ces traitements sont-ils suffisants pour revenir à un niveau de santé? Certainement pas. Les études épidémiologiques observationnelles et interventionnelles le prouvent abondamment. Sans une modification des habitudes de vie et en premier de l'alimentation, non seulement les résultats sont partiels, transitoires ou



échouent mais tous les traitements allopathiques sont moins efficaces. C'est d'ailleurs pourquoi par exemple les essais cliniques des traitements contre l'athérome comprennent un régime et le suivi de ce régime dans les deux groupes de patients testés, ce qui n'est pas le cas en pratique quotidienne. C'est aussi

pourquoi les conseils alimentaires sont un soin pas seulement dans le cadre des maladies cardiovasculaires mais aussi chez les diabétiques, les patients ayant survécu à un cancer...

-Les bases sur lesquelles un conseil personnalisé peut être bâti doivent prendre en compte que nous avons hérité d'un corps forgé par des centaines de milliers d'années d'existence au paléolithique et que l'holocène, la transgression postglaciaire ne dure que depuis 12000 ans...

Alimentation-nutrition essentielle : comment faire en pratique?

Pour réintroduire les fruits et légumes frais, les protéines peu transformées et les lipides bruts il est indispensable de réduire le choix des aliments industriels.

- Diminuer drastiquement les produits alimentaires au-dessous du seuil de 20% de la ration calorique, un produit alimentaire sort d'une usine, un aliment est le tout ou partie d'un être vivant végétal ou animal!
- Diminuer drastiquement les sucres et particulièrement les amidons raffinés (pain, pâtes, pommes de terre, pizzas, sucre, pâtisserie, mais aussi sodas, jus de fruits, bonbons) est indispensable car notre consommation s'est envolée parfois même à notre insu.



Ainsi votre caddy aura la place de transporter les fruits et légumes frais en insistant sur les légumes foliaires (verts), que vous éviterez de détruire en les cuisant et recuisant à toutes forces.

Ainsi vous pourrez consommer du poisson surtout gras source d'oméga 3 longue chaîne et de la viande fraîche

ou des abats sources d'acides aminés, de fer et de vitamines B.

Vous trouverez aussi de la place pour les oléagineux entiers, noix, noisettes, amandes, noix de cajou ou bien olives!

Votre alimentation sur ces bases correspondra mieux à votre organisme, sa génétique, sa physiologie. la « Glande jaune », le tissu adipeux se videront progressivement et de ce fait vous évacuerez aussi les xénobiotiques qui y sont stockés (pesticides, dioxine, médicaments et autres produits chimiques liposolubles). Petit à petit les métabolismes s'amélioreront et votre capital santé augmentera. Si vous suivez un traitement pour une maladie vous constaterez qu'il est plus efficace.

Vous aurez ainsi partiellement remonté le temps car si notre cerveau s'adapte vite à la société de la connaissance, nos métabolismes orientés par des centaines de milliers d'années vers la survie et la gestion de la pénurie ont une faible marge d'adaptation contraire qui a été dépassée par la rupture alimentaire récente de la société d'abondance.

Guy André Pelouze
Chirurgien Cardiovasculaire



Pour en savoir plus :
<http://dysnutrition.blogspot.com/>

Régime paléolithique et alimentation contemporaine

Le régime paléolithique se base sur les études de l'alimentation des humains depuis les derniers australopithèques (-2,6 millions d'année) au Néolithique (-8000 ans) soit la plus longue période de l'évolution de l'espèce humaine. Pendant le paléolithique les chasseurs-cueilleurs ne disposaient ni de céréales, ni de laitages (ou exceptionnellement), ni de légumineuses, mais plutôt d'une variété importante de végétaux (fruits, légumes et racines) et de petits animaux faciles à chasser ou bien de poissons très abondants. Il est évident que l'alimentation au paléolithique dépendait beaucoup du biotope car les déplacements étaient limités à une aire d'environ 50 kms. Au bord des lacs ou de la mer les algues, les fruits de mer étaient abondants et sans danger pour la cueillette même sans outils développés pour ce faire.

Aujourd'hui s'alimenter de cette manière conduit à éliminer les produits industriels et raffinés tels le sucre, les farines mais pas les racines, rhizomes et tubercules. Bien sur les jus de fruits et autres boissons sucrés n'existaient pas au paléolithique, même le miel était rare et dangereux à récolter (essaims sauvages de la forêt vierge).

Cette alimentation n'est pas un régime d'amaigrissement mais plutôt une alimentation santé car elle diminue fortement la sécrétion d'insuline et le stockage adipeux qui va avec. Il s'ensuit que si on pratique une alimentation de type paléo à 80% on perd du poids de manière graduelle et durable. Au contraire de ce qui est souvent indiqué, cette alimentation repose sur de petits repas. Les périodes

entre ces prises alimentaires peuvent donner lieu à d'autres prises notamment de fruits crus ou d'oléagineux (pignons, cajou, noisettes...). Il faut insister sur la prise de protéines dès le premier repas: œuf, poisson séché, jambon cru... Ensuite la consommation de végétaux foliaires (salades) ou fleurs (choux, brocoli) est une excellente source de fibre et d'acide alpha-linolénique (oméga 3 végétal). S'agissant des adaptogènes ils sont tout à fait présents dans cette alimentation car nos ancêtres avaient constaté l'effet stimulant des graines de café, des feuilles de thé, de la cola ou du cacao. Ils mâchaient ces végétaux et consommaient de l'eau en même temps. Enfin l'alimentation paléo est essentiellement crue c'est à dire très riche en vitamines, sels et oligo-éléments mais aussi en eau ! Les produits de la fermentation des fruits type kéfir ou vin étaient consommés en petite quantité pour des raisons évidentes de moyens de fabrication. Les quantités d'aliments au cours des repas sont naturellement adaptées à l'appétit car la satiété vient plus nettement avec les aliments crus et leur consommation prend plus de temps.

Les avantages du régime paléolithique

Outre la perte de poids on observe avec cette alimentation un regain d'énergie après une phase de sensation d'épuisement d'environ deux semaines liée à l'adaptation métabolique. Il est en effet difficile de diminuer sa consommation d'hydrates de carbone (sucres et amidons). Il est donc préférable de choisir la période de transition alimentaire dans son calendrier. Il est indispensable pour favoriser cette adaptation métabolique et la reconstruction musculaire d'associer un programme de réentraînement physique adapté à chaque cas. Et surtout cette alimentation ne nécessite aucun supplément coûteux! Simplement des aliments de qualité. Donc ce que vous dépensez éventuellement en vitamines et autres suppléments, dépensez le en viande et poisson d'excellente qualité ! Enfin cette alimentation qui comprend bien sûr des abats (foie, cœur, cervelle) est très riche en vitamine D2 mais le manque d'exposition solaire de notre mode de vie peut néanmoins conduire à une hypovitaminose D. Il est donc essentiel même avec un régime paléo de doser sa vitamine D totale à la fin de l'hiver.

Nous ne manquerons pas de vous donner des conseils pratiques sur ce régime « paléo » dans les prochaines lettres

La micronutrition, une réponse adaptée aux besoins de l'organisme

La micronutrition est une discipline nutritionnelle qui consiste à apporter, en complément de l'alimentation, certains **micronutriments** que notre organisme ne sait pas fabriquer ou qu'il ne fabrique pas en quantité suffisante. **Les micronutriments sont indispensables à notre maintien en bonne santé.**

Les compléments alimentaires, comme l'indique la Directive Européenne 2002/46/CE, "sont des denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal et qui constituent **une source concentrée de nutriments** ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique [...]".

De nombreuses études à travers le monde ont prouvé que **l'alimentation actuelle** ne permet pas de combler **les besoins nutritionnels et surtout micronutritionnels** de notre organisme, d'où **l'intérêt d'une complémentation quotidienne adéquate.**

Cette complémentation se fait sous forme d'un apport en vitamines, minéraux, oligo-éléments, acides gras essentiels et actifs extraits de plantes.

Les plantes, utilisées depuis très longtemps pour leurs bienfaits, sont devenues un **complément incontournable de la micronutrition.**



La micronutrition permet également **d'optimiser les fonctions d'assimilation** de notre organisme et de **pallier certains de nos déficits nutritionnels**. Ces effets sont obtenus, notamment, grâce aux enzymes végétales, aux fibres alimentaires et aux probiotiques.

Pourquoi notre alimentation est-elle pauvre en micronutriments ?

Les méthodes de culture (engrais chimiques, pesticides, herbicides...), les méthodes de conservation (fruits cueillis avant maturité, conserves, congélation, irradiation...) et les méthodes de préparation (cuisson, micro-ondes...) sont responsables d'un **appauvrissement important** de nos aliments en **micronutriments**.

A qui s'adresse la micronutrition ?

En France, les différentes enquêtes nutritionnelles (INCA 1 et 2) ont révélé qu'il existe de nombreuses déficiences nutritionnelles au sein de la population. Cela se caractérise par des apports inférieurs aux 2/3 des ANC (Apports Nutritionnels Conseillés) pour différents micronutriments.

Sont concernés **les hommes et les femmes à tout âge de la vie**, mais certains groupes de population et en particulier lors de besoins accrus sont jugés plus à risque :

- L'enfant et l'adolescent en période de croissance
- L'étudiant en période d'examens
- L'adulte stressé et surmené
- La femme enceinte ou allaitante
- La femme en période de ménopause
- Le senior
- Le sportif...

*Docteur Lescuyer,
Laboratoire Lescuyer*



Le Laboratoire LESCUYER, 17 ans d'expertise en micronutrition, vous accompagne pour vous aider à préserver votre capital santé !

**Laboratoire LESCUYER - BP33 - 17 442 AYTRE Cedex –Tél : 05 46 56 30 48 –
www.laboratoire-lescuyer.com**

Les 3^{es} Assises MOST : Patients-Médecins

Les 3^{es} assises Most se sont tenues à Paris le samedi 2 avril 2011 dans les locaux de la Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie.

Ces 3^{ème} Assises MOST ont rencontré un vif succès auprès des médecins **homéopathes, mésothérapeutes, acupuncteurs, phytothérapeutes, ostéopathes, nutritionnistes, sophrologues** et des patients utilisateurs des médecines dites alternatives.

Le Pr PERRIGOT, Président d'Honneur des Assises, a ouvert avec sa fougue habituelle les débats en présentant la loi HPST, notamment au niveau hospitalier.

Puis le Président de POLE MOST, le **Dr Meyer SABBAH**, donna le ton de la journée en exprimant ses **crain**tes inspirées par la loi HPST pour les MOST et fit le point sur les nombreuses avancées des actions MOST depuis les précédentes Assises.

Le **Dr Danielle COLONGEON**, Présidente de la commission MEP de l'URML PACA, exposa ensuite le travail de sa commission, notamment l'initiation d'un projet de **Panel exclusivement dédié aux MOST** avec l'Organisation Régionale de Santé PACA.

Mme Isabelle ROSSI, Présidente de l'APMH (Association pour la Promotion de la Médecine Homéopathique) fit part des différentes actions de promotion du mouvement initiées par sa structure et de la mise en place **d'un annuaire national destiné aux patients**.

Maître Hervé de FONTMICHEL, avocat, correspondant de l'Institut de France, développa alors **les nouvelles possibilités d'actions collectives en justice** et les espoirs que cela peut susciter concernant la défense des thérapeutiques MOST ; un atelier avec les patients permit de mettre en pratique cette nouvelle forme d'action.

Juste avant la tenue de l'atelier « médecins » qui inscrit les revendications à porter devant les instances officielles, le Dr Charlotte LENAS présenta une expérience innovante : **la création d'une maison de santé MOST** dédiée aux addictions.

Un message du Pr Bernard DEBRE, retenu par des obligations de dernière minute, assura tous les membres présents de son total soutien.

L'URML Aquitaine, seule URML présente officiellement, fut brillamment représentée par son Président de la commission MEP, le Dr **Jean-Luc DELABANT**, fidèle participant des Assises MOST depuis leur création, qui fit part des travaux réalisés dans sa région sur l'ensemble des MEP.



Les Docteurs **Max TETAU, Albert-Claude QUEMOUN, Alain COLONGEON, Denis LAURENS** et **Daniel SCIMECA** alternèrent leurs interventions à la table ronde sur la démographie médicale avec **Mme Isabelle ROSSI, Mme Colette PRADELLE** et **M. Gilbert JULLIARD**, représentant les associations de patients. Le 2^e atelier de la journée, **l'éducation thérapeutique pour les patients et les dernières avancées des thérapeutiques MOST pour les médecins**, connut un vif succès des deux côtés.

L'intervention du **Dr Guy-André PELOUZE**, chirurgien thoraco-vasculaire, originale et très appréciée, aborda la nutrithérapie et la chirurgie vasculaire. La journée se conclut par un débat sur les objectifs à donner au mouvement MOST et sur l'évolution éventuelle des Assises.

La nouvelle formule des Assises, faisant plus de place au débat en plénière et instaurant des ateliers de travail en groupe, a permis d'établir des consensus sur les constats et les actions à entreprendre pour mettre en œuvre des solutions, tant du côté des médecins que du côté des associations de patients pour sauvegarder la liberté du choix thérapeutique .

Le grand amphithéâtre est resté rempli jusqu'à la clôture malgré le soleil superbe qui accompagna cette journée, témoin de l'ampleur croissante du mouvement.

Le dernier sondage IPSOS rendu public le 1er avril 2011 atteste **d'une majorité des français se soignant par les thérapeutiques MOST : notre démocratie exige qu'ils puissent se faire entendre des pouvoirs publics !**

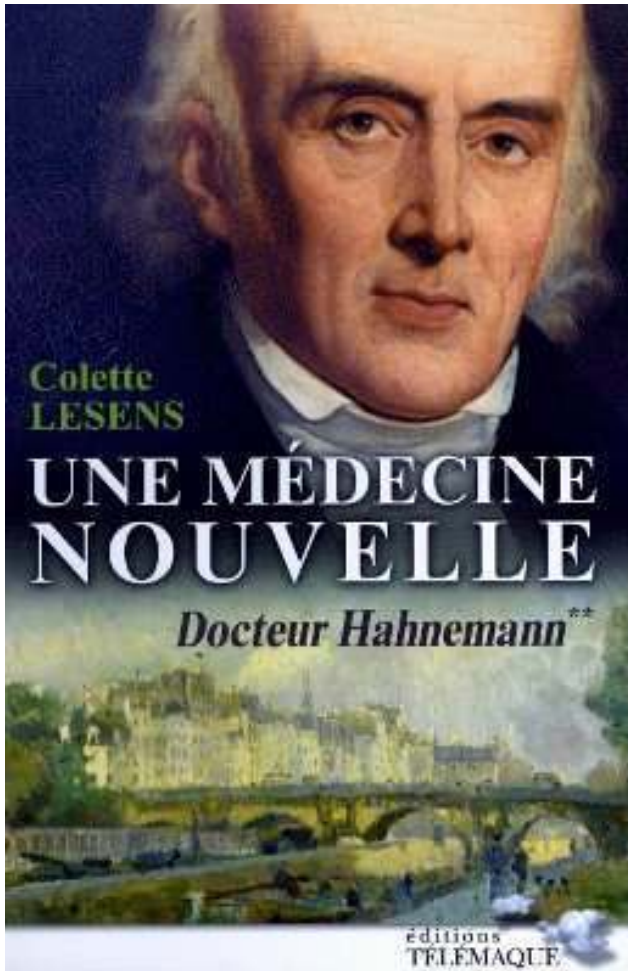
Rendez-vous est pris avec enthousiasme pour le **samedi 31 mars 2012, pour la tenue des 4^{es} Assises MOST**, toujours à la Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie.



Dr Meyer SABBAH
Président de POLE MOST
polemost.fr

La Vie du Docteur Hahnemann, suite et fin....

Le 1^{er} tome, *l'Odyssée du Docteur Hahnemann*, que l'APMH vous avait présenté en 2009 avait rencontré un vif succès, mais nous laissait un peu sur notre faim....



Vous allez être nombreux à vous réjouir de la sortie du 2^e tome de la Vie de Samuel Hahnemann, écrit par Colette Lesens qui retrace la seconde et dernière partie de la vie et l'œuvre du docteur Samuel Hahnemann.

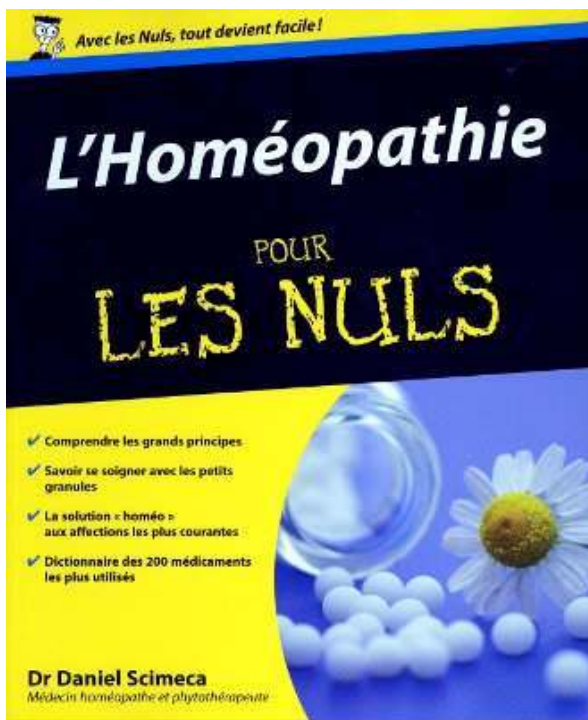
Une médecine nouvelle, Docteur Hahnemann, tome 2
Colette Lesens
ISBN : 9782753301283
352 pages, 21 €

L'indispensable

Didactique, pratique : voilà deux mots qui illustrent le mieux cet ouvrage du docteur Daniel Scimeca, médecin homéopathe, phytothérapeute.

Après avoir expliqué ce qu'était l'homéopathie, à travers ses grands principes et les secrets de fabrication de ses petites granules, le docteur Scimeca en vient à l'homéopathie en pratique : apprendre « à intégrer l'homéopathie dans les habitudes de la maison » grâce à un

guide familial retraçant les grands portraits psychologiques et les diagnostics adaptés. Bien sûr, ce livre ne prône en aucun cas une automédication excessive : il nous apprend ce qu'est une consultation homéopathique, comment trouver son médecin et comment fonctionne le système de remboursement. Avec ce livre, « se soigner au naturel » devient facile et l'homéopathie trouve la place qui lui revient dans les gestes du quotidien.



Docteur Daniel Scimeca

22,90 € 400 pages

ISBN : 978-2-7540-1761-9

Association régie par la loi 1901. N°: W691 069 632

13 chemin de Montauban 69005 LYON

directeur de la publication : Isabelle Rossi

tél : 06 70 30 23 88 ISSN : 1969-3109 dépôt légal : 06/2011

Site : www.apmh.asso.fr E-mail : apmh.asso@orange.fr

VOUS PRÉSENTENT...

Le jeudi 3 novembre 2011



DEUX FEMMES
de
*Claude
Broussouloux*

Avec Michèle FAYARD et Gabrielle de GERMINY
Mise en scène Giselle GRANGE

Et en seconde partie:

Michel LEROYER

Salle Paul Garcin

Impasse Flesselles
69001 LYON

Prix 25 € (10 € tarif étudiant)

Réservation: 06 70 30 23 88

13, chemin de Montauban 69005 LYON

