

STEFANO PRAVATO

**GUÉRIR AVEC LA**  
**VITAMINE C**

**MALADIES TRAITÉES**  
**EFFETS BÉNÉFIQUES**  
**MODES D'ADMINISTRATION**



Nouvelles Pistes Thérapeutiques



**STEFANO PRAVATO**

**GUÉRIR AVEC LA  
VITAMINE C**

**MALADIES TRAITÉES  
EFFETS BÉNÉFIQUES  
MODES D'ADMINISTRATION**



[www.macroeditions.com](http://www.macroeditions.com)

customer413558 Avrillon <[customer413558@leslibraires.fr](mailto:customer413558@leslibraires.fr)>

## AVERTISSEMENT

*Macro Éditions* ne dispose ni d'informations ni de données autres que celles publiées ici. L'éditeur décline toute responsabilité quant à l'utilisation qui pourrait être faite par les lecteurs des informations scientifiques, sanitaires, psychologiques, diététiques et alimentaires présentées dans ses livres. Chacun est tenu d'évaluer avec sagesse et bon sens le parcours psychologique, thérapeutique et nutritionnel qui lui convient le mieux. Chacun est tenu de prendre en compte toutes les informations nécessaires, en comparant les risques et les bienfaits des différents traitements et régimes diététiques disponibles.

Pour de plus amples informations sur cet auteur et sur cette collection  
visitez notre site [www.macroeditions.com](http://www.macroeditions.com)



---

*Titre original* : Guarire con la vitamina C: malattie curate, effetti benefici, tipologie e modalità di assunzione.

© 2013 Macro Editions / du Groupe d'Édition Macro, Cesena - Italie

<i>coordination éditoriale</i>	Chiara Naccarato
<i>traduction</i>	Orsola Gelpi
<i>révision</i>	Caroline Lamote
<i>couverture</i>	Tecnicemiste srl, Bertinoro - Italie
<i>mise en page</i>	JMD srl comunicazione, Cantù (Co) - Italie
<i>eBook by</i>	ePubMATIC.com

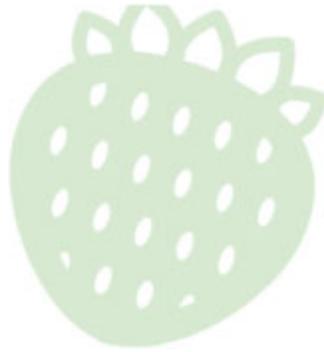
1<sup>re</sup> édition janvier 2016



© 2015 **Macro Éditions**  
Collection « Nouvelles Pistes Thérapeutiques »  
« La Santé en poche »  
[www.macroeditions.com](http://www.macroeditions.com) (France)  
[www.gruppomacro.com](http://www.gruppomacro.com) (Italie)  
Via Giardino, 30  
47522 Cesena - Italie

ISBN ePub: 9788893191883  
ISBN Mobi: 9788893191906

customer413558 Avrillon <[customer413558@leslibraires.fr](mailto:customer413558@leslibraires.fr)>



## TABLE DES MATIÈRES

---

### Chapitre 1

#### **Introduction**

### Chapitre 2

#### **Comment se supplémenter en vitamine C ? Quantité, fréquence, durée.**

### Chapitre 3

#### **La vitamine C : sous quelle forme ?**

### Chapitre 4

#### **Lieux communs et idées préconçues**

La véritable vitamine C est celle présente dans les fruits et légumes

Il suffit d'avoir une alimentation diversifiée pour atteindre la quantité nécessaire de vitamine C

Il n'y a pas d'étude sérieuse sur la vitamine C

Il n'y a aucune preuve que la vitamine C fonctionne

La vitamine C n'est pas sûre

La vitamine C entraîne des calculs rénaux

De fortes doses de vitamine C ne servent qu'à en rejeter plus dans les urines

Si la vitamine C fonctionnait vraiment tout le monde l'utiliserait

C'est simplement un effet placebo

La concentration maximale que le corps puisse atteindre se situe au seuil de la tolérance intestinale

Chapitre 5

**Doses et absorption. Durée de vie**

Chapitre 6

**Chronologie et un peu d'histoire**

Chapitre 7

**Dans quels cas la vitamine C peut-elle être utile ?**

Chapitre 8

**Vitamine C et maladies cardiovasculaires**

Prologue

Situation actuelle

Références bibliographiques

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>



## CHAPITRE 1

---

# Introduction

**I**l existe déjà différents ouvrages sur la vitamine C qui listent et expliquent les très nombreuses applications préventives et curatives de cette substance. Je pense les avoir presque tous lus, aussi bien ceux disponibles en italien qu'en anglais. J'ai également lu une bonne partie des articles de recherche sur le sujet, la plupart uniquement en anglais. J'ai aussi fréquenté des forums italiens et étrangers pour échanger des opinions avec des personnes passionnées par la santé et la nutrition, au cours desquels la vitamine C est souvent évoquée de par ses implications dans le cadre d'une supplémentation avisée en vitamines. C'est seulement alors que j'ai considéré avoir acquis une base de connaissances suffisante pour aborder la traduction du livre du Dr Levy : *Curing the Incurable: Vitamin C, Infectious Diseases, and Toxins*, publié chez Macro Edizioni et surtout, pour échanger des avis et demander des conseils à des chercheurs tels que le Dr Levy lui-même, le Dr Cathcart, le Dr Levine, le Dr Saul et le journaliste vulgarisateur Bill Sardi.

Et pourtant, si je regarde vingt ans en arrière, à l'époque où j'en arrivai à la conclusion que cela valait la peine d'essayer d'intégrer la vitamine C au

quotidien, je me souviens des doutes qui m'habitaient et des incertitudes rencontrées lors de la modification de mon comportement. Ces résistances ont fait que j'ai abordé l'expérience sans détermination ni constance. Ces qualités vinrent par la suite, à force d'habitude. Elles auraient pu nous épargner, à moi et à mes proches, quelques ennuis de santé.

Dans cet ouvrage, j'essaie d'indiquer la voie qui mène à une approche concrète, celle qui vise l'intégration effective de la vitamine C dans vos habitudes quotidiennes. Pour ce faire, j'exploite ma propre expérience d'apprentissage, j'indique les éventuels écueils à éviter et je m'intéresse particulièrement aux indications et modalités pratiques qui garantissent une supplémentation efficace.

Je ne vous présenterai pas toutes les connaissances que j'ai pu accumuler au fil des années ni tous les arguments favorables qui pourraient inciter ceux qui ne l'ont pas déjà fait, à prendre la décision de se supplémenter en vitamine C ou pour ceux qui le font déjà, d'adopter des méthodes plus efficaces encore. Mais je vous donnerai au moins les motifs principaux en faveur d'une décision si utile qu'elle amènera ceux qui l'ont mise en place à la conserver et souvent, à la proposer à leurs proches et amis de bouche-à-oreille, palliant ainsi le manque persistant d'informations scientifiques sur le sujet dans les médias traditionnels.

J'espère que ce livre ne servira pas uniquement de guide aux néophytes décidés à expérimenter les bienfaits de la vitamine C. De nombreuses personnes en ont déjà entendu parler. Beaucoup auront fait l'essai et, parmi elles, certaines auront abandonné, n'en ayant pas tiré de bénéfices à cause de modes d'administration inappropriés. Même si je prenais des doses préventives, je n'ai moi-même compris qu'au bout de quelques années comment me soigner et comment adapter les quantités pour désamorcer un rhume naissant, par exemple. On n'a jamais fini d'apprendre. En 2004, les chercheurs Hickey et Roberts ont remarqué un fait pourtant évident : la demi-vie de la vitamine C dans le sang est d'environ 30 minutes. Cela invalide la majorité des études qui font ressortir des résultats décourageants ou des doutes, et fournit par la même occasion un critère temporel mesurable utile à l'intégration de cette substance et une explication digne de foi pour un fait signalé par le Dr Cathcart dès le début des années quatre-vingt : des petites doses, prises fréquemment, sont plus efficaces qu'une seule dose importante.

Cet ouvrage n'est évidemment pas un manuel thérapeutique et je ne citerai que quelques-unes des très nombreuses situations dans lesquelles la vitamine C peut être bénéfique. Selon mon expérience, une intégration autogérée, en plus d'être raisonnable, est quasiment nécessaire, tandis qu'une cure autogérée, possible dans les cas d'affections relativement banals, devrait laisser la place, pour ceux plus sérieux, à une collaboration entre vous et votre médecin traitant, afin d'évaluer de façon approfondie quelle est la prise de vitamine C la mieux adaptée aux autres types de soins.

Améliorer votre santé vous changera la vie. J'espère que vous jouissez déjà d'une santé suffisante. Si tel est le cas, un changement, même perceptible, pourrait vous sembler minime. Ayez tout de même la constance et la patience d'y parvenir avant de décréter que cela n'en valait pas la peine, et vous remarquerez probablement que votre condition nouvelle vous permet d'apprécier des détails inaccessibles à d'autres, moins en forme. Je connais des sportifs qui allaient déjà bien et ont rapidement compris l'avantage d'une supplémentation avisée en vitamine C. Si au contraire, vous êtes conscient que votre santé n'est pas optimale, sans pour autant savoir de quoi vous souffrez, je vous dirais que c'est le Dr Klenner qui, en premier, nous a enseigné qu'il valait quand même la peine de commencer à prendre de la vitamine C le temps de comprendre la cause réelle d'une maladie. Et cela n'a rien d'une exagération : la vitamine C est indispensable au point qu'il n'existe aucune situation dans laquelle elle n'est pas bénéfique. Ne vous attendez cependant pas à des miracles. Quatre-vingts années de recherche et d'expérimentation ont montré que la vitamine C « fonctionne » pour chacun d'entre nous et par conséquent, elle fonctionnera également pour vous. Mais 1) il faut s'en procurer ; 2) il faut prendre les doses appropriées ; 3) il faut être constant. Prendre un comprimé d'un gramme et chercher à repérer les bienfaits ou pire encore, en conclure qu'il n'y en a pas, c'est le procédé réservé à ceux qui veulent échouer. Ce n'est qu'en prenant des quantités fixes (quelques grammes), régulières et réparties au cours de la journée, que l'on peut obtenir des bénéfices conséquents. N'hésitez pas à augmenter vos doses habituelles dès les premiers signes d'un début de maladie ou d'intoxication.

Nous devons procéder ainsi, du moins jusqu'à ce qu'une thérapie génique permette à notre corps de synthétiser directement la vitamine C, (comme cela se produisait il y a des millions d'années et comme cela se produit encore chez la majeure partie des autres mammifères) et mette alors

un terme à cette véritable maladie génétique dont peu d'êtres humains ont conscience de souffrir. Depuis quelques années, une telle thérapie n'est plus seulement une théorie mais bien un sujet de recherches scientifiques qui a déjà fait l'objet de diverses publications même si à ce jour, fin 2012, l'expérimentation sur les êtres humains n'a pas encore débuté, du moins pas officiellement. Il est paradoxal, comme le fit remarquer le Dr Cathcart en 1992, que l'utilisation universellement acceptée de la vitamine C à faibles doses dans la prévention et le traitement du scorbut ait conduit tant de scientifiques à en rejeter les autres emplois. Désormais, après des décennies d'utilisation heureuse et favorable dans des milliers de cas, et sans aucune réaction indésirable grave, même les sceptiques les plus invétérés devraient avoir compris que la dose individuelle optimale de vitamine C est bien supérieure à la quantité minimale standard.

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>



## CHAPITRE 2

---

# Comment se supplémenter en vitamine C ? Quantité, fréquence, durée.

**C**haque personne possède sa propre identité biologique. Il est en ce sens illusoire de croire qu'il existe une quantité universellement valable, telle que la dose journalière recommandée qui est de quelques dizaines de milligrammes par jour. En outre, l'état de santé et l'âge sont des facteurs supplémentaires qui rendent nécessaire la personnalisation de la quantité optimale à prendre quotidiennement.

Pour vous donner une idée de la variabilité de la posologie, je vous propose un extrait de *Vitamin C. Its Molecular Biology and Medical Potential* du Dr Lewin, qui explique pages 182 -183 : « C'est pour cela que la différence quantitative en vitamine C requise chez les différents

individus, en considérant les divers paramètres exposés, est de l'ordre de 100 à 1000 fois... ».

Si l'on veut donner un ordre de grandeur, en se basant sur la comparaison avec d'autres espèces animales et au terme de décennies d'expérimentation médicale et de témoignages de personnes qui l'utilisent quotidiennement, il a été établi que les besoins journaliers d'un adulte en bonne santé se situent entre 0,5 et 20 grammes par jour.

Pour une personne souffrante, la quantité augmente et dépend alors de façon spécifique du type de maladie. Si par exemple, je parle d'un rhume à 40 grammes ou d'une grippe à 100 grammes, j'entends par là la quantité de vitamine C à prendre quotidiennement pour parvenir à l'apaisement des symptômes tout en respectant la tolérance intestinale. D'autres personnes auront cependant des besoins différents pour une même maladie.

La quantité personnelle journalière, cependant, n'est pas une donnée fixe et, si elle reste plutôt stable lorsque l'on est en bonne santé, il convient de l'augmenter en cas de maladie. Heureusement, la dose d'entretien, celle que l'on prend lorsque tout va bien, permet de réduire considérablement les pathologies et il faut donc commencer par établir celle-ci.

On procède de manière empirique, en commençant par des doses minimales, puis en les augmentant jusqu'à atteindre la quantité qui provoque un ramollissement des fèces ou le besoin d'aller à la selle, puis en les réduisant peu à peu, par exemple d'un gramme. On exploite les propriétés d'auto-régulation du corps humain par rapport à cette vitamine : celle qui est ingurgitée en trop s'accumule dans le rectum où elle provoque un appel d'eau, entraînant un flux caractéristique. Une fois de plus : il faut commencer par une petite dose et l'augmenter lentement, de manière que les tissus s'imprègnent jusqu'à en être saturés, ce qui se traduit par des selles molles. Bien entendu, on revient à une dose inférieure en cas de diarrhée.

Dans la pratique, on peut commencer par 0,5 grammes par jour, divisés en cinq prises : 100 mg le matin, 100 mg en milieu de matinée, 100 mg au déjeuner, 100 mg l'après-midi et 100 mg au dîner. Conservez le même dosage durant quelques jours, une semaine par exemple, afin de permettre à l'organisme de s'habituer. Ne soyez pas pressé d'augmenter les doses. Si vous voulez débiter par de plus petites quantités, faites-le. Si vous voulez rester à ce palier plus longtemps, pas de problème. Vous pouvez également choisir de prendre la dose en quatre fois au lieu de cinq. Débiter par une

trop forte dose en prise orale peut provoquer des gaz et même des douleurs si l'intestin est en mauvaise santé ou peu habitué. L'intégration de la vitamine C, c'est un peu comme une gymnastique : lorsque l'on n'est pas habitué *il faut* commencer doucement, petit à petit. Si vous ressentez des douleurs, diminuez les quantités jusqu'à ce que vous trouviez une dose de départ qui ne vous cause aucun trouble. Cette supplémentation est précieuse : maintenant que vous avez vaincu votre scepticisme, il serait dommage de la saborder par trop d'enthousiasme.

Augmentez ensuite l'apport total quotidien, d'un gramme ou d'un demi-gramme éventuellement. Au bout de quelques jours, augmentez encore. Et ainsi de suite, jusqu'à avoir des gargouillements intestinaux, des fèces molles, et éventuellement une diarrhée. Vous saurez alors que vous avez dépassé la dose maximale que peut tolérer votre intestin et vous pourrez, le jour suivant, diminuer cette quantité d'un gramme.

Il faut prendre les doses de la manière la plus fractionnée possible ce qui permet une absorption optimale et une hausse de la concentration de vitamine C plus stable et uniforme. Après avoir expérimenté un certain temps les diverses formes disponibles, vous parviendrez à identifier seul les différences d'effets que ces dernières ont sur vous, et à adapter les doses en conséquence. Je vous conseille de commencer par l'ascorbate de sodium car il possède un goût relativement neutre lorsqu'il est dissous dans l'eau et se trouve facilement en poudre, ce qui simplifie le dosage.

Je vous signale au passage l'utilisation possible de la vitamine C en tant que laxatif, grâce à la prise d'une dose unique de quelques grammes. Si cela ne fonctionne pas au bout d'environ deux heures, il suffit de recommencer avec quelques grammes en plus. La dose optimale varie d'une personne à l'autre et dépend également de l'état de santé. Il s'agit d'un remède de premier plan contre la constipation, économique et sans effets secondaires. Il n'existe pratiquement aucune contre-indication à la prise de vitamine C sous forme de complément. Il y a quelques temps encore, les uniques précautions réelles concernaient les personnes atteintes de favisme, une maladie génétique du sang due à un déficit en enzyme G6PD. Mais l'alarmisme sur le sujet a récemment été tempéré et on a pu constater que même dans ces cas extrêmes, la supplémentation en vitamines, et plus spécifiquement du type C [1], pouvait être envisagée sur les conseils d'un médecin. Nous parlerons plus largement des principaux désagréments dans un prochain chapitre.

La recette de base pour un apport complémentaire réussi se résume ainsi :

- ◆ **Quantité totale** : à peine inférieure à la quantité qui provoque un effet laxatif. Il faut la déterminer individuellement et l'augmenter si l'état de santé se détériore.
- ◆ **Fréquence** : la plus élevée possible, au moins quatre fois par jour. Le cas extrême étant la perfusion qui permet un flux continu.
- ◆ **Durée** : le plus longtemps possible. Si la supplémentation en vitamine C, ou la cure si nécessaire, a des effets si remarquables, c'est parce qu'elle rétablit l'ordre naturel de notre corps, perturbé par la maladie génétique qui nous a privé d'une synthèse autonome.

Voici un témoignage paru dans le *Journal of Orthomolecular Medicine* [Journal de nutrition orthomoléculaire, NDT.] (<http://orthomolecular.org/rsources/omns/v05n07.shtml>)

## Grippe, virus et mégadoses de Vitamine C : une expérience personnelle

par ROBERT G. SMITH, Ph.D.  
(Professeur et chercheur associé, département de  
neurosciences de l'Université de Pennsylvanie)

(OMNS, 17 novembre 2009) Comme la majorité des américains, j'ai été touché de temps à autres au cours de ma vie par des virus. Longtemps, un simple rhume débutait chez moi par un mal de tête, de gorge, un nez bouché, et se poursuivait généralement par une infection prolongée des poumons accompagnée d'une horrible toux. Tout cela me demandait jusqu'à deux semaines pour m'en remettre, et une de plus à mes poumons pour récupérer.

Dans son ouvrage sur la vitamine C [a], Linus Pauling explique que lorsqu'on la prend à des doses appropriées, elle peut prévenir l'implantation du virus dans le corps. Ce livre pionnier, écrit en 1970,

a été ignoré par de nombreux médecins mais bien accueilli par le public. Un professeur de chimie me dit un jour qu'il avait entendu parler du livre et de la thérapie de la vitamine C mais qu'il ne croyait pas que prendre une dose d'un acide, même faible comme l'acide ascorbique, pouvait être bénéfique pour le corps. Pour ma part, j'imaginai que Pauling était certainement dans le vrai avec ses recherches, car il s'agissait d'un scientifique de renom qui en savait plus sur la biochimie que quiconque. Je pensais qu'il avait peut-être simplement mal interprété certaines données médicales ou n'avait pas eu connaissance de certaines des études importantes effectuées sur les effets des vitamines. Pour autant, je me mis à prendre 1000 mg de vitamine C par jour et ce durant des décennies.

Il y a deux ans, je décidai d'approfondir personnellement l'expérience. Alors que je cherchai en ligne un livre récent de Hickey et Roberts [b], j'en trouvai un qui résumait soixante années de recherches sur la vitamine C, et se penchait sur le rejet du travail du Dr Pauling par la profession médicale. Lui et quelques rares médecins courageux avaient poursuivi les recherches sur l'usage de la vitamine C dans la prévention des maladies et avaient acquis quantité de nouvelles connaissances et intuitions concernant son utilisation. Le livre explique que toutes les études tendant à prouver l'absence d'effets de la vitamine C présentent de graves lacunes. Il démystifie également soigneusement les idées préconçues concernant les risques liés à son utilisation. J'ai également lu l'ouvrage, plus récent, de Pauling sur la thérapie par la vitamine C, *Come vivere più a lungo e sentirsi meglio* [c] et j'ai été étonné de la clarté de ses explications concernant les différences individuelles des besoins en nutriments essentiels. Pauling avait toujours été dans le vrai, et quantités de nouvelles connaissances sur la manière d'utiliser la vitamine C pour en tirer de meilleurs bénéfices étaient désormais disponibles.

J'ai ensuite trouvé un livre de Thomas Levy sur l'utilisation de la vitamine C pour soigner les maladies infectieuses [d]. Tous ces ouvrages contiennent de nombreuses références à la littérature scientifique.

J'ai ainsi commencé à prendre 2000 à 3000 milligrammes de vitamine C à quelques heures d'intervalle, et un peu plus au coucher. Cela ne m'a provoqué aucun désagrément et n'a engendré

qu'occasionnellement un léger effet laxatif dû à la vitamine non absorbée. Puis, quand je souffrais d'une infection, je suivais les instructions du Dr Robert Cathcart dans le but d'atteindre le « seuil de tolérance intestinale » à la vitamine C [e]. Généralement, lorsque j'attrapais un rhume ou ressentais les tout premiers symptômes de la grippe, ou bien lorsque je me sentais fatigué et souffrais en même temps d'un léger mal de tête, ou parfois de gorge. Comme cela était décrit dans les livres, je parvenais à stopper les symptômes des infections naissantes en l'espace d'une heure ou deux, en prenant une plus forte dose de vitamine C à intervalles plus brefs (3000-5000 milligrammes toutes les vingt minutes). Est-ce que cela a fonctionné ? Eh bien, la première année je n'ai eu ni rhume ni grippe, alors que les années précédentes j'attrapais en moyenne deux ou trois rhumes.

En poursuivant mes lectures sur la vitamine C et ses effets, j'ai découvert le nouveau livre de Hickey et Saul [f]. Ces auteurs ont formulé des considérations très claires en faveur de la prise de vitamine C à hauteur du seuil de tolérance intestinale. Normalement, la capacité d'absorption de la vitamine C par l'intestin n'est pas très efficace si les doses sont trop élevées. Cependant, lorsque l'organisme est exposé à des bactéries, des virus ou des toxines, les besoins en vitamine C augmentent énormément et l'intestin en absorbe proportionnellement plus.

Cela fait désormais deux ans que je prends de fortes doses de vitamine C dès que je ressens les symptômes du rhume ou de la grippe, et depuis je ne suis plus tombé malade. J'ai découvert, exactement comme Hickey et Saul l'avaient affirmé, qu'il est possible de sentir les symptômes s'atténuer et disparaître dans son propre corps de manière inversement proportionnelle à la quantité de vitamine C prise dans la journée. Il s'agit d'une observation scientifique utile que chacun peut vérifier chaque fois qu'il fait face à un rhume ou une grippe. Même si les années précédentes je développais habituellement une pneumonie bactérienne secondaire qui nécessitait la prise d'antibiotiques et deux semaines supplémentaires de rétablissement après la fin du rhume, ma thérapie par la vitamine C me protège tout simplement de la toux, et encore plus des infections bactériennes prolongées. À l'issue de ces expériences, il est pour moi évident que la vitamine C aide à renforcer la réponse immunitaire.

Il m'est également apparu évident que la dose était tout simplement insuffisante, lorsque, malgré une prise journalière de 1000 mg des années durant, je continuais à attraper deux ou trois rhumes. Je me rends au travail à vélo toute l'année, même en hiver lorsqu'il fait froid, je sou mets donc mes poumons à un stress important. Les ouvrages que j'ai lus expliquent que tout stress sévère, comme une infection bactérienne ou une blessure, augmente les besoins du corps en antioxydants et abaisse le niveau de vitamine C dans le sang. Même si 1000 mg de vitamine C par jour avaient certainement leurs bienfaits, ils étaient tout simplement insuffisants pour les besoins du corps en cas d'infection.

L'organisme de la majorité des espèces animales produit lui-même de 5000 à 10 000 mg par jour de vitamine C, c'est la norme chez tous les mammifères à l'exception des primates, de quelques chauves-souris frugivores et des cochons d'Inde. Et l'on sait qu'en cas de stress ou de maladie, ce besoin et cette production de vitamine C augmentent chez la majorité des espèces animales. Nous autres êtres humains pouvons répondre à cette demande croissante en en prenant des mégadoses lorsque nous sentons un virus s'implanter. Ainsi, notre corps sera capable de le vaincre plus facilement.

Chaque année sont publiées des recherches semblant démontrer que les mégadoses de vitamines C entraînent des problèmes. Mais lorsqu'on les examine attentivement, aucune ne s'avère fondée, le livre de Hickey et Saul en explique très clairement les raisons. Chaque dose de 2000 à 3000 mg que je prends permet à mon corps, selon le modèle du flux dynamique de Hickey, d'éliminer tout excès éventuel dès que la vitamine a fait son effet. Aucune brûlure d'estomac, parfois quelques gaz, de très légers effets laxatifs ; des inconvénients qui se réduisent en diminuant les doses. C'est pour moi un petit prix à payer pour ne plus avoir de périodes prolongées allant de trois à quatre semaines par ans, durant lesquelles je suis hors service, congestionné et souffrant d'une toux terrible. Si tout le monde lisait les livres de Pauling, Levy, Hickey et Saul, j'imagine qu'il y aurait bien moins de maladies dans notre pays. Est-ce que cela signifie que l'on pourrait arrêter une épidémie de grippe avec la vitamine C ? Si toutes les cliniques du pays pouvaient faire connaître les faits autour de la vitamine C et donner quelques instructions simples quant à son

utilisation, alors oui, je présume que cela pourrait se produire. Il suffirait de prendre les doses convenables.

- (a) Pauling, L., *Vitamin C and the Common Cold.*, W.H. Freeman and Company, San Francisco, 1970. Et : *Vitamin C, the Common Cold, and the Flu*, W.H. Freeman, San Francisco, 1976.
- (b) Hickey, S. et Roberts, H., *Ascorbate: The science of vitamin C*, Lulu, Morrisville, NC, 2004. Vous pouvez trouver une interview de l'auteur à cette adresse : <http://www.doctoryourself.com/hickey.html>.
- (c) Pauling, L. *How to Live Longer and Feel Better*, Oregon State University Press, Corvallis, OR, 2006. Première édition 1986. Commenté pour *J. Orthomolecular Med* sur <http://www.doctoryourself.com/livelonger.html>.
- (d) *Curing the Incurable: Vitamin C, Infectious Diseases, and Toxins*, par Thomas E. Levy, Xlibris, 2002. Commenté pour *J. Orthomolecular Med* sur <http://www.doctoryourself.com/levy.html>.
- (e) Robert, F., Cathcart, M.D., "Why a sick body needs so much vitamin C": [http://www.doctoryourself.com/cathcart\\_thirdface.html](http://www.doctoryourself.com/cathcart_thirdface.html).  
Robert, F., Cathcart, M.D., "How to determine a therapeutic dose of vitamin C": <http://www.doctoryourself.com/titration.html>.  
Partiellement traduit dans l'appendice a (d)
- (f) Hickey, S., Saul, A.W., *Vitamin C: The Real Story*, Basic Health Publications, Laguna Beach, CA, 2008. Commenté sur [http://www.townsendletter.com/June2009/bc\\_vitc0609.htm](http://www.townsendletter.com/June2009/bc_vitc0609.htm).

Concernant la quantité appropriée, voici l'opinion du chercheur Ames dans l'un de ses articles datant de 1993 : « *Les quantités journalières recommandées pour la prise d'ascorbate et de tocophérol aux États-Unis [...] ne sont pas adaptées pour au moins deux raisons. (i) La quantité*

*conseillée (60 mg/jour pour l'ascorbate) sert principalement à éviter des symptômes observables de carences (par exemple le scorbut) et n'est pas nécessairement la quantité appropriée pour jouir d'une santé optimale, chose que l'on ne remarque généralement pas. (ii) On pourrait préférer comme valeur de référence le taux hématique recommandé [...] (60 µmol/L d'ascorbate, par exemple). Chaque personne a besoin de quantités très diverses pour maintenir un même taux sanguin adéquat » [2].*

Le principe est simple mais il est bon de le répéter : peu importe combien on en prend, ce qui compte c'est combien on en absorbe. Une supplémentation préventive et sans but thérapeutique peut faire abstraction de la concentration hématique à atteindre. En mesure préventive, si l'on prend des doses au seuil de la tolérance intestinale, nous nous assurons que la concentration interne soit le maximum atteignable.

Des problèmes graves comme une infection virale ou une intoxication ou même un traitement oncologique nécessitent une augmentation supérieure au niveau hématique, et donc de faire usage d'injections, de perfusions ou encore d'avoir recours aux formes orales liposomales.

L'objectif final, quelle que soit la condition et le motif de l'administration, n'est pas d'ingérer une quantité donnée de vitamine C, mais bien d'en augmenter le taux sanguin jusqu'à atteindre et conserver une valeur minimale optimale. La valeur proposée par Ames, soit 60 µmol/L, n'est qu'une indication générale, légèrement supérieure à la moyenne chez les personnes ne se supplémentant pas. Ceux qui le font selon le principe de la tolérance intestinale atteignent facilement des valeurs dépassant les 80 µmol/L.



## CHAPITRE 3

---

# La vitamine C : sous quelle forme ?

L'apport personnel en vitamine C nécessaire pour satisfaire les besoins métaboliques de l'organisme et demeurer en bonne santé varie donc de 0,5 à 20 g/jour et augmente en cas de maladie. Si comme les quelques rares gorilles de la forêt nous nous nourrissions en continu de plantes, de légumes et de fruits, il est certain que nous pourrions ingérer une quantité optimale de vitamine C uniquement à partir de sources naturelles. Mais pour la quasi-totalité des gens, ce n'est pas compatible avec le style de vie contemporain.

Essayons de faire une évaluation approximative. Intéressons-nous uniquement à ce fruit extrêmement riche en vitamine C, l'orange. Elle en apporte entre 15 et 70 mg. Si l'on considère que la quantité optimale est de 5g, sachant qu'une orange en contient 50 mg, il faudrait en manger environ 100 par jour. Chaque fruit pesant en moyenne 100g, cela reviendrait à consommer dix kilos d'oranges, simplement pour atteindre l'apport minimal à partir de sources naturelles. Ce n'est véritablement pas faisable. Et j'ai volontairement choisi 5 grammes, une quantité assez peu élevée.

Sans compter qu'en cas de maladie, alors qu'il n'est pas rare que l'on ne parvienne pas à manger, il faudrait augmenter les quantités.

La prise de quantités optimales n'a pour le moment pas d'autre alternative réaliste que le recours aux produits de synthèse et extraits concentrés d'origine naturelle. Il est vrai que nous expérimentons aujourd'hui sur des fruits génétiquement modifiés dans l'espoir qu'ils contiennent un jour une quantité sensiblement supérieure de vitamine C et, peut-être, en arriverons-nous également à l'ingénierie génétique appliquée à l'Homme, ainsi qu'à démontrer que la manipulation « nécessaire » de l'ADN ne comporte pas d'effet négatif. D'ici là, nous n'avons pour le moment pas le choix, si ce n'est les OGM, en considérant qu'ils en sont un. Espérons qu'ils ne deviennent pas en même temps la cause d'une détérioration dramatique de la santé humaine.

Nous devons donc nous rendre dans une herboristerie ou une pharmacie, réelles ou en ligne, et choisir quoi acheter. Voici un magnifique flacon marron en verre doté d'une étiquette de couleur - ce n'est pas un hasard - jaune citron : 90 comprimés de 500 mg de vitamine C tirée de l'acérola, au prix de 27 euros. Ou bien, pour 25 euros, voici un sachet en aluminium contenant un kilo d'ascorbate de sodium en poudre. Ou encore, nous pouvons choisir sur Internet ces 250 comprimés d'un gramme d'acide ascorbique pour un peu plus de 20 euros. Si l'on commande quatre flacons, on bénéficie d'une réduction de 15% et même davantage en s'inscrivant au programme de fidélité. Le choix n'est pas simple, mieux vaut s'équiper d'un papier et d'un stylo et faire quelques calculs et raisonnements.

En appendice du livre de Levy se trouvent les différents types de vitamine C disponibles sous forme de compléments alimentaires, consultables en ligne sur la page [www.tomlevymd.com/health\\_ebytes/issue\\_9.html](http://www.tomlevymd.com/health_ebytes/issue_9.html).

Résumons les conclusions de Levy : « [...] Je ne conseille jamais l'ingestion régulière de vitamine C sous forme d'ascorbate de calcium. Tous les autres ascorbates minéraux sont des sources acceptables pour une intégration de vitamine C, mais lorsque l'on en prend des doses de plusieurs grammes, on risque un surdosage en cations minéraux, à part pour l'ascorbate de sodium et de magnésium. Pour la supplémentation quotidienne, l'ascorbate de sodium représente une forme économique et bien tolérée de vitamine C. Même si beaucoup cherchent à éviter l'effet laxatif, ce dernier semble être un excellent moyen pour maintenir l'intestin

relativement désintoxiqué et propre. Pour ceux qui désirent une absorption quasi-totale de leurs doses de vitamine C, la forme liposomale est le meilleur choix. Pour les états infectieux et toxiques aigus, je conseille également l'ascorbate de sodium par voie intraveineuse, généralement 50 grammes ou plus diffusé durant plusieurs heures, c'est indiqué pour la majorité des individus. Dans tous les cas, je recommande également l'ajout simultané de la forme orale liposomale. Si l'ascorbate de sodium par voie intraveineuse n'est pas disponible, prenez-le alors par voie orale au seuil de la tolérance intestinale en plus des liposomes, plusieurs grammes chaque heure, en vous laissant guider par vos symptômes et la réponse clinique afin de déterminer le bon dosage ».

Pour chaque gramme d'ascorbate de sodium, 131 mg de sodium sont ingérés.

Le sodium n'est pas néfaste en soi, c'est le chlorure de sodium qui l'est, mais certains pourraient tout de même vouloir éviter d'intégrer ce minéral et peuvent alors préférer l'acide ascorbique. Cependant, selon l'expérience de Klenner, l'ascorbate de sodium non seulement ne fait pas augmenter la pression artérielle, mais il ne rehausse pas non plus les niveaux de sodium dans le corps.

Hickey et Saul donnent une raison supplémentaire de choisir l'acide ascorbique, lequel, contrairement aux formes de sels, pourrait en général permettre à un plus grand nombre d'électrons d'être disponibles [3]. Ils citent à ce sujet le principal constat que Cathcart avait fait le premier : des doses d'acide ascorbique inférieures à celles d'ascorbate de sodium lui suffisaient à atteindre le seuil de tolérance intestinale.

Si vous choisissez l'acide ascorbique, il est bon de savoir qu'ont été signalées dans certains cas des lésions de l'émail dentaire au bout de plusieurs années d'utilisation. Faites donc attention, servez-vous d'une paille et ne gardez pas la boisson dans votre bouche. Commencez également par de petites doses puisque la nature acide du produit pourrait provoquer des troubles de l'estomac. L'acide ascorbique existe également en comprimés.

La vitamine C encapsulée dans des liposomes offre la meilleure absorption. Il existe en ce moment des sachets de 1 gramme. Le coût d'un gramme de vitamine C liposomale est approximativement 40 à 50 fois supérieur à celui de la vitamine C en poudre, c'est pourquoi je ne conseille généralement pas son utilisation pour contrer efficacement le début d'un

rhume ou d'une grippe par exemple. Cette forme a été spécifiquement créée pour obtenir une concentration plasmatique que l'on ne peut habituellement pas atteindre avec les autres formes orales, comme l'on démontré les différentes études et l'utilisation faite par les médecins [4].

Retournons dans notre herboristerie. Je vous conseille de ne pas vous occuper des flacons marron dont je vous parlais plus haut. Parfaits pour ceux qui veulent de faibles doses, chose pour laquelle ils ont été conçus, il s'agit souvent de préparations renfermant d'autres ingrédients que la vitamine C. Si les études et recherches effectuées au fil des années ont prouvé l'innocuité de la vitamine C à fortes doses, ce n'est pas le cas pour ces autres composants. Si les comprimés que vous vous apprêtez à acheter en contiennent, il faudra donc vous assurer directement qu'ils ne sont pas nocifs aux doses que vous comptez prendre. Seule la vitamine C pure a quatre-vingt années de recherches derrière elle. Dans le doute, ne choisissez que des produits purs, évitez les mélanges. Calculez également le prix de revient au kilo et si vous dépassez les 100 euros, réfléchissez-y à deux fois : il existe probablement une autre solution moins onéreuse. Dans le cas cité en exemple, 45 g à 27 euros reviennent au kilo à environ 600 euros ! On trouve en ligne des produits de qualité similaire, sous forme de comprimés, pour environ 80 euros/kg, soit environ huit fois moins cher. Dans tous les cas, si l'on veut prendre, par exemple, vingt comprimés par jour, on se retrouve à ingérer vingt fois tous les produits mentionnés sur l'étiquette. Les produits purs sont donc préférables à ceux qui comportent différents composants dont l'ingestion est inévitable. Les comprimés les plus pratiques que nous ayons trouvés sont ceux commercialisés par *Lef*, désormais disponibles en Europe depuis quelques années à l'adresse : [http://eu.lef.org/product\\_info.php/products\\_id/115052](http://eu.lef.org/product_info.php/products_id/115052).

Il s'agit de flacons de 250 comprimés de 1g d'acide ascorbique. En périodes de promotions, on peut les avoir pour 64 euros/kg en achetant quatre flacons.

Une molécule d'acide ascorbique issue d'un fruit de la rose musquée, d'une orange ou d'une autre source naturelle est identique à celle sous forme de poudre cristalline pure que l'on peut se procurer dans le commerce [5]. Si vous vouliez en prendre des quantités significatives provenant de sources complètement naturelles, fruits et légumes, vous ingéreriez toutefois également d'autres nutriments qui, en grandes

quantités, pourraient avoir des effets indésirables. Il suffit de penser aux litres d'eau que nous avalerions en mangeant dix kilos d'oranges.

Bien entendu, toutes les indications provenant de la médecine holistique et naturelle qui prônent l'exercice physique et la nécessité d'une alimentation saine, composée de produits non toxiques, les moins altérés et transformés possible, ne sont pas sujettes à débat. La majorité des cures à base de plantes et des thérapies naturelles peuvent être très utiles. Gardons à l'esprit qu'en définitive nous trouvons dans notre environnement naturel toutes les substances curatives. Simplement, la transmission du savoir concernant l'utilisation correcte des plantes et des pratiques naturelles a été totalement négligée, non seulement par la grande industrie pharmaceutique (celle que l'on surnomme « Big Pharma »), mais également notamment par les personnes qui trouvent beaucoup plus attrayant le recours à la-pastille-qui-élimine-les-symptômes plutôt que celui des cures plus sérieuses mais plus exigeantes en termes d'implication personnelle, de persévérance et parfois, de coût.

L'histoire de l'information sur les vitamines a, dans un certain sens, sa part de responsabilité. Elles sont en effet parfois présentées comme un raccourci vers la santé, laissant penser qu'il s'agit d'un chemin que l'on peut parcourir sans discernement préalable et parfois en remplacement d'une bonne alimentation, d'un style de vie sain, de l'exercice physique ou de tout autre conseil donné par les praticiens en santé naturelle de tout horizon. Mais il ne suffit pas, du moins pas toujours, d'une pléthore de nutriments, même les plus puissants, pour réparer en peu de temps les dommages causés par un régime alimentaire désordonné et néfaste, et par le manque d'exercice physique des années durant.

Levy indique clairement que la prise optimale de suppléments est secondaire par rapport à une alimentation correcte. Négliger ce fait revient à utiliser des clous en acier pour fixer des planches de bois vermoulues. L'alimentation correcte, elle, devrait reposer sur la suppression des sources de toxicité chronique, environnementale et endogène. Ce n'est pas un hasard si Levy a écrit trois ouvrages sur ce sujet [6], [7], [8].

Ceci est évidemment en accord avec la majorité des protocoles de guérison naturelle qui établissent que la première chose à faire n'est pas de prendre des compléments nutritionnels mais bien d'ouvrir les voies d'élimination. Généralement, on cite par ordre d'importance : l'intestin, le foie, la peau, les reins et les poumons. En ce qui concerne l'élimination des

toxines et des déchets, les mouvements intestinaux sont en première ligne. En nous limitant à cet aspect, que nous serons tous d'accord pour qualifier de fondamental, la vitamine C est de loin la substance la plus adaptée. Ce que l'on considère parfois comme un effet indésirable apparaît lorsqu'on augmente les doses. En réalité il s'agit là d'une panacée pour la stimulation de la motricité intestinale. La prochaine fois qu'on vous en parle de façon négative, pensez plutôt à toutes ces personnes qui l'utilisent justement pour cet effet dit indésirable, et à toutes celles qui, par ignorance, prennent à la place d'onéreux purgatifs classiques dont la notice mentionne toutes les contre-indications à l'usage des principes actifs entrant dans la composition.

Éliminer, manger sainement, pratiquer une activité physique et être motivé constituent donc les caractéristiques d'un processus naturel et moderne qui témoigne qu'un débat portant sur des faits vérifiables et vérifiés, mène inéluctablement à un accord.

Les livres sur les médecines naturelles sont généralement remplis de conseils utiles visant à obtenir et conserver une bonne santé. Certaines publications, même récentes, ne sont cependant pas à jour. Pour la vitamine C en particulier, on ignore parfois tout bonnement l'impossibilité génétique de la synthèse hépatique chez l'Homme. Ce fait place la vitamine C dans une classe à part et si l'on y regarde de plus près, dans l'ensemble des substances nécessaires en tant qu'alternative à une thérapie génique absente.

En résumé, même si on l'a baptisée « vitamine », la vitamine C a permis d'obtenir des résultats positifs dans des domaines médicaux si disparates et à des doses si élevées qu'elle aurait dû être promue, dès le début des années cinquante, au rang d'une classe dont elle est l'unique élément. Il n'existe aucune autre substance qui soit aussi active pour la santé et aussi dépourvue d'effets secondaires. Ainsi, même si on continue de l'appeler « vitamine », elle est largement sous-utilisée, dosée d'après les quantités réputées nécessaires au début des années trente pour la seule prévention du scorbut.

Je voudrais vous faire remarquer que seul le premier titre parmi ceux donnés à la trilogie de Levy consacrée à la vitamine C [9], [10], [11], contient le mot « vitamine ». Le fait qu'il ait été supprimé des deux suivants, plus récents, peut très bien n'être qu'un choix visant à diversifier les livres. Mais il peut également s'agir d'un changement de visuel cohérent lié au fait que l'ascorbate est d'une importance telle, que la qualification de vitamine est non seulement trop restrictive pour cette substance, mais

également trompeuse. La nommer « Primal Panacea » – titre du troisième ouvrage de Levy (Panacée fondamentale) –, a privé de références ceux qui s'attendaient à un titre classique, comme si ôter la vitamine C du rayon des vitamines y laissait un vide impossible à combler. Il s'agit au contraire d'une promotion, largement attendue et méritée, qui l'inclut au sein des remèdes de base indispensables. Et elle y occupe sans aucun doute une place principale de par son caractère sécuritaire et son spectre d'application.

Je prends moi-même depuis plusieurs années de l'ascorbate de sodium en conditionnement d'un kilo. J'ai également en permanence un stock de liposomes – au moins deux boîtes de trente, en cas d'urgence. Leur durée de vie est d'environ un an et quand la date limite approche alors qu'ils ne m'ont pas encore servi, je les utilise pour ma supplémentation quotidienne. L'ascorbate (comme l'acide ascorbique), doit être conservé dans un endroit frais à l'abri de la lumière. Son altération par oxydation est évidente puisqu'il prend une couleur jaunâtre : il n'est dès lors pas mauvais, mais pas bénéfique non plus, il ne nous est donc plus utile en l'état. Il existe un vendeur en ligne ([www.produzioneintegratori.it](http://www.produzioneintegratori.it)) qui propose de l'ascorbate de sodium conditionné en 5 sachets de 50 grammes pour un prix raisonnable, de plus son utilisation a l'avantage d'en être facilitée. Dans ma famille, nous utilisons également beaucoup les comprimés d'acide ascorbique de 1 g. Ils sont utiles car leur quantité est prédéterminée et parce que l'on peut les avaler sans avoir à se méfier du contact avec les dents. Les adolescents les trouvent très pratiques. Pour les enfants, mieux vaut le préférer sous forme de poudre à dissoudre dans une boisson non sucrée. En voyage et au bureau, les comprimés sont en revanche beaucoup plus simples d'emploi. Si cependant vous le choisissez en poudre, vous aurez besoin, les premières fois, d'une balance de précision. Vous pouvez en trouver à des prix abordables en cherchant par exemple sur le net. Chez moi, nous mangeons beaucoup de fruits et lorsque c'est la saison, énormément d'oranges. Nous préparons également quasi quotidiennement des jus centrifugés en ajoutant pour tout le monde de l'ascorbate de sodium.

Pour information, voici les substances listées sous la rubrique vitamine C du Règlement (CE) *no 1170/2009* en date du 30 novembre 2009 :

- ◆ Acide L-ascorbique
- ◆ L-ascorbate de sodium
- ◆ L-ascorbate de calcium

- ◆ L-ascorbate de potassium
- ◆ 6-palmitate de L-ascorbyl
- ◆ L-ascorbate de magnésium
- ◆ L-ascorbate de zinc

L'ascorbate de potassium, de zinc et de calcium ne se prêtent pas à l'intégration de la vitamine C à cause de la quantité des minéraux qui serait ingérée, même à des niveaux inférieurs à ceux du seuil de tolérance intestinale. Il n'y a aucune contre-indication à la prise d'ascorbate de magnésium, au contraire, ce minéral possède des propriétés bénéfiques et n'est généralement pas pris en quantités optimales. L'ascorbate de magnésium n'est pas très répandu puisque l'on tend à proposer ces deux substances, dont le prix individuel est moins élevé, séparément. Certains rapportent que l'ascorbate de magnésium engendre une réduction du seuil de tolérance intestinale mais également une diminution évidente de la quantité de vitamine C absorbée. Le palmitate d'ascorbyl, enfin, est une substance singulière puisqu'elle se dissout à moitié dans l'eau et à moitié dans les graisses. Cette caractéristique est exploitée dans les préparations cosmétiques. Son coût n'en fait pas un bon candidat pour une intégration par prise orale de l'ordre de plusieurs grammes.

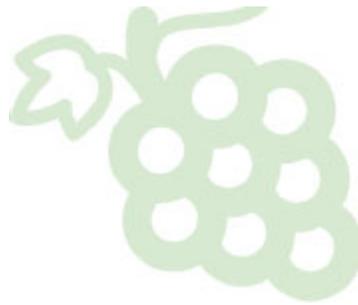
Si l'on cherche sur Internet, on peut tomber sur des pages et même des vidéos consacrées à la préparation maison de vitamine C liposomale. Nous avons interrogé le Dr Levy à ce sujet, il nous avertit que même si le processus décrit ne comporte pas de risque et que les ingrédients ne sont pas toxiques, il faut prendre en compte l'éventuelle inefficacité des liposomes, attribuée au seul dilettantisme de leur conception et certainement pas à l'utilisation de la vitamine C. À l'heure actuelle, la fabrication domestique ne permet pas d'établir précisément la quantité de vitamine C encapsulée ni la dimension optimale des liposomes et il existe également des problèmes de conservation du mélange.

La production d'ascorbate de sodium encapsulé dans des liposomes pose des difficultés technologiques que l'on ne peut pas encore résoudre dans un cadre domestique mais seulement grâce à un équipement industriel. Les personnes plutôt douées manuellement et attirées par la préparation de recettes chimiques peuvent donc sans aucun doute s'amuser à mener leurs petites expériences, mais lorsqu'il s'agit de remédier à des problèmes

physiques, mieux vaut jouer la carte de la sécurité et employer les préparations d'un fabricant de confiance.

En souhaitant que les prix de cette formule baissent à mesure qu'elle se répandra, il n'y a pour le moment pas d'alternative à l'achat si on veut garantir une utilisation fiable et sûre. Depuis quelques temps, l'américain *LivoOn Labs*, premier producteur à s'être implanté en Europe, n'est plus le seul à proposer cette forme d'ascorbate. *Nutrient Tree*, *Researched Nutritionals*, *Life Xtend Labs*, *MaxHealth Labs*, *Seeking Health*, *Tishcon Corp.*, *Let's Talk Health*, *Cardiovascular Research Ltd*, sont autant d'exemples d'entreprises qui commercialisent des liposomes analogues, preuve de l'intérêt croissant pour cette formule hautement active et efficace de diffusion des substances nutritives. L'une de ces entreprises pharmaceutiques que nous avons contactée a admis être entrée sur le marché des compléments alimentaires avec un certain retard dans la mesure où, jusqu'alors, les capacités de productions étaient complètement saturées par la fabrication de médicaments et de cosmétiques. C'est certainement une bonne nouvelle puisqu'il existe d'autres substances pour lesquelles l'intégration par voie orale pose des problèmes d'absorption. Nous pensons notamment au magnésium, à la coenzyme Q10 et à la curcumine, trois substances dont la prise salutaire est largement simplifiée par la forme liposomale. On peut déjà s'en procurer via Internet, même si elles sont expédiées depuis les États-Unis, avec les inconvénients que cela comporte. D'autres firmes américaines prévoient l'ouverture de filiales en Europe et d'autres encore sont en relation avec des réseaux de distribution européens. On peut donc supposer que l'on trouvera bientôt très facilement, outre la vitamine C et le glutathion liposomaux des laboratoires Livon, d'autres produits par l'intermédiaire de différents fournisseurs.

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>



## CHAPITRE 4

---

# Lieux communs et idées préconçues

L'utilisation de la vitamine C, aussi bien en tant que complément alimentaire que mesure thérapeutique, rencontre une certaine résistance et génère des croyances souvent dues à un simple manque d'information. Parfois, même quand ces informations existent, elles ne sont que mensonges diffusés à dessein pour discréditer en bloc les vitamines ou pire encore, pour décourager les personnes de prendre davantage soin de leur santé de leur propre initiative. Voici donc une courte liste, certainement incomplète, des objections les plus répandues.

1. La véritable vitamine C est celle présente dans les fruits et légumes. (La vitamine C naturelle est meilleure que la synthétique.)
2. Il suffit d'avoir une alimentation diversifiée pour atteindre la quantité nécessaire de vitamine C.
3. Il n'y a pas d'étude sérieuse sur la vitamine C.
4. Il n'y a aucune preuve que la vitamine C fonctionne.

5. La vitamine C n'est pas sûre.
6. La vitamine C entraîne des calculs rénaux.
7. De fortes doses de vitamine C ne servent qu'à en rejeter plus dans les urines.
8. Si la vitamine C fonctionnait vraiment, tout le monde l'utiliserait.
9. C'est simplement un effet placebo.
10. La concentration maximale que le corps puisse atteindre se situe au seuil de la tolérance intestinale.

## **LA VÉRITABLE VITAMINE C EST CELLE PRÉSENTE DANS LES FRUITS ET LÉGUMES**

Une variante de cette affirmation consiste à soutenir que la « véritable » vitamine C n'est pas, par exemple, l'acide ascorbique ou l'ascorbate de sodium mais uniquement cet ensemble d'éléments présents dans les fruits et légumes. On dit alors qu'il s'agit de vitamine C organique.

Une autre variante encore, prétend que la vitamine C naturelle est meilleure que la forme synthétique.

Le chercheur américain Ames a publié une liste des pesticides potentiellement toxiques et cancérigènes, naturels et synthétiques, présents dans les fruits et les légumes dont nous nous nourrissons [12]. En nous limitant à ceux naturels, impossibles à éliminer, comme par exemple ceux présents dans les choux, Ames en a recensé pas moins de 49 et selon une interprétation répandue, il s'agit de défenses naturelles qui offrent un avantage reproductif. On peut penser par exemple à la caféine qui possède une activité antiparasitaire. Ce n'est pas un hasard si plus de 100 espèces végétales produisent cette molécule dans leurs graines, leurs feuilles ou leur écorce et il s'agit d'une distribution véritablement exceptionnelle qui profite à la nature entière. Prenons deux autres stimulants bien connus : la nicotine, qui ne se trouve que dans le tabac, puis l'opium, qui se trouve seulement dans le pavot [13].

Même si nous consommons que des végétaux sans antiparasitaires de synthèse, nous ingurgitons une bonne quantité de substances toxiques, aussi naturelles soient-elles. Il convient alors de prendre en quantités suffisantes

l'antidote par excellence, celui qui, comme par hasard, est utilisé par les plantes elles-mêmes : la vitamine C.

J'ai relu ce que disaient certains naturopathes au sujet des vitamines. Leurs arguments sont souvent acceptables. Peu d'entre eux citent les travaux de Klenner, Stone ou Pauling. Peu sont au courant des enquêtes les plus récentes effectuées par les Instituts américains de la santé (National Institutes of Health, NIH). Et ce n'est pas tout : les passages de leurs livres consacrés à la vitamine C ne font souvent que 15 à 20 lignes et mentionnent surtout son effet contre le scorbut. Les quantités recommandées sont en dessous de 100 mg par jour. Heureusement, il existe d'autres naturopathes qui n'ont aucune difficulté à conseiller l'intégration de vitamine C synthétique en plus de leurs prescriptions par ailleurs très utiles.

Lorsque la substance permettant de lutter contre le scorbut n'avait pas encore été identifiée, on ne pouvait parler que de façon indicative et citer tel ou tel fruit qui semblait protéger de la maladie. Le perfectionnement de la recherche chimique au cours des premières décennies du vingtième siècle a permis l'identification d'une substance commune antiscorbutique, qui n'est rien d'autre que la vitamine C, et c'est d'ailleurs grâce à cette découverte qu'Albert Szent-Györgyi reçut le prix Nobel en 1937.

La vitamine C de synthèse provient majoritairement du maïs, produit plus que naturel. Si cette dernière était d'une quelconque manière « factice », elle n'aurait aucun effet. Mais Klenner est parvenu à guérir la polio avec des perfusions intraveineuses d'ascorbate de sodium. Cathcart a soigné plusieurs milliers de personnes justement avec de l'ascorbate de sodium et de l'acide ascorbique. Riordan, Levy, Kalokerinos, et tant d'autres grands cliniciens ont obtenu avec la vitamine C synthétique des résultats qu'un profane pourrait facilement juger incroyables.

Les recherches ont associé une structure moléculaire bien définie à cette substance simple, très semblable au glucose. On la retrouve souvent dans la nature.

Outre dans les fruits et les légumes, on la rencontre dans les plantes, la viande et les poissons. Elle existe chez environ 4500 mammifères qui la produisent eux-mêmes. C'est une substance si naturelle que nous la produisons nous aussi êtres humains, dans notre foie, il y a quelques millions d'années, jusqu'à ce que l'un de nos ancêtres ait eu à subir une malheureuse tare génétique.

Il est également prouvé que les végétaux contenant de la vitamine C renferment en plus un vaste ensemble de flavonoïdes, polyphénols et autres éléments qui agissent en synergie. Ils exaltent alors l'importance de la vitamine C tout en soulignant son absolue irremplaçabilité. Ces éléments servent majoritairement à allonger le cycle de vie de la molécule de la vitamine C, lui permettant un échange électronique plus efficace.

Hickey et Saul font remarquer que l'ingestion de vitamine C issue de sources naturelles est généralement plus lente que celle provenant de comprimés, quels qu'ils soient. Du reste, ces derniers favorisent plus efficacement l'absorption dans la circulation sanguine des petites doses disponibles.

Si vous souhaitez approfondir ce sujet, vous pouvez consulter les écrits (en anglais) d'Owen Fonorow sur <http://vitaminfoundation.org/NaturalC.htm>. Il propose certainement l'analyse la plus fouillée de la thèse d'une vitamine C naturelle autre de celle découverte par Szent-Györgyi en 1933.

## IL SUFFIT D'AVOIR UNE ALIMENTATION DIVERSIFIÉE POUR ATTEINDRE LA QUANTITÉ NÉCESSAIRE DE VITAMINE C

Un régime diversifié et sain, comportant des fruits et des légumes frais, permettrait sans aucun doute d'éviter le scorbut. Cependant, pour atteindre la quantité *optimale* de vitamine C, il faudrait manger une orange ou un kiwi toutes les dix minutes, sans interruption. C'est difficile à faire dans des conditions ordinaires et c'est encore plus problématique dans les cas où l'on voudrait contrer, par exemple, un rhume naissant, puisqu'il faudrait alors augmenter les doses. La vérité serait donc plutôt : « Il suffit de s'astreindre à un régime diversifié pour éviter qu'apparaissent les symptômes évidents du scorbut ». Les symptômes liés à un déficit en vitamine C sont exploités de diverses manières. Par exemple, ceux qui vendent des dentifrices s'en servent pour pouvoir dire que si vos gencives saignent, c'est parce que vous n'utilisez pas leurs produits. Mais aucun dentifrice ne suffit à éliminer un symptôme évident d'une carence en vitamine C. Avec l'épistaxis (les saignements de nez) il s'agit là d'un signe commun et simple d'hypoascorbémie qui disparaît facilement et rapidement lorsque l'on prend

des doses de vitamine C que l'on ne peut justement pas atteindre grâce à une alimentation ordinaire. La vitamine C est la substance nécessaire à la synthèse du collagène. Une carence affaiblit les parois des vaisseaux sanguins, le sang qui s'écoule à l'extérieur la révèle, comme l'illustrent les deux symptômes cités précédemment.

## IL N'Y A PAS D'ÉTUDE SÉRIEUSE SUR LA VITAMINE C

Thomas Levy a cité dans l'un de ses ouvrages [9], plus de 1200 références à propos d'études publiées qui prouvent l'efficacité de la vitamine C en tant que remède pour les maladies virales et comme antitoxique en général. C'est toujours lui qui a ajouté dans son ouvrage consacré au tueur numéro 1 [10] 650 références supplémentaires à propos d'études qui démontrent son effet sur les maladies cardiovasculaires.

Pour comprendre exactement la portée de ces nombres, je voudrais citer une phrase du physicien Barrie Tower : « Lorsque je parle de travaux de recherche, je ne pense pas à quelque chose écrit derrière un bureau à contrecœur un jour férié. Ces études s'appuient parfois sur des centaines de références et chacune de ces références s'appuie elle-même sur cinq à dix années de travail porté par un groupe de scientifiques dont les recherches ont été évaluées par les pairs et, dans de nombreux cas, publiées. Ainsi, simplement pour donner un exemple, si une étude possède, disons 100 références de base, le cumul des années de travail s'élèverait entre 500 et 1000 années humaines » [14].

En consultant Medline en 2002, Levy avait eu accès à 24 000 documents en réponse à sa recherche effectuée en saisissant les termes « ascorbic acid ». Le 8 novembre 2006, la même recherche a donné 33 701 résultats. Le 3 décembre 2012, elle renvoyait à 43 649 documents. En réduisant la recherche aux seuls textes comportant dans leur titre les termes « ascorbic acid » ou « vitamin c » ou encore « ascorbate », on obtient 18 458 articles.

Si l'on s'en tient « seulement » aux 1850 études citées par Levy, elles pourraient représenter entre 9 250 et 18 500 années humaines de recherche sur la vitamine C en relation à ses propriétés qui font d'elle un antidote par excellence et une substance indispensable pour la santé du cœur. Toutes les autres études ne sont pas mentionnées sur Medline, mais nombre le sont, et

nous pouvons donc affirmer que la vitamine C a non seulement fait l'objet d'études sérieuses, mais qu'elle est même candidate au titre de la substance la plus étudiée dans l'absolu. Il reste encore beaucoup à faire, soyons clairs, ne serait-ce pour diffuser la portée des seules découvertes de Klenner publiées depuis la moitié des années cinquante. Qu'on ne dise donc pas qu'il n'y a pas d'étude sérieuse !

Il existe une quantité énorme d'études disponibles, même en ligne. Malheureusement, Medline ne donne que le titre et encore pas toujours, de certains articles anciens mais pas obsolètes pour autant, comme ceux de Klenner. En outre, suite à un choix pour le moins critiquable, Medline ne référence pas les articles du *Journal of Orthomolecular Medicine* ([www.orthomed.org/jom/jom.html](http://www.orthomed.org/jom/jom.html)), source extrêmement précieuse d'articles sur les compléments alimentaires. C'est pourquoi je vous conseille de vous rendre de temps à autre sur ce site si vous souhaitez obtenir les dernières informations à leur propos et sur les nutriments.

## IL N'Y A AUCUNE PREUVE QUE LA VITAMINE C FONCTIONNE

Pour répondre à cette affirmation, il suffirait de citer les résultats spectaculaires obtenus par Klenner qui a soigné, entre autres, soixante patients atteints de poliomyélite. Pour être précis, il en a soigné soixante et en a *guéri* soixante. Nous parlons d'une maladie pour laquelle la médecine conventionnelle ne possède aucune thérapie, si ce n'est de soutien. Dans l'un des soixante cas, la maladie était à un stade avancé, avec une paralysie flasque, que Klenner parvint tout de même à guérir grâce à quelques jours supplémentaires de cure. Ce n'était pas même son idée, mais celle de deux autres chercheurs. Il y a eu récemment un cas retentissant couvert par les médias du monde entier. Allan Smith, un agriculteur néo-zélandais, frappé en 2010 par la grippe porcine vit son état s'aggraver au point que les médecins finirent par cesser tout traitement, pensant qu'il n'y avait plus rien à faire, plus aucun espoir. Parmi les proches du patient se trouvait un avocat qui leur enjoignit d'essayer un traitement médical reconnu légalement en Nouvelle-Zélande : la vitamine C administrée en perfusion. Allan se rétablit alors et il peut aujourd'hui raconter l'histoire mouvementée de sa guérison,

bien connue dans le monde anglo-saxon, ayant fait l'objet de l'émission de télévision « 60 Minutes ».

Voici les mots de Klenner : « Certains médecins préfèrent ne rien faire et assister au décès de leurs patients plutôt que d'utiliser l'acide ascorbique puisque pour leur esprit étriqué, ce n'est qu'une vitamine ».

Resituons les choses en Europe. Dans les années soixante, le Dr français Bastien, installé à Remiremont, démontra publiquement l'efficacité de la vitamine C en tant qu'antidote contre les intoxications par les champignons de la manière la plus théâtrale et littérale possible : en 1971, il ingurgita personnellement une dose considérée comme mortelle de 65 g de champignons vénéneux puis se fit administrer de la vitamine C par intraveineuse. Peu satisfait du manque de retentissement de son expérience, il reproduisit l'exploit en 1974, en avalant 70 g supplémentaires d'amanites phalloïdes, tout cela, malheureusement, pour un même échec médiatique. En général, 20 g ingérés par inadvertance suffisent à entraîner la mort d'une personne. Quel meilleur exemple pourrait-on trouver pour montrer l'efficacité de la vitamine C ? Cela vaut peut-être la peine de se souvenir du Dr Barry Marshall qui attribua à la présence d'*Helicobacter pylori* la majorité des ulcères gastriques. Lorsqu'en 1982 il exposa sa théorie, il fut tourné en ridicule. En 1984, il décida alors d'ingérer délibérément une culture de la bactérie en question et prouva qu'il pouvait guérir de l'ulcère qu'il s'était lui-même infligé en prenant des antibiotiques. Si la vitamine C était aussi lucrative que les antibiotiques, peut-être Pierre Bastien aurait-il reçu le prix Nobel pour ses découvertes, comme cela se produisit justement pour Marshall en 2005 ; peut-être aussi aurait-il bénéficié d'une plus grande couverture médiatique. Quelque chose a beau fonctionner, si la nouvelle n'est pas suffisamment répandue, il est irréaliste de s'attendre à ce qu'elle se propage automatiquement dans un monde, celui de la médecine, où les intérêts économiques sont malheureusement les principaux sponsors de tous ceux que l'on voit sous les projecteurs et dans les revues, spécialisées ou non.

Au sujet de *H. pylori*, une expérimentation fut menée en 1998 sur des êtres humains pour laquelle furent employés de forts dosages de vitamine C. L'essai semble indiquer que la vitamine C peut, elle aussi, inhiber cette bactérie dans certains cas. Soixante patients souffrant de dyspepsie, de gastrite chronique et d'infection par *H. pylori* furent sélectionnés. Le groupe de contrôle a subi des essais randomisés contrôlés d'antiacides, les

autres ont pris 5 g/jour de vitamine C administrée en quatre doses séparées (2g, 1g, 1g, 1g) durant quatre semaines. Cinquante-et-un patients sont allés jusqu'au bout de l'étude. À la fin de la période de traitement, l'infection par H. pylori était restée inchangée chez tous les patients du groupe de contrôle, tandis qu'il n'y en avait plus aucune trace (dans les tests biopsiques spécifiques) chez huit des vingt-sept patients (soit 30%) qui avaient suivi jusqu'au bout le traitement basé sur la vitamine C. Voilà donc un autre cas témoignant de l'effet positif et peu connu de cette vitamine, laquelle mériterait un approfondissement.

Depuis quelques temps, je partage avec certains de mes amis un triste pressentiment : nous craignons que les prochaines manœuvres de Big Pharma consistent à monopoliser l'utilisation de substances vitales telles que la vitamine C, en les délivrant à leur tour uniquement sur ordonnance, l'évidente valeur commerciale de la vitamine C commençant actuellement à se répandre comme une tâche d'huile, et dans la mesure où ses multiples utilisations permettraient un gain énorme si la substance, encore considérée à l'heure actuelle comme un complément, passait dans la catégorie des médicaments.

En tout état de cause, la vitamine C fonctionne, et comment ! Dans des cas graves tels que l'encéphalite virale ou les morsures de serpents venimeux, Klenner a rapporté des guérisons extrêmement rapides, alors que l'on se contentait habituellement de soulager les patients agonisants. Évidemment, Klenner a raison : si un médecin pense connaître toute la vérité et prétend donc que la vitamine C n'est qu'une vitamine, à prendre par conséquent à petites doses, et pratiquement uniquement pour éviter le scorbut, il filtrera automatiquement toute autre source d'informations, la taxant de douteuse, pour ne pas dire plus. Malheureusement, il n'est pas impossible qu'il faille patienter avant qu'une grande partie de la profession médicale actuelle ne disparaisse naturellement. Généralement, les patients qui ne peuvent attendre sauront reconnaître les médecins qui se tiennent à jour, ceux qui font correctement leur travail et qui ont un regard critique pour évaluer ce qui fonctionne ou non.

Bien entendu, les médecins cités, Klenner, Cathcart, Kalokerinos, Levy, Riordan, Rath... ont obtenu des résultats continuellement bons parce qu'ils ont utilisé des doses continuellement élevées de vitamine C. Là est justement la faille de la majorité des études entreprises qui n'ont pas mis en évidence les mêmes formidables résultats. Elles ont souvent considéré des

quantités dérisoires et concluent tout au plus qu'effectivement, il y avait bien quelque chose, mais qu'il faut l'étudier davantage. Ou encore que leurs « mégadoses », peut-être une par jour de 200 mg, ne fonctionnaient pas et par conséquent, que la vitamine C ne fonctionnait pas. Ne soyez pas dupe : raisonnez avec votre propre tête, consultez les recherches et découvrez par vous-même ces vices de fond qui trahissent ceci : si la vitamine C ne fonctionne pas, c'est parce qu'elle est prise en quantités insuffisantes.

## LA VITAMINE C N'EST PAS SÛRE

On n'a pour l'instant jamais enregistré un seul décès humain attribuable avec certitude à la vitamine C. Dans son livre *Primal Panacea*, Levy rappelle que la vitamine C est moins dangereuse que l'eau [11]. Il existe une dose létale d'eau pour un être humain, mais il n'y en a pas pour la vitamine C qui peut se vanter de sa réputation de sécurité unique.

Par contre, pour citer un exemple, 106 000 personnes sont mortes en 1994 dans les hôpitaux américains suite aux seules réactions indésirables imputables aux médicaments administrés. L'article, paru dans le *Journal of the American Medical Association* [15], indique du reste que ces données sont restées stables au cours des trente dernières années. Une étude plus récente (*HealthGrades*) des dossiers médicaux de 37 millions de patients américains a révélé qu'environ 195 000 personnes en moyenne sont mortes aux États-Unis chaque année (en 2000, 2001 et 2002) suite à des erreurs médicales, potentiellement prévisibles, survenues à l'hôpital [16]. Mais ceci n'est pas limité aux États-Unis. En Israël, en raison d'une grève en 1973 qui aura duré un mois, les contacts quotidiens entre les médecins et les patients sont passés de 65 000 à 7000. Selon la société funéraire de Jérusalem, le taux de mortalité des israéliens chuta au cours de cette période de 50 %. Une telle baisse n'avait pas été enregistrée depuis vingt ans, lors d'une grève précédente [17].

Et ce sont ces personnes, ces médecins qui, de bonne foi, administrent des médicaments tueurs et accusent bien souvent la vitamine C d'être peu sûre. Parler d'hypocrisie est un euphémisme, pas même une seule mort ayant été directement attribuable à cette substance malgré son utilisation massive depuis la fin des années quarante. Citons l'exemple du Dr Cathcart : 20 000 de ses patients en ont pris jusqu'à 200 grammes par jour durant des périodes de deux mois, sans qu'aucun problème n'ait été relevé, hormis

quelques gaz, de la diarrhée et des brûlures d'estomac, et rarement chez les patients les plus malades. Si nous tenons également compte des millions de personnes qui l'utilisent en tant que complément depuis que Pauling a listé ses propriétés et avantages, on s'aperçoit que l'ascorbate est, de toute évidence, l'une des substances les plus sûres, si ce n'est *la* plus sûre.

## LA VITAMINE C ENTRAÎNE DES CALCULS RÉNAUX

Ce n'est pas le cas. Levy a consacré diverses pages à ce sujet [9]. Les calculs rénaux sont composés d'oxalate, un produit issu de la décomposition de la vitamine C. Par le passé, certains chercheurs ont émis l'hypothèse que la vitamine C entraîne des calculs rénaux. Mais toutes les expériences en ce sens ont été falsifiées. Et pas seulement. Même si en cas de dysfonctionnements rénaux importants, l'administration d'acide ascorbique doit se faire uniquement sous contrôle médical (comme pour les autres substances) ; chez les personnes ne présentant pas de trouble, la prise d'ascorbate est même un facteur préventif contre la formation des calculs. Levy a également étudié très en détail l'un des plus célèbres cas cliniques cité à de nombreuses reprises pour appuyer la thèse selon laquelle la vitamine C est susceptible de concourir à la formation de calculs rénaux chez les êtres humains. Il a énuméré avec soin toute une série d'autres facteurs qui auraient tout autant *pu concourir* à la formation des calculs chez la patiente examinée. On ne peut pas déduire du contenu de l'étude les raisons pour lesquelles la vitamine C est expressément citée dans les conclusions. Mais, après tout, qui s'intéresse au contenu ?

## DE FORTES DOSES DE VITAMINE C NE SERVENT QU'À EN REJETER PLUS DANS LES URINES

Nous avons déjà parlé du critère de la tolérance intestinale maximale. Lorsque le besoin d'aller aux toilettes suite à l'ingestion de vitamine C se fait ressentir, c'est le signe qu'elle a été dépassée. Ce critère, qui pourrait sembler assez intuitif pour ceux qui ont déjà expérimenté la vitamine C, ne l'est en réalité pas du tout et c'est au Dr Cathcart que l'on doit sa formulation dans un célèbre article de 1981. Avant lui, on supposait que la présence de vitamine C dans les urines était un signe que : 1) le corps en

avait absorbé la quantité maximale et 2) des quantités supplémentaires n'auraient apporté aucun bienfait. Ce critère, basé sur la découverte de concentrations de vitamine C dans les urines est plutôt daté, puisque l'on a vu que la concentration sanguine de vitamine C augmente *également* s'il y a des pertes au niveau des urines. Nous sommes fin 2012, le critère de Cathcart a plus de trente ans. Il est difficile de distinguer si cela est dû majoritairement au manque de mises à jour, d'études ou à la mauvaise foi. En tout cas, il s'agit d'une supposition largement obsolète et qui ne tient absolument pas compte de la cinétique et de la dynamique de la substance. Même les chercheurs les moins convaincus, tels que le Dr M. Levine, reconnaissent qu'il faut prendre en considération les courbes d'absorption lymphatique et hématique. Mais là encore, cela montre les limites d'un point de vue réductionniste à l'extrême. Il est bon de rappeler que chez les individus sains, la concentration en vitamine C dans les globules blancs est d'environ dix fois celle hématique. Et elle tend à rester constante, même lorsque la concentration hématique diminue. Des zones situées dans l'ensemble du corps ont un besoin absolu d'un important flux électronique que seule la vitamine C fournit, comme l'expliqua en son temps Albert Szent-Györgyi et comme ont continué à le répéter tous les défenseurs de la vitamine C, de Pauling à Levy jusqu'à Hickey et Roberts. Et penser que la saturation dans une zone spécifique signifie « maintenant, ça suffit », revient à ignorer la manière dont les choses se passent réellement.

Le critère de Cathcart, comme nous le savons, ne concerne que l'absorption orale. Dans le même article, il nous explique comment l'administration de vitamine C par voie intraveineuse fait augmenter la tolérance intestinale ! Il s'agit d'un phénomène très intéressant : la voie veineuse permet d'atteindre une concentration sanguine qui permet d'augmenter la concentration obtenue par voie digestive.

Si on le souhaitait, on pourrait observer sa présence également dans les urines chez les animaux qui produisent leur propre vitamine C. C'est la raison pour laquelle il est inexact de penser que toute la vitamine C ingérée doit rester dans le corps.

Pour clore ce sujet, nous pouvons ajouter que divers docteurs en médecine orthomoléculaire ont signalé les bienfaits d'une présence accrue en vitamine C dans la vessie et les voies urinaires. Ajoutons encore que l'acide ascorbique ou l'ascorbate de sodium sont, parmi tous les suppléments, les moins onéreux.

## SI LA VITAMINE C FONCTIONNAIT VRAIMENT, TOUT LE MONDE L'UTILISERAIT

Mais... c'est le cas... Certes tout le monde ne l'utilise pas, mais ceux qui le font sont nombreux. Et presque tous ceux qui ont bénéficié d'informations véridiques en font partie. En 1980, il y a trente-deux ans, le Guinness des records citait déjà la vitamine C en tant que supplément le plus répandu. Le premier produit commercial contenant de la vitamine C fut introduit en 1934, avant même qu'un prix Nobel ne soit attribué pour sa découverte. Cela fait donc quatre-vingts ans que des gens et la communauté scientifique utilisent la vitamine C et nous avons vu qu'elle a suscité des milliers d'années humaines d'études et qu'elle a été employée dès les années cinquante pour soigner avec succès des maladies que la médecine actuelle ne saurait encore guérir, comme la poliomyélite citée en exemple. Il n'y a pas plein consensus sur une utilisation élargie et nous avons déjà évoqué les principaux motifs. Deux en particulier : - Big Pharma ne tirerait aucun profit à promouvoir la vitamine C dans des secteurs où elle possède déjà d'autres produits bien plus rentables. - Le défaut de conscience médicale d'au moins une génération de praticiens formés dans un système qui privilégie l'application de pratiques bien installées, même lorsque ces dernières conduisent à la mort du patient. Ici l'on ne cherche même pas à se renseigner sur l'existence d'une autre solution, utilisée par un autre médecin, ailleurs dans le monde, avec succès. Big Pharma ne lâchera jamais. Avons-nous déjà vu une industrie renoncer à ses revenus ? Nous pouvons seulement espérer que les nouvelles générations de médecins sauront exploiter au mieux l'accès de nos jours possible à toutes les informations et conseiller largement l'adoption de cette substance si particulière – dans le milieu médical –. Espérons qu'elle ne soit plus uniquement considérée comme un complément alimentaire réservé aux pratiques alternatives.

## C'EST SIMPLEMENT UN EFFET PLACEBO

La médecine conventionnelle soutient souvent l'idée selon laquelle les résultats positifs obtenus par les traitements à la vitamine C ne sont qu'un exemple d'effet placebo ou d'autres facteurs trompeurs. Pour une raison

inconnue, le fait que quelque chose de simple et d'inoffensif comme l'ascorbate puisse être un traitement efficace pour des maladies parfois extrêmement graves, ne semble pas crédible. On estime que cette possibilité est si mince que même la plus simple expérience démontrant un effet positif est considérée comme biaisée. Lorsque l'on enquête sur des phénomènes improbables, tels que la perception extrasensorielle ou la précognition, les chercheurs réclament un niveau de fiabilité extrêmement élevé. La science travaille normalement avec un seuil de signification de 5% (ou 1%), ce qui veut dire qu'un résultat est valide à partir du moment où il n'y a pas plus d'une exception tous les vingt cas (ou 100). Le résultat d'une expérience est d'autant plus acceptable qu'il est certain. Si l'on enquête, admettons, sur les perceptions extrasensorielles, il semble plus probable qu'un résultat positif relève du hasard et non d'une occurrence « magique ». Aux yeux du médecin traditionnel, les effets de la vitamine C sur les maladies infectieuses sont vraisemblablement de l'ordre du miracle, particulièrement en l'absence – (ou souvent par ignorance) – d'un mécanisme scientifique convaincant qui explique les observations. Un effet placebo si efficace qu'il aurait permis à Klenner de soigner la poliomyélite dans 60 cas sur 60 serait de ce point de vue très impressionnant. Même la rémission du SIDA, qui a pourtant été observée, serait plus qu'inattendue. L'hypothèse placebo n'est pas valide justement parce qu'il n'existe aucun médicament, traitement placebo ou autre trucage qui produise un effet d'une telle ampleur. C'est ce qui empêche de taxer la vitamine C de pseudo-science et de rejeter les résultats obtenus.

L'**unique** réponse appropriée de la part de la médecine conventionnelle serait de reproduire ou de démentir de tels résultats à l'aide d'une expérimentation spécialement mise en place à cette fin.

Des résultats décourageants seraient bien entendu les bienvenus pour Big Pharma, tandis que des résultats favorables pourraient avoir des répercussions financières catastrophiques. Si on se met à leur place, *pourquoi devraient-ils investir dans des expériences fiables avec la perspective concrète de se ruiner financièrement ?* C'est l'une des raisons qui nous rend légèrement pessimistes quant à ce que nous pouvons nous attendre. Cela fait plus de soixante-dix ans que le cartel des grandes industries pharmaceutiques parvient non seulement à éviter des expérimentations clarificatrices, mais également à brouiller davantage les cartes par chacune de ses actions dans ce domaine, en finançant des études

aux dosages dérisoires et aux modalités trafiquées, de manière à cacher les prodigieux effets de la vitamine C. Souvent, des résultats positifs ont été obtenus même avec les minuscules quantités utilisées. Et deux tactiques ont alors été mises en œuvre : tirer tout de même des conclusions peu encourageantes (en se fiant au fait que très peu de gens lisent les contenus contradictoires de la recherche) ou bien minimiser les résultats et conseiller d'indispensables études supplémentaires plus approfondies... comme pour nier de fond en comble la validité des recherches à peine menées.

Même l'hostilité des médecins envers l'idée que la vitamine C puisse être utile pour les infections banales, comme le rhume, est pour le moins étrange. De nombreux patients, percevant une telle attitude de la part de leur médecin, ne leur confient pas même la nature des compléments qu'ils prennent. Il en résulte que ce genre d'arrogance, loin d'augmenter le prestige du médecin, abaisse la valeur accordée à ses conseils et pousse le patient vers d'autres médecines, souvent « alternatives ».

Contre les maladies et infections virales plus sévères, et les maladies bactériennes pour lesquelles il n'existe pas de remède connu, la vitamine C offre bien plus qu'un espoir. Il n'y a aucune raison de ne pas essayer l'approche de Cathcart et de se faire préparer des perfusions intraveineuses d'ascorbate de sodium. Les preuves concrètes et l'expérience clinique remarquable suggèrent un effet puissant et inspire confiance en ce traitement. En l'absence d'essais cliniques vérifiés nous sommes contraints de conclure qu'empêcher un traitement basé sur de fortes doses d'ascorbate par voie intraveineuse pour les maladies incurables ou mortelles, comme la rage, le SRAS ou le virus Ebola, est carrément immoral.

## **LA CONCENTRATION MAXIMALE QUE LE CORPS PUISSE ATTEINDRE SE SITUE AU SEUIL DE LA TOLÉRANCE INTESTINALE**

Supposons que nous ingérons de l'ascorbate de sodium ou de l'acide ascorbique. La tolérance intestinale fait référence à la dose maximale prise par voie orale que notre intestin parvient à absorber selon le type d'ascorbate employé. Cependant, le taux de vitamine C dans le sang peut être encore augmenté. Il suffit de changer de méthode d'administration (passer de la voie orale à intraveineuse ou intramusculaire) ou bien, en

restant sur la prise orale, d'utiliser de la vitamine C encapsulée. Nous reformulons ce concept important : si le seuil de tolérance intestinale est atteint en prenant de l'ascorbate de sodium, cela signifie uniquement que la capacité de l'intestin à diffuser de l'ascorbate dans le corps est arrivée à saturation. Cependant, si on le souhaite, on peut encore augmenter le taux hématique de vitamine C par injection ou bien par perfusion. En effet, la vitamine C entre ainsi directement dans le corps et la concentration sanguine peut s'en trouver considérablement augmentée. Les liposomes, même s'ils passent par l'intestin, empruntent des parcours chimiques différents qui permettent de transporter, selon la quantité de grammes ingérés, plus de vitamine C dans la circulation sanguine et de l'amener encore plus efficacement dans les cellules. C'est la raison pour laquelle Levy nous apprend que s'il devait choisir une seule des formes disponibles, ce serait les liposomes.

La hausse des taux de vitamine C dans l'organisme suite à l'ingestion d'ascorbate au seuil de tolérance intestinale suffit généralement pour profiter de tous les bienfaits apportés par cette substance. Dans les cas de maladies particulièrement sévères, il peut être nécessaire d'atteindre des niveaux encore plus élevés, ce qui est possible grâce aux intraveineuses.

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>



## CHAPITRE 5

---

### Doses et absorption. Durée de vie

**L**orsque l'on ingère une dose unique d'un gramme d'ascorbate de sodium, combien passe dans la circulation sanguine ? Et si on augmente cette dose ? Au bout de combien de temps la concentration maximale est-elle atteinte ? Pendant combien de temps se prolonge-t-elle ? Voilà des questions importantes dont les réponses sont déterminantes pour la mise en place de la supplémentation et vous fourniront les lignes directrices pour vous aider à l'adapter correctement. Même s'il convient d'apporter des réponses personnalisées, les résultats des expérimentations cliniques ont permis de déterminer des tendances suffisamment généralisables présentées ci-après. Si vous êtes parvenus à ce chapitre sans avoir lu les précédents, vous vous posez peut-être également cette question : « combien de vitamine C dois-je prendre ? ». Pour éviter de vous renvoyer aux chapitres précédents, résumons la réponse comme suit : votre quantité maximale journalière doit être ingérée en plusieurs prises à faible dose, et légèrement augmentée chaque semaine. Ceux qui ont lu les pages qui

précèdent, savent par ailleurs qu'il faut répartir les doses le plus possible. Nous allons maintenant répondre aux questions et voir pourquoi il faut espacer les prises.

1. La relation entre *dose ingérée* et *quantité absorbée*, que l'on appelle également courbe d'absorption, suit un cours représenté dans le tableau que voici :

DOSE (g)	ABSORPTION	%
0,060	0,060	100%
0,180	0,16	90%
1,0	0,75	75%
1,5	0,90	60%
6,0	1,56	26%
12	1,92	16%

Ces données possèdent une marge d'erreur non indiquée. De toute façon, il ne s'agit pas de données généralisables : chaque individu possède ses propres caractéristiques et les résultats varient également chez une même personne en fonction de son état de santé. L'évolution de la concentration est cependant bien définie. Prise à petites doses, la quantité absorbée correspond quasiment à la totalité de la dose ingérée (à un demi-gramme près environ). Lorsque l'on augmente une dose en prise unique, la valeur absolue absorbée augmente, mais le pourcentage diminue. Cela explique, entre autres, l'action contre la constipation d'une forte dose de quelques grammes en prise unique : la quantité non absorbée engendre un effet laxatif.

2. Une fois dans le sang, la demi-vie de la vitamine C est d'environ une demi-heure. Il s'agit du temps nécessaire pour qu'une concentration donnée soit diminuée de moitié.

Ces deux faits simples et importants nous permettent de tirer plusieurs conclusions :

- ◆ Une petite dose est absorbée presque intégralement.
- ◆ Une dose, aussi importante soit-elle, s'épuise rapidement. Il n'en subsiste plus que la moitié (50%) au bout d'une demi-heure, plus qu'un quart (25%) au bout d'une heure, un huitième (12,5%) au bout d'une heure et demie, un seizième (6,25%) au bout de deux heures... et il n'en reste quasiment plus rien au bout de quatre heures.
- ◆ La meilleure façon de programmer sa propre supplémentation consiste à déterminer les meilleures associations entre doses et intervalles : les petites doses seront alors peu espacées, mais *si on les double, il ne faudra pas non plus doubler l'intervalle de temps, simplement l'allonger d'une demi-heure au maximum.*

Une telle supplémentation permet de pallier l'absence de sécrétion hépatique de vitamine C, et doit se faire de manière plus ou moins continue. Il est donc préférable, par exemple, de prendre 500 mg toutes les quatre heures (disons à 8, 12, 16 et 20 heures), plutôt que 2 grammes le matin et rien de plus. Dans le premier cas, l'absorption sera plus importante et la concentration sanguine moyenne plus constante et plus élevée. Avec 2 grammes, on obtiendrait durant un court laps de temps une concentration plus élevée, mais finalement beaucoup plus basse durant le temps restant et lorsqu'il s'agit de prévention, il est important d'adopter une tactique qui permet d'augmenter le taux de concentration durant la majeure partie de la journée.

**3. *Le pic d'absorption survient environ deux à trois heures après l'ingestion.***

En cas d'événements exceptionnels, comme par exemple la morsure d'un animal venimeux et mortel, ce à quoi Klenner eut affaire plusieurs fois, il faut atteindre la plus forte concentration, et le plus rapidement possible. On peut le faire en changeant de modalité d'administration, en passant de la prise orale, qui nous a servi de référence jusque-là, à l'administration intraveineuse, qui permet une élévation quasi-instantanée de la concentration aux niveaux maximaux. Des situations de ce genre requièrent évidemment une expérience médicale.

Lorsque vous souffrez d'une maladie, d'un rhume par exemple, vous pouvez augmenter les doses ainsi que la fréquence des prises. Mes enfants peuvent prendre jusqu'à 2 grammes d'acide ascorbique toutes les vingt minutes et lorsque les symptômes se calment, ils rallongent l'intervalle d'une demi-heure, puis d'une heure, puis de deux et réduisent enfin la dose. Il est bon également de préparer le nécessaire avant de se coucher pour pouvoir prendre de la vitamine C même durant la nuit.

Ne revenez pas trop vite à des quantités habituelles. La disparition des symptômes indique certes que vous êtes sur la bonne voie, le corps a néanmoins généralement besoin d'un peu de temps pour guérir. N'abaissez les doses ou la fréquence des prises qu'au moment de l'apparition de gaz ou de diarrhée. Ce ne sont que des désagréments mineurs par rapport au bien-être que vous êtes en train de retrouver.

Lorsqu'on tombe malade, on espère guérir le plus rapidement possible. La vitamine C ne fait pas de miracles mais œuvre concrètement selon les principes exposés ci-dessus et découverts au cours de décennies de recherches, d'expériences et d'applications qui se sont souvent heurtées à l'incrédulité et à la résistance de la médecine conventionnelle. Si vous avez la patience de respecter ces règles simples, de les adapter à vos besoins spécifiques, il est fort probable que vous remarquiez, comme de nombreuses autres personnes, que les maux dont vous souffrez ont tendance à diminuer.

D'un point de vue chimique, le flux continu d'électrons à travers les tissus d'un individu présentant un excédent de vitamine C est en constante diminution. Il est utile, sur le plan biologique, que le débit à travers le corps soit dynamique, même si le corps n'absorbe pas tout l'ascorbate. Durant les périodes de stress ou de maladie, l'absorption de l'ascorbate augmente et celui présent en surplus fait office de réserve dans laquelle le corps peut immédiatement puiser. Lorsque cela survient, l'excrétion augmente également, améliorant ainsi le rapport entre l'ascorbate réduit et celui oxydé dans les tissus, et favorisant le retour de la santé. Ceci est une explication du modèle du flux dynamique proposé par Hickey et Roberts [18].

Hickey explique son modèle par une analogie : il prend l'exemple d'un baril percé à environ mi-hauteur. Si on bouche le trou, que l'on remplit le baril d'eau puis qu'on ouvre le trou, le baril se vide jusqu'au niveau du trou. Ceci est le niveau de base. Si l'on verse un seau d'eau, le niveau remonte et reste au-dessus du trou le temps que l'eau ajoutée s'écoule. Si l'on ajoute

plus d'eau qu'il n'en sort par le trou, nous stabilisons un flux dynamique, alors positif, et il nous est possible d'élever le niveau de l'eau à volonté.

Il est intéressant de constater que la concentration en vitamine C dans le cerveau est environ quatre fois supérieure à la concentration plasmatique [19]. Dans la pratique, il existe un mécanisme qui pompe la vitamine C du plasma vers le cerveau, même si la concentration est déjà plus élevée dans ce dernier. Cela lui permet de conserver de la vitamine même lorsqu'il y en a très peu en circulation. Le fait que l'organe principal dispose d'un tel stratagème, compris et reproduit par les chercheurs pour la première fois en 1999, témoigne de l'importance vitale de l'action antioxydante de cette substance [20].

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>



## CHAPITRE 6

---

# Chronologie et un peu d'histoire

### Il y a 60 à 20 millions d'années

L'ancêtre de l'Homme a subi une mutation génétique, son foie n'a plus été capable depuis lors de produire de l'ascorbate.

Il existe environ 4500 espèces de mammifères sur la planète et les êtres humains ne partagent cette maladie génétique qu'avec les autres primates, les cochons d'Inde, une chauve-souris frugivore indienne, un oiseau indien (le bulbul orphée) et quelques espèces de poissons. Malheureusement pour eux, cette particularité a valu aux singes et aux cobayes d'être choisis comme animaux de laboratoire. On utilise parfois des souris car leur production d'acide ascorbique peut être volontairement inhibée au moyen d'une manipulation génétique. Tout le monde ne le sait peut-être pas, mais l'apport journalier recommandé en vitamine C pour les cochons d'Inde, exprimé en mg par kilogramme de poids corporel, est plus élevé que pour les êtres humains. On pourrait en déduire que Big Pharma a plus à cœur la santé des cochons d'Inde que celle des personnes. Par

ailleurs, si les humains prenaient eux aussi de la vitamine C en quantité suffisante, cela réduirait leurs besoins en plusieurs médicaments. Serait-ce pour cela que Big Pharma évite depuis des décennies toute expérimentation sérieuse sur l'acide ascorbique qui permettrait de vérifier la validité des tests simplissimes de Klenner et les autres ? Serait-ce également pour cela qu'elle discrédite dans les médias quiconque soutient l'utilité de ce supplément ? Recherche-t-elle à en décourager l'usage, lequel risquerait de réduire forcément le nombre de ses clients ? – Plus ces derniers sont affaiblis, mieux c'est ? Dans tous les cas, on ne donne pas beaucoup d'acide ascorbique aux cochons d'Inde, car des cobayes en trop bonne santé pourraient invalider les expériences. Pour ceux qui considèrent l'expérimentation animale comme valide, bien sûr.

Certains de mes amis parmi ceux qui ont lu l'ouvrage de Levy [9] m'ont demandé comment une mutation génétique en apparence défavorable avait pu se perpétuer. Voici une réponse possible : à l'époque de cette mutation, il y a plus de vingt millions d'années, les primates dont nous descendons se nourrissaient essentiellement de plantes et de fruits qu'ils cueillaient, c'était notamment le cas des gorilles des forêts. On a estimé dès 1944 qu'un tel régime apportait au moins entre 4 et 5 g d'acide ascorbique supplémentaire par jour. Cette consommation permettait donc de conserver un organisme en bonne santé au-delà de l'âge de reproduction, même après la mutation génétique. Cette mutation aurait donc pu être neutre. Mais elle avait deux autres conséquences positives : elle libérait le foie de la lourde tâche de convertir le glucose en acide ascorbique et permettait l'utilisation de ce même glucose pour répondre à des besoins énergétiques. En pratique, ces êtres possédaient une réserve de nourriture, le glucose n'étant plus exploité pour produire de l'acide ascorbique. Pour vous donner une idée, le gain énergétique était l'équivalent d'un bol de céréales par jour. Ce n'est pas beaucoup, mais dans les périodes de disette cela pouvait faire une grande différence au sein d'une population de cueilleurs. Par la suite, lorsque notre régime s'est peu à peu appauvri en vitamine C, les maladies dégénératives liées à l'hypoascorbémie ont fait une triste apparition dans la vie des êtres humains.

Au moins deux autres raisons viennent expliquer dans quelle mesure cette mutation a été favorable. L'enzyme L-gulonolactone oxydase (Gulo) ne génère pas seulement de l'ascorbate mais également du peroxyde d'hydrogène (eau oxygénée) ; par conséquent la réaction d'oxydoréduction

serait donc neutre. L'ascorbate issu de source alimentaire augmente au contraire l'action antioxydante. Certains chercheurs estiment qu'il s'agit là d'un véritable avantage évolutif.

Enfin, la troisième hypothèse suggère qu'un rétrovirus a infecté nos ancêtres, ce qui a eu pour conséquence d'inactiver le gène Gulo. Puisque moins d'ascorbate était en circulation, le rétrovirus, entraînant alors une plus grande production de radicaux libres et un plus grand nombre de variations de l'ADN a pu facilement survivre, et aurait, au final, avantageé l'évolution des primates infectés.

### **Environ 400 av. J.-C.**

Hippocrate décrit les symptômes du scorbut.

### **1519**

Magellan part avec cinq navires pour faire le tour du monde. Trois ans plus tard, il regagne l'Espagne avec un seul navire et dix-huit hommes à bord. À cette époque, le scorbut était considéré comme la peste.

### **1593**

Au cours d'un voyage à travers le Pacifique, l'amiral Hawkins protège son équipage et en avise l'Amirauté. Qu'a-t-il utilisé ? Des oranges et des citrons. L'Amirauté ne prend aucune mesure.

### **1700**

Le scorbut fait de nombreux morts sur les navires accomplissant de longues traversées. On ignore aussi bien la cause des décès que la substance qui pourrait les éviter. La Marine royale britannique, la plus grande au monde, accuse chaque année des dizaines de milliers de pertes.

### **1747**

Le 20 mai 1747, Lind, un médecin à bord du Salisbury, débuta l'une des premières expériences dans l'histoire de la médecine moderne : il prit douze marins gravement malades du scorbut et forma six groupes de deux marins chacun. Le seul groupe à se remettre complètement fut celui qui mangeait deux oranges et un citron par jour, au point que Lind décida qu'il ne valait pas la peine de prolonger les souffrances des autres personnes et leur donna

à toutes des agrumes. En médecine, les études en double aveugle jouissent d'une réputation qui n'est peut-être pas méritée. Il s'agit d'une méthode qui permet de réduire l'effet placebo et l'implication de l'expérimentateur. L'expérience menée par Lind ne se déroulait pas même en simple aveugle, car aussi bien lui que les marins savaient qui recevait les différents nutriments. Une grande partie des pratiques médicales courantes ne s'appuient pas sur des expériences en double aveugle solides. Et certaines spécialités telles que l'oncologie, ne sont véritablement pas adaptées aux contrôles contre placebo ou alors elles suscitent de déchirants conflits éthiques. Quoi qu'il en soit, à l'heure actuelle, la recherche de Lind ferait l'objet de lourdes critiques en raison du petit nombre de participants, de l'absence d'utilisation d'un placebo et du fait qu'elle n'a pas été effectuée en double aveugle.

Quoiqu'intéressants, les résultats obtenus par Lind furent ignorés. En 1753, il publia un ouvrage pour faire connaître ses découvertes mais cela n'eut aucune utilité : ses recommandations visant à donner aux marins des agrumes et des légumes pour prévenir le scorbut, furent ignorées. Il écrivit avec amertume et ses mots pourraient être ceux de n'importe quel scientifique ayant publié ses propres résultats fantastiques obtenus avec la vitamine C : « Il existe des gens qui ne veulent pas se convaincre de la possibilité de prévenir et soigner une maladie aussi grave et bien souvent fatale, avec des remèdes aussi simples. On aurait certainement plus confiance en quelque obscur médicament baptisé d'un nom grandiloquent tel que «élixir doré antiscorbutique» ou quelque chose de ce genre ».

Parmi les cinq remèdes testés à base d'agrumes, l'un avait été proposé par le Collège royal de médecine et l'autre par l'Amirauté. L'expérience de Lind servit au moins à démontrer que les autorités en la matière étaient dans l'erreur. À l'époque, les agrumes étaient chers et difficiles à conserver. Le célèbre navigateur Cook enrichit le régime à bord de ses navires en fonction des expériences de Lind et embarqua des agrumes pour ses fameux voyages d'exploration. Fait retentissant, aucun de ses marins ne contracta jamais le scorbut.

Ce fut ce succès qui, en 1795, convainquit l'Amirauté d'adopter cette solution découverte par Lind, près de *cinquante ans* après l'expérience et un an après la mort de ce dernier. Ce n'est que *soixante-dix ans plus tard* que la marine marchande se décida à suivre cet exemple.

Nous pouvons critiquer le choix de l'Amirauté qui mit cinquante ans à adopter une mesure qui aurait pu permettre de sauver la vie d'environ 100 000 marins. Si les observations de Hawkins avaient été prises en compte, les vies épargnées auraient été d'environ deux millions. Nous pouvons également noter qu'en cas de doute, l'expérience de Lind aurait tout de même pu être reproduite à peu de frais. Ignorant les preuves des bienfaits de la vitamine C, il est probable que la médecine conventionnelle moderne soit en train de répéter l'erreur de l'Amirauté britannique, et faillit à son devoir institutionnel, celui de protéger la santé des êtres humains.

## 1912

Hopkins et Funk posent l'hypothèse qu'il existe des maladies liées aux déficits vitaminiques. L'absence d'une substance particulière dans l'organisme cible une maladie correspondante. De là, ils supposent que le scorbut dérive d'une carence alimentaire engendrée par l'absence d'une substance hydrosoluble inconnue, la vitamine C.

## 1926

Wolbach et Howe découvrent que les cochons d'Inde souffrant du scorbut ne produisent pas de collagène. Ils découvrent également que sa production peut être rétablie en ajoutant du jus d'agrumes à leur régime. Wolbach, S.H. et Howe, P.K. (1926), « Intercellular Substances In Experimental Scorbutis », *Arch. Pathol. Lab. Med.*, vol. 1, p. 1-24.

Il s'agit d'une découverte importante dans la mesure où le collagène est la protéine la plus abondante dans le corps humain, représentant environ un tiers des protéines totales. Même les os et les dents sont fabriqués à partir d'une matrice de collagène qui emprisonne des cristaux de calcium. Une carence en vitamine C provoque de profondes altérations des mécanismes de cohésion des fibres de collagène, au point de le rendre inexploitable. Le collagène donne notamment aux vaisseaux sanguins leur forme, leur force et leur souplesse. Les vaisseaux sanguins sont constitués de trois couches différentes. La couche interne est une membrane de cellules endothéliales (semblables aux cellules de la peau), soutenue par une couche de collagène. La couche intermédiaire est constituée d'un muscle lisse maintenu en place par un réseau de fibres de collagène qui courent longitudinalement. La couche externe est composée de fibres de collagène qui entourent le vaisseau sanguin. Même le plus petit capillaire possède une fine couche de

collagène. Les cellules endothéliales n'auraient autrement rien sur quoi adhérer et se disperseraient. Le collagène apporte force et souplesse aux vaisseaux sanguins, ce qui est particulièrement utile aux artères, étant soumises à des dilatations et contractions constantes.

### 1930

Szent-Györgyi démontre que l'acide hexuronique, isolé en 1928 à partir des glandes surrénales de porc, correspond à la vitamine C extraite en grandes quantités des poivrons.

### 1932

Avec des groupes de recherche indépendants Haworth et King établissent la structure chimique de la vitamine C.

La correspondance entre vitamine C et facteur antiscorbutique est découverte par Szent-Györgyi et dans le même temps, par King et Waugh.

### 1933

À Bâle, Reichstein obtient de l'acide ascorbique de synthèse identique à la vitamine C naturelle.

Il s'agit du premier pas vers la production industrielle à large échelle, lancée à partir de 1936.

Reichstein *et al.*, Haworth et Hirst *et al.*, sont les premiers à utiliser la vitamine C en médecine. Ils l'emploient à des doses comprises entre 50 mg et 5 g par jour, et confirment à cette occasion son absence de toxicité.

### 1934

L'entreprise pharmaceutique Roche met sur le marché le premier supplément de vitamine C, Redoxon<sup>®</sup>, commercialisé aujourd'hui encore par Bayer.

### 1937

Haworth et Szent-Györgyi reçoivent le prix Nobel pour leurs recherches sur la vitamine C.

À cette époque, on travaille sans relâche pour déterminer la valeur de la vitamine C et des autres dans la prévention et le traitement des maladies. Malheureusement, dans cette même période, les antibiotiques sulfamidés et

la pénicilline ont été développés. Leur réponse curative rapide aux infections bactériennes a conduit à une importante perte d'intérêt pour les vitamines, « plus lentes ».

### 1938

Jungeblut démontre que l'acide ascorbique peut inactiver le virus de la polio. Il publie durant toute une année une série de documents prouvant que l'acide ascorbique administré à des singes souffrant de la maladie entraîne une diminution de la gravité des symptômes. Sabin tente de reproduire ses travaux sur les singes. Déçu par les résultats négatifs qu'il obtient, il cherche de nouveaux moyens pour lutter contre cette maladie mortelle, du moins fortement invalidante. Le succès de ses nouvelles découvertes « enterre » littéralement durant une décennie la thèse selon laquelle l'ascorbate serait efficace contre le virus de la polio.

### 1948

Frederick Robert Klenner, médecin diplômé de la prestigieuse Duke University aux États-Unis, publie ses premières études sur des doses importantes de vitamine C employées dans le traitement des maladies virales. Cela aura inspiré Linus Pauling et le Dr Irwin Stone qui se verront attribuer un prix Nobel dans le cadre de leurs recherches sur les bienfaits indubitables des mégadoses d'ascorbate. Le Dr Klenner mourra en 1984, il était alors considéré comme le pionnier mondial du traitement par mégadoses de vitamine C, ayant soigné en trente ans plus de 3000 patients aux États-Unis. Il a publié vingt-sept articles scientifiques.

Il a décrit, entre autres, le succès du traitement de soixante cas de polio faisant intervenir des doses appropriées de vitamine C. Il découvrit en effet que le secret résidait dans l'emploi de doses massives et chercha à diffuser ses connaissances à la communauté médicale, sceptique et incrédule. Dans l'un de ses articles écrit en 1952, il évoque le traitement de Jungeblut et l'échec de Sabin affirmant que : « Les résultats obtenus par Jungeblut ont été contradictoires parce que la quantité de vitamine C utilisée n'était pas adaptée au degré d'infection. Les résultats obtenus par Sabin ont également été négatifs parce qu'il a employé des doses très réduites de vitamine C en présence d'une haute charge virale ».

Klenner suggéra que le dosage optimal pour les infections virales, calculé sur la base d'un adulte de 70 kg, se situe entre 4,5 et 17,5 g d'acide

ascorbique, administré toutes les deux heures, et peut s'élever jusqu'à 200 g par jour. Les nombreux cas qu'il a traités durant trois décennies ont démontré non seulement l'efficacité de la vitamine C contre les maladies virales, mais aussi l'absence totale d'effets toxiques. C'est à lui que l'on doit la découverte suivante : une concentration d'acide ascorbique plasmatique et tissulaire maintenue constamment élevée crée un environnement extrêmement hostile à la croissance et à la multiplication virale au sein du corps humain. En 1955, Greer utilisa le régime recommandé par Klenner et obtint à son tour des résultats cliniques favorables dans cinq cas avancés de polio. L'utilisation du vaccin contre la poliomyélite et l'éradication qu'il permit, détournèrent l'intérêt éventuel d'un plus grand nombre de scientifiques pour l'efficacité de l'ascorbate contre ce virus. C'est un fait déplorable eu égard au fait que le vaccin contre la polio n'est efficace *que* contre ce virus et n'a aucun effet sur les autres. La grande valeur du travail de Klenner consiste à avoir démontré qu'un grand nombre de maladies virales et d'intoxications pouvaient être sous contrôle grâce à des doses appropriées de vitamine C.

### 1950

Mc Cormick (Canada), Irwin Stone (États-Unis) et Kirchmair (Allemagne) initient des recherches sur les mégadoses de vitamine C. Ils publient des résultats positifs dans le traitement des maladies virales et bactériennes et dans celui des intoxications aux métaux lourds.

### 1954

Linus Pauling (États-Unis) reçoit le prix Nobel de chimie pour son étude sur la liaison chimique et la structure atomique de l'hémoglobine. Pauling est alors l'un des médecins les plus renommés. Ses intérêts peuvent se regrouper en trois domaines. Il était chimiste lorsqu'il découvrit, au début de sa carrière, les modalités d'interactions moléculaires.

Il s'impliqua ensuite largement du point de vue éthique contre la prolifération nucléaire et pour la paix dans le monde, se dépensant sans compter pour lutter contre les bombes atomiques. Bien que cela lui valut de recevoir son second prix Nobel (de la paix) en 1962, devenant ainsi la seule personne à avoir obtenu un Nobel (non partagé) à deux reprises ; il fut amplement critiqué par son propre gouvernement et accusé de nourrir des idées communistes. Suite à ces allégations, son passeport fut confisqué. Il

aurait pu obtenir un troisième prix Nobel pour avoir déchiffré la molécule d'ADN mais privé de passeport, il ne put se rendre en Angleterre pour terminer les recherches en cours menées avec les scientifiques Watson et Crick, lesquels déclarèrent, après avoir reçu le prix, qu'il aurait dû être partagé avec Pauling.

La troisième phase de sa vie débuta en 1968, à l'âge de 65 ans : ce fut celle de la vitamine C. Il est l'inventeur de l'appellation « médecine orthomoléculaire », elle définit une science qui se propose de fournir au corps humain un apport optimal en nutriments par l'usage de molécules appropriées. Malgré les critiques de la part de la profession médicale, Pauling connut un impact médiatique sans précédent. C'est à lui que l'on doit la découverte de l'efficacité des mégadoses de vitamine C contre certains types de cancer.

### 1959

Burns démontre que le foie humain ne peut pas synthétiser l'enzyme L-gulonolactone oxydase (Gulo). Il s'agit de la dernière enzyme d'une série de quatre qui convertissent le glucose en ascorbate dans le foie des mammifères. L'absence de Gulo dans le foie humain bloque totalement la synthèse biochimique endogène de l'ascorbate et a rendu l'homme incapable de produire son propre ascorbate.

### 1956-67

Dans une série de quatre articles, Stone démontre que le scorbut n'est pas une maladie alimentaire à part, mais tout simplement une série de symptômes pré-mortels dus à la maladie génétique qui nous prive de l'enzyme hépatique L-gulonolactone oxydase. Stone baptise le syndrome qui en dérive « hypoascorbémie », dont la phase finale est le scorbut. Le traitement optimal requiert l'administration de doses exprimées en grammes et non en milligrammes.

### 1963

En Australie, Kalokerinos et Dettman, père et fils, commencent à travailler avec des mégadoses de vitamine C. En 1974, Kalokerinos publie l'ouvrage *Every Second Child* qui recueille des références aux nombreuses morts subites du nourrisson (MSN) survenues chez les aborigènes australiens en raison d'un déficit en vitamine C. En décembre 1978 est lancée une étude

menée sur sept mois pour laquelle 900 patients ont été traités avec de fortes doses d'ascorbate de sodium, dans un but aussi bien préventif que thérapeutique. Les doses variaient de 1000 mg par jour pour les enfants à 90 000 mg pour les adultes. Cette étude conclut que les pathologies qui résistent le moins aux mégadoses de vitamine C sont, dans l'ordre : les maladies virales, les allergies, les maladies de peau, les maladies cardiovasculaires et celles inflammatoires. L'étude démontre principalement que l'administration de vitamine C réduit *considérablement* les risques de MSN.

### 1966

Au terme d'une conférence au cours de laquelle Pauling avait exprimé le souhait de vivre vieux afin de pouvoir satisfaire sa longue liste d'intérêts, Stone se présenta à lui et lui expliqua que ce n'est qu'en commençant à prendre de la vitamine C que cela serait possible. Comme le rapporta Kalokerinos, ils donnèrent rapidement naissance à ce qu'ils appelèrent en plaisantant le club des centenaires : la seule règle était l'exclusion automatique de ceux qui mouraient avant d'avoir soufflé cent bougies [21].

### 1970

Pauling attire l'attention du monde entier avec son best-seller controversé *Vitamin C and the Common Cold*.

### 1972

Stone émet l'hypothèse que l'absence du gène impliqué dans la synthèse de l'enzyme L-gulonolactone oxydase est due à une mutation génétique survenue chez un ancêtre de l'Homme, il y a environ 60 millions d'années.

### 1974

Cameron et Campbell mènent des études sur le cancer et la vitamine C. Elles sont publiées dans la revue *Chemico-Biological Interactions*.

### 1975

Robert Cathcart, un médecin américain, débute une période durant laquelle il traitera plus de 20 000 patients avec des doses élevées – comparables à celles de Klenner – de vitamine C. C'est un prestigieux orthopédiste qui

doit sa renommée à la découverte d'une erreur de conception des prothèses d'Austin Moore. Cathcart mit ensuite au point une prothèse qui porte son nom, encore utilisée de nos jours par des centaines de patients aux États-Unis, au Canada et en Australie. Concernant la vitamine C, il découvrit le principe de proportionnalité inversée du traitement par l'ascorbate (de nombreux symptômes, peu d'ascorbate) et celui, fondamental, de la tolérance intestinale. Dès 1975 et pendant plus de trois décennies, le Dr Riordan et son équipe ont utilisé avec succès de fortes doses de vitamine C par voie intraveineuse contre le cancer.

### 1976

L'industrie cinématographique australienne réalise le film « God Knows Why, But it Works » (Dieu seul sait pourquoi, mais ça marche). Il s'agit d'un documentaire sur la vie du Dr Kalokerinos qui a travaillé au fin fond du désert australien, sa découverte : le taux de mortalité des nouveaux-nés aborigènes est le plus élevé au monde à cause d'une grave carence en vitamine C, y est relatée. Lorsque furent administrées des doses massives d'ascorbate, la mortalité passa de 50% à 20 pour mille et demeura à ce niveau en dépit du scepticisme et de la résistance du milieu médical. Kalokerinos découvrit ce fait seul et fut déconcerté d'apprendre, plus tard, que d'autres médecins, à commencer par Klenner, conseillaient l'utilisation de la vitamine C dès le plus jeune âge ainsi qu'en cas de grossesse. Klenner – selon ce que rapporte Kalokerinos – a étudié une grossesse quadruple et administré de la vitamine C au compte-gouttes aux nouveaux-nés qui, bien qu'en sous poids, ont tous survécu.

### 1975-79

Des expériences *in vitro* démontrent les propriétés antioxydantes de la vitamine C et ses propriétés de capture de l'oxygène singulet.

### 1977

Pour lutter contre le scorbut chronique subclinique, Stone suggère qu'au moins 10 grammes d'ascorbate par jour sont nécessaires, à augmenter en période de stress.

### 1977

Libby et Stone proposent un protocole pour la désintoxication des drogues, il prévoit l'utilisation d'un mélange de vitamines et de nutriments, l'ascorbate en est l'ingrédient principal. Le tout, sans les dangereux symptômes de sevrage et sans les effets secondaires des produits pharmaceutiques habituellement utilisés.

### **1974, 1976, 1978**

Klenner, Cathcart et Pauling démontrent que la quasi-totalité des infections virales peut se guérir en deux à cinq jours.

### **1980**

La vitamine C fait son entrée dans le Guinness des records en tant que supplément le plus utilisé.

### **1982**

Niki prouve la régénération de la vitamine E grâce à la vitamine C.

### **1985**

La demande mondiale en vitamine C est estimée entre 30 000 et 35 000 tonnes par an.

### **1988**

Le National Cancer Institute (États-Unis) reconnaît la relation entre l'augmentation de la prise de vitamine C et la diminution des risques de développer différentes formes de cancer, et donne des lignes directrices pour accroître l'apport de vitamine C par l'alimentation.

### **2004**

Des chercheurs du NIH publient un travail qui démontre la manière dont la vitamine C administrée par voie intraveineuse permet d'obtenir des concentrations largement supérieures à celles atteintes par voie orale, prouvant ainsi que « le rôle de la vitamine C dans les thérapies contre le cancer devrait être réévalué ». Il aura fallu pas moins de vingt-huit ans pour que la médecine conventionnelle « découvre » que la vitamine C par voie intraveineuse atteint des concentrations soixante-dix fois supérieures à celle orale, ce qui représente un niveau toxique pour les cellules cancéreuses.

L'augmentation progressive des concentrations chez les sujets sains n'a engendré aucun effet secondaire. Cette étude invalide celles tellement citées, et désormais dépassées, menées par la clinique Mayo, qui ne concernaient que la forme orale. Pour des raisons inconnues, cette étude retentissante, qui corrobore les résultats des années soixante obtenus par Pauling et Cameron avec de la vitamine C en intraveineuse, ne fut quasiment pas diffusée par les médias. (*Annals Internal Medicine*, vol. 140, 2004, p.161.)

Hickey et Roberts publient un livre fondamental sur la vitamine C : *Ascorbate: The Science of Vitamin C*, dans lequel ils proposent le modèle du flux dynamique pour déterminer les besoins en cette vitamine. Ils dévoilent que l'erreur de base à l'origine du discrédit jeté sur les études du NIH qui ont établi la dose journalière recommandée, a été de présumer que la demi-vie de la vitamine C est de douze heures ou plus. Hickey et Roberts démontrent qu'elle est en vérité d'environ une demi-heure chez une personne en bonne santé, et fournissent ainsi un critère valide en faveur de la recommandation de fractionner la prise journalière en multiples doses séparées.

Une autre étude menée sur de nouvelles recherches et un total de 157 000 sujets suivis durant environ dix ans, établit que 700 mg par jour de vitamine C réduisent de 25% les risques de maladies cardiovasculaires.

Knetz *et al.* "Antioxidant vitamins and coronary heart disease risk: a pooled analysis of 9 cohorts", *Am. J. Clinical Nutrition*, vol. 80, 2004, pp. 1508-1520. <http://ajcn.nutrition.org/content/80/6/1508.long>.

## 2005

Levine attire l'attention de la communauté scientifique avec une étude qui pose les premiers jalons d'une réévaluation de la vitamine C dans la thérapie contre le cancer, plus particulièrement en ce qui concerne la forme intraveineuse. Hickey et Roberts publient l'ouvrage *Cancer Nutrition & Survival* dans lequel sont décrites les bases biochimiques pour la thérapie contre le cancer à partir de vitamine C et d'autres antioxydants.

## 2006

Une étude est publiée sur trois cas de cancer. Les patients ont connu un taux de survie plus élevé que prévu suite à l'administration de vitamine C par voie intraveineuse. Les auteurs en ont conclu que ces cas « indiquent que le

rôle de la thérapie intraveineuse avec de fortes doses de vitamine C doit être réévalué ».

Padayatty *et al*, “Intravenously administered vitamin C as cancer therapy: three cases”, *Canadian Medical Association journal*, vol. 174 (7), marzo 2006, p. 937-942.

<http://www.cmaj.ca/content/174/7/937.full.pdf+html>.

Une étude japonaise menée sur cinq ans démontre que le risque d’attraper trois rhumes ou plus sur cette même période diminue de 66% grâce à la prise journalière de 500 mg de vitamine C.

La première forme liposomale de vitamine C est commercialisée aux États-Unis. Cette technologie avait jusqu’alors été utilisée essentiellement pour les médicaments et cosmétiques.

## 2008

Li et ses collaborateurs parviennent à réactiver le gène *Gulo* chez des souris transgéniques. La production d’ascorbate est rétablie et atteint le niveau de celle des souris témoins. Les données démontrent que la thérapie employée est efficace chez d’autres mammifères sujets au scorbut.

La BBC communique l’information suivante : « La vitamine C ralentit le développement des tumeurs ». <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/7540822.stm>, 4 août 2008.

Les scientifiques américains soutiennent que l’injection d’une forte dose de vitamine C peut empêcher la progression des tumeurs. La vitamine peut déclencher une réaction en chaîne destructrice à l’intérieur de la cellule tumorale. Les « perfusions » ont réduit de moitié la dimension « des tumeurs » ; l’étude est publiée dans les *PNAS*, *Proceedings of the National Academy of Sciences*. Les auteurs de l’étude soutiennent que le traitement quotidien par la vitamine C à raison de fortes doses « a considérablement réduit les taux de croissance » de tumeurs malignes de l’ovaire, du pancréas et du cerveau chez les souris. Ces hautes concentrations de vitamine C, capables de stopper la progression du cancer, peuvent être « facilement atteintes chez l’homme au moyen de l’administration intraveineuse d’ascorbate ».

Chen, Q., Espey, M.G., Sun, A.Y., Pooput, C., Kirk, K.L., Krishna, M.C., Khosh, D.B., Drisko, J., Levine, M., “Pharmacologic doses of ascorbate act as a prooxidant and decrease growth of aggressive tumor xenografts in

mice”, *Proc. Natl. Acad. Sci. USA.*, 4 août 2008.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2516281/>.

## 2011

Pfister et ses collaborateurs publient un article qui confirme les études de Pauling, Rath et tant d'autres, concernant les effets positifs sur les maladies cardiovasculaires [22]. Les personnes dont les taux plasmatiques de vitamine C sont faibles sont davantage sujettes aux problèmes cardiaques. Plus précisément, l'étude détermine qu'un taux de vitamine C de 20  $\mu\text{mol/L}$  réduit de 9 % la mortalité due à des problèmes cardiaques. Aux États-Unis, on compte environ 600 000 décès par an liés à cette cause. Pour atteindre la concentration plasmatique de 80  $\mu\text{mol/L}$  et éviter environ 216 000 décès, on estime qu'il suffirait de prendre 500 mg par jour, répartis en plusieurs prises. Pour doubler la concentration et sauver 216 000 vies supplémentaires, il en faudrait entre 3 et 8 g par jour [23]. Souvenez-vous de ce que nous avons dit précédemment sur la relation entre doses ingérées et doses absorbées et sur la demi-vie de la vitamine C.

## 2012

La vitamine C s'est avérée capable de stimuler (2008, *Cell Stem Cell*) et d'améliorer (2012, *Nat. Genet.*) la reprogrammation des cellules adultes en cellules souches. C'est ce qui ressort des études publiées par les chercheurs, parmi lesquels le Dr Esteban en première ligne, de la *Chinese Academy of Sciences* de Canton, en Chine.

Hypertension. Une étude a réalisé une méta-analyse sur la corrélation entre pression sanguine et prise de vitamine C à court terme. Même si la quantité moyenne utilisée n'était que de 500 mg par jour et que l'étude n'a porté que sur une période de huit semaines, une réduction significative, de l'ordre de 5 mm Hg a pu être observée.

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>



## CHAPITRE 7

---

# Dans quels cas la vitamine C peut-elle être utile ?

**L**a vitamine C a démontré son efficacité pour lutter contre des substances toxiques telles que :

- ◆ ACÉTAMINOPHÈNE, ACÉTANILIDE, ACIDE MÉTHYLMALONIQUE, ACIDE N-MÉTHYL-D-ASPARTIQUE, ACIDE VALPROÏQUE, ACROLÉINE, AFLATOXINE, ALCOOL ALLYLIQUE, AMPHÉTAMINE, ANILINE ET ANTIPYRINE (PHÉNAZONE), BENZANTHRONE, BENZÈNE, CHLORAMPHÉNICOL, CHLOROFORME, CICLOSPORINE, CISPLATINE, CYANURE, CYCLOPHOSPHAMIDE, DIGOXINE, DIOXYDE D'AZOTE, DOPAMINE, DOXORUBICINE, ÉTHER HALOGÉNÉ, HYDROCARBURES AROMATIQUES, IPRONIAZIDE, ISOPROTÉRÉNOL (ISOPRÉNALINE), MÉTHANOL, MORPHINE, NICOTINE, NITRATES ET NITRITES, OCHRATOXINE, OFLOXACINE, OZONE, PARAQUAT, PHÉNCYCLIDINE, PHÉNOL, POLYCHLOROBIPHÉNYLE (PCB), PORPHYRINE, QUINONES, RUBIDIUM, SÉLÉNIUM, STRONTIUM, SULFAMIDÉS, SULFATE D'HYDRAZINE,

TÉTRACHLOROMÉTHANE (TÉTRACHLORURE DE CARBONE), TÉTRACYCLINE, THALLIUM, THIOACÉTAMIDE.

Elle s'est également avérée efficace contre des intoxications dues aux champignons, la toxicité des pesticides, les dégâts provoqués par les radiations, la strychnine et la tétaospasmine. Elle a diminué des dommages engendrés par des éléments toxiques tels que :

- ◆ MERCURE, PLOMB, CHROME, ARSENICAUX, CADMIUM, VANADIUM, NICKEL, ALUMINIUM, FLUOR (FLUORURE).

Elle a servi d'antidote à des morsures d'insectes et animaux venimeux tels que :

- ◆ VEUVE NOIRE, CHENILLE DU PAPILLON *MEGALOPYGE OPERCULARIS*, SERPENT MOCASSIN D'EAU.

Elle a permis de soigner des maladies telles que :

- ◆ POLIOMYÉLITE, HÉPATITE VIRALE, ROUGEOLE, OREILLONS, ENCÉPHALITE VIRALE, VARICELLE, INFECTIONS HERPÉTIQUES, PNEUMONIE VIRALE, GRIPPE, RAGE, SIDA/VIH, RHUME BANAL, EBOLA.

Elle a également été efficace pour d'autres maladies virales comme :

- ◆ DIPHTÉRIE, COQUELUCHE, TÉTANOS, TUBERCULOSE, INFECTIONS À STREPTOCOQUES, LÈPRE, FIÈVRE TYPHOÏDE, MALARIA, BRUCELLOSE, TRICHINOSE, DYSENTERIE AMIBIENNE, DYSENTERIE BACILLAIRE (SHIGELLOSE), INFECTIONS À *PSEUDOMONAS*, FIÈVRE POURPRÉE DES MONTAGNES ROCHEUSES, INFECTIONS À STAPHYLOCOQUES, INFECTIONS TRYPANOSOMIENNES.

**Cancer** : il a été démontré que les injections intraveineuses ou les liposomes permettent d'obtenir des concentrations « chimiothérapeutiques », et que la vitamine C associée aux médicaments antitumoraux est synergique pour beaucoup d'entre eux. Son utilisation est primordiale dans certains types de cancers, et auxiliaire dans pratiquement tous les autres.

**Maladies cardiovasculaires** : hypertension, cholestérol (taux élevés de LDL). L'artériosclérose peut être décrite comme l'effet à long terme d'une hypoascorbémie persistante.

Elle a eu une action efficace également sur les pathologies suivantes :

- ◆ ALZHEIMER, ARTHRITE, BRÛLURES, SCLÉROSE EN PLAQUE, FATIGUE CHRONIQUE, BOUFFÉES DE CHALEUR, SCHIZOPHRÉNIE, DIABÈTE, ULCÈRE CORNÉEN ET GLAUCOME, FISSURE DISCALE, PANCRÉATITE, INFECTIONS RÉNALES, STRESS, ALLERGIES, TOXICODÉPENDANCE, MSN, VERGETURES.

Levy recommande l'utilisation de la vitamine C pour atténuer la toxicité des vaccins, sur l'exemple de Kalokerinos qui diminua largement la mortalité infantile souvent associée à l'administration de vaccins chez des enfants aborigènes physiquement affaiblis (<http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n07.shtml>).

Parfois, le « problème » de la vitamine C est dû à la diversité des spécialités médicales impliquées : virologie, toxicologie, oncologie, cardiologie, dermatologie... L'explication de ce fait réside dans le nombre limité des nutriments dont le corps a absolument besoin et parmi eux, dans le rôle tout particulier et de tout premier plan que joue cette substance. Une seule et même substance parvient à soigner autant de maladies et affections variées tout simplement car l'absence d'un seul nutriment fondamental peut provoquer de nombreuses pathologies diverses.

Le comportement de la vitamine C contraste avec l'approche conventionnelle qui associe une molécule précise à un médicament brevetable particulier pour une maladie spécifique. L'ascorbate possède un large spectre d'application pour prévenir ou soigner les maladies les plus variées, de la cataracte aux anévrismes, de la poliomyélite aux maladies cardiovasculaires, du cancer aux calculs biliaires, du cholestérol aux maladies du cerveau. La limitation de son utilisation à la prévention du scorbut est malheureusement le résultat d'un public mal informé et d'un effort délibéré et apparent pour maintenir des quantités recommandées peu élevées, fondées sur des recherches pour le moins biaisées.

Comme le dit Levy [9], considérer uniquement la forte action antioxydante de la vitamine C la rend très importante, mais limiter son rôle revient à sousévaluer largement son impact positif sur l'organisme. Levy liste pas moins de vingt mécanismes d'action attribuables à la seule vitamine C, de l'augmentation de la production d'interférons à celle de monoxyde d'azote.

*L'utilisation de doses de dizaines de milliers de milligrammes de vitamine C chaque jour est peut-être la quête du succès le plus sous-estimé*

*en médecine.* La nécessité d'utiliser des doses élevées a été soutenue presque immédiatement après que l'acide ascorbique a été isolé. Les médecins les plus importants et pionniers de la thérapie à forts dosages de vitamine C sont : Jungeblut (1898-1976), McCormick (1880-1968) et Klenner (1907-1984). Plus récemment, d'importants travaux de recherche ont été publiés par Riordan (1932-2005) et Cathcart (1932-2007). Jungeblut est le premier à avoir écrit que l'ascorbate est un moyen pour lutter contre la polio, à titre préventif ou thérapeutique, cette déclaration remonte à 1935. La même année, il démontra que la vitamine C inactive la toxine diphtérique. En 1937, Jungeblut a également prouvé que l'ascorbate inactive aussi la toxine tétanique. Entre 1943 et 1947, Klenner, spécialisé dans les maladies du thorax, guérit 41 cas de pneumonie virale à l'aide de vitamine C. Dès 1946, McCormick a démontré la manière dont la vitamine C prévient et soigne également les calculs rénaux ; et depuis 1957, de quelle manière elle combat les maladies cardiovasculaires. À partir des années soixante, Cathcart a utilisé de fortes doses de vitamine C pour soigner la pneumonie, l'hépatite et le SIDA. Durant plus de trois décennies, à partir de 1975, Riordan et son équipe ont utilisé avec succès de fortes doses de vitamine C administrées par voie intraveineuse contre le cancer. La littérature médicale a pratiquement ignoré près de quatre-vingt années de rapports médicaux et d'études cliniques relatant les succès de la thérapie par fortes doses d'ascorbate.

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>



## CHAPITRE 8

---

# Vitamine C et maladies cardiovasculaires

## PROLOGUE

**D**éjà au début des années trente, les chercheurs ont commencé à étudier si une carence en vitamine C n'avait pas un lien avec le dépôt de plaques d'athérome dans les artères coronaires. Rineheart, Menten et Taylor menèrent des recherches qui ont mis en rapport un régime alimentaire faible en vitamine C et l'athérosclérose [24] [25] [26].

Suite à ses recherches, le Dr Evans souligna la nécessité d'un « apport adapté en vitamine C chez tous les patients souffrant d'insuffisance cardiaque » dans une publication datant de 1938 [27] !

Trois ans après, en 1941, le Dr Paterson mesura le taux de vitamine C dans le sang de 455 patients adultes admis tour à tour à l'hôpital d'Ottawa. Il constata que le taux de vitamine C de 56% d'entre eux était inférieur à la

moyenne (moins de 0,5 mg/dl) et que près de 81% des patients coronariens souffraient de carences. Dans son article, Paterson recommandait que « les patients atteints de maladies coronariennes bénéficient d'un apport en vitamine C adapté » [28].

En 1948, Sir Hans Adolf Krebs, un médecin allemand, mena une expérience audacieuse, presque inconcevable de nos jours, avec des volontaires en bonne santé âgés de 20 à 30 ans [29]. Le chercheur souhaitait observer ce qui se produit quand on soumet des personnes jeunes et saines à un régime sans vitamine C. Les volontaires étaient informés et l'expérience avait été conçue pour déterminer, de la manière la plus directe possible, si la vitamine C était utile ou non à la santé du cœur. La moitié des volontaires souffrirent de crises cardiaques. Aucun ne mourut mais au vu des effets, on décida d'interrompre l'expérience. Le Dr Krebs rapporta que les volontaires rétablirent rapidement après avoir retrouvé une alimentation « normale », et qu'ils ne pâtirent d'aucune autre conséquence négative. Les résultats, une fois de plus retentissants et une fois de plus peu connus, ont conforté les effets positifs extraordinaires de l'ascorbate, y compris dans ce domaine.

Ajoutons qu'il s'agit bien du même Krebs qui remporta le prix Nobel de médecine en 1953 pour son travail sur le cycle de l'acide citrique, le « fameux » cycle de Krebs ! L'intérêt du docteur pour la vitamine C n'a rien d'un hasard et reflète celui de Szent-Györgyi pour l'acide citrique : ce que l'on nomme aujourd'hui couramment cycle de Krebs était parfois, dans le passé, appelé cycle de Szent-Györgyi-Krebs en raison de la contribution du scientifique hongrois. Ces faits témoignent de l'intérêt porté à l'importance de la vitamine C dans les maladies cardiovasculaires, dès les toutes premières années de sa découverte. Son rôle dans la synthèse du collagène augmenta subitement l'intérêt des cardiologues de l'époque. Ces médecins dépourvus, hier comme aujourd'hui, d'instruments efficaces, ne tardèrent pas à effectuer des expériences, à obtenir des résultats positifs et à émettre, comme Rineheart notamment, des recommandations très importantes *avant même* que le prix Nobel n'ait été attribué à Szent-Györgyi !

Levy a consacré un livre entier aux avantages d'une supplémentation en vitamine C en ce qui concerne les maladies cardiovasculaires [10]. Cherchant à fournir un point de vue sur la situation actuelle, il n'a pas même pris en compte les études que je viens de citer parmi les quelque 850 références présentes dans son ouvrage. Elles occupent néanmoins une place

importante d'un point de vue historique et soulignent, une fois de plus, que l'utilisation de la vitamine C en cardiologie repose sur des bases solides et sur huit décennies d'études. Nous ne pouvons qu'être déconcertés devant la diffusion très limitée, voire nulle, de ces études parfois véritablement pionnières du fait de leur témérité, au sein des milieux conventionnels de la médecine.

## SITUATION ACTUELLE

La formation classique des cardiologues les maintient dans l'ignorance quant à la relation entre vitamine C et maladies cardiaques. La majorité des médicaments destinés aux maladies cardiovasculaires compensent mal les faibles apports en vitamine C. En outre, il en existe certains, peut-être utiles dans les phases aiguës, qui, pris à long terme, ne font qu'aggraver l'état du cœur. Le protocole de Pauling et Rath, essentiellement à base de vitamine C et de lysine, permet de remplacer la majorité des médicaments standards utilisés pour les maladies cardiaques.

À la fin des années quatre-vingt et au début des années quatre-vingt-dix, Linus Pauling et Matthias Rath annoncèrent au monde qu'ils avaient trouvé la cause d'une grande partie des maladies cardiaques : l'hypoascorbémie chronique, identifiée en tant que condition subclinique responsable de l'augmentation du taux de cholestérol et de la variante appelée lipoprotéine (a), ou Lp (a), laquelle induit un rétrécissement des vaisseaux sanguins. Dès que Pauling comprit que la Lp (a) se liait à des filaments de lysine débordant des parois vasculaires fragiles et endommagées, il conçut une thérapie basée sur de fortes doses de lysine. En simplifiant à l'extrême, la cure proposée par Pauling et Rath consiste à augmenter la concentration sanguine en vitamine C et en lysine pour neutraliser la Lp (a).

« Je recommande à tout individu exposé aux problèmes cardiaques de prendre 5 à 6 grammes de vitamine C et au moins 2 g de lysine, même si des quantités plus importantes pourraient être nécessaires » (L. Pauling).

Ses recherches [30] furent tout d'abord acceptées par les *Proceedings of the National Academy of Sciences USA* pour ensuite être refusées et finalement, jamais publiées.

L'un des attraits de la thérapie de Pauling-Rath destinée aux maladies cardiovasculaires réside dans le fait que les principaux nutriments ne

nécessitent pas de prescription médicale. La lysine, comme la vitamine C, est un nutriment essentiel, cela signifie qu'il n'est pas synthétisé par le corps humain. L'unique « formalité » consiste à établir le bon dosage : les quantités à prendre et la durée en fonction de la maladie.

Selon Pauling : « une prise correcte de vitamines et le respect de règles de santé précises dès le plus jeune âge, ou dès l'âge moyen, peut, d'après moi, prolonger la vie et le bien-être physique de vingt-cinq, si ce n'est trente-cinq ans » (Pauling L., *How to Live Longer and Feel Better*, Oregon State University, 2006).

Le lecteur attentif aura remarqué que Pauling souligne un principe évident : les compléments alimentaires ne suffisent pas à eux seuls si des « règles de santé précises » ne sont pas observées.

Les recommandations préventives de Pauling sont encore plus strictes en cas de thérapie. Voici les lignes de conduite :

- ◆ Prendre quotidiennement entre 6000 et 18 000 mg de vitamine C sous forme d'acide ascorbique (on peut en partie utiliser de l'ascorbate de sodium), en respectant le seuil de tolérance intestinale.
- ◆ Prendre 2 à 6 grammes de lysine par jour.
- ◆ Suivre les autres recommandations journalières que Pauling fournit dans son livre :
  - Vitamine E (jusqu'à 3200 UI)
  - Vitamine A (jusqu'à 40 000 UI)
  - Un ou deux comprimés du complexe de vitamines B
  - Un supplément de minéraux/vitamines
  - Réduire au maximum la consommation de sucre
  - Boire beaucoup d'eau
  - Faire de l'exercice
  - Limiter la consommation d'alcool
  - Ne pas fumer
  - Limiter le stress

Par la suite, Rath [31] a ajouté cette indication :

- ◆ Prendre entre 250 et 2500 mg de proline, un acide aminé qui présente de puissantes propriétés inhibitrices des liens de Lp (a).

Rath, tout comme Levy, ont ensuite étendu la liste des substances bénéfiques pour la santé cardiaque, ajoutant des doses quotidiennes de :

L-arginine	<i>de 500 à 1500 mg</i>
Magnésium	<i>de 500 à 1500 mg</i>
Vitamine K2	<i>de 3 à 9 mg</i>
Vitamine D3	<i>de 400 à 1000 UI</i>
Acides gras oméga 3	<i>de 1000 à 3000 mg</i>
Vitamine B3	<i>de 20 à 25 mg</i>
Coenzyme Q10	<i>de 50 à 250 mg</i>

Les recommandations de Pauling sur le fait de ne pas fumer et de limiter l'alcool et le stress sont incluses dans celles plus générales formulées par Levy, à savoir, éliminer toute source toxique d'origine externe ou interne. Pour ce qui est des sources internes, Levy prend pour exemple les soins dentaires, citant l'obturation et le traitement canaux. Le processus thérapeutique esquissé plus avant comprend de nombreux composants. Si vous avez l'intention de le suivre et que vous ne vous êtes jamais attelé à quoi que ce soit de semblable, je vous conseille de débiter avec un seul nutriment à la fois. Lorsque vous vous y serez habitué, ajoutez-en un autre. C'est en procédant en douceur, que paradoxalement vous atteindrez votre but plus rapidement. Si vous prenez un traitement proposé par votre médecin, faites-lui part de vos intentions et prenez ses conseils. Il fait peut-être partie de ces médecins qui attendent que le patient fasse le premier pas vers l'adoption d'un régime orthomoléculaire. Si au contraire, vous sentez de la résistance de sa part et par malchance une opposition, évaluez ce qu'il faut faire. Si vous pensez que ses doutes sont sincères, prêtez-lui ce livre, et pourquoi pas, celui de Levy. Si vous pensez qu'il n'existe aucune possibilité de dialogue, conservez les bons rapports que vous avez peut-être avec lui mais cherchez-vous un autre médecin.

Levy a bien à l'esprit l'extrême variété des maladies cardiovasculaires possibles et même s'il a recensé dans son ouvrage [10] une *trentaine* de facteurs de risque et mesures à prendre pour les contrer, il a constaté que son protocole permet de tirer un impressionnant bénéfice dans presque tous les cas. Il cite en outre les travaux de Rath et Niedzwicki [32] de 1996. Tous deux ont noté, après avoir employé un ensemble de nutriments comparable à celui évoqué à l'instant, une réduction considérable de la progression « naturelle » de l'artériosclérose, et ils ont même été témoins de cas étranges d'inversion ou de complète disparition des calcifications.

La majeure partie des gens, et malheureusement également des cardiologues, n'ont jamais ne serait-ce qu'entendu parler de ces protocoles, car il ne s'agit pas d'études publiées. Et personne ne va en prison si un remède pour une maladie, même grave, n'a pas été publié. Le traitement conçu par Pauling pour les maladies cardiaques fonctionne de manière rapide. Les patients rapportent un soulagement des symptômes en dix jours, voire moins, même dans les cas de maladies avancées. L'effet est rapide, et indéniable au point que la raison pour laquelle la majorité des gens n'en ont jamais entendu parler n'a sans doute que peu à voir avec la science.

customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

---

- [1] Council for Responsible Nutrition, “FACT SHEET - Are vitamins and minerals safe for persons with G6PD deficiency?”, [www.crnusa.org/pdfs/CRN\\_G6PDDeficiency\\_0305.pdf](http://www.crnusa.org/pdfs/CRN_G6PDDeficiency_0305.pdf).
- [2] Ames, Bruce *et al.*, *Proc. Nat. Acad. Sci. USA*, “Oxidants, antioxidants, and the degenerative diseases of aging”, vol. 90, septembre 1993, pp. 7915-7922, [www.pnas.org/content/90/17/7915.full.pdf](http://www.pnas.org/content/90/17/7915.full.pdf).
- [3] Hickey, Saul, *Vitamin C : The Real Story*, Basic Health, 2008.
- [4] Hickey, Roberts, Miller, *Journal of Nutritional & Environmental Medicine*, vol. 17, n. 3, 2008, pp. 169-177 (9), [http://69.164.208.4/files/Pharmacokinetics of oral vitamin C.pdf](http://69.164.208.4/files/Pharmacokinetics%20of%20oral%20vitamin%20C.pdf).
- [5] <http://vitaminfoundation.org/NaturalC.htm>.

- [6] Huggins, Hal, Levy, Thomas, *Uninformed Consent: The Hidden Dangers in Dental Care*, Hampton Roads, 1999.
- [7] Kulacz, Robert, Levy, Thomas, Earl Jones, James, *The Roots of Disease: Connecting Dentistry & Medicine*, Xlibris, 2002.
- [8] Levy, Thomas, *Optimal Nutrition for Optimal Health*, McGraw-Hill, 2001.
- [9] Levy, Thomas, *Curing the Incurable: Vitamin C, Infectious Diseases, and Toxins*, Xlibris, 2002 ed. italiana Macro Edizioni – *Vitamina C. Malattie infettive e tossine*, Cesena, 2007.
- [10] Levy, Thomas, *Stop America's #1 Killer!*, LivOn Books, 2006.
- [11] Levy, Thomas, *Primal Panacea*, MedFox Publishing, 2011.
- [12] Ames, Bruce *et al.*, *Proc. Nat. Acad. Sci. USA*, “Dietary pesticides (99.99% all natural)”, vol. 87, octobre 1990, pp. 7777-7781, [www.pnas.org/content/87/19/7777.full.pdf](http://www.pnas.org/content/87/19/7777.full.pdf).
- [13] Braun, Stephen, *Buzz : The Science and Lore of Alcohol and Caffeine*, Oxford University Press, 1996.
- [14] Trower, Barrie, Tetra, [www.tetrawatch.net/papers/trower\\_report.pdf](http://www.tetrawatch.net/papers/trower_report.pdf).
- [15] Lazarou *et al.*, “Incidence of Adverse Drug Reactions in Hospitalized Patients”, *JAMA*, vol. 279, n. 15, 15 avril 1998, <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=187436>.
- [16] Zhan *et al.* “Excess Length of Stay, Charges, and Mortality Attributable to Medical Injuries During Hospitalization”, *JAMA*, vol. 290, n. 14, 8 octobre 2003, <http://jama.jama-network.com/article.aspx?articleid=197442>.

- [17] Mendelsohn, Robert, *Confessions of a Medical Heretic*, Contemporary Books, 1979.
- [18] Hickey, Roberts, *Ascorbate, The Science of Vitamin C*, Lulu.com, 2004.
- [19] Reiber, H., Ruff, M., Uhr, M., “Ascorbate concentration in human cerebrospinal fluid (CSF) and serum. Intrathecal accumulation and CSF flow rate”, *Clin. Chim. Acta.*, vol. 217 (2), 31 août 1993, pp. 163-173.
- [20] Harrison, Fiona E. et May, James M., “Vitamin C Function in the Brain: Vital Role of the Ascorbate Transporter (SVCT2)”, *Free Radic Biol Med.*, vol. 46 (6), 15 mars 2009, pp. 719-730.
- [21] Kalokerinos, Archie, *Medical Pioneer Of The 20th Century*, Btp, 2000.
- [22] Pfister, R., Sharp, S.J., Luben, R., Wareham, N.J., Khaw, K.T., “Plasma vitamin C predicts incident heart failure in men and women in European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition - Norfolk prospective study”, *Am. Heart J.*, vol. 162, 2011, pp. 246-253, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21835284>.  
[www.uni-kiel.de/medinfo/material/seminar\\_ws1112/Artikel Epidemiologische Studien WS 2011\\_12.pdf](http://www.uni-kiel.de/medinfo/material/seminar_ws1112/ArtikelEpidemiologische%20Studien%20WS%202011_12.pdf).
- [23] *Orthomolecular Medicine News Service*, “Two Vitamin C Tablets Every Day Could Save 200.000 Lives Every Year. Ascorbate Supplementation Reduces Heart Failure”, 22 novembre 2011, <http://orthomolecular.org/resources/omns/v07n14.shtml>.
- [24] Rineheart, J.F. & Mettier, S.R., “The Heart Valves and Muscle in Experimental Scurvy with Superimposed Infection”, *American Journal of Pathology*, vol. 10, 1934, pp. 61-79.

- [25] Menten, M.L. & King, C.G., “The Influence of Vitamin C Level upon Resistance to Diphtheria Toxin”, *Journal of Nutrition*, vol. 10, 1935, pp. 141-153.
- [26] Taylor, S., “Scurvy and Carditis”, *Lancet*, vol. 1, 1937, pp. 973-979.
- [27] Evans, W., “Vitamin C in Heart Failure”, *Lancet*, vol. 1, 1938, pp. 308-309.
- [28] Paterson, J.C., “Some Factors In The Causation Of Intimal Hemorrhages And In The Precipitation Of Coronary Thrombi”, *Canadian Medical Association Journal*, février 1941, pp. 114-120.
- [29] Krebs, H.A., “The Sheffield Experiment on the Vitamin C Requirement of Human Adults”, *Lancet*, vol. 1, 1948, p. 835.
- [30] Rath, M., Pauling, L. “Unified Theory of Human Cardiovascular Disease Leading the Way to the Abolition of This Disease as a Cause for Human Mortality”, *Journal of Orthomolecular Medicine*, vol. 7, n. 1, 1992, <http://orthomolecular.org/library/jom/1992/pdf/1992-v07n01-p005.pdf>.
- [31] [www.perche-gli-animali-non-sono-soggetti-adattacchi-cardiaci.org/ebook.html](http://www.perche-gli-animali-non-sono-soggetti-adattacchi-cardiaci.org/ebook.html).
- [32] Rath, M., Niedzwicki, A., “Nutritional supplement program halts progression of early coronary atherosclerosis documented by ultrafast computed tomography”, *Journal of Applied Nutrition*, vol. 48, n. 3, 1996, <http://www.healthandwealthplus.com/JAppliedNutr.pdf>.

## Découvrez d'autres livres de **MACRO ÉDITIONS**



<b>COLLECTION</b>	<b>AUTEUR &amp; TITRE</b>
SCIENCE ET CONNAISSANCE	<b>MASSIMO TEODORANI</b> , <i>Synchronicité : le rapport entre physique et psyché de Pauli et Jung à Chopra</i> <b>RICHARD BARTLETT</b> , <i>Matrice énergétique : la science et l'art de la transformation</i>
NOUVELLES PISTES THÉRAPEUTIQUES	<b>LORENZO ACERRA</b> , <i>Le Lait mis à mal – Dairy Blues : intolérances, allergies, maladies liées au lait et aux produits laitiers</i> <b>NORMAN WALKER</b> , <i>Les jus de fruits et de légumes frais</i> <b>NORMAN WALKER</b> , <i>La santé de l'intestin : le côlon</i>
DÉVELOPPEMENT PERSONNEL	<b>JOSAYA</b> , <i>Ho'oponopono. La paix commence à partir de vous. Remettre chaque chose à sa place et vivre heureux</i> <b>NAPOLEON HILL</b> , <i>Réussir : rien dans les poches, tout dans la tête</i>
SAVOIRS ANCIENS	<b>ZECHARIA SITCHIN</b> , <i>Rencontres avec le divin : une explication des visions, des anges et autres émissaires</i> <b>ZECHARIA SITCHIN</b> , <i>Guerres des dieux, Guerres des hommes</i>
VÉRITÉS	<b>DAVID ICKE</b> , <i>Race humaine, lève-toi ! Le Lion s'est</i>

CACHÉES

*Réveillé*

**MARCO DELLA LUNA ET PAOLO CIONI, *Neuro-Esclaves***

---

MANDALAS

**THOMAS VARLENHOFF, *Le Livre des Mandalas : énergie, méditation et guérison***

**JOHANNES WALTER, *Mandalas - Chakras - Symboles : colorier, faire preuve de créativité, méditer***

---

Vous pouvez vous procurer ces titres en librairie ou les commander directement à notre diffuseur

**en France et au Benelux :**

GEODIF (Diffuseur) : 61, bd Saint-Germain – 75240 Paris Cedex 05 (France)

geodif@eyrolles.com – Tél. : +33 (0)144 411 111

SODIS (Distributeur) Service Commandes :

128, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny – 77403 Lagny Cedex (France) – Tél. : +33 (0)1

60 07 82

99

**au Canada :**

PROLOGUE INC. : 1650, boulevard Lionel-Bertrand - Boisbriand (Québec) J7H 1N7, Canada

fpaquette@prologue.ca – Tél : (450) 434-0306 – Fax : (450) 434-2627

**en Suisse :**

TRANSAT Diffusion SA - distribution SERVIDIS SA : Ch. des Chalets 7 – 1279 Chavannes-de-Bogis (Suisse)

commande@servidis.ch – Tél : +41 (0)22 96 09 525 – Fax : +41 (0)22 77 66 364

Pour de plus amples informations sur notre production,  
écrivez à : [info@macroeditions.com](mailto:info@macroeditions.com) ou visitez notre site [www.macroeditions.com](http://www.macroeditions.com)

[customer413558 Avrillon <customer413558@leslibraires.fr>](mailto:customer413558@leslibraires.fr)



# La Santé en poche

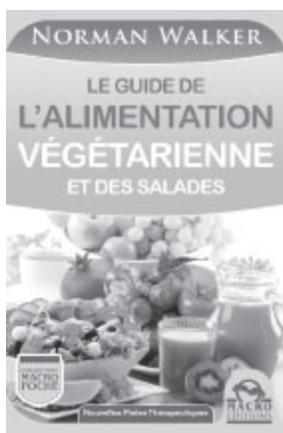
## La Collection MacroPoche



### **NORMAN WALKER**

#### **Les jus de fruits et de légumes frais**

Fondé sur de nombreuses années de recherche, ce livre décrit différentes maladies de manière que tout le monde puisse comprendre leurs causes et y remédier. Les jus et les dosages sont très précisément indiqués et donnent des résultats extraordinaires.



## **NORMAN WALKER**

### **Le guide de l'alimentation végétarienne et des salades**

Norman Walker nous offre dans ce livre à la fois un recueil de recettes savoureuses et originales, et un guide nutritionnel à mettre dans toutes les cuisines. Il explique en toute simplicité le fonctionnement de notre anatomie, et les bienfaits des fruits et des légumes crus, tels que la Nature nous les offre.



## **NORMAN WALKER**

### **La santé de l'intestin Le côlon**

L'intéressante et rigoureuse théorie de Norman Walker se fonde sur l'idée que l'état de santé de chaque organe, glande et cellule de notre corps dépend de celui du côlon.



## **ARNOLD EHRET**

### **Le système de guérison du régime sans mucus**

Une méthode scientifique de nutrition

Cette édition exhaustive et originale dévoile la formule secrète du célèbre laxatif à base de plantes d'Ehret, son « balai intestinal ». Le système d'Ehret se distingue plus par sa valeur pédagogique que parce qu'il propose un traitement personnel.



## **LORENZO ACERRA**

### **Magnésium**

Comment réintégrer ce minéral aux vertus salutaires

Le magnésium est le minéral de la jeunesse. Ce manuel indispensable vous présente toutes les propriétés thérapeutiques du magnésium, pour jouir d'un esprit et d'un corps légers, sereins et éternellement jeunes.



## **DR ROBERTO A. BIANCHI**

### **Vivre jusqu'à 100 ans en bonne santé**

Les secrets de la santé et de la longévité peuvent nous sembler des mystères complexes et impénétrables. Cependant, le Dr Bianchi nous démontre ici le contraire. Fort de nombreuses années d'expérience, il nous livre dans cet ouvrage des conseils simples et accessibles à tous.



## **LORENZO ACERRA**

### **Le lait mis à mal**

Intolérances, allergies, maladies liées au lait et aux produits laitiers

Ce livre tire son origine d'une réflexion obstinée et radicale sur les problèmes de sevrage et d'alimentation que l'auteur a affrontés au contact quotidien des parents et de leurs enfants dans le centre d'action médico-sociale où il a travaillé pendant de nombreuses années.



## **LUCIO PIERMARINI**

### **J'arrête le sein tout seul !**

Sans larmes ajoutées

Ce livre, grâce à divers exemples concrets choisis parmi les célébrités du monde du cinéma, de la télévision, de la musique ou du sport, présente de façon unique un inventaire de tous les problèmes liés à la consommation de lait pasteurisé.

## Aux lecteurs de **MACRO ÉDITIONS**

**Ce livre est publié dans la collection  
« NOUVELLES PISTES THÉRAPEUTIQUES »  
« LA SANTÉ EN POCHE » de *Macro Éditions*.  
Il est également disponible en version e-book  
sur le site [www.macroeditions.com](http://www.macroeditions.com)**



À vous tous qui recherchez de nouvelles techniques pour mieux vivre  
et ressentir un bien-être plus profond...  
À vous tous qui désirez réaliser vos rêves...  
À vous tous qui êtes ouverts à l'innovation, prêts à remettre en question  
vos convictions et à changer vos habitudes les plus ancrées...

... *Macro Éditions* dédie ses livres.

*Macro Éditions* traite sans tabous les sujets au cœur de l'actualité, tous ceux  
qui correspondent à vos attentes : spiritualité ; métamorphose du « soi » ;  
santé du corps, de l'âme et de l'esprit ; nouvelle science et sagesse antique.  
Vous trouverez l'art de guérir et sa multiplicité de moyens.  
Et cela grâce à l'enseignement des plus grands maîtres dont notre maison  
d'édition se fait le porte-parole.

Venez découvrir notre catalogue complet sur notre site

**[www.macroeditions.com](http://www.macroeditions.com)**



Grâce à cette application gratuite, vous aurez toujours à portée de main le catalogue  
complet de *Macro Éditions* et recevrez les mises à jour de nos nouveautés

Renseignements à :  
**[info@macroeditions.com](mailto:info@macroeditions.com)**

*Notice bibliographique*

*Guérir avec la Vitamine C. Maladies traitées, effets bénéfiques, modes d'administration / Cesena - Italie : Macro Éditions, 2015.*

136 p. ; 17 cm (Nouvelles Pistes Thérapeutiques)

Titre original : *Guarire con la vitamina C: malattie curate, effetti benefici, tipologia e modalità di assunzione.* Stefano Pravato

Traduction d'Orsola Gelpi

ISBN 978-88-6229-800-1

