

## L'ACIDOSE

Remarque récurrente en médecine douce : « *vous êtes épuisé car vous êtes en acidose, il suffit de revenir à l'équilibre acide-base, c'est-à-dire un pH urinaire moyen de 7* ». Ne confondons-nous pas ici la manifestation du déséquilibre intérieur (l'acidose) avec la source ? L'acidose n'est-elle pas simplement le signe que des chaînes métaboliques sont perturbées ? Dans les cas d'acidose avérée, rétablir le pH équivaut à calmer une fièvre lors d'une grippe. La maladie est-elle pour autant terminée ?

Le potentiel acidifiant ou basifiant d'un aliment est marqué par l'indice PRAL (Potential Renal Acid Load). Ces calculs ont été effectués sur des cendres d'aliments, mais qu'en est-il du métabolisme individuel ? De la façon personnelle de comburer ? Qui sait ce que votre propre corps fait de cet aliment particulier, ici et maintenant ? Dans les calculs de PRAL, les chercheurs ont-ils tenu compte des différences de teneurs dues au mode de culture ? Les aliments testés sont-ils bio, ou biodynamiques ou conventionnels ?

Le corps n'a-t-il pas besoin de cette acidose momentanée, pour régler un souci profond, comme une parasitose ou une

**Acidose — le résumé pour les non-naturos. Selon certains naturopathes, si l'on souffre de fatigue matinale, d'ankylose au réveil, de maux de dos chroniques, de coups de pompe après les repas, de ballonnements, d'une peau du visage grasse, de vertiges, de jambes lourdes, d'un sommeil agité entre 1 h et 3 h du matin, de constipation, de migraine fréquentes, de boulimie, de douleur au niveau du cœur, on est victime d'acidose. Cet état se valide en observant le pH urinaire (achat de bandelettes en pharmacie), qui refléterait le pH général. Un pH acide se corrigerait en surdosant l'alimentation en aliments alcalinisants.**

intoxication aux métaux lourds ? N'est-ce pas la seule solution qu'il ait trouvée pour se réguler ?

La doctoresse Catherine Kousmine recommandait la prise de citrates alcalins pour contrer l'état d'acidose. Figurez-vous que ma favorite parmi les grandes pointures en nutrition ne pouvait être parfaite en tout. Non seulement, les citrates sont longs à faire de l'effet sur le pH urinaire, mais leur intervention dans l'organisme ne résoudrait pas les problèmes originels.

Les citrates ne se consomment d'ailleurs pas sans suivi professionnel. À ma grande désolation, car l'expérience sur le terrain doit contredire la grande Catherine, les citrates ne semblent utiles que pour faire tampon le temps nécessaire au redressement des terrains acides. Ils protégeraient les reins en cette période d'élimination active des acides organiques, mais ne participeraient pas au redressement du terrain.

Quoique cette hypothèse de travail d'acidose soit une porte d'entrée bien pratique en Naturoland, elle me semble une impasse au long cours, en particulier chez les personnes dont l'organisme a lâché les manettes de lui-même, ceux-là même dont il est question dans ce topo. Illustration par la première (et seule) remarque d'une lectrice extraite d'un article sur le sujet ([www.lanutrition.fr](http://www.lanutrition.fr)) : « *Je mange en respectant cette démarche depuis longtemps et pourtant j'ai un taux d'acidité aux environs de 6. Qui peut m'aider pour rétablir l'équilibre ?* » J'ai si souvent entendu cette remarque !

Primo, un pH de 6 semble être devenu la norme pour certains praticiens. Secundo, certains mangeurs ont même un résultat de pH à 5 en mangeant beaucoup d'aliments « alcalinisants » selon la théorie acide-base. Il doit y avoir une faille dans la théorie...

Autre soupçon de l'inutilité de cette piste, dont j'ai pourtant suivi l'effet sur mes élèves de 1996 à 2004 : la doctoresse Kousmine elle-même, qui ne se nourrissait QUE d'aliments basiques et utilisait des citrates alcalins, mettait parfois plusieurs semaines

pour remonter son pH lorsqu'il descendait à 5. Julie est un contre-exemple : le pH urinaire est stable aux alentours de 5,5 alors qu'elle mange hypersain, de tout, en nourritures vraies (dont une grande partie d'aliments dits alcalinisants). En paléo low-carb, le pH remonte vite à 6,5. Pour aller plus haut et plus vite encore, elle ne mange QUE de la viande, des œufs et des graisses, en une variante perso de la diète cétogénique. En deux jours seulement, le pH urinaire est alors de 7.

Késsadire ? Où est la logique ? La clef se trouve à mon avis chez les praticiens du Metabolic Typing (États-Unis), qui ont depuis des années démontré que l'effet alcalin/acidifiant des aliments dépend du profil du mangeur. Se basant sur les travaux du docteur George Watson, le docteur Harold Kristal et son équipe ont testé pendant des années les modifications du pH sanguin en fonction du profil métabolique des mangeurs (*The Nutrition Solution : A Guide to Your Metabolic Type*, North Atlantic Books, 2002). Selon Kristal, le caractère acidifiant ou alcalinisant d'un même aliment est différent selon que le mangeur est dominé par le système nerveux orthosympathique ou parasympathique. En *Metabolic Typing*, les listes d'aliments « acide-base » existent, mais elles divergent selon les mangeurs.

Il n'est pas nécessaire d'en passer par de longs tests (chers !) auprès de ces praticiens. Il suffit de faire l'expérience individuelle, comme l'a fait Julie. Le praticien de santé pourra suivre le mangeur dans ces tests domestiques.

**Attachons-nous plutôt à relancer des processus sains du métabolisme. Ne nous fions pas trop à des détails rassurants parce qu'ils sont chiffrés. Illusion de certitudes que ces chiffres, puisque les réactions métaboliques diffèrent de l'un à l'autre sujet. Le juste milieu, l'auto-écoute, le contexte... mon petit refrain.**