

# L'incroyable saga du paracétamol

*L'atout santé du quotidien*

**Livret N°10**

Janvier 2023



## Dr Reliquet

Le docteur Vincent Reliquet est médecin généraliste, co-fondateur de l'AIMSIB (Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante) qui vise à évaluer en toute indépendance la qualité et la pertinence des soins thérapeutiques. Indépendant et franc-tireur, il s'investit corps et âme pour débusquer les pièges qui menacent notre santé et proposer au contraire les remèdes qui soignent vraiment sans effets secondaires dangereux.

# SOMMAIRE

PARACÉTAMOL ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR .....	4
LES RISQUES LIES A LA CONSOMMATION DE PARACETAMOL.....	4
UNE MOLECULE TROP SOUVENT BANALISEE .....	5
LA FIEVRE CHEZ L'ENFANT : LES BONS REFLEXES .....	6
PARACETAMOL ET TENSION ARTERIELLE.....	8
DES PROPRIETES ANTALGIQUES QUASI NULLES .....	10
L'ACTION DU PARACETAMOL SUR LE FOIE .....	11
N-ACETYLCYSTEINE : UNE ALTERNATIVE EN CAS D'INFECTION VIRALE ? .....	12
LA DIFFERENCE ENTRE ASPIRINE ET PARACETAMOL.....	13
LES ALTERNATIVES POSSIBLES AU PARACETAMOL .....	14
LES BIENFAITS ARTICULAIRES DE L'HYDROTOMIE PERCUTANEE .....	17
MIGRAINES : PENSEZ AUX HUILES ESSENTIELLES !.....	19
VERS UNE MEILLEURE COMPREHENSION DE LA DOULEUR .....	19
CBD : UNE PISTE A ETUDIER .....	21
LES MEDICAMENTS, UN PASSAGE OBLIGE SELON LES CAS.....	23
LA FIEVRE CHEZ L'ADULTE .....	24
LES ANTI-INFLAMMATOIRES NON-STEROÏDIENS .....	25
LE COMBO PARACETAMOL ET CODEINE .....	28
L'ELECTROTHERAPIE .....	29
QUESTIONS DIVERSES .....	31
ADDICTION AUX OPIACEES : QUE FAIRE ? .....	31
LES ALTERNATIVES AUX ANTICOAGULANTS .....	31
LA MEDECINE D'AVENIR .....	33
LES MERVEILLES DE LA POSTUROLOGIE.....	34
LE TRAITEMENT DU SYNDROME ROTULIEN.....	34
L'IODE, UN ELEMENT INCONTOURNABLE POUR LA SANTE .....	36
LE BON TAUX DE VITAMINE D.....	39
L'IMPORTANCE DU CHOLESTEROL POUR LE CERVEAU.....	40
VITAMINE K2 ET TRAITEMENTS ANTIVITAMINES K.....	42
CONCLUSION DU WEBINAIRE .....	42

# PARACÉTAMOL ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR

## Les risques liés à la consommation de paracétamol

**Bastien :** On va commencer cette année avec un sujet qui n'est pas forcément joyeux mais qui est important : le paracétamol. En plus, c'est un sujet d'actualité puisqu'on parle un peu dans tous les médias de la pénurie de paracétamol. Pourtant, Sanofi a annoncé avoir vendu l'an passé 400 millions de boîtes de son Doliprane, un record historique – sachant que le Doliprane n'est pas le seul paracétamol et qu'on trouve également le Dafalgan, les génériques et autres. La vente et la consommation de paracétamol sont donc énormes, et malgré tout, on n'arrive pas à répondre à la demande. Aujourd'hui, c'est encore le médicament le plus consommé, mais il faut tout de suite qu'on alerte nos auditeurs : quels sont les risques liés à la consommation de paracétamol ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Le risque est d'abord et avant tout de mourir. Évidemment, si vous avez mal aux dents, que vous prenez 500 mg de paracétamol et que vous êtes un adulte en bonne santé, il ne va rien vous arriver. Mais ce que vous ne savez pas, c'est ce qui va se passer si vous en faites une consommation chronique ou si vous en prenez avec un foie malade. Là, si vous commencez à charger avec du paracétamol, vous risquez tout simplement une insuffisance hépatocellulaire. Vous déclenchez alors une hépatite aigüe médicamenteuse qu'on appelle encéphalopathie hépatique : vous serez d'abord jaune, vous allez vous gratter, avoir des urines foncées, puis vous allez entrer dans une sorte de coma pas du tout agréable et qui risque surtout de vous

empêcher de téléphoner pour appeler les secours. Mais ce qu'on voit le plus souvent, ce sont des intoxications au paracétamol avec des hépatites chroniques. C'est vraiment le grand danger. Encore une fois, parce que vous avez pris 3 ou 4 grammes pendant deux ou trois jours pour une mauvaise raison, vous pouvez vous retrouver du jour au lendemain au SAMU, puis en réanimation avant qu'on vous cherche un foie pour une greffe. Évidemment, si vous êtes très âgé, on ne vous greffera pas et vous allez mourir. C'est quand même incroyable de penser que ce produit est la cause principale des greffes de foie en France et que tout le monde s'en fiche. Pour les femmes enceintes et les bébés aussi, c'est une catastrophe absolue, mais encore une fois, tout le monde s'en fiche.

## Une molécule trop souvent banalisée

**Bastien :** Sur la slide ci-dessous, on voit qu'aux États-Unis, on est un peu plus avancé sur ce sujet. Il y a pas mal de procès autour du Tylenol.



The screenshot shows the website 'the Defender' with a navigation menu including EN, PT, and FR. The main navigation bar lists categories: CHD, COVID, BIG PHARMA, BIG ENERGY, BIG FOOD, BIG TECH, and BIG CHEMI. A blue banner reads 'BUY NOW: Ed Dowd's Must-Read Book — "Cause Un...'. The article title is 'Des centaines de "procès Tylenol" allèguent que les détaillants et les fabricants savaient que l'acétaminophène pouvait causer l'autisme et le TDAH pendant la grossesse.' The sub-headline reads: 'Des centaines de "procès Tylenol" ont déjà été intentés contre des détaillants et des fabricants d'acétaminophène, mais ce nombre pourrait bientôt atteindre des milliers, selon un avocat qui a parlé au Defender.'

**Docteur Vincent Reliquet** : Le Tylenol est le nom anglosaxon du paracétamol. Ce sont des *class action* qui existent maintenant en France mais ne se déclenchent jamais. Pourtant, aux États-Unis, vous pouvez avoir dix ou quinze mille familles qui attaquent un fabricant de paracétamol parce qu'elles ont un enfant autiste, que la grossesse s'est mal terminée ou qu'elles ont des problèmes hépatiques. *The Defender* est un site qui s'occupe énormément de la défense des gens fragiles contre Big Pharma. Ils ont évidemment une ligne très anti-vaccinale pour la plupart des vaccins – ils ne sont pas opposés à tous les vaccins, mais ils sont anti-cochonneries et comme il y a beaucoup de cochonneries dans les vaccins... –, notamment celui contre la Covid. Mais comme vous le voyez, ils ne font pas que ça et s'attaquent aussi à des molécules que tout le monde trouve banales. Pourtant, il est temps de faire comprendre aux mères qu'on ne doit pas donner de paracétamol aux bébés. Il y a même une étude où les chercheurs ont démontré que des enfants devenaient autistes quand on leur donnait du paracétamol juste avant un traitement de phimosis. Cela veut dire qu'a priori, on va leur en donner pendant trois ou quatre jours pour la douleur, mais cela suffit à donner un surrisque d'autisme à un bébé. C'est quand même hallucinant que ce ne soit pas su ! Je n'ai pas eu le temps de regarder cette étude en détail, mais il y a un signal probable indiquant que, même en trois jours sur un nourrisson à des doses antalgiques, on peut créer des troubles psychiatriques définitifs.

## **La fièvre chez l'enfant : les bons réflexes**

**Bastien :** On a une question dans ce sens-là : quels sont les dangers pour une petite fille de 5 ans ? Sa mère est infirmière et lui donne du paracétamol dès qu'elle a de la température.

**Docteur Vincent Reliquet :** 5 ans, c'est déjà un peu plus âgé qu'un nourrisson. A priori, le danger est moindre puisque c'est un grand enfant et plus un bébé. Néanmoins, il faut toujours considérer de quoi l'enfant est malade, et si c'est un virus qui attaque le foie, c'est une très mauvaise idée de lui donner du paracétamol.

En plus, on parle de quelque chose qui m'énerve. Une enfant de 5 ans a 38.5°, et alors ? Cela veut dire qu'elle est en train de se défendre contre son virus toute seule. Depuis les années 1960, on sait très bien que, quand on a de la fièvre, on détruit les virus de manière bien plus efficace que quand on n'a pas de température. Donc donner à son enfant qui a 38.5° du paracétamol est une double faute :

1. Vous allez épuiser sa réserve de glutathion ;
2. Vous allez l'empêcher de combattre correctement la fièvre.

Chez un enfant petit qui fait de la fièvre, le danger est qu'il convulse. Mais en général, les enfants ne convulsent pas parce qu'ils ont beaucoup de température : ils convulsent quand la température monte ou descend très vite. Ce sont donc les modifications brutales de température qui les font convulser. Et quand bien même, une convulsion hyperpyrétique n'a rien de dramatique. Évidemment, une fois aux urgences, on va faire des bilans et se demander s'il n'a

pas une méningite, mais c'est tout ce qui va se passer et une convulsion de vingt secondes ne va pas abîmer son cerveau. Il faut se détendre à ce niveau-là. D'accord, c'est très angoissant d'avoir un enfant qui fait des convulsions hyperpyrétiques, mais ce n'est pas grave : il faut tenir l'enfant en position latérale de sécurité pour que sa salive s'écoule s'il bave beaucoup. Mais cela va s'arrêter et après, il dormira. Bien évidemment, il faut appeler le 15 qui, de toute façon, ne va pas déclencher un SMUR immédiat parce que le temps qu'il arrive, le bébé aura arrêté de convulser. Je comprends très bien qu'on ait peur que son enfant convulse. Mais encore une fois, il y a peu d'enfants qui convulsent. Cela arrive surtout pendant les modifications de température ; c'est-à-dire les moments où on va donner du paracétamol. Si vous donnez une dose de paracétamol à un enfant qui a 40°, il se peut qu'il tombe brutalement à 39° et là, il va convulser. Donc faites attention, car ce n'est pas cela qu'il faut craindre. Ne craignez pas qu'un bébé convulse : si vous êtes à côté de lui, vous le tenez et c'est tout. Laissez-le sur le côté, appelez tranquillement le 15 et, après, tout s'enchaîne.

## Paracétamol et tension artérielle

**Bastien :** On parlera bien sûr des alternatives au paracétamol. Mais avant, je voudrais qu'on termine sur les risques. On a parlé du risque hépatique et d'autisme chez les jeunes enfants ou pendant la grossesse. Il y a aussi une étude importante dont vous avez parlé dans la revue du mois. Il s'agit d'une étude récente qui fait un peu froid dans le dos et qui compare des patients prenant 4 grammes par jour, ce qui ne paraît pas énorme, par rapport à d'autres qui prenaient un placebo. Vous nous avez dit ensuite que cette étude avait été arrêtée d'urgence. Pourquoi ? Que s'est-il passé ?

**RESEARCH ARTICLE**

**PDF/PUB**

CME Available

Tools Share

## Regular Acetaminophen Use and Blood Pressure in People With Hypertension: The PATH-BP Trial

Iain M. MacIntyre, Emma J. Turtle, Tariq E. Farrah, Catriona Graham, James W. Dear and David J. Webb and for the PATH-BP (Paracetamol in Hypertension–Blood Pressure) Investigators\*

Originally published 7 Feb 2022 | <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056015> | Circulation. 2022;145:416–423

This article is commented on by the following:

Details Related References Figures

**Circulation**

February 8, 2022  
Vol 145, Issue 6

ADVERTISEMENT



**Article Information**

**Metrics**



See more details

- Picked up by 103 news outlets
- Blogged by 3
- Tweeted by 494

**Docteur Vincent Reliquet :** Cela fait un moment qu'on se demande si le paracétamol ne peut pas faire monter la tension. Si vous allez très bien et que vous prenez un point de tension supplémentaire, ce n'est pas dramatique. Mais pour les gens qui sont très limites sur le plan cardiovasculaire et qui prennent de grosses doses de paracétamol, la question s'est posée. Elle a été soulevée par une équipe qui a fait une petite étude randomisée sur 110 personnes tirées au sort. Vous savez maintenant ce que cela veut dire : on les a sélectionnées au hasard et on a tiré au sort celles qui allaient prendre le placebo et celles qui allaient prendre le paracétamol. On fait cela pendant quinze jours, on arrête l'exposition au produit, et ensuite, on reprend le paracétamol. Mais les chercheurs ont tout arrêté parce qu'ils se sont aperçus que tous les gens qui prenaient 4 grammes par jour de paracétamol pendant deux semaines avaient la tension qui augmentait d'une manière significative. Sur des cardiaques, on ne peut plus jouer à ça. 4 grammes, cela peut paraître peu, mais pour rappel, c'est la dose maximale journalière pour un adulte. C'est pour cela que vous n'avez que

8 comprimés dans une boîte : c'est prévu pour deux jours de traitement à forte dose, parce qu'au-delà, vous risquez la mort par insuffisance hépatocellulaire. Donc si vous êtes par exemple insuffisant cardiaque, ne croyez pas que prendre les doses maximales autorisées est une bonne idée.

## Des propriétés antalgiques quasi nulles

**Bastien :** Bien sûr, quand on parle de médicaments, il faut toujours considérer le rapport bénéfices/risques. On a évoqué les risques, mais qu'en est-il des bénéfices ? Le paracétamol sert-il vraiment à quelque chose ?

**Docteur Vincent Reliquet :** C'était l'objet de l'article. Quand on fait une grande méta-analyse un peu sérieuse, on a la preuve que la propriété antalgique du paracétamol est faible à nulle. Cela veut dire qu'il y a des gens qui sont incapables de nous dire s'ils prennent du paracétamol ou un placebo quand on les insère dans des études multicentriques. À une époque, dans toutes les ambulances du SAMU, on avait des conditionnements injectables de paracétamol appelés Pro-Dafalgan. Par exemple, quand quelqu'un avait une fracture à la jambe, on avait l'habitude de lui injecter 1 gramme de Pro-Dafalgan. J'avais l'impression que les patients allaient mieux, mais en cas de fracture ouverte du fémur, ce n'est pas le Pro-Dafalgan qui va soulager – c'est la morphine. Maintenant, pour une poussée dentaire ou une rage de dent, vous pouvez toujours essayer un Doliprane, mais vous verrez que vous n'y arriverez pas car ce n'est pas du tout suffisant sur une douleur dentaire.

**Bastien :** Dans l'utilisation du paracétamol, il y a un sujet qui revient souvent : les douleurs articulaires. On a justement reçu une question très intéressante

d'une abonnée qui disait que le médecin de son père lui a conseillé de prendre trois fois par jour du paracétamol en soulagement de son arthrose au genou. Doit-il arrêter de le prendre ?

**Docteur Vincent Reliquet :** 80% des consommations de paracétamol chez l'adulte sont pour des douleurs arthrosiques. C'est une habitude française de consommer beaucoup de paracétamol quel que soit son état hépatique, et on a l'impression que cela va mieux. J'entends aussi souvent des gens qui en prennent tous les jours en prévention et j'essaie de leur expliquer que ce n'est pas comme ça que ça marche. Il y a beaucoup de médicaments qui sont en auto-prescription, dont les anxiolytiques, et il faut absolument éviter de faire ce genre de choses. Si vous avez mal au genou ou autre, il y a des solutions, mais prendre 2 grammes de paracétamol par jour parce que vous avez peur d'avoir mal, c'est non.

## L'action du paracétamol sur le foie

**Bastien :** On parlera justement après des alternatives au paracétamol, notamment pour les douleurs arthrosiques. Une question est souvent revenue quant aux risques hépatiques : existe-t-il un moyen de contrecarrer les effets du paracétamol sur le foie ? Une abonnée nous a parlé de radis noir.

**Docteur Vincent Reliquet :** Le produit le plus connu est la N-acétylcystéine qui est un pro-glutathion. Le glutathion est un antioxydant formidable que tout le monde a en quantités importantes dans son foie quand le foie va bien. Mais le glutathion est précisément attaqué par le paracétamol. Donc si vous prenez du paracétamol quand votre foie est fragile, vous détruisez votre glutathion. Or le glutathion joue aussi un important rôle antiseptique et est très antiviral. Ainsi,

dégager le glutathion par la consommation de paracétamol vous expose à une virose plus grave que si vous n'aviez pas pris votre Doliprane. C'est pour cela que je me suis énervé dans la rue contre Olivier Véran qui a déclaré devant l'Assemblée nationale qu'en cas de Covid, il fallait prendre du Doliprane. Déjà, c'était pour faire monter les actions de Serge Weinberg, président de Sanofi et propriétaire de Doliprane – sinon, il aurait parlé de paracétamol. Mais surtout, le produit est toxique.

**Bastien :** D'autant plus que c'est quand même une opinion largement répandue aujourd'hui que, quand les gens ont le Covid, on leur dit de prendre du paracétamol.

**Docteur Vincent Reliquet :** Dans la revue, j'ai mentionné un article de l'AIMSIB écrit par un chimiste qui démontre de manière absolument précise que c'est une énorme erreur d'utiliser ces produits-là quand on a un Covid ou une grippe. Il ne faut pas en prendre. C'est stupide.

## **N-acétylcystéine : une alternative en cas d'infection virale ?**

**Bastien :** Revenons sur la question de notre abonné qui parlait de prendre de la N-acétylcystéine. Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ?

**Docteur Vincent Reliquet :** La N-acétylcystéine est un muco-fluidifiant et permet donc de faciliter l'expectoration des crachats. Donc cela ne sert absolument à rien et tout le monde le sait depuis longtemps. De toute façon, ceux qui peuvent cracher le font sans le produit, et pour ceux qui n'en ont pas besoin, c'est plutôt

dangereux parce que cela liquéfie les sécrétions bronchiques au point qu'ils risquent de se noyer avec. En somme, pour les uns, c'est dangereux, et pour les autres, cela ne sert à rien. En fait, la N-acétylcystéine se trouve surtout sous le nom de Mucomyst, un produit en sachets qui est en vente libre aujourd'hui parce que la Sécurité sociale ne veut même plus le rembourser. Mais l'indication intelligente contre les infections virales ne sera déposée par personne parce qu'il faut le prouver par des études. Personne ne fera jamais le moindre travail sérieux sur les qualités de la N-acétylcystéine, donc le produit reste en fond de pharmacie et personne n'en veut, sauf les gens qui ont le Covid parce qu'ils savent que cela va les aider à récupérer un peu plus de glutathion. Depuis, je le prescris en cas de virose respiratoire et j'ai l'impression que les gens se débarrassent plus vite du virus. Ce serait logique, puisqu'on augmente leur capacité à détruire le virus. Cela existe en sachets à 200 mg pour l'adulte, mais je pense qu'il n'y a aucun besoin de donner ce produit aux enfants parce qu'ils ne font pas de Covid grave. D'ailleurs, si tout va bien, des gens iront en prison un jour pour avoir poussé des enfants et des femmes enceintes à se faire vacciner contre le Covid. Donc pour les adultes qui sont plus ou moins à risques, il faut prendre trois sachets à 200 mg par jour, soit 600 mg de Mucomyst pendant une dizaine de jours. Si vous avez des problèmes d'estomac, vous essayez de le prendre en mangeant, et si cela continue à vous brûler l'estomac, vous arrêtez le produit.

## La différence entre aspirine et paracétamol

**Bastien :** Il y a une question importante sur le paracétamol et qu'on nous a beaucoup posée : quelle est la différence entre l'aspirine et le paracétamol ? Finalement, ne pourrait-on pas remplacer le paracétamol par l'aspirine ?

**Docteur Vincent Reliquet :** La différence entre l'aspirine et le paracétamol est comme la différence entre la bicyclette et le vélo à moteur – cela a peut-être deux roues, mais cela n'a rien à voir. Ce sont deux produits totalement différents qui sont tous deux antalgiques et fébrifuges, et l'aspirine a une toute petite action anti-inflammatoire. Le problème, c'est que l'aspirine a une toxicité gastrique et peut donner des ulcères. À une époque, le service militaire était obligatoire, et certains prenaient de l'aspirine pour vomir du sang le jour de l'incorporation. Comme on les soupçonnait d'avoir un ulcère à l'estomac, on les réformait. L'aspirine était donc un produit qui était aussi utilisé pour tricher, tant il était toxique pour l'estomac. Faites attention à l'utilisation de l'aspirine, car ce produit a lui aussi des effets indésirables importants. Il est utilisé en cardiologie à toutes petites doses de 75 mg à 300 mg, mais en antidouleur et anti-fièvre, on le donne en grammes. Toutefois, n'en prenez surtout pas plusieurs grammes par jour pendant une semaine, parce que vous allez avoir un ulcère à l'estomac. Cela ne se prend pas comme ça, et je ne suis pas non plus pour proposer aux gens de prendre de l'aspirine de manière régulière : cela ne doit pas remplacer le paracétamol.

## Les alternatives possibles au paracétamol

**Bastien :** Justement, existe-t-il des alternatives au paracétamol qui ne sont pas toxiques et qui permettent d'apaiser les douleurs ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Tout dépend de l'indication, sachant que la plus mauvaise indication est pour le mal de ventre. Pourtant, je vois tout le temps des gens qui prennent du Doliprane pour des crampes d'estomac. Mais avant de

chercher à éteindre la douleur, il faut commencer par en identifier la cause. Un problème de vésicule biliaire ? Un problème de colique néphrétique ? Un problème de sténose du côlon ? Un problème d'ulcère à l'estomac ? Une infection urinaire ? Tout cela donne mal au ventre. Déjà, cela m'énerve qu'on veuille arrêter une douleur sans comprendre d'où elle vient, car ce n'est pas de la bonne médecine. Vous pouvez être sûr que vous allez consommer des produits pendant longtemps, et que votre diagnostic ne sera pas bon parce qu'il va être fait de manière tardive. Donc quand on a une douleur, on doit se la faire expliquer – pourquoi j'ai mal et quelle est la technique la plus efficace. Par quoi remplacer le Doliprane ? il est impossible de répondre.

- Par exemple, les douleurs articulaires peuvent être tout à fait prises en charge par la thermothérapie : si j'ai de l'arthrose, j'enroule l'articulation qui me fait très mal dans un dispositif chauffant et j'irai mieux. Qu'est-ce qu'un dispositif chauffant ? Ma grand-mère utilisait une bouillote et cela lui faisait beaucoup de bien. Évidemment, il faut se méfier de la température à laquelle vous exposez votre peau, car si c'est trop chaud, vous allez vous brûler, et si ce n'est pas assez chaud, cela ne va rien vous faire. Mais la thermothérapie est un moyen très simple quand on a mal à un ou deux endroits.
- Après, si vous faites ça pour une crise de goutte, vous allez hurler. En revanche, toutes les arthrites microcristallines s'arrêteront tout de suite, quel que soit le médicament que vous prenez, avec du froid. En général, on utilise des poches de gel qu'on achète en pharmacie ou en magasin de sport. Ces poches de gel sont des enveloppes thermosoudées qui peuvent se chauffer ou se refroidir. En fonction des données du fabricant, on les

met un certain nombre de secondes au micro-ondes ou une heure au congélateur. Ensuite, on enroule ces poches dans un linge en interface pour ne pas se brûler avec le plastique, puis on l'applique pendant dix ou quinze minutes. C'est extrêmement efficace, notamment sur les entorses. Si vous mettez du froid et que vous bandez très fort, le sang ne va plus couler dans l'entorse, ce qui va arrêter immédiatement l'hématome. Au lieu de prendre un Doliprane parce que vous vous êtes tordu le pied, mettez quelque chose de très froid dessus et serrez un peu. Cela va vous faire un bien énorme.

Voilà quelques exemples où le Doliprane n'a aucun intérêt :

1. L'arthrose ;
2. L'entorse ;
3. La crise de goutte.

Maintenant, il y a évidemment des syndromes polyalgiques qui appelleraient plutôt des antalgiques. Si des gens ont mal absolument partout et que le paracétamol les soulage, je suis d'accord pour qu'ils en prennent mais de manière raisonnable. Il faut savoir placer ses comprimés dans la journée et, à mon avis, ne pas dépasser 3 grammes, surtout si on a plus de 70 ans car la fonction hépatique n'est plus la même qu'à 20 ans. Mais généralement, ces pauvres gens reviennent au bout de quinze jours parce qu'ils ont toujours mal malgré leur Doliprane. Dans ce cas, il faut la jouer fine :

- Le kinésithérapeute peut vous faire de la physiothérapie ;
- Le mouvement en piscine peut vous aider également ;

- Le Qi Gong marche remarquablement. Les Asiatiques se traitent en faisant vingt minutes de Qi Gong tous les matins, et ils vont mieux pour toute la journée. Cela paraît incroyable, mais c'est le dérouillage matinal qui va permettre d'aller mieux sur 24 heures. Cela ne se fait pas n'importe comment et vous pouvez vous tourner vers des professeurs ou des tutoriels au début, mais le mouvement est vraiment très bon pour la douleur – pas pour une fracture ouverte, bien sûr, mais en cas d'arthrose, 20 minutes de Qi Gong peuvent vraiment soulager.

## Les bienfaits articulaires de l'hydrotomie percutanée

**Bastien :** Peut-on envisager l'hydrotomie percutanée pour certaines formes d'arthrose ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Évidemment, mais je ne vais pas prêcher pour ma paroisse. Avec les expertises, je ne fais quasiment plus que cela : je traite des rhumatismes dégénératifs focaux ; c'est-à-dire que, quand les gens viennent me voir, ils ont mal à un endroit précis. Je ne vais traiter que l'endroit en question parce que j'ai une quantité d'anesthésique à respecter pour rester en toute sécurité et éviter des troubles du rythme cardiaque. Donc s'ils viennent pour une arthrose du genou, je traite les deux genoux, et au bout de dix séances, ils n'ont plus mal. Il arrive aussi qu'on change de zone mais généralement, quand on a traité les genoux, les lombaires et les cervicales, je ne vois plus revenir les patients pendant des années, parce qu'ils se sont débarrassés pour longtemps de leur problème d'arthrose symptomatique. Je vous assure que cela fonctionne très bien, mais on n'est que cinquante en France à pratiquer. Inutile de m'écrire

pour savoir où aller, car je vais vous dire comment trouver un spécialiste, vous allez sur : <https://hydrotomie-percutanee.info/contact/> . En fonction de votre lieu de résidence, vous trouverez les professionnels les plus proches.

Sachez quand même qu'il y a eu des discussions entre confrères et que certains ont abandonné les sérums marins pour se conformer aux exigences de l'Union Européenne. D'autres continuent comme moi à utiliser les sérums marins en injections. Évidemment, je pense que les sérums marins ont une efficacité bien supérieure à l'eau distillée mais, déjà, si on vous injecte des polyvitamines et des sels minéraux, vous irez mieux. Si en plus, ce sont des sérums marins, vous avez encore plus de chances d'aller mieux beaucoup plus vite et pour longtemps.

**Bastien** : Une abonnée nous dit qu'elle a été traitée par vous pour des hernies cervicales avec l'hydrotomie et qu'elle en est très contente.

**Docteur Vincent Reliquet** : Ce n'est pas miraculeux, et il faut seulement comprendre pourquoi ça marche d'injecter des produits marins au contact d'un cartilage. En fait, cela stimule les cellules qui sont à l'intérieur du cartilage et cela fait travailler la synthèse des protéines de structure du cartilage. Or ces protéines de structure ont une propriété incroyable : une molécule de structure peut stocker des milliers de molécules d'eau. Donc quand une cellule a lâché une molécule de protéoglycane, vous avez déjà des milliers de molécules d'eau qui sont coincées dans le cartilage. Ainsi, votre cartilage ne se dessèche plus et reste fonctionnel. C'est pour cette raison que ça marche, ce qui est très logique. Mais aucun médicament ne fait cela. Les gens ont mal parce qu'ils ont des cartilages

déshydratés, donc si on trouve une ruse pour que les cartilages se réhydratent, on peut considérer que les patients sont guéris pour au moins deux ou trois ans.

## Migraines : pensez aux huiles essentielles !

**Bastien :** Comme le fait remarquer une abonnée, c'est vrai que quand on a un peu mal à la tête ou ailleurs dans le corps, on peut prendre un Doliprane avant d'aller travailler, mais emmener une bouillotte est plus difficile. Pour avoir un effet instantané, j'ai vu quelqu'un évoquer tout à l'heure les huiles essentielles, notamment les menthes. Qu'est-ce que vous en pensez ?

**Docteur Vincent Reliquet :** La menthe et la menthe poivrée sont remarquables sur les migraines et les céphalées. En général, on les applique sur la peau et on les respire, mais on évite de les avaler. Je trouve cela plus pratique et cela fonctionne super bien. Comme on inspire, on commence par se déboucher un peu le nez, donc si vous avez en plus des problèmes de sinus, cela peut vous aider. Surtout, vous allez avoir beaucoup moins mal à la tête.

## Vers une meilleure compréhension de la douleur

**Bastien :** Comme vous l'avez dit tout à l'heure et dans la revue, la douleur est d'abord un symptôme, et il faut avant tout comprendre d'où vient le mal pour le traiter, et pas seulement vouloir cacher les symptômes.

**Docteur Vincent Reliquet :** C'est l'éternel problème de la médecine « presse-bouton » : si vous arrivez avec trois symptômes, vous repartez avec

trois médicaments. C'est ce que je vous avais expliqué quand on a parlé d'iode et d'hyperthyroïdie : 9 000 symptômes et 12 000 médicaments, parce qu'il faut utiliser encore plus de médicaments pour contrebalancer les effets secondaires des premiers. Pourtant, il suffit parfois de donner uniquement de l'iode pour que tout disparaisse. C'est comme ça qu'il faut essayer de penser la médecine : avant de prendre un médicament, il faut comprendre pourquoi on a un symptôme en particulier et faire le lien avec les autres symptômes éventuels.

**Bastien :** Pour les douleurs gastriques, un abonné nous dit prendre du Tramadol 50 contre les crampes abdominales. Il aimerait pouvoir s'en passer, mais il faut d'abord qu'il comprenne d'où viennent ces crampes.

**Docteur Vincent Reliquet :** Évidemment, car le terme « crampe » ne veut rien dire. Vous pouvez avoir une artère bouchée, un médicament hypertenseur qui épuise vos réserves de magnésium, des problèmes de stase dans les jambes ou encore des phlébites qui n'ont pas été diagnostiquées. Comme vous le voyez, c'est complètement inutile de prendre un médicament contre les crampes. Personnellement, je ne donne plus de médicaments pour les crampes. Je dis aux gens qu'on va comprendre, et généralement, je trouve. Ils sont contents, parce qu'on s'est occupé de leurs crampes au lieu de leur donner simplement un veinotonique. Et encore, on donnait avant des produits très toxiques qui marchaient au début. Les gens en réclamaient et après, ils étaient intoxiqués.

**Bastien :** Finalement, cela devrait être ça la médecine : comprendre d'où vient le problème.

**Docteur Vincent Reliquet :** Oui, ça devrait être comme ça tout le temps, mais il faut mettre ses connaissances à niveau. En plus, de nos jours, les formations médicales de nos confrères sont faites par les firmes, donc il y a toujours quelqu'un qui est payé pour débiter un message publicitaire sur le médicament qu'il veut défendre. Comme je ne défends pas de médicament en particulier, vous pouvez constater que mes intentions sont pures.

## **CBD : une piste à étudier**

**Bastien :** Pour terminer sur les douleurs, un abonné nous dit qu'il ne prend plus de paracétamol. Il a recours au CBD mais est dans l'ignorance quant à la posologie et les risques possibles. Est-ce qu'on parlera du CBD dans Du Neuf Pour Ma Santé ?

**Docteur Vincent Reliquet :** On va parler de CBD et de PEA qui sont deux produits innovants. On fera un webinaire entier avec des données précises pour que les gens comprennent comment ça marche. Vous verrez que ces histoires de psychoanaleptiques et de plantes qui ont des effets psychogènes sont très intéressantes. Le THC (tétrahydrocannabinol) qui est une substance hallucinogène ou enivrante du cannabis n'est plus présent dans une huile de CBD : elle contient du cannabidiol, ce qui n'a rien à voir. Vous n'allez pas planer, ni embrasser votre voisin de palier. Par contre, cela a des actions un peu déstressantes et antalgiques.

**Bastien :** En attendant de traiter le sujet en profondeur, on avait quand même préparé le tableau ci-dessous.

### Calculateur de dosage CBD

Recommandation de dosage journalier de CBD en milligrammes, voie sublinguale et orale

**Profil**

Femme adulte       Homme adulte       Enfant de moins de 2 ans  
 Enfant de 2 à 5 ans       Enfant de 5 à 12 ans       Adolescent

**Votre Poids**

10      30      50      67 kg      70      90      110      130

**Choisissez une catégorie**

Troubles physiologiques légers       Troubles psychologiques légers  
 Troubles physiologiques lourds       Troubles psycho / neuro lourds  
 Douleurs modérées (de 1 à 5 sur l'échelle d'évaluation de la douleur)       Douleurs intenses (de 5 à 10 sur l'échelle d'évaluation de la douleur)

**Docteur Vincent Reliquet :** Je vous le montre rapidement, mais on ne va pas s'éterniser sur le CBD parce que vous aurez bientôt une revue complète et une conférence en ligne. Mais quand on me demande quelle est la dose, il m'est difficile de vous répondre parce que cela dépend de plein de choses :

- Votre âge ;
- Votre poids ;
- La raison pour laquelle vous consommez du CBD.

On me demande souvent quelle est la dose maximale par jour. Mais c'est en fonction de tous ces éléments. Sur le site marchand <https://calculer-dosage-cbd.com>, vous pouvez savoir en deux coups de souris quelle est la dose maximale que vous pouvez prendre par jour, et quel produit choisir en termes de concentration de CBD en fonction de la pathologie que vous voulez traiter. Vous

entrez simplement votre âge, votre sexe, votre poids et la raison pour laquelle vous en prenez, et le site vous donne le nombre de gouttes, le pourcentage le plus adapté à votre pathologie et la dose à ne pas dépasser.

Il faut savoir toutefois que si on dépasse un peu la dose maximale, ce n'est pas toxique et cela fonctionne bien. Mais encore une fois, les gens ne savent pas quel produit utiliser. Quand ils achètent sur internet, ils ignorent même le pourcentage qu'ils ont sélectionné. Il faut donc prendre les choses dans le bon sens : avant d'acheter son CBD, on va sur le site que je vous ai conseillé et on calcule la dose dont on va avoir besoin par jour par rapport aux indications qu'on a données. À partir de là, vous savez quel produit acheter et combien de gouttes prendre.

**Bastien :** Comme il s'agit d'un site marchand, je précise qu'on donne ce site à titre indicatif. Il y a ce petit calculateur qui est sympa, mais nous n'avons aucun intérêt avec le labo en question.

**Docteur Vincent Reliquet :** Je ne sais même pas quel est le labo, vu que je n'ai pas regardé.

**Bastien :** On consacrera un mois à ce sujet important, certainement au printemps.

## Les médicaments, un passage obligé selon les cas

**Docteur Vincent Reliquet :** J'ai vu dans le chat une dame qui disait qu'elle a une polyarthrite et a mal partout. Une des réponses peut effectivement être le CBD.

Maintenant, on est en 2023 et je suis un médecin raisonnable : celui qui a une polyarthrite rhumatoïde ne doit pas laisser ses articulations rongées par la maladie sans rien faire alors qu'on a des produits pharmaceutiques qui, quoique chers, fonctionnent. On n'a pas le droit de ne pas utiliser des produits qui marchent quand on souffre : il faut simplement savoir les choisir. Je ne suis pas opposé aux médicaments, et si cette dame a une polyarthrite rhumatoïde absolument érosive avec un syndrome inflammatoire et que sa vie est épouvantable, elle doit consulter un rhumatologue qui va la mettre sous anticorps monoclonaux. Sa vie va changer en 24 heures. Les effets sont miraculeux et les gens concernés sont sidérés. Les maladies inflammatoires chroniques ont des traitements pour la plupart. Maintenant, il y a aussi des maladies pour lesquelles aucun traitement n'est efficace. C'est le cas par exemple de la maladie de Gougerot Sjögren. Malgré les tartines d'ordonnances qu'on prescrit aux patients, leur vie est un enfer parce qu'on ne sait pas traiter cette maladie. J'en suis navré, mais je préfère qu'on le dise. Il faut aussi être humble en médecine : si on ne peut pas aider quelqu'un sur le plan thérapeutique, il faut l'admettre.

## La fièvre chez l'adulte

**Bastien :** J'aimerais qu'on revienne sur le sujet de la fièvre qui est quand même important. On l'a évoqué en début d'émission pour les enfants et les nourrissons, mais qu'en est-il de l'adulte ? Quand on a de la fièvre, que faut-il faire ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Entre Noël et le jour l'An, j'ai eu de la fièvre et je n'ai pas pris un seul comprimé de paracétamol de la semaine. J'étais fébrile, je me

suis emmitouflé bien plus dans mon lit et j'étais plus couvert quand je devais me lever, mais c'est tout. Comme vous le voyez, j'ai survécu assez bien.

- Si c'est la grippe, vous aurez de la fièvre le premier jour : c'est ce qu'on appelle la phase d'invasion. Vous allez être fracassé pendant un jour mais en général, après une journée de fièvre, cela redescend. Après, vous faites une ou deux poussées dans la semaine et cela s'arrête. Voilà ce qu'est un syndrome fébrile de grippe.
- C'est toute la différence avec un syndrome fébrile de bactérie. Si vous faites une septicémie, une pneumonie ou une méningite, vous aurez 40° de fièvre tout le temps, même si vous prenez du paracétamol. C'est même un signe de gravité : quand on a une température en plateau, qui ne baisse jamais et qui, en plus, est totalement insensible aux antipyrétiques, vous avez probablement une infection sévère et vous avez tout intérêt à aller voir votre médecin.

Avec la fièvre, il faut être malin. Si vous avez un peu de fièvre avec des courbatures, attendez tout simplement. Mais si vous avez 40.5° depuis trois jours, il ne suffit pas de prendre du paracétamol ou d'attendre que cela s'arrange tout seul, car cela va mal se terminer.

## Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens

**Bastien** : Une molécule dont on a beaucoup parlé aussi pendant le Covid est l'ibuprofène. Que faut-il en penser ? Notamment, une abonnée nous dit qu'elle

souffre de migraines dues à des montées de tension oculaire et que c'est la seule molécule qui la soulage.

**Docteur Vincent Reliquet :** Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens sont des produits remarquables qui ont deux activités :

1. Ils agissent sur l'inflammation ;
2. Ils sont antidouleur.

Quand vous avez un lumbago aigu et que vous prenez un anti-inflammatoire bien dosé, cela fonctionne très bien. Cela marche très bien aussi pour les douleurs dentaires, mais les dentistes considèrent que prendre un anti-inflammatoire contre ces douleurs est un scandale : bien sûr que cela fonctionne, mais cela risque de provoquer de la cellulite dentaire et de diffuser l'infection. En général, on demande maintenant de ne pas utiliser d'anti-inflammatoires en cas de rage de dent. On puise plutôt dans les antalgiques de classe 2 ; c'est-à-dire du paracétamol associé à autre chose, en attendant que le chirurgien-dentiste règle le problème et, là, vous n'aurez plus mal. Si vous avez une carie, c'est peut-être plus intelligent de la traiter que de prendre du paracétamol pendant un mois. C'est encore un réflexe stupide.

En somme, les anti-inflammatoires sont des bons produits sur des périodes courtes quand on n'a pas de problème d'estomac ou de reins. Les gens qui n'ont qu'un rein n'ont pas le droit de prendre d'anti-inflammatoires, parce qu'ils sont néphrotoxiques. En fait, il faut prendre en compte certaines contre-indications :

- Problèmes d'estomac ;

- Problèmes intestinaux ;
- Problèmes rénaux ;
- Grossesse ;
- Traitements anticoagulants ou antiagrégants.

Ces contre-indications sont totales. Par exemple, celui qui est sous anticoagulants pour protéger une valve cardiaque, s'il prend un anti-inflammatoire, il va saigner tout de suite. De même, les gens qui sont sous aspirine à faibles doses feraient mieux d'arrêter l'aspirine avant de commencer les anti-inflammatoires. Mais encore une fois, je ne suis pas contre l'anti-inflammatoire pour des cures courtes. Cela se discute pour des gens qui ont des maladies rhumatismales chroniques qu'on n'arrive pas à soigner et pour lesquelles on sait que les anti-inflammatoires non-stéroïdiens ont une bonne activité. Là, cela commence à devenir compliqué, parce qu'on sait que cela va finir par éroder l'estomac. Après, on va vous donner un IPP mais, comme on l'a vu ensemble, les produits qui inhibent les sécrétions d'acide gastrique font des dégâts colossaux. On peut en prendre trois ou quatre jours, soit le temps du traitement d'un ulcère, mais en consommer toute l'année est de la folie furieuse : vous allez finir dément, insuffisant rénal ou avec de l'ostéoporose. Donc oui pour les anti-inflammatoires en cures courtes, non pour l'automédication, et grande prudence quand on décide d'utiliser des anti-inflammatoires non-stéroïdiens au long cours pour des pathologies avérées. Dans ce dernier cas, il faut réfléchir à ce qui peut être le mieux pour vous. Mais parfois, les médecins ont la main lourde et il faut revoir l'ordonnance de temps en temps.

## Le combo paracétamol et codéine

**Bastien :** Nous avons encore quelques questions sur le paracétamol. Notamment, que penser du duo paracétamol et codéine ?

**Docteur Vincent Reliquet :** La codéine est un produit formidable qui est un morphinique faible. Mais cela a aussi des inconvénients :

- Cela constipe, parfois énormément ;
- Cela peut donner des difficultés à uriner, particulièrement chez les hommes car cela agit sur la prostate ;
- Cela entraîne des troubles de l'attention, donc si vous avez des grands trajets à faire en voiture, vous risquez de vous endormir au volant – d'où la présence d'un pictogramme sur la boîte ;
- Si vous en prenez longtemps, vous pouvez développer un syndrome de manque au moment de l'arrêt, comme avec n'importe quel morphinique.

Je connais beaucoup de femmes qui ont des céphalalgies chroniques et se font prescrire des quantités de boîtes astronomiques parce qu'elles en prennent tous les jours. Si elles n'en prennent pas, elles ont mal à la tête, et elles ne comprennent pas que c'est d'en prendre qui finit par déclencher les douleurs. Mais si on arrête leur traitement brutalement, ces femmes ont souvent des symptômes de sevrage. Il faut alors les hospitaliser et les mettre sous benzodiazépine en intraveineuse pendant quelques jours pour les sevrer de la

codéine. Quand quelqu'un souffre authentiquement et prend un médicament avec une indication et une posologie qui sont validées, cela peut quand même mal tourner à la fin. Mais prendre cela n'importe comment sans que les posologies aient été validées dès le départ est tout bonnement consternant.

## L'électrothérapie

**Bastien :** Une abonnée nous disait que sa collègue a eu un petit appareil électrique pour sa cruralgie.

**Docteur Vincent Reliquet :** C'est une autre technique : l'électrothérapie. La machine appelée un TENS est un générateur d'impulsions qui se termine par des fils électriques. Après, vous avez des électrodes qui sont généralement autocollantes sur la peau et des programmes antalgiques de différents types, puis vous sélectionnez le programme qui correspond à la douleur à soigner. Il y a notamment des douleurs neuropathiques abominables ; c'est-à-dire que c'est le nerf qui est touché, quelle qu'en soit la raison – toxique, virale, tumorale, dégénérative... Le nerf raconte n'importe quoi au cerveau qui reçoit des stimuli nociceptifs. En fait, les douleurs n'existent pas, mais le nerf les génère. Dans ces cas-là, on a la possibilité de pouvoir proposer des TENS implantables : les électrodes sont placées par le chirurgien sous anesthésie générale. Il en sort un fil et on branche un générateur pour traiter les gens.

J'ai vu tout à l'heure une question sur les douleurs neuropathiques. Si vous avez une sciatique, c'est une douleur neuropathique : le nerf subit une compression par une hernie discale. Vous pouvez toujours prendre un Doliprane, mais ce n'est pas intéressant pour contrer ce type de douleur. Toutefois, on dispose de

produits spécifiques pour endormir le nerf ; le problème étant qu'ils endorment aussi très bien le cerveau. Ce sont donc des produits que je n'aime pas parce que les gens sont complètement assommés à longueur de journée. Ils sortent à peine de leur lit, ils ne peuvent plus travailler, ils n'ont pas le droit de prendre leur voiture, de surveiller un enfant ou d'utiliser une machine. Parfois, cela marche un peu, mais au prix d'effets secondaires psychiques phénoménaux. Évidemment, il peut y avoir des indications indiscutables, mais en général, elles sont discutables.

## QUESTIONS DIVERSES

### Addiction aux opiacées : que faire ?

**Bastien :** Vous avez parlé du phénomène d'addiction aux opiacées. Une abonnée nous dit justement qu'après une opération ratée, elle est accrochée aux Tramadol. Elle cherche un moyen de s'en sevrer. À part la benzodiazépine en intraveineuse, que peut-on lui conseiller ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Dans toutes les grandes villes, il y a des DAR ou Départements d'Anesthésie-Réanimation. Les DAR sont des endroits où on traite les douleurs chroniques infernales que personne ne sait soigner. Ce sont donc des centres d'algologie. Là, vous avez des anesthésistes, des chirurgiens, des neurologues, des dermatologues, des kinésithérapeutes, des kinésiologues... Ils travaillent en équipe et réfléchissent tous ensemble sur le cas que vous leur présentez. C'est parfois très simple, et d'autres fois abominablement complexe. Il ne faut donc pas se démotiver quand on a une pathologie que votre médecin traitant, votre rhumatologue et votre neurologue n'arrivent pas à soigner, mais demander une consultation en médecine de la douleur – généralement, c'est en centre hospitalier universitaire.

### Les alternatives aux anticoagulants

**Bastien :** On a quelques questions sur d'autres sujets. Notamment, peut-on remplacer les médicaments anticoagulants par des alternatives plus naturelles ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Non, il ne faut pas jouer à ça, sauf dans des cas précis :

- Soit l'indication est mal posée, ce qui arrive ;
- Soit le cardiologue a oublié d'arrêter l'anticoagulant après un certain nombre de semaines ; par exemple après une ablation du faisceau de His – vous avez un trouble du rythme cardiaque, on vous fait une toute petite intervention par voie vasculaire et on va détruire une zone du cœur qui envoie des électriques défavorables. Une fois que c'est fait, on met généralement les gens sous anticoagulants pour être sûr que cela ne va pas recommencer, mais au bout d'un certain nombre de semaines ou de mois, il est de bon ton d'arrêter le traitement.

Dans ces cas-là, on peut arrêter l'anticoagulant, mais si l'indication d'anticoagulation est valide, il est stupide de l'arrêter. Après, des discussions sont possibles, par exemple pour les personnes très âgées qui ont un cœur irrégulier, avec des types d'irrégularité qui peuvent éventuellement entraîner des petits caillots sanguins dans le cerveau. Là, il y a encore débat aujourd'hui pour savoir si on ne ferait pas mieux de les mettre sous antiagrégants pour éviter les saignements, car quand leurs vieilles artères sont soumises à un anticoagulant, elles peuvent céder et entraîner des saignements abominables. On peut donc diminuer un peu le risque en mettant un antiagrégant à la place de l'anticoagulant. Il faut toutefois bien comprendre la différence qui est un peu technique :

- L'antiagrégant empêche les plaquettes de se coller les unes aux autres et de former des gros caillots ;
- L'anticoagulant est un produit qui interrompt la chaîne de la coagulation.

L'un et l'autre sont donc complémentaires, mais ce ne sont pas du tout les mêmes produits, ni les mêmes niveaux de danger. Un antiagrégant comme l'aspirine fait saigner, mais beaucoup moins qu'un anticoagulant.

## La médecine d'avenir

**Bastien :** Je fais une petite parenthèse, mais je vois qu'il y a une super discussion dans le chat. On n'a pas beaucoup parlé des douleurs, ni des alternatives, mais je vois que bon nombre d'abonnés rebondissent et proposent leurs solutions personnelles. C'est aussi cela, la richesse de Du Neuf Pour Ma Santé.

**Docteur Vincent Reliquet :** Je vois qu'un abonné donne plein de bonnes idées et parle notamment du diapason. Je vais peut-être y consacrer un article, même si cela va me demander un travail phénoménal. C'est la médecine des ondes basée sur de grands savants dont certains sont français, et cette médecine est absolument fondamentale. Quand on fait un rayonnement infrarouge à quelques centimètres de la peau de quelqu'un, on va chauffer sa peau et obtenir un effet thérapeutique immédiat. J'ai parlé de la chaleur pour l'arthrose et la lombalgie, mais l'infrarouge est une onde qui chauffe. Cela peut donc servir à soigner. Notre abonné parle d'une vibration à 150 hertz, et cela ne m'étonnerait pas. En plus, ces ondes peuvent rentrer très profondément et donc aller chercher une zone douloureuse éloignée.

Il parle aussi de fascias. Les praticiens de fasciathérapie ont eu mille et un ennuis et se sont même fait attaquer par la mission antisecte pendant des années, jusqu'au jour où on a compris que ce n'était pas une secte et qu'il fallait les laisser tranquilles. Pourtant, pendant des années, ils avaient pratiquement des chaînes aux pieds. Oui, la fasciathérapie existe et n'est pas du tout une secte. Il en va de même pour la médecine des ondes, et c'est l'avenir. Pour rappel, pendant une des premières conférences du programme, je vous avais parlé de Benveniste et de la mémoire de l'eau. Toutes ces expériences fonctionnent très bien. Cela ne fait aucun doute et on en parlera probablement, parce que cela me redonne envie de me pencher là-dessus.

## Les merveilles de la posturologie

**Bastien :** Vous avez parlé du mouvement, et une abonnée évoque justement la posturologie pour les douleurs. C'est vrai que c'est une piste intéressante.

**Docteur Vincent Reliquet :** C'est du yoga, du Mézières, du Qi Gong... Toutes ces techniques sont liées. Par exemple, si vous avez très mal aux genoux en position assise, il suffit de ne pas rester assis pendant des heures : il faut se lever et marcher. Si au bout de trois heures, vous n'arrivez plus à vous déplier, il aurait fallu vous lever toutes les vingt minutes pour faire quelques pas. Ce n'est pas compliqué et cela vous évite d'avoir mal.

## Le traitement du syndrome rotulien

**Bastien** : Existe-t-il une solution pour un syndrome rotulien aux deux genoux ?

**Docteur Vincent Reliquet** : Le syndrome rotulien est lié au cartilage qui est derrière la rotule et fait la deuxième articulation du genou. Le genou est constitué de deux articulations :

1. L'articulation du fémur et du tibia qui va de haut en bas ;
2. L'articulation fémoro-patellaire qui va d'avant en arrière, entre le fémur et la rotule.

Quand vous pliez le genou, la rotule remonte le long du bord antérieur du fémur, et cette rotule doit avoir un cartilage de bonne qualité et pas ulcéré pour pouvoir justement glisser vers le haut du fémur au moment où vous pliez le genou. C'est le principe du syndrome rotulien : une souffrance du cartilage de la rotule.

- Déjà, il faut vérifier que votre rotule est bien centrée, car si elle ne l'est pas, elle s'érode anormalement vu qu'elle n'est pas à sa place. Un kiné peut alors faire des exercices de recentrage rotulien.
- Quand elle est complètement décentrée, c'est au chirurgien de vous faire un déplacement de la tubérosité tibiale antérieure ; c'est-à-dire la saillie osseuse que vous avez sous la rotule et qui prend le tendon rotulien. En effet, la rotule a un tendon qui va s'accrocher au tibia par cette zone. Donc si on déplace de quelques millimètres la tubérosité tibiale, on rééquilibre le tout. Cela peut aussi être une solution, d'autant que c'est définitif et

qu'ensuite, les gens n'ont plus mal du tout. En dix séances de rééducation, le syndrome rotulien a complètement disparu.

- De temps en temps, ce n'est pas un problème de centrage mais de destruction de cartilage. Là, un rhumatologue vous dira qu'il faut faire une infiltration de cortisone, mais la douleur va s'arrêter pendant à peine trois semaines. Sinon, on va proposer de vous injecter un produit très visqueux dans le genou, et vous allez moins sentir le problème pendant quelques mois. Mais on sait très bien que la viscosupplémentation avec l'acide hyaluronique ne fonctionne pas longtemps – et avec la cortisone, c'est encore pire. En revanche, on peut faire une hydrotomie péri-rotulienne : on fait une anesthésie locale sur cinq points autour de la rotule, puis on injecte de l'eau de mer pour stimuler le cartilage à repousser. Là, on obtient des résultats extraordinaires en moins de dix séances. C'est simple, mais encore faut-il avoir la possibilité de trouver un médecin qui injecte des sérums marins en péri-rotulien. Néanmoins, le résultat est confondant, et ce à tous les âges.

## L'iode, un élément incontournable pour la santé

**Bastien :** On a une question un peu large sur la fibromyalgie qui est une maladie compliquée. Que peut-on faire ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Il faut lire la première revue de Du Neuf Pour Ma Santé sur l'iode. Je vous y expliquais que beaucoup de femmes sont étiquetées fibromyalgiques et sous antidépresseurs parce qu'elles manquent d'iode. Mais dès qu'on leur donne de l'iode, tout va mieux. Là encore, le résultat est

confondant. Cessez de croire que vous avez une fibromyalgie si vous n'avez pas fait le dosage urinaire de l'iode.

**Bastien :** La revue numéro 1 est en accès libre sur la plateforme : vous avez un petit onglet cadeau dans lequel vous la trouverez.

**Docteur Vincent Reliquet :** Tout le monde doit obligatoirement la lire. Si on a commencé le programme avec l'iode, c'est parce qu'il y a plein de solutions à chaque page. Si ce n'est pas pour vous, vous allez trouver dans votre entourage des tas de gens que cela va intéresser. Je ne veux plus entendre parler de fibromyalgie parce que 9 fois sur 10, il s'agit de pathologies liées à l'iode.

Une abonnée nous dit que son mari vient de faire de l'hydrotomie à son genou pendant trois semaines et n'a plus aucune douleur à la rotule. Pourtant, il y a encore des chirurgiens qui proposent de vous faire un resurfaçage de rotule, alors que trois séances d'eau de mer suffisent.

**Bastien :** Une autre abonnée nous dit qu'il est impossible de trouver du Iodoral en ce moment. Elle n'a trouvé que des comprimés dosés à 150 microgrammes.

**Docteur Vincent Reliquet :** Il y a une autre solution, même si elle n'est pas simple : le Lugol. J'en ai parlé à la fin de l'article, mais j'ai eu un des fabricants au téléphone la semaine dernière et il ignorait qu'on pouvait le boire. Par contre, il nous faut des dosages à 10 milligrammes. Il m'a expliqué que 2 gouttes contiennent 100 milligrammes, et je lui ai alors demandé pourquoi il ne proposait pas un produit à 0,1%. En fait, si on veut prendre de l'iode, il faut acheter du Lugol à 1% et y ajouter neuf volumes d'eau. Là, vous pouvez prendre

2 gouttes par jour pour avoir vos 10 milligrammes. Une petite erreur de posologie n'est pas grave parce que ce n'est pas toxique, mais il ne faudrait pas non plus que les gens aillent prendre 1 gramme d'iode par jour car on ne sait pas ce que ça donne.

**Bastien :** Sur le site <https://fr.iherb.com>, vous pouvez trouver du Iodoral.

**Docteur Vincent Reliquet :** Vous savez pourquoi l'iode disparaît régulièrement ? C'est depuis la guerre en Ukraine. Quand les gens entendent parler de menace de guerre nucléaire, ils savent très bien que la première chose qui va arriver est une sortie d'iode radioactif des centrales nucléaires qui risque de déclencher des cancers de la thyroïde à tous ceux qui vont le respirer. Mais si vous avez surchargé votre thyroïde en iode de qualité, vous pouvez traverser le nuage radioactif et n'avoir absolument aucun cancer. Voilà pourquoi les gens achètent de l'iode quand ils ont peur qu'une centrale explose, mais ils font aussi monter les prix et, de temps en temps chez Amazon, il y a rupture de stock. Cela commence par passer de 40 à 50 euros la boîte, puis de 50 à 90 euros. L'année dernière, c'est monté à 167 euros avant de revenir à 150 euros. Là, la dernière fois que j'ai vu les tarifs, il fallait compter 70 euros pour une boîte. Avec le Lugol, cela ne vous coûte plus rien, mais c'est compliqué car c'est liquide.

**Bastien :** Une abonnée nous dit que sa iodurie est à 157 microgrammes par litre. On peut lui dire bravo.

**Docteur Vincent Reliquet :** Oui, c'est bien. Si elle veut démarrer une grossesse, à mon avis, ce n'est pas assez. Mais si elle n'est pas enceinte, c'est très bien. Enceinte, elle devrait être au moins à 300. En revanche, si elle prend de l'iode,

elle n'est plus dosable. Il faut se souvenir de cela : à partir du moment où on prend 10 milligrammes par jour, ce n'est pas la peine de faire une iodurie. Elle va présenter quatre chiffres, puisque vous lâchez dans vos urines ce que vos tissus ne peuvent plus fixer. On sait pertinemment que vous n'allez jamais fixer 10 milligrammes par jour, mais seulement 0,01 milligramme. Le reste part dans les urines, donc l'iodurie est au plafond.

## Le bon taux de vitamine D

**Bastien :** En parlant de dosages, pour revenir sur le sujet qu'on avait traité en décembre, quelqu'un nous explique avoir fait un contrôle de son taux de vitamine D sanguin, et d'après le labo, il est trop élevé (61). Est-ce vraiment trop élevé ? On en a parlé en détail le moins dernier, mais rapidement, la vitamine D peut-elle être trop élevée ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Je vous avais parlé d'un homme qui prenait un million d'unités par jour parce que l'industriel s'était trompé dans la définition de ses gouttes. Donc oui, cela peut arriver. Pour rappel, le professeur Castronovo de Liège, qui est quand même LA référence francophone indiscutable en matière de vitamine D, estime qu'on devrait tous être à 100 nanogrammes par millilitre. Donc à 61, notre abonné est loin du compte. Seulement, son biologiste n'a pas lu Du Neuf Pour Ma Santé, ni Castronovo, ni tous ceux qui ont énormément travaillé sur la vitamine D. Or ce n'est pas du tout toxique : on peut en prendre beaucoup et n'avoir absolument aucun symptôme. Ce que je vous ai expliqué lors de la conférence précédente, c'est que si vous prenez beaucoup de vitamine D à partir d'un certain âge, vous avez intérêt à la mélanger avec de la K2

pour que le calcium file dans vos os et pas dans vos artères. Mais les biologistes ne connaissent pas non plus la vitamine K2 MK7, d'autant qu'elle ne se dose pas.

## L'importance du cholestérol pour le cerveau

**Bastien :** J'ai une question qui va permettre d'introduire un autre sujet qu'on va traiter bientôt. Comme le cerveau est composé de cholestérol, le faire baisser à coup de statines ne provoquerait-il pas Alzheimer ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Ne venez pas m'énerver avec le cholestérol. L'internaute qui pose cette question connaît très bien la réponse : il sait déjà qu'il y a une liaison entre les syndromes démentiels et les médicaments anticholestérol.

Pour répondre rapidement, l'organe le plus riche du corps humain en cholestérol est le cerveau. Tout le monde le sait, parce qu'à l'époque où on appliquait des politiques anticholestérol, on vous disait de faire attention à l'œuf et à la cervelle animale. Il ne fallait pas en manger, parce qu'il y avait du cholestérol dedans. C'est vous dire l'intérêt absolument crucial qu'il y a à avoir un niveau de cholestérol correct, ou du moins des cellules qu'on n'empêche pas de fabriquer du cholestérol. La biologie du cholestérol dans le cerveau est compliquée, mais il faut des astrocytes, des cellules spéciales qui fabriquent du cholestérol, parce que les molécules de cholestérol sont trop grosses pour passer la barrière hémato-méningée. Donc si on veut du cholestérol dans nos neurones, il faut que le cerveau ait la capacité d'en fabriquer lui-même. Or quand vous prenez des statines, vous allez empoisonner ces cellules et elles ne pourront plus en fabriquer. Mais vous vous doutez bien que si la nature a mis des grammes entiers

de cholestérol dans le cerveau, c'est parce qu'il en a besoin. C'est là que vous pouvez devenir dément ou dépressif, avoir un mauvais sommeil ou des pertes de mémoire. Un jour, un homme que je ne connaissais pas est venu dans mon cabinet, et on avait l'impression que sa famille entière était décédée la veille tant il était la tristesse incarnée. Un jour, j'en ai parlé à sa femme qui m'a dit qu'il était comme ça depuis qu'il prenait son traitement anticholestérol. On a arrêté le traitement et, trois semaines plus tard, il était tout à fait normal. Il s'est fait réprimander par son médecin traitant qui lui a remis son traitement, et il est redevenu aussi triste qu'auparavant.

Je vous ferai une belle conférence autour du cholestérol. Il faudra notamment qu'on parle de l'astronaute Duane Graveline, dont l'histoire est absolument incroyable. En tout cas, ne vous laissez pas baratiner au sujet des médicaments anticholestérol. Même si vous avez fait des infarctus, que vous avez des stents ou des problèmes vasculaires, ces médicaments n'y changeront rien et je vous le prouverai.

**Bastien :** On en parlera parce qu'il y a trop d'histoires tragiques. Notamment, une abonnée nous parle de son mari qui est décédé des suites des statines, qu'il prenait pour un cholestérol que, finalement, il n'avait pas. On parlera de tout cela en détail car c'est un sujet important.

**Docteur Vincent Reliquet :** Je vais vous raconter une toute petite histoire. Le champion de France de la lutte contre les médicaments anticholestérol est quelqu'un pour qui j'ai un profond respect : Michel de Lorgeril. Il a travaillé pendant trente ans sur les médicaments anticholestérol et démontré que cela ne marchait jamais pour aucune indication. Un jour, il a été attaqué par cinq

cardiologues de Grenoble devant le Conseil de l'ordre et m'a demandé de le défendre. J'y suis allé, on s'est bagarrés pendant vingt minutes et on a gagné. On est arrivés avec des centaines d'archives qui étaient incroyablement précises et allaient toutes dans le même sens, quand ces cardiologues n'avaient que quatre pauvres études financées par des firmes. On a gagné contre le lobby des statines.

## Vitamine K2 et traitements antivitamines K

**Bastien :** Pour répondre à un autre abonné, peut-on prendre de la vitamine K2 avec des anticoagulants ou des antiagrégants ?

**Docteur Vincent Reliquet :** Oui et non. Si vous décidez de prendre de la vitamine K2 MK7 et que vous êtes sous antivitamine K, vous devez impérativement en parler à votre médecin. Il sera peut-être possible de le faire, mais il va falloir surveiller vos dosages d'antivitamine K au plus près. Si on voit que cela dérègle tout, on vous fera arrêter la K2 MK7. Après, l'équilibre peut parfois être trouvé, mais avec des posologies différentes. En tout cas, cela ne se fait pas derrière le dos d'un médecin qui vous donne des antivitamines K. C'est vous qui allez en pâtir, mais votre médecin va s'arracher les cheveux parce qu'il ne va plus rien comprendre. Le mieux reste toujours de s'y prendre de la même manière : aller voir son médecin, lui présenter une étude et lui demander son autorisation. Déjà, il n'est pas pris en traître, et peut-être que s'il a envie d'apprendre, il va lire ce qu'on a écrit le mois dernier.

## Conclusion du webinaire

**Bastien :** On nous donne encore des idées de sujets. Notamment, une abonnée nous demande quand on abordera le sujet important de l'hypertension.

**Docteur Vincent Reliquet :** Je veux bien, mais cela risque d'être très technique. Or si je vous fais douze pages de technique pure sur les maladies cardiovasculaires, je pense que vous allez vous ennuyer. Ce que j'essaie de faire, c'est de traiter des sujets qui vous laissent la possibilité de vous installer tranquillement et de vous amuser sans avoir des connaissances phénoménales sur tout. Cela vous cultive, cela vous entretient, cela vous sert, mais ce n'est pas un cours de médecine. L'hypertension artérielle est un sujet très intéressant, mais je ne suis pas sûr que vous allez rire avec les réflexes adrénérergiques et autres. On peut le faire et, puisque c'est dit, on va y réfléchir, mais cela risque d'être le dossier dur de l'année.

**Bastien :** Pour répondre à une autre abonnée, oui, l'ostéoporose est déjà prévue.

**Docteur Vincent Reliquet :** Je crois savoir de quoi on va parler le mois prochain. Je pense que vous allez être très étonnés par le thème, et surtout par ce que vous allez lire. C'est de la connaissance pure et il n'y a pas grand-chose à en retenir pour votre utilisation personnelle, mais il est important de comprendre qu'en médecine, quand on fait quelque chose, cela peut nous amener plus tard à faire autrement. C'est important car cela vous montre que la médecine n'est pas du tout une science exacte. On ne fera probablement pas une conférence complète sur le sujet, mais on en profitera pour répondre à vos questions.