



LE LIVRET DU FILM

La levure de riz rouge et les autres

Ce que contient vraiment la boîte de levure de riz rouge, ce que les autres ont montré, et un trimestre à organiser.

COEUR & CIRCULATION • LE COEUR, AUTREMENT • FILM DE 8 MIN

Ce que ce film vous fait comprendre

Un bilan, une ligne au-dessus de la norme, une ordonnance pour longtemps, et la même question, posée depuis des années à ceux qui reçoivent des patients : est-ce qu'il y a autre chose ? Ce livret reprend le film qui ouvre la boîte la plus connue, la levure de riz rouge, et y trouve la monacoline K, la même molécule que la lovastatine, un médicament. Il donne ce que la recherche en sait : l'effet mesuré sur le LDL dans vingt essais, les précautions décrites par l'Anses et par l'autorité européenne, la dose qui varie d'une boîte à l'autre, et l'usage qu'en font des praticiens, en cure courte et encadrée. Il passe ensuite en revue les stérols végétaux, la bergamote et le policosanol avec leur niveau de preuve. Le carnet organise le trimestre qui suit.

- 01 La monacoline K de la levure de riz rouge est la même molécule que la lovastatine, une statine (Anses 2014, EFSA 2018).
- 02 Sur le chiffre, elle marche : dans vingt essais, le LDL baisse d'environ 1 mmol/L face au placebo, comme sous statine (Gerards, 2015).
- 03 Mêmes précautions qu'un médicament : à 10 mg par jour, l'EFSA conclut à un problème de sécurité ; cas sévères dès 3 mg par jour.
- 04 Une boîte n'est pas l'autre : dans dix compléments analysés en France, de 1,59 à 11,59 mg de monacoline K par jour (Anses, 2014).
- 05 Ceux qui la conseillent l'utilisent en cure courte, avec la coenzyme Q10 ; aucune étude n'a montré qu'elle protège d'un infarctus.
- 06 Les stérols : LDL - 7 à 10 % à 1,5-2,4 g par jour ; la bergamote, un signal sans preuve ; le policosanol, rien de plus que le placebo.

SOMMAIRE

- 01 Un traitement à vie, et une petite boîte en pharmacie
- 02 Ce qu'il y a vraiment dans la boîte
- 03 Sur le chiffre, elle marche comme une statine
- 04 Les mêmes précautions qu'un médicament
- 05 Une boîte n'est pas l'autre
- 06 Ce que la pratique en fait
- 07 Baisser un chiffre, ce n'est pas encore protéger
- 08 Les stérols végétaux prennent la place
- 09 La bergamote et le policosanol
- 10 Un trimestre, puis une prise de sang
- Lexique
- Le carnet du trimestre
- Sources

01

CHAPITRE 1

Un traitement à vie, et une petite boîte en pharmacie

Une ligne au-dessus de la norme, une ordonnance pour longtemps, et une question qui revient sans cesse : est-ce qu'il y a autre chose ?

Le point de départ est presque toujours le même. Un bilan, une ligne au-dessus de la norme, et une ordonnance qui parle d'un traitement pour longtemps, peut-être pour toute la vie. C'est la question que l'on pose au Dr Pascal Trotta depuis des années, avec les mots du public : faut-il forcément prendre des médicaments, et y a-t-il d'autres pistes ? Beaucoup de praticiens le racontent : un médicament pris à long terme, la crainte d'effets indésirables, et l'envie d'une voie plus douce.

LE POINT DE DÉPART

- Un médicament pris à long terme
- La crainte d'effets indésirables

Schéma de principe

Image du film · chapitre 1

Dans cette envie se glisse une idée, rarement dite à voix haute : ce qui est naturel serait forcément sans risque. C'est cette idée que le film regarde de près, en commençant par la plus connue des alternatives, la petite boîte de levure de riz rouge que l'on trouve en pharmacie et en magasin, et en disant à chaque fois ce que la recherche en sait. Un exemple donne la mesure de la question : la même personne qui hésite devant une ordonnance de statine achète sans hésiter une boîte dont l'étiquette ne dit pas qu'elle contient la même molécule. Le chapitre suivant ouvre la boîte.

LA QUESTION DU FILM

Est-ce qu'il y a autre chose ? Le livret y répond produit par produit, avec pour chacun ce qu'il contient, ce qu'il a montré sur le LDL, et ce qu'il n'a pas montré.

Ce qu'il y a vraiment dans la boîte

Du riz fermenté par une moisissure rouge, qui fabrique la monacoline K : non pas une cousine des statines, mais la même molécule que la lovastatine.

La levure de riz rouge est du riz sur lequel on a fait pousser une moisissure rouge, et cette moisissure fabrique une molécule appelée monacoline K. Tout se joue là : la monacoline K n'est pas une cousine des statines, c'est la même molécule que la lovastatine, un médicament contre le cholestérol. L'Anses, l'agence française de sécurité sanitaire, l'écrit dans son avis du 14 février 2014 : une monacoline K également appelée lovastatine, possédant

les caractéristiques chimiques et l'activité pharmacologique des statines. L'autorité européenne de sécurité des aliments, l'EFSA, le redit dans son expertise de 2018 : sous sa forme lactone, la monacoline K est identique à la lovastatine.

Autrement dit, quand on prend de la levure de riz rouge, on prend une statine, avec sa manière d'agir, en freinant dans le foie l'enzyme qui fabrique le cholestérol, et avec tout ce qui va avec. Le mot naturel décrit l'origine du produit, une fermentation, pas sa nature chimique. Un exemple concret : la mention monacoline K sur une boîte de complément et la mention lovastatine sur une boîte de pharmacie désignent la même molécule. Ce constat n'est ni une bonne ni une mauvaise nouvelle ; c'est le point de départ pour décider en connaissant la molécule.

Monacoline K, lovastatine : la même molécule.

À retenir

Image du film · chapitre 2

DEUX AGENCES, UNE PHRASE

Anses, avis de 2014 : la monacoline K, également appelée lovastatine, possède les caractéristiques chimiques et l'activité pharmacologique des statines. EFSA, 2018 : la monacoline K sous forme lactone est identique à la lovastatine.

Sur le chiffre, elle marche comme une statine

Vingt essais rassemblés en 2015 : la levure de riz rouge fait baisser le LDL d'environ 1 mmol/L par rapport au placebo, sans différence avec une statine.

Est-ce que cela marche sur le chiffre ? Oui, et c'est mesuré. En 2015, Gerards et ses collègues ont rassemblé tous les essais randomisés où une levure de riz rouge à teneur connue en monacoline K était comparée à un placebo ou à un autre traitement : vingt études passées au crible.

Le résultat est net : par rapport au placebo, la levure fait baisser le LDL de 1,02 mmol/L, avec un intervalle de confiance de 0,83 à 1,20, et cette baisse n'est pas différente de celle obtenue avec une statine de pharmacie, l'écart n'étant que de 0,03 mmol/L. Sur une feuille de bilan, c'est une baisse très visible, de l'ordre de celle qu'un médicament produit.

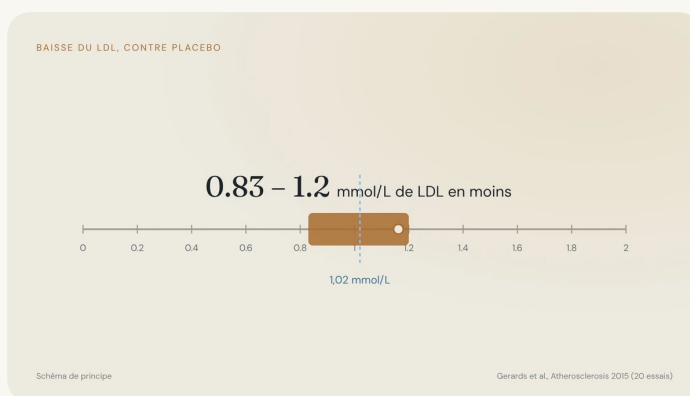


Image du film · chapitre 3

Le paradoxe est là : on cherchait autre chose que la statine, et l'on trouve une statine qui marche comme une statine. Un exemple de lecture : une personne qui verrait son LDL baisser nettement après un mois de levure de riz rouge n'a pas trouvé une voie différente du médicament ; elle a pris la même molécule sous un autre nom, à une dose qu'elle ne connaît pas toujours. Le chiffre est un point de départ pour décider en connaissant la molécule, pas une conclusion. Les deux chapitres suivants disent ce qui accompagne ce chiffre : les précautions, et la dose.

LE CHIFFRE DE LA MÉTA-ANALYSE (2015)

Vingt essais randomisés, levure de riz rouge à teneur connue en monacoline K : LDL - 1,02 mmol/L par rapport au placebo (intervalle - 1,20 à - 0,83) ; pas de différence avec une statine (0,03 mmol/L).

04 CHAPITRE 4 Les mêmes précautions qu'un médicament

Même molécule, mêmes précautions : à 10 mg par jour, l'EFSA conclut à un problème de sécurité, et l'Anses a reçu trente signalements.

Parce que c'est la même molécule, ce sont aussi les mêmes précautions. En 2018, l'autorité européenne conclut que 10 mg de monacoline K par jour posent un problème de sécurité significatif, avec des atteintes sévères du système musculaire, jusqu'à la rhabdomyolyse, et des atteintes du foie. Des cas sévères ont même été rapportés à partir de 3 mg par jour, et l'agence n'a pas réussi à identifier une dose de monacolines venue de la levure de riz rouge qui ne soulève pas d'inquiétude.



Image du film · chapitre 4

En France, l'Anses avait reçu trente signalements d'effets indésirables depuis 2009, dont vingt-cinq analysés, principalement d'ordre musculaire, neuf cas, et hépatique, huit cas. Elle en tire une phrase simple : les compléments à base de levure de riz rouge ne sont pas une alternative à un traitement médicamenteux hypocholestérolémiant. Elle ajoute que les personnes qui ont dû arrêter une statine à cause d'effets indésirables, dites intolérantes aux statines, y retrouveraient la même molécule, et les mêmes effets.

Un exemple concret : la personne qui a arrêté une statine pour des douleurs musculaires et qui achète une boîte de complément reprend la même molécule ; c'est précisément le cas où l'Anses demande de s'abstenir. Les précautions du médicament, l'attention aux muscles et au foie, voyagent avec la molécule, quel que soit le nom sur l'emballage.

LES CHIFFRES DE LA SÉCURITÉ

EFSA 2018 : 10 mg par jour, problème de sécurité significatif ; cas sévères rapportés dès 3 mg par jour ; aucune dose sans inquiétude identifiée. Anses 2014 : trente signalements depuis 2009, surtout musculaires (neuf cas) et hépatiques (huit cas).

05 CHAPITRE 5 Une boîte n'est pas l'autre

Un comprimé de lovastatine contient toujours la même dose; dans dix compléments analysés, la prise quotidienne allait de 1,59 à 11,59 mg de monacoline K.

Il y a une autre différence avec le médicament, et elle se trouve dans la boîte elle-même. Un comprimé de lovastatine contient toujours la même dose. La levure de riz rouge est un produit fermenté, dont la teneur en monacoline K dépend de la souche, de la culture et du lot. L'Anses cite une analyse de dix compléments vendus en France : selon la boîte, la prise quotidienne allait de 1,59 à 11,59 mg de monacoline K. D'une boîte à l'autre, la dose change du tout au tout.

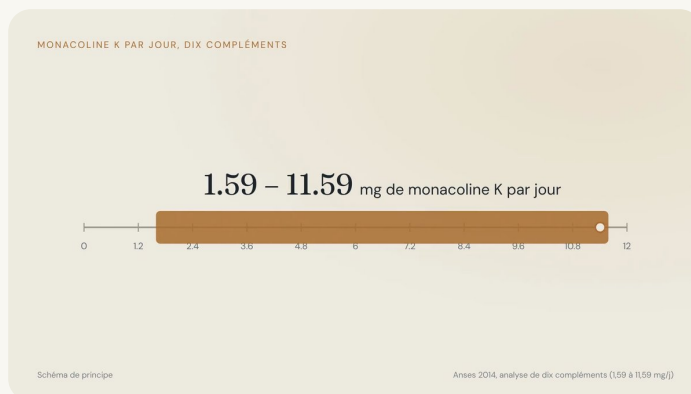


Image du film · chapitre 5

L'allégation de santé autorisée en Europe, celle qui dit que la monacoline K contribue au maintien d'une cholestérolémie normale, ne vaut qu'à la condition d'une consommation de 10 mg par jour. Or c'est exactement la dose que l'autorité européenne juge préoccupante depuis 2018. La dose qui marche et la dose qui inquiète sont la même, et l'Anses rappelait déjà en 2014 cette condition des 10 mg.

Un exemple : deux boîtes côte à côte sur un rayon, l'une dosée à un peu plus d'un milligramme et demi par jour, l'autre à près de douze, portent la même mention. La première est loin de la dose de l'allégation; la seconde la dépasse. Lire la teneur en monacoline K par gélule, et la multiplier par le nombre de prises, est le premier geste du carnet.

LA DOSE, SUR L'ÉTIQUETTE

Dix compléments analysés en France : de 1,59 à 11,59 mg de monacoline K par jour selon la boîte (Anses, 2014). Allégation européenne : 10 mg par jour, la dose que l'EFSA juge préoccupante depuis 2018.

Ceux qui la conseillent ne la présentent pas comme une statine sans inconvénients : une cure courte, la coenzyme Q10 à côté, et le médecin dans la boucle quand on réduit un traitement.

Comment ceux qui la recommandent s'en servent-ils ? Ils ne la présentent pas comme une statine sans inconvénients. Caroline Gayet, qui la conseille en cure, le résume ainsi : la levure de riz rouge agit sur le symptôme, sans retravailler le métabolisme du foie, et c'est pour cela qu'on ne la prend pas en permanence, mais en cure courte, un ou deux mois d'affilée.

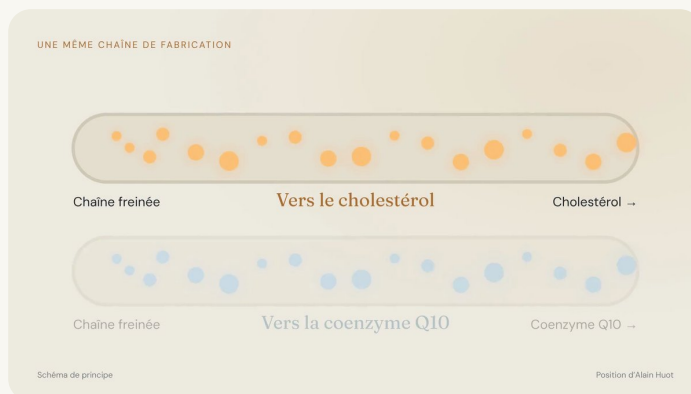


Image du film · chapitre 6

Elle l'associe à la coenzyme Q10, et Alain Huot en donne la raison : une statine freine la chaîne de fabrication du cholestérol, et cette même chaîne produit la coenzyme Q10. Alain Huot la décrit lui aussi comme la même molécule active que le médicament, à dose réglementée et donc plus faible, pour un usage ponctuel de deux à trois mois, notamment quand on réduit un traitement, et toujours en accord avec son médecin.

C'est un usage encadré, pas une cure sans fin, très différent d'une boîte prise seule sur un rayon, sans date de début ni de fin. Le Dr Éric Ménat, qui l'utilise en consultation, précise qu'il n'emploie pas une levure de riz rouge seule, mais des produits qui l'associent à d'autres ingrédients. Un exemple de ce cadre : une cure décidée sur un bilan daté, une durée fixée à l'avance, la coenzyme Q10 à côté, et une prise de sang programmée pour la fin. Le carnet le met en étapes.

LE CADRE DE LA PRATIQUE

Cure courte plutôt que prise continue (Caroline Gayet) ; coenzyme Q10 associée, parce que la statine freine la chaîne qui la produit (Alain Huot) ; usage ponctuel de deux à trois mois, en accord avec son médecin quand on réduit un traitement (Alain Huot).

Baisser un chiffre, ce n'est pas encore protéger

Les vingt essais ont mesuré le LDL et les effets indésirables, pas les infarctus : sur le chiffre, des preuves solides; sur ce qu'il est censé prévenir, pas encore.

Reste la question qui compte, parce qu'on ne prend pas une statine pour embellir une ligne de bilan mais pour éviter un infarctus. Dans la synthèse des vingt essais de 2015, ce qui a été mesuré, ce sont le LDL et l'incidence des effets indésirables; pas les infarctus, pas les accidents vasculaires cérébraux. Aucun de ces essais n'avait pour objet de les compter.



Image du film · chapitre 7

Le Dr Éric Ménat, qui l'utilise pourtant en consultation, l'écrit lui-même sans détour : aucune étude n'a montré que cela était protecteur ou augmentait l'espérance de vie. Ce qu'il en attend est d'un autre ordre : simplifier la vie de ses patients, en apaisant un chiffre et un conflit. C'est une position honnête sur le niveau de preuve.

Sur le chiffre, la levure de riz rouge a donc des preuves solides. Sur ce que le chiffre est censé prévenir, elle n'en a pas encore. Un exemple pour fixer la différence : un bilan qui revient plus bas après trois mois de cure prouve que la molécule a agi sur le LDL ; il ne prouve pas, à lui seul, qu'un événement cardiaque a été évité, parce que personne ne l'a mesuré pour ce produit. C'est la question qu'un autre film de la collection regarde de près, du côté du médicament.

DEUX NIVEAUX DE PREUVE

Sur le LDL : vingt essais, une baisse comparable à celle d'une statine (Gerards, 2015). Sur les infarctus et les accidents vasculaires : aucune étude, comme l'écrit le Dr Éric Ménat, qui utilise pourtant le produit.

08 CHAPITRE 8 Les stérols végétaux prennent la place

Des lipides des plantes dont la forme ressemble à celle du cholestérol : à 1,5 à 2,4 g par jour, le LDL baisse de 7 à 10 % en deux à trois semaines.

Passons aux autres, en commençant par les stérols végétaux, ceux des margarines et des yaourts enrichis. On les décrit souvent ainsi : des lipides des plantes dont la structure ressemble à celle du cholestérol, présents dans la membrane des cellules végétales, légumes, fruits, oléagineux. Parce qu'ils lui ressemblent, ils lui disputent la place à l'absorption, et une partie du cholestérol de l'assiette n'entre pas.

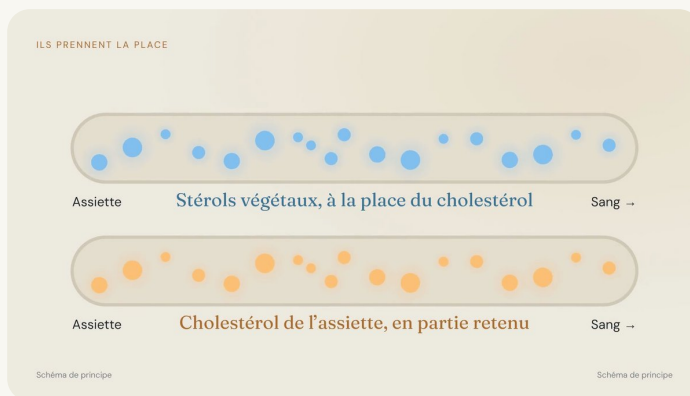


Image du film · chapitre 8

Cette fois, le chiffre vient d'un texte réglementaire. Le règlement européen de 2010 qui autorise l'allégation de santé précise ses conditions : entre 1,5 et 2,4 g par jour de stérols ou de stanols végétaux, le LDL baisse de 7 à 10 %, et l'effet s'obtient en deux à trois semaines. C'est réel, c'est modeste, et l'allégation autorisée s'arrête là : une baisse du cholestérol, sans rien promettre sur les accidents cardiaques.

Un exemple pour situer l'ordre de grandeur : là où la levure de riz rouge fait baisser le LDL d'environ 1 mmol/L dans les essais, les stérols en retirent au plus un dixième, et l'effet suppose la dose chaque jour. C'est le produit le plus balisé du film, avec une dose écrite dans un règlement et un effet écrit à côté, et c'est aussi celui dont on attend le moins.

L'ALLÉGATION AUTORISÉE (RÈGLEMENT UE N° 384/2010)

1,5 à 2,4 g par jour de stérols ou stanols végétaux : baisse du LDL de 7 à 10 % en deux à trois semaines. L'allégation porte sur le cholestérol, pas sur les événements cardiaques.

La bergamote et le policosanol

Douze études sur la bergamote, aux résultats trop dispersés pour faire preuve; un essai indépendant sur le policosanol, où rien n'a dépassé le placebo.

La bergamote, cet agrume, est la plus à la mode. Une revue systématique publiée en 2020 par Lamiquiz-Moneo et ses collègues a retrouvé douze études répondant à ses critères, avec des baisses de LDL allant de 7,6 % à 40,8 % selon l'étude. C'est cet écart qui gêne : les auteurs eux-mêmes décrivent des protocoles hétérogènes et une qualité scientifique assez limitée. Il y a un signal, il n'y a pas encore de preuve.



Image du film · chapitre 9

Le policosanol, extrait de la canne à sucre, a eu son heure, porté par des dizaines d'essais venus presque tous du même institut. Quand une équipe indépendante, celle de Berthold, l'a testé contre placebo en 2006, chez 143 patients, à des doses de 10 à 80 mg par jour pendant douze semaines, aucun des cinq groupes traités n'a vu son LDL baisser de plus de 10 %, et aucun n'a fait mieux que le placebo.

Un exemple pour lire ces deux résultats : une boîte de bergamote et une boîte de policosanol peuvent porter des promesses semblables; derrière la première, il y a douze études dispersées, derrière la seconde, un essai indépendant négatif. La différence ne se voit pas sur l'étiquette, elle se voit dans la colonne « niveau de preuve » du tableau du carnet, et c'est précisément pour cela que cette colonne existe.

DEUX RÉSULTATS À GARDER

Bergamote : douze études, baisses de LDL de 7,6 % à 40,8 %, qualité limitée (revue de 2020).

Policosanol : 143 patients, 10 à 80 mg par jour, douze semaines, aucune baisse de LDL au-delà de 10 %, rien de plus que le placebo (essai de 2006).

Un trimestre, puis une prise de sang

Une statine dans une boîte à dose variable, des stérols modestes, un signal et un néant : ce que la pratique ajoute, c'est un cadre, et un rendez-vous avec la prise de sang.

Alors, la levure de riz rouge et les autres, est-ce que cela marche ? La levure de riz rouge est une statine, avec l'efficacité d'une statine sur le chiffre, les précautions d'une statine, dans une boîte dont la dose varie. Les stérols végétaux font baisser le LDL modestement, la bergamote a un signal sans preuve solide, et le policosanol n'a rien montré face au placebo.



Image du film · chapitre 10

Ce que la pratique ajoute, c'est une manière de s'en servir : ponctuelle, encadrée, jamais à la place d'un traitement, pour reprendre la phrase de l'Anses. Et le geste de clôture, Alain Huot le répète à chaque fois : mettre en place ce que l'on a choisi, refaire une prise de sang au bout de trois mois, et regarder le résultat avec son médecin.

Un exemple de ce que cela donne : une décision prise sur un bilan daté, une boîte dont on a lu la dose, une durée fixée, un journal tenu, et un second bilan à la fin, posé à côté du premier. Naturel ne veut pas dire sans effet, et c'est parce que cela agit qu'on le respecte. Le carnet qui suit organise ce trimestre : la grille de lecture d'une boîte, le tableau des quatre produits, les étapes, et les questions du rendez-vous.

Les mots du film

Monacoline K

La molécule fabriquée par la moisissure rouge de la levure de riz rouge. Sous sa forme lactone, elle est identique à la lovastatine (EFSA, 2018).

Rhabdomyolyse

Destruction sévère de fibres musculaires, citée par l'EFSA parmi les atteintes rapportées avec les monacolines de la levure de riz rouge.

Allégation de santé

Phrase autorisée par un règlement européen sur un aliment ou un complément, sous conditions de dose. Pour la monacoline K, 10 mg par jour ; pour les stérols, 1,5 à 2,4 g par jour.

Placebo

Produit sans principe actif, donné pour comparaison dans un essai. Le policosanol n'a pas fait mieux que lui chez 143 patients en 2006.

Statine

Famille de médicaments qui freinent, dans le foie, l'enzyme qui fabrique le cholestérol. La lovastatine en fait partie ; la monacoline K en est une.

Coenzyme Q10

Molécule produite par la même chaîne de fabrication que le cholestérol, que la statine freine. Les praticiens qui conseillent la levure de riz rouge l'y associent.

Stérols végétaux

Lipides des plantes dont la structure ressemble à celle du cholestérol et qui lui disputent la place à l'absorption. Baisse du LDL de 7 à 10 % à la dose de l'allégation.

Méta-analyse

Synthèse chiffrée de plusieurs essais sur une même question. Celle de 2015 sur la levure de riz rouge en rassemble vingt.

À vous

Trois mois, une boîte lue avant d'être ouverte, et une prise de sang à la fin. La grille vous fait relever ce que l'étiquette dit vraiment, et d'abord la dose de monacoline K par jour; le tableau des quatre produits résume ce que chacun a montré, avec une colonne pour ce que vous en reprenez; les étapes organisent le trimestre; et la dernière page rassemble les questions du prochain rendez-vous, bilan et boîte en main.

Lire la boîte avant de l'ouvrir

Remplissez la colonne « ma réponse » avec la boîte sous les yeux. La ligne qui compte est la troisième : la dose de monacoline K par jour, à comparer aux repères des chapitres 4 et 5.

CE QUE JE CHERCHE	OÙ LE LIRE	REPÈRE	MA RÉPONSE
Monacoline K par gélule (mg)	Composition, au dos de la boîte	De 1,59 à 11,59 mg/j dans dix boîtes (Anses)	
Gélules par jour	Conseils d'utilisation		
Monacoline K par jour (mg)	Le produit des deux lignes	Allégation : 10 mg ; EFSA : préoccupant à 10 mg	
Coenzyme Q10 associée	Composition	Pratique de Caroline Gayet et d'Alain Huot	
Autres ingrédients actifs	Composition	Stérols, bergamote, policosanol, autres	
Durée de cure prévue	À décider avant d'ouvrir	Cure courte, un à trois mois selon la pratique	
Date du bilan de départ	Ma dernière feuille		
Date de la prise de sang de fin	À fixer	Au bout d'un trimestre (Alain Huot)	

Les précautions du chapitre 4 voyagent avec la molécule : cas sévères rapportés dès 3 mg par jour, et aucune dose sans inquiétude identifiée (EFSA, 2018).

Les quatre produits, en une page

Le résumé du film, produit par produit. La dernière colonne est à vous : ce que vous en reprenez, ou ce que vous avez déjà essayé.

PRODUIT	CE QU'IL CONTIENT	EFFET MESURÉ SUR LE LDL	NIVEAU DE PREUVE	CE QUE J'EN RETIENS
Levure de riz rouge	Monacoline K, identique à la lovastatine	≈ - 1 mmol/L face au placebo (20 essais)	Solide sur le chiffre, aucune sur les infarctus	
Stérols végétaux	Lipides des plantes proches du cholestérol	- 7 à 10 % à 1,5–2,4 g/j, en 2 à 3 semaines	Règlement européen, cholestérol seulement	
Bergamote	Extrait d'agrumes	- 7,6 à 40,8 % selon 12 études	Signal, études hétérogènes, qualité limitée	
Policosanol	Extrait de canne à sucre	Pas plus de 10 %, rien de plus que le placebo	Essai indépendant négatif (143 patients)	

Sources : Gerards 2015, règlement UE n° 384/2010, Lamiquiz-Moneo 2020, Berthold 2006. Les chapitres 3 à 9 donnent le détail de chaque ligne.

Un trimestre, en six étapes

Le cadre que la pratique donne, mis dans l'ordre : un bilan de départ, une boîte lue, une durée fixée, un journal, une prise de sang, une lecture.

1 Partir d'un bilan daté

Relevez la valeur de LDL de votre dernière feuille et sa date. C'est le point de comparaison ; sans lui, la prise de sang de fin ne dira rien.

2 Lire la boîte

Remplissez la grille : monacoline K par gélule, gélules par jour, total quotidien. Comparez ce total aux 10 mg de l'allégation et aux 3 mg à partir desquels des cas sévères ont été rapportés (EFSA, 2018).

3 Décider du cadre

Une durée fixée à l'avance, cure courte plutôt que prise continue (Caroline Gayet) ; la coenzyme Q10 à côté ; et, si un traitement est en cours ou réduit, la décision prise en accord avec son médecin (Alain Huot).

4 Tenir le journal

Chaque semaine, une ligne : la prise tenue ou non, ce que disent les muscles, et tout signe inhabituel, puisque les effets musculaires et hépatiques sont ceux que l'Anses a recensés le plus souvent.

5 Refaire la prise de sang à trois mois

Dans les mêmes conditions que la première : même heure, dîner de la veille comparable, à jeun ou non mais pareil. Posez les deux feuilles côte à côte.

6 Lire le résultat avec son médecin

Le chiffre a bougé ou non ; c'est ce que le trimestre mesure. Ce qu'il ne mesure pas, c'est la protection contre un infarctus, qu'aucune étude n'a montrée pour ces produits (Dr Éric Ménat).

Les questions du prochain rendez-vous

À écrire avant le rendez-vous, avec la boîte et le bilan. Les réponses ont leur place sur les lignes.

Ma boîte contient combien de monacoline K par jour, et où cela se situe-t-il face aux 10 mg de l'allégation et aux 3 mg de l'EFSA ?

Ai-je déjà dû arrêter une statine pour des effets indésirables ? Si oui, l'Anses écrit que je retrouverais la même molécule.

Un traitement est-il en cours, et la cure vient-elle à sa place ou à côté ? L'Anses écrit : pas une alternative à un traitement médicamenteux.

Quelle durée je me donne, et à quelle date je refais la prise de sang ?

Qu'est-ce que j'attends vraiment : un chiffre qui baisse, ou une protection ? Que sait-on de chacun ?

Parmi les autres produits, lequel ai-je déjà essayé, et qu'en dit le tableau du carnet ?

Ce que le film cite

1. Anses — Avis relatif aux risques liés à la présence de « levure de riz rouge » dans les compléments alimentaires (14 février 2014)
www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012sa0228.pdf
2. EFSA — Scientific opinion on the safety of monacolins in red yeast rice (EFSA Journal 2018)
www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/5368
3. Gerards et al. — Traditional Chinese lipid-lowering agent red yeast rice results in significant LDL reduction but safety is uncertain (Atherosclerosis 2015)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25897793/
4. Commission européenne — Règlement (UE) n° 384/2010, allégation de santé relative aux stérols et stanols végétaux
eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32010R0384
5. Lamiquiz-Moneo et al. — Effect of bergamot on lipid profile in humans: a systematic review (Critical Reviews in Food Science and Nutrition 2020)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31670973/
6. Berthold et al. — Effect of policosanol on lipid levels among patients with hypercholesterolemia or combined hyperlipidemia (JAMA 2006)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16705107/

Chaque chiffre est cité avec sa source dans le texte : Anses (2014), EFSA (2018), méta-analyse de Gerards (2015), règlement européen n° 384/2010, revue de 2020 sur la bergamote, essai de 2006 sur le policosanol.

D'APRÈS LES TRAVAUX DE

1. Dr Pascal Trotta
médecin
2. Caroline Gayet
diététicienne-nutritionniste et phytothérapeute
3. Alain Huot
naturopathe et aromathologue
4. Dr Éric Ménat
médecin généraliste



Ce livret accompagne le film « La levure de riz rouge et les autres », collection Le cœur, autrement. Le film, ses chapitres, sa transcription et ses sources sont sur www.prana-sante.tv/episode/levure-de-riz-rouge-et-les-autres.

Édition du 19 septembre 2026 · livret v1