



La genèse de ce premier livre trouve ses origines dans mon parcours médical chaotique en tant que patient.

Dès la quarantaine, j'ai commencé à souffrir des effets pervers liés au vieillissement et aux dérèglements hormonaux qui l'accompagnent : mal de dos chronique, syndrome métabolique, reflux gastro œsophagien, prise de poids, fatigue... Il faut dire que j'avais progressivement arrêté toute activité sportive, ignorant tout ou presque du rôle des facteurs environnementaux dans les processus de vieillissement. Cette sédentarisation précoce vit le jour à l'aube de mes trente-deux ans, alors que la planète fêtait en fanfare l'ouverture du 3^e millénaire, et que je me retrouvais à gravir les escaliers du troisième étage de la clinique Paofai, en direction du cabinet de mon dermatologue. Celui-ci avait un air contrit. En effet, j'avais pu récupérer mon compte rendu d'analyse anatomo-pathologique auprès de son secrétariat, d'autant plus facilement que j'étais « de la maison », le laboratoire dans lequel je travaillais à l'époque se trouvant au premier étage de ce même établissement. Sauf que sa secrétaire n'aurait pas dû, semble-t-il, me donner directement ce compte rendu d'analyse, car il annonçait un mélanome, la forme la plus grave des cancers de la peau. Il m'annonça très calmement la signification du résultat, pensant que j'en ignorais la gravité. Une grande sensation de « *fiu* » (mot tahitien signifiant « abandon fatigué ») m'envahit alors. Je lui répondis du tac au tac qu'il n'y avait pas de cancer dans ma famille.

– Et bien tu es le premier, rétorqua t'il.

Je regardais derrière lui le front de mer de la ville de Papeete, les reflets adamantins du soleil sur la rade et le flot incessant de voitures. Il enchaîna sur une salve d'informations que je ne risque pas d'oublier.

– L'exérèse est incomplète, je te vois dès demain pour faire une reprise chirurgicale. On va faire une demande de longue maladie auprès de la C.P.S (Caisse polynésienne d'assurance maladie). L'épaisseur de la tumeur est de bon pronostic, mais on va devoir établir une surveillance régulière, tous les six mois. Je vais également te prescrire d'autres examens.

Il procéda à un nouvel examen clinique de mon épiderme. Tout avait commencé par un simple carcinome basocellulaire. Un autre naevus très atypique l'interpella, cette fois-ci dans la zone lombaire. Il me demanda s'il pouvait prendre une photo, et me suggéra de le retirer le lendemain, en même temps que la reprise chirurgicale du mélanome.

Pour un début d'année 2000, ce n'était pas très festif.

À vrai dire, cette annonce n'était que la première d'une série, un peu à l'image du feu d'artifice que nous étions allés voir, ma mère et moi, à l'hôtel Méridien de Tahiti, quelques jours avant.

La reprise chirurgicale opérée le lendemain fut, selon l'expression de mes proches, de la « grosse couture ».

Pour finir, la seconde exérèse – le naevus pour lequel il prit une photo – se révéla être, après quinze jours d'attente du résultat... un mélanome également. Coup double ! Enfin, au cours d'une échographie digestive demandée par le dermatologue, le docteur « Bob » – appelons-le ainsi, eut l'idée lumineuse de regarder ma thyroïde (ce qui n'était pas demandé, mais je l'en remercie *a posteriori* !). En effet, l'aspect moucheté de la glande retint son attention et il me conseilla d'effectuer un dosage d'anticorps anti thyroïdiens (marqueurs de l'hypothyroïdie auto-immune de Hashimoto). Son diagnostic se révéla hélas tout à fait exact. Bob avait vu juste : je souffrais d'un début de Hashimoto, même si les taux d'hormones thyroïdiennes circulantes n'étaient pas encore effondrés. Quelques mois auparavant, j'avais souffert de bouffées de chaleur, d'amaigrissement, et d'excitation de jour comme de nuit, que je traitais aux anti-inflammatoires, prenant ces signes pour de la fièvre alors qu'il s'agissait très probablement « d'hashitoxicose », cette première phase de la maladie d'Hashimoto, où, le parenchyme thyroïdien étant attaqué par les anticorps, un excès d'hormones est libéré dans la circulation sanguine, provoquant une hyperthyroïdie passagère.

Devant un tel tableau, le dermatologue suggéra alors l'option d'un retour en France, sous le prétexte que mon phénotype de peau n'était pas adapté au climat tropical. Il n'avait pas tort, mais il n'en était pas question. J'avais mis huit ans à trouver une certaine stabilité dans mon expatriation, et un retour en métropole aurait été vécu comme un échec.

Les années qui suivirent furent une succession d'exérèses, plusieurs fois par an, lesquelles achevèrent toute velléité de pratiquer du sport en extérieur. Patient modèle, je suivais les conseils du dermatologue : fuir le soleil à tout prix.

Pour la thyroïde, mon endocrinologue me prescrivait de l'hormone T4 (Levothyrox®) et suivait le taux de T.S.H., conformément aux recommanda-

tions de la Haute Autorité de Santé. Je me sentais tout mou dès le matin, même si ça allait mieux après l'effort et en fin de journée, mais on m'assurait que tout allait bien. « Vous voyez bien, votre T.S.H. est dans la norme, vous avez suffisamment de T4 ». Il me proposa même de jouer au squash avec lui. Je relevai le défi, mais au bout de deux à trois séances, je voyais bien que mon corps ne suivait pas, et je rangeai alors définitivement ma raquette dans un placard.

Quinze ans plus tard, j'avais plus de cicatrices que Frankenstein. Nul doute que cela m'a permis, au sens propre comme au figuré, de construire une carapace protectrice contre les vicissitudes de l'existence.

Au fil des années, il fallait se rendre à l'évidence : de nombreuses interrogations restaient sans réponse et je ne devais pas compter sur le corps médical pour me les donner. Un début de syndrome métabolique avec des douleurs articulaires commençait à poindre son nez.

Pourquoi tous les médecins que j'avais consultés ne cherchaient pas à identifier clairement les causes des maladies et s'attachaient seulement à en masquer les symptômes ?

Pour le mélanome, le coupable semblait tout trouvé : le soleil. Ce n'est que longtemps plus tard, à la lecture des travaux des frères Garland sur la vitamine D, que j'appris que la relation entre les deux n'était pas si claire. Pour les carcinomes basocellulaires (appelés « basos » dans le jargon dermatologique) dont je souffrais, le dermatologue n'avait rien d'autre à me proposer que l'exérèse, et toujours cette même antienne : fuir le soleil, notre pire ennemi. Ce que j'appelle la « certitude du médecin » trouve probablement son origine dans le cursus universitaire long, laborieux, et pas toujours en adéquation avec les dernières données scientifiques. Le Dr Stéphane Résimont, avec lequel j'ai écrit le guide *Pleine Santé*, fait souvent remarquer qu'il faut parfois attendre entre 10 et 15 ans avant que les données actualisées de la science s'accordent avec les recommandations des sociétés savantes. En effet, on ne m'avait pas dit que la thyroïde impactait toutes les autres hormones, et en particulier qu'il fallait regarder les surrénales avant de traiter la thyroïde. On ne m'avait pas dit non plus que le traitement thyroïdien efficace n'est pas celui recommandé par la H.A.S. à base de T4 (ce serait trop simple !). C'est ainsi qu'à 40 ans, après 10 ans d'un traitement défailant au Levothyrox®, je me trouvais en pleine andropause mais aussi en adrénopause. En clair, mes taux de DHEA, testostérone et de cortisol étaient insuffisants voire effondrés. À la fatigue permanente s'ajoutait une faible résistance au stress et un cortège d'allergies impossible à juguler. Collyres, anti-histaminiques, cortisone orale (Solupred®) voire injectable (Diprostène®), furent ma pharmacopée quasi quotidienne dans les années 2000. Je testai alors, avec peu de résultats probants, une désensibilisation auprès d'un allergologue. Cette dernière se fit d'abord

en injectable, puis en sublingual, vis-à-vis des acariens que l'on pensait responsables de mes rhinites et conjonctivites. Plus tard, je découvris que ces traitements de désensibilisation étaient, à tort ou à raison (je n'ai pas l'expertise pour pouvoir en juger), qualifiés de « molièresques » par les professeurs Even et Debré, et qu'il valait mieux prendre soin d'un intestin malmené par des années de consommation de gluten et de produits laitiers.¹

Pourtant, en 2015, alors que mon combat contre ces « basos » récurrents commençait à devenir problématique, un élan non dénué de sérendipité m'amena à lire les premières études sur le rôle protecteur de la niacinamide (vitamine B3) vis-à-vis du carcinome basocellulaire^{23,4}. Cette découverte personnelle changea, pour ce qui me concerne, complètement la donne. Je pouvais enfin m'exposer au soleil (modérément) sans craindre de voir apparaître ces tâches inquiétantes sur mes bras. Aujourd'hui, après six ans de supplémentation en niacinamide, je ne trouve toujours pas d'écho concernant cette molécule auprès des dermatologues que je consulte. Et lorsque je leur en parle, au mieux me répondent-ils avec un acquiescement poli. C'est comme si la prescription d'une vitamine était en dehors de leur champ de compétence. Sans doute même se disent-ils « si ça marchait, ça se saurait », sans prendre la peine de lire les publications scientifiques à ce sujet.

Au même moment, la lecture des publications du Dr Hertoghe (*The Hormone Solution* notamment), m'apprit le rôle primordial des hormones thyroïdiennes sur l'immunité et sur le cancer de la peau. Je commençais à découvrir qu'il existe une médecine holistique, que l'on appelle « fonctionnelle », dont la mission est justement de rechercher les causes des maladies au lieu de chercher à en atténuer les symptômes. Je me rendais bien compte que la médecine en laquelle j'avais toute confiance, celle que je côtoyais tous les jours dans les couloirs de la clinique, était experte dans la maladie, mais pas dans la santé.

Après quinze années d'errance thérapeutique, le puzzle commençait à se reconstituer, et, au fil de mes recherches, je commençais enfin à entrevoir le bout du tunnel. J'étais à l'aube de découvrir ce que j'appellerai plus tard la médecine qui guérit, en opposition avec celle qui soigne.

Il m'a donc fallu m'ouvrir l'esprit sur les médecines alternatives, faire le tri dans les informations contradictoires qui abondent sur internet concernant la nutrition et les recommandations nutritionnelles officielles du P.N.N.S (Programme National Nutrition et Santé), épilucher les publications scientifiques... Les derniers scandales sanitaires qui ont secoué l'Affsaps (devenue A.N.S.M

1. Pour les carcinomes basocellulaires, le lien avec l'exposition solaire est néanmoins plus évident que pour le mélanome. Il n'en demeure pas moins que l'on peut réduire son incidence en améliorant son immunité et en apportant au tissu cutané les éléments nutritionnels pour se défendre des agressions des ultraviolets. (Note de l'auteur)

après l'affaire Mediator®) ces dernières années, ainsi que ceux en cours ou à venir (statines, Dépakine®, Lévothyrox®,...) ont ajouté à mon scepticisme grandissant quant à la toute confiance que j'avais autrefois envers la médecine officielle. Plus récemment, l'épidémie de Covid et les lobbies dont elle a fait l'objet ont même réussi à ébranler la crédibilité jusque-là inébranlable que le milieu scientifique accordait aux plus grandes revues telles que *The Lancet*, *The New England Journal of Medicine*...

Fort heureusement, les circonstances m'ont permis de faire la connaissance du Dr Stéphane Résimont alors que démarrait l'écriture de ce premier livre. Je savais déjà qu'il partageait beaucoup d'informations sur internet, et lorsque je l'ai contacté, sa générosité s'est confirmée: il m'a donné sans hésiter un accès à sa base de données issue de sa vaste expérience médicale, lequel nous servira conjointement, plus tard, à la rédaction de *Pleine Santé*.

«*Dieu t'épargne, lecteur, les longues préfaces!*»; ce mot de Quevedo, cité par Borges lui-même, ne s'applique de toute évidence pas à celle-ci. La formule juste serait plutôt: «*Merci, lecteur, d'avoir lu jusqu'au bout cette logorrhée épistolaire*»!

– Bon, bon, dit mon éditeur d'un air satisfait en refermant le manuscrit d'une main lourde. Mais pourquoi en avoir écrit un livre cher monsieur?

J'ai écrit ce livre car je vois tous les jours des gens souffrir inutilement des effets du vieillissement. Cet ouvrage s'adresse avant tout à ces personnes, pour les aider à devenir acteurs de leur santé, et leur faire profiter de mon expérience. Le corps est une machinerie complexe qui nécessite une approche holistique: environnement, stress, nutrition, microbiote intestinal, hormones et micronutriments; tout cela est intimement lié et la pilule miracle n'existe pas. Les maladies chroniques sont en constante augmentation en France. Entre 2003 et 2017, le nombre cumulé de maladies cardiovasculaires et de diabète est passée de 3 à 6 millions. Ce qui fait dire au Dr Didier Cosserat qu'on peut en déduire grosso modo que l'épidémie de SARS COV-2 aurait fait deux fois moins de victimes il y a 14 ans, soulignant par là même l'absurdité de laisser au bord de la route la santé environnementale dans la période post Covid qui arrive.

Car oui, il est temps de changer de paradigme et de réduire la part «100 % chimie» des traitements médicaux que Big Pharma nous vend sous brevets. Si vous êtes de ceux qui pensent encore que l'arthrose se soigne à coup d'anti inflammatoires, l'ostéoporose à coup de biphosphonates, l'athérosclérose à coup de statines, alors je crains que vous ayez dépensé quelques euros pour rien et vous invite à refermer ce livre et à l'offrir à un ami sans perdre de temps!

Si, par contre, vous êtes prêts à tenter l'aventure de la médecine fonctionnelle anti-âge en acceptant de changer votre quotidien, vous risquez rapidement de ressentir les effets suivants : perte de poids, énergie retrouvée, mental positif, un corps métamorphosé, sans douleur...

Ua reva, comme on dit en Polynésie, c'est parti !

