

TATY LAUWERS

LES TOPOS EXPERTS

Repenser l'assiette du mangeur au métabolisme atypique

brouillons
2024

pages
18 à 37

trouver
l'aiguille
dans la botte
de foin

Quels sont les dénominateurs communs chez les MMA

 ue voit-on comme signes récurrents chez la plupart de ces mangeurs hypersensibles, dont j'ai transcrit un cas illustratif dans l'encadré de la page xx?

- impact positif de la sophrologie ou de la méditation, d'une atmosphère familiale aimante: même MMA de naissance, on peut passer au travers des gouttes pendant 30 ans pour ne manifester cette fragilité qu'après un choc majeur (stress, opération, accident, deuil, etc.)
- impact positif de la diététique bien menée
- effets de l'alimentaire nets sur le psychisme, si souvent malmené.
- impact de la pollution très vite ressenti ou manifesté (maux de tête, maux de ventre, urticaire, nausées – et cela déjà jeune)
- A part les cas précis de pyroluriques, les MMA ont des carences et désordres connexes, qui embrouillent le diagnostic
- ce sont des troubles systémiques: ce n'est pas UNE intolérance, UNE carence qui les définit, c'est comme si le système était défaillant dans son ensemble. Les MMA seraient des sentinelles/licornes pour notre système social défaillant?
- pas de tests sanguins fiables, peu de reconnaissance médicale
- réactivité apparente aux sucres ajoutés et aux amidons
- l'arbre qui cache la forêt: réactivité au lait et au gluten, mais l'éviction plafonne vite
- tentation de cibler les intolérances les régimes "pas de" qui calment mais dévitalisent
- rémission grâce aux nourritures vraies
- rémission par l'écoute de soi, vu qu'aucune piste prédéfinie ne vaut pour ceux qui ne seraient pas de purs canaris de naissance
- tentation de la nutrithérapie et vanité des « précurseurs au naturel », dernière mode en nutrithérapie

Le soignant sera tout particulièrement attentionné : perdus dans les recherches, peu écoutés, les hypersensibles sont tentés par toutes les nouvelles annonces, comme "tout est dans la thyroïde" ou "il faut soigner l'axe rate pancréas". On les comprend, mais hélas ! leur solution n'est pas unipolaire, mais multifactorielle, comme l'est la source de leurs problèmes. Comme ils sont effectivement hypersensibles, ils ont tendance à voir des intolérances comme sources des soucis, et non pour ce qu'elles sont: des manifestations d'une fragilité. Tendance entretenue par les labos à tests IgG qui coûtent une fortune pour une efficacité minime. Entretien aussi par les industriels du sans gluten sans sucre sans machin sans truc.

Même s'il ne faut pas se focaliser sur les intolérances, il est pourtant utile connaître la liste des réactogènes maîtres pour pouvoir repérer celui qui entretient l'inflammation et bloque la guérison. Je propose une version uniciste en matière de réactivité, mon expérience sur le terrain est flagrante (voir le topo Gloutons de gluten, en téléchargement libre via <https://www.greenshop.be/item.jaz?sku=DOWNGLUT>) : dès lors que l'on trouve LE réactogène principal, les autres réactivités s'estompent.

Raison pour laquelle dans plusieurs topos experts, tout comme dans celui-ci, je produis des listes génériques (càd non détaillées à la molécule près) de réactogènes alimentaires. Le réactogène principal peut être :

- salicylates
- amines
- moisissures (dont *aspergillus niger*, base de fabrication de quantité d'additifs)
- sulfites
- glutamates
- amidons en général, gluten en particulier
- sources de sucres naturels et artificiels
- lactose

Je me trompe peut-être, les années passant avec leur cortège de nouveautés. J'ai beaucoup suivi de ces mangeurs atypiques lorsque j'audiais, par simple phénomène de miroir (les semblables s'attirent). J'ai énormément lu sur les forums américains. Je n'ai jamais rencontré de mangeur atypique dont le réactogène de départ était les oxalates, par exemple. Je connais la mode actuelle de cibler ces derniers, mais je pense que ce phénomène est épidermique. Pardon si je m'avance trop.

En gros, le coach devra arriver à exposer finement et subtilement qu'on perd du temps à :

- se focaliser sur des intolérances et oublier le systémique
- oublier la pollution extérieure et ménagère (pensons arômes, solvants, huiles essentielles, etc)
- survoler trop vite l'impact des médicaments chroniques, compléments alimentaires inclus
- se perdre dans des listes: salicylates puis benzoates puis phosphates, puis sulfites etc – en ajoutant des évictions aux évictions
- se focaliser sur une liste très détaillée (le cas des salicylates est typique), alors qu'il s'agit d'un phénomène général et non d'une allergie à la molécule près
- négliger l'impact des excès de sucre dès lors que j'ai insisté sur le fait que le sucre n'est pas la source des soucis, nécessairement (on bascule vite dans l'excès)
- oublier les dégâts de l'esmog, dont il sera question dans un chapitre ultérieur

Chercher l'organe ou le circuit qui est à la source de la flambée

J'espère que l'on a bien compris, au fil de mes autres topos et dans les paragraphes qui précèdent, que les évictions alimentaires et les focalisations ne sont que des premiers pas utiles, mais largement insuffisants. C'est en tout cas le point de vue que j'ai choisi en audits nutritionnels, pour des raisons d'efficacité. Ce regard s'est avéré très efficace sur le terrain, je m'y tiens. Il se fait que l'éviction est à la mode : dans l'assiette tout comme en société. Cela rassure, mais c'est une fausse piste. Il vaut mieux penser « système dynamique complexe » et chercher l'organe ou le circuit faible.

Pour repérer l'élément qui bloque le circuit physiologique (un peu comme un praticien de médecine traditionnelle chinoise MTC chercherait l'organe faible), il faut d'abord faire la liste de ceux que j'appelle les mangeurs à métabolisme atypique, les dix pourcent de la patientèle qui sortent des clous, en gros.

Dans mes premières années d'écriture, j'ai eu le défaut de me focaliser sur les canaris de la modernité, par réaction humaine compréhensible : en étant un moi-même, je voyais midi à ma porte. Lors de la réécriture du topo profane en 2018, le ciblant sur les enfants, j'ai délibérément pris le pli de focaliser sur les canaris pour faire simple.

Dans ce topo expert, on peut se permettre d'ouvrir la perspective, puisque je m'adresse ici à des soignants. Je n'ai pas repéré toutes les catégories possibles, mais une série. A vous de compléter la séquence à la faveur de vos stages ou de vos lectures.

Le profilage de base consiste à pointer quel est l'organe fort et quel est l'organe faible chez un mangeur, ce qui permettra d'utiliser les forces de l'organe puissant, en protégeant l'organe faible.

Chez les canaris de naissance, le foie est un mauvais détoxifieur de naissance, ce qui peut entraîner des troubles digestifs, pseudoallergiques, nerveux, intestinaux, etc. Soit la voie I est déficiente, soit la voie II flanche (voir chapitre « mécanismes »). Dans ce dernier cas, une ou

plusieurs voies (sulfation, etc.) sont non-opérationnelles. Je n'expose pas ceci pour inviter à procéder à des tests cliniques complexes, mais pour comprendre qu'il existe des variations entre les physiologies de canaris : celui dont la voie I est déficiente réagira peut-être plus vite et plus fort à ses réactogènes personnels – ce qui évident puisque le « toxique » exo ou endogène ne peut pas être traité ; celui dont la voie II est déficiente ne le sentira probablement pas avant longtemps – puisque, dans son cas, le « toxique » est bien métabolisé par la voie I, mais reste coincé dans le circuit par défaut d'excrétion. Ce type de canari vit dans une bouillie de toxiques circulants, en gros.

Il semblerait qu'en outre, des enzymes soient carencés de naissance, qui font que ces mangeurs ne métabolisent pas correctement les nutriments d'une assiette équilibrée ordinaire. Il leur faut absorber des sources plus riches que la moyenne. C'est pourquoi, dans leur cas, le recours aux nourritures vraies est indispensables. Les plastiproduits, pauvres en nutriments réels et riches en bloqueurs d'enzymes et autres effets délétères (encore mal documentés, hélas !), sont une vraie épine dans leur pied.

Face à un canari dont les plaintes se concentrent sur le système digestif, il est tentant de proposer une cure comme *Nouvelle Flore* (ou la version GAPs© de Campbell). Résultat souvent vain, puisque les problèmes se manifestent dans les intestins, mais la source n'est pas là. Chez un vrai canari de naissance, elle est dans le foie.

Chez les histadéliques, tels que les définit Pfeiffer, ou victimes de syndrome d'activation mastocytaire (SAMA) comme on les connaît aujourd'hui, le trouble originel est entretenu par la consommation d'aliments riches en histamine et par la carence en enzymes de décomposition. La diète est souvent minime, alors que l'exercice physique au grand air est souverain, tout comme l'évitement des stress modernes, générateurs d'histamine, comme l'e-smog (hypothèse du dr Klinghardt).

Chez les pyroluriques, aussi repérés par Pfeiffer, il semblerait que la source est une carence de naissance en Zn, Omega6, B6. Facile : on peut supplémenter. Note pour les coachs: le zinc ne se supplémente

pas n'importe comment, on peut déglinguer la synthèse du cuivre en surdosant en zinc, mais vous le saviez, bien sûr.

Chez les phosphatoréactifs, la source serait une carence en magnésium et le déclencheur un excès de phosphates alimentaires. La solution est aussi aisée : évitement des excès de phosphates et complémentation magnésium, comme indiqué dans l'annexe sur le sujet « La diète pauvre en phosphates de Hertha Hafer, dans Gloutons de Gluten (en téléchargement libre via <https://www.greenshop.be/item.jaz?sku=DOWNGLUT>). »

Chez les HP authentiques ou les victimes de troubles bipolaires, on observe que la pratique de la diète pauvre en sucres, parfois en version cétogénique, est prodigieuse dans ses effets. Effets durables, ce qui est assez rare pour qu'on le mentionne. Cela signalerait un défaut de gestion des sucres ou de l'amylose, dont les chercheurs trouveront un jour la source. Je n'ai pas trouvé de maître à manger qui ait formalisé cette catégorie.

D'autres hypersensibles le sont devenus par des voies détournées : Polymédication au long terme - ce n'est pas un scoop que chaque médicament offre des avantages mais aussi des effets secondaires,, que le médecin contre avec un autre remède qui lui-même demande une troisième gélule pour inhiber ses effets indésirables. On connaît le carroussel infini. Je n'ai pas de solution, car au-delà de 3 médicaments ou compléments par jour, la diététique n'a plus d'effet sur la physiologie.

Abus de paradis artificiels. J'ai peu d'expérience, à part que l'introduction d'une diète est inutile.

Et, sujet qui fâche, polyvaccinations. Les effets indésirables (EI) sont devenus presque un refrain depuis environ 2000, l'introduction d'une nouvelle technologie à la faveur du vaccin hépatite B. Certaines personnes ne ressentent aucun effet négatif passé les 3 jours suivant l'injection. D'autres sortent déglinguées après une seule injection. Les maladies auto-immunes sont des EI courants après vaccins. Peu de recherches, et quand il y en a, les chercheurs sont diabolisés par les media conventionnels. La solution prêt-à-porter dans ces cas, puisque

l'on ne sait vraiment ce qui foire : une cure de type paléonutrition convient à quasi toute les victimes de maladies auto-immunes (Crohn et RCUH exclues). La paléo est idéale, car elle peut être menée en version omnivore, carnivore, semi-végé et végé (un peu plus dur pour cette dernière).

Pour les victimes de ces maladies auto-immunes que sont Crohn et RCUH, la paléo pourrait bien être trop riche en fibres. Leur diète idéale serait Nouvelle flore, adaptation européenne du SCD américain, aux résultats époustouflants.

Depuis la vente forcée des vaccins ARNm à l'occasion de la crise covid 2020 on a découvert un nombre considérable d'EI, en particulier des troubles neurologiques, immunitaires, digestifs. Normal : technologie incontrôlée, incontrôlable, sans dosage précis, sans pharmacovigilance. Des apprentis sorciers, comme l'expose avec justesse dans son livre éponyme Alexandra Henrion-Caude, experte ARNm.

Si un patient/client a développé des hypersensibilités digestives après ce pseudovax expérimental, je ne peux aider, car je n'ai pas d'expérience. Je continue à lire beaucoup sur le net, mais j'ai peu de retours sur le terrain. L'impact de cette technologie est si puissant que la diète me semble légère. Il faudrait trouver comment se dévacciner, et cela est l'affaire d'un médecin.

Désordres concomitants

L'essentiel en approche naturelle, comme tout soignant de ce type le sait, est de repérer la source des problèmes. La biochimie atypique étant peu connue, il est commun de se tromper dans ces cas et de soigner un mangeur à biochimie atypique pour les troubles dont il se plaint ; or ceux-ci ne sont chez lui que la conséquence de son état et non la source. Qu'observe-t-on typiquement chez eux ? Des déficiences en nutriments essentiels, des carences en acides gras, une dysbiose, une surcharge du quotidien en amidons et en sucres, des carences en neuromédiateurs, une glycémie instable. Soigner ces désordres ne donnera qu'un effet temporaire. Tout se passe comme si l'on faisait baisser la fièvre pour arrêter une grippe. La fièvre n'est que la réaction d'un organisme qui lutte contre un virus.

Voyons ces désordres concomitants un à un.

Dysbiose intestinale

Dans le cas des sujets fragilisés au plan digestif comme les canaris ou les mangeurs atypiques, la plupart des thérapeutes antidysbiose n'arrivent pas à leurs fins à l'aide de leurs subtils outils (compléments comme les probiotiques, ou le régime-type des nutrithérapeutes).

Normal, s'ils ne prennent pas en compte les flambées organiques permanentes dues à des réactivités particulières, peu connues en Naturoland (cosmétiques, pollution en général, additifs, salicylates alimentaires, etc.).

Normal, s'ils n'évaluent pas qu'à un tel degré de fragilité chez un canari, la plupart des compléments ne sont qu'agression sur

qui ne dispose peut-être pas ou plus des outils métaboliques pour les dégrader.

Normal, s'ils utilisent la même marque de probiotiques pour tous les mangeurs : nous n'avons pas tous la même population bactérienne, par nature, et l'on voudrait qu'un même produit fasse effet chez tout un chacun ?

Normal, si l'on considère que les canaris réagissent au dixième de la dose habituelle; que, parfois même, ils manifestent des réactions carrément inverses à la norme (s'endormir avec du coca par exemple).

Normal, s'ils n'envisagent pas que la dysbiose est secondaire à la mauvaise détoxification par le foie. On verra au chapitre 2 « Mécanismes possibles » ce qu'il en est.

La formidable doctoresse Campbell, neurologue à la base, avec qui j'ai échangé par mail vers 2000 sur ce sujet, mérite un coup de chapeau, car elle est à ma connaissance la seule de son domaine à n'utiliser que le minimum minimorum en matière de compléments alimentaires : Bétaïne HC + pepsine pour la digestion. Et basta. Le reste provient de l'assiette repensée, sous la forme du régime GAPs, dérivé du SCD américain, si efficace pour les maladies graves de l'intestin (Crohn, RCUH). J'ai hélas ! échangé en vain, car la piste des canaris ne l'a pas tentée.

Les curieux liront avec intérêt ma traduction d'un long et passionnant article de la doctoresse Campbell sous le titre « Méandres du cerveau et méandres intestinaux : le lien méconnu » -> https://taty.be/dugaz/B8lestopos_taty_gaz_GAPcampbell.pdf. Cet article est aussi dans le topo expert traitant de la dysbiose *Sortir de la cacophonie gastrique* (pages 53 à 57).

MENACES INVISIBLES

Recension du livre de Gunni Nordström (Maladies provoquées par les champs électromagnétiques et les produits chimiques)

Dans le contexte de mes recherches sur l'hyperactivité des enfants d'aujourd'hui, je suis assez étonnée que les jeunes générations en particulier semblent souvent présenter une forme de réactivité aux salicylates alimentaires. Bizarre, car cette forme d'allergie semblait disparue depuis les années soixante, période à laquelle elle s'est avérée due aux ajouts intempestifs de salicylates artificiels dans les produits de conservation. Cette technique a fait long feu. D'où pourrait bien provenir cette réactivité qui devient si courante chez les tout jeunes enfants que je voudrais faire lire cet ouvrage à tous les pédiatres ?

J'ai trouvé un début de piste explicative, que je creuserais si j'avais choisi d'être chercheur, dans le livre de Gunni Nordström *Menaces Invisibles*, publié chez Marco Pitteur/Résurgences. Selon l'auteur de la préface de son livre, qui s'inspire des travaux de Cyril W. Smith, professeur à l'Université de Salford et auteur de *L'Homme Electromagnétique*, et du professeur William Rea de l'Université de Dallas au Texas, le phénomène d'électrosensibilité se présente quasi toujours comme une allergie croisée à des médicaments, à des pesticides, à des herbicides, à des métaux lourds, à des plantes et à des pollens divers, à des acariens, etc. Cette forme nouvelle d'hypersensibilité aux salicylates pourrait bien être une forme d'allergie croisée aux phénols dégagés par exemple lors de la chauffe par les moniteurs vidéos ou les lampes d'éclairage.

Au même titre que les moniteurs vidéo cathodiques, la plupart des lampes d'éclairage ordinaire contiennent et émettent de nombreux produits chimiques. Ces



substances toxiques peuvent être absorbées par la peau ou inhalées et passer rapidement dans la circulation sanguine. « Certains de ces produits sont connus pour être à la fois cancérigènes et pour perturber le système endocrinien, affectant la fertilité. Les chimistes ont trouvé des phénols et d'autres substances pouvant causer de l'électrosensibilité à la lumière, ainsi que beaucoup d'autres produits chimiques comme le formaldéhyde, le toluène, le crésol, le 1-butanol, et la 4H-1,3 benzodioxine ». Sachant la durée d'exposition à un âge précoce à ces composés (quasi un jeune sur deux aurait une télé ou un ordinateur dans sa chambre perso – aux états Unis l'exposition de trois heures par jour devant la télé commence à deux ans) et sachant que ces petiotis combinent une fragilité acquise à une surpollution globale (pensons à leurs petits pyjamas traités au retardateur de flamme, ce dangereux polluant qui attaque à la fois le système nerveux et le système immunitaire), on peut comprendre que bien des enfants soient des canaris de grades divers : ils ne réagissent pas comme l'humain tel qu'il est représenté dans les manuels de biologie. Normal que les médecins perdent les pédales face à ces cas.

Des « chercheurs suédois ont trouvé que l'exposition à ces substances (retardateurs de flamme bromés) pouvait affecter les fonctions d'apprentissage et de mémorisation en conduisant vers une sensibilité augmentée vis-à-vis des agents toxiques chez des rats adultes. (...) Lorsque des souris nouveau nées ont été exposées à des retardateurs de flamme bromés au moment du stade le plus sensible de développement du cerveau, elles sont porteuses de la dose tout au long de leur vie et ceci les rend plus hyperactives que les autres souris des lots non exposés à ces substances ». Ajoutons à cela que l'allaitement n'est pas anodin si la maman n'est pas bio au départ¹. « Après six mois d'allaitement, les quantités de toxiques environnementaux tels les PCBs (sont) diminués

¹ Pensons ici aux mamans qui passent au bio après l'accouchement. Mais non enfin ! Commencez à vous préparer AVANT de concevoir (avis à faire passer aux pères aussi). Passez par une petite cure de drainage (comme la cure antifatigue) et puis restez bio au moins jusqu'à la fin de l'allaitement.

de moitié chez la mère (allaitante) ». Devinez où ils sont passés ? Ils sont bien entendu transmis à l'enfant, qui les dilue dans les tissus graisseux. Ces polluants agissent comme des mini bombes à retardement, perturbant le métabolisme global.

Au même titre que certains matériaux de construction, les moniteurs vidéo cathodiques sont protégés par des retardateurs de flammes de type triphényl-phosphates. Ceux-ci ont été introduits pour remplacer les retardateurs bromés qui posaient tant de soucis de santé avérés. Or, lors de la chauffe, ils en relâchent une partie sous forme de solvants. On sait désormais qu'ils peuvent provoquer des dégâts aux globules rouges et blancs du sang. Les rapports d'incidence sur la santé de ces nouveautés « ont incité beaucoup de personnes à se demander si nous ne sautons pas de la poêle à frire (pour nous jeter) dans le feu ».

Rajoutons un petit poil dans la soupe à la grimace. Selon l'auteur « dans le pire scénario, lorsque nous avons déjà des poisons circulant dans notre sang, et lorsque nous sommes exposés à des microondes, par exemple émises par des téléphones mobiles, ces microondes peuvent ouvrir la barrière sang-cerveau et les protéines transportant ces poisons peuvent alors pénétrer dans le cerveau ». Nordstrom se base sur les travaux de Leif Salford, Bertil Person, Arne Brun, Eugène Albert, qui ont démontré que l'on pouvait ouvrir cette barrière chez les souris sous l'influence d'une brève exposition à des champs électromagnétiques à hautes fréquences, comme ceux de la plage des microondes. Cela fait sens, si l'on en juge par le nombre croissant de syndromes méningés (qui n'ont rien à voir avec de réelles méningites) que signalent les services d'urgence en hôpital depuis quelques années que les téléphones mobiles se sont généralisés.

Nordström rappelle qu'aujourd'hui « nous avons d'autres produits chimiques qui se trouvent en très faibles concentrations dans des environnements complètement différents de ceux considérés traditionnellement comme sujets à des risques chimiques. Hélas, il y a bien trop peu de chimistes qui travaillent dans ce domaine de recherches et les aides gouvernementales de recherches sont trop

parcimonieuses ». Encore un petit pineau, ma chérie ? L'avenir de nos petiots est si rose... J'ai aussi relevé ceci dans le discours de Bernard Stiegler, philosophe, directeur du département culturel du centre Pompidou, auteur de *Prendre soin de la jeunesse* et des générations aux éditions Flammarion, lors de son intervention dans l'émission de Colombe Schneck *J'ai Mes Sources* le vendredi 14 mars 2008 sur France Inter. Je résume son hypothèse. En 2004 des chercheurs de l'Université de Washington ont publié une étude théorique exposant, sur la base de résultats d'imagerie cérébrale, l'hypothèse selon laquelle le cerveau des enfants exposés prématurément et massivement aux médias audiovisuels était transformé de manière irréversible. Les Archives of Pediatrics ont publié en 2008 les résultats d'une contre-enquête sur celle-ci. Contre-enquête aux résultats inquiétants, à leur grand dam puisqu'ils entendaient au départ réfuter l'hypothèse. Portant sur 3000 familles américaines, cette dernière enquête a fait apparaître que 40% des bébés américains étaient, dès l'âge de trois mois, exposés une heure par jour aux médias audiovisuels ; dès deux ans ce chiffre monte à 90%. La même étude a démontré que l'hyperactivité/kinésie, principale pathologie de l'adolescent et de l'enfant aux Etats Unis, était massivement liée à cette exposition. Stiegler imaginait un lien avec la surexcitation neuronale. Des chercheurs vont-ils faire le lien aussi avec les phénols dégagés par les écrans?

Lire des extraits du livre en français chez Marco Pietteur:
<https://www.editionsmarcopietteur.com/resurgence/88-menaces-invisibles-9782874340284.html>

Confondre avec l'épuisement chronique (fibromyalgie), l'hypothyroïdie ou la dominance œstrogénique

Il est tentant de se croire un « canari » lorsque ce terme semble si bien exprimer son état de petit pioupiou abandonné et mal compris. Si la fragilité acquise de certains épuisés chroniques est considérable, ils ne sont pas nécessairement sujets à la même biochimie que les canaris de naissance. On les dira « canaris de passage », dans la mesure où les évictions-type sont secondaires à la pratique d'une assiette vraiment reposante et ressourçante ; et où ces évictions doivent être très courtes pour être efficaces.

Les victimes d'hypothyroïdie mal soignée ou carrément non diagnostiquée, ainsi que les victimes de chaos hormonal tel que la dominance œstrogénique, ou encore les fibromyalgiques et autres sujets en épuisement chronique sont souvent dans un tel état de délabrement par le déni de leurs souffrances que les systèmes immunitaire, digestif et nerveux ont globalement lâché les amarres. Autant le sujet que le soignant seraient alors tentés de les traiter comme des canaris de la modernité. Parallèlement, on pourrait se tromper et proposer à un canari, quasi toujours épuisé chronique, de suivre la stratégie du burn-out. Tact thérapeutique indispensable, ici.

On retrouve chez les épuisés chroniques presque tous les signes des canaris, si je reprends les catégories utilisées dans les tests de Julia Ross (voir annexe) : carence en neurotransmetteurs, glycémie instable, allergies alimentaires, dysbiose/levurose — à la différence près que ces troubles sont récents, alors que chez les canaris, les signes commencent lorsque le sujet est jeune. Les victimes d'épuisement chronique peuvent pointer du doigt l'évènement qui aurait tout déclenché, ce qui semble impossible avec les canaris. Parmi les classes Julia Ross, à mon expérience, les canaris de la modernité et MMA ne sont pas victimes de déséquilibre hormonal, jeune. Ouf ! cela leur est épargné, au moins.

Le programme que j'ai suggéré dans *Quand j'étais Vieille* et dans son topo expert *En finir avec le burn-out*, en vue de ressourcer les épuisés

chroniques, exige aussi l'éviction de flambeurs de terrain comme certains cosmétiques, certains contaminants, certains additifs et les excès de salicylates. Mais ce n'est qu'un point annexe au principal. Un épuisé chronique ne se contentera pas seulement de cette éviction, comme pourrait le faire un canari. Il pratiquera d'abord les cinq formes de repos et suivra les dix critères de repos alimentaire en se basant sur les tableaux éponymes présentés dans *Quand j'étais Vieille*.

Un canari de naissance pourra mettre en place les cinq formes de repos, de bon sens, précitées, mais chez lui les tableaux d'évictions ou la complémentation en chardon-marie sont le premier pas.

Confondre avec la candidose ou levurose

DAns d'autres topos, j'ai exposé quelques nouvelles pistes d'ouverture au sujet de la « candidose ». Je reprends l'extrait du topo expert sur l'épuisement chronique (*En finir avec le burn-out*) dans un encadré page suivante. J'é mets l'hypothèse, soutenue par mon expérience sur le terrain, que lorsqu'il y a candidose systémique réelle, beaucoup de naturos confondent l'effet (candidose/parasitose) avec la source du problème. Le traitement découlant de ce raisonnement, et visant à éliminer les candidas, est en conséquence souvent inefficace à moyen terme.

On entend souvent ce constat : « Chez moi, les candidas sont devenus résistants au médicament antifongique, je dois en changer ». N'est-ce pas qu'un constat d'échec thérapeutique ? En outre, on confond beaucoup trop souvent une « candidose » avec une simple dysbiose ou parasitose ou avec un cas d'épuisement chronique. A mon observation, le parasite *candida albicans* envahit par prédilection les sujets qui sont simultanément de groupe sanguin A et de diathèse II de base en oligothérapie, parfois aussi à prédominance d'énergie *vāta* en ayurveda. A la vue du volume de cohabitants microbiens chez ces personnes, il est tentant de signaler une « candidose » ; or, il arrive que ces mangeurs ne se plaignent d'aucun des troubles habituellement

associés avec cette maladie (épuisement, intestins déglingués, etc.).

Comment savoir si vous n'êtes pas simplement victime de dysbiose ou d'épuisement chronique ? Le diagnostic préalable de « candidose » ou « levurose », établi par un naturo ou un homéopathe, n'est pas toujours suffisant, car la « candidose » est aujourd'hui devenu un diagnostic fourre-tout – diagnostic d'autant plus facile à poser erronément que des tests nous sont récemment venus des Etats-Unis, qui permettent de déceler la présence ou non de métabolites de *candida* dans l'organisme d'un sujet. M'enfin ! Il ne suffit pas de trouver ces dérivés pour déterminer une « candidose » systémique, tout de même. Je me répète : quantité de patients que j'ai rencontrés, repérés victimes de « candidose » selon ces tests, n'en manifestaient aucun signe extérieur...

Je reviens à mon antienne à l'intention des profanes curieux : ce livre ne sert que de support pour comprendre le phénomène qui vous touche, vous ou vos proches. Ce n'est pas un manuel de self-help. Il est donc quasi-impossible de s'auto-diagnostiquer. Passez chez un praticien averti, svp... Mais, avec bon sens, on pourrait évaluer une autre piste en se confrontant à quelques autres expériences de terrain.

Beaucoup de victimes de candidose évitent les parfums, les solvants, les produits chimiques de toute sorte après avoir observé qu'ils perturbaient leur bien-être. Bravo ! Belle initiative, qui me confirme dans l'hypothèse qu'elles seraient en majorité des canaris de naissance, dont la voie I du foie est déficiente. Mais elles ont oublié un élément majeur : les végétaux sont porteurs de formes de pesticides naturels : les salicylates alimentaires, qui bloquent la détoxification chez ces mangeurs. Or, les salicylates sont présents dans l'alimentation la plus saine qui soit, sous la forme de fruits, de la famille coco, du miel, de l'huile d'olive, du thé, etc. Dans les menus que m'envoient les victimes de « candidose » pour les audits alimentaires, si je passe au fluo vert tout ce que le foie considère comme « poison » au même titre que des pesticides, la page est toute verte. Je ne critique en rien ces courageuses personnes, car elles suivent simplement les conseils des thérapeutes.

Bien au contraire : elles méritent une médaille pour avoir essayé avec tant de conviction des régimes si sévères, parfois pendant si longtemps.

Un des outils les plus fabuleux aurait été, pour elles, le programme Mes Nerfs en Paix. Après quelques semaines, les sujets qui ont osé franchir le pas affirmaient qu'ils pouvaient remanger même les farineux qu'ils avaient fini par éliminer de leur plage alimentaire. Certains arrivaient même à se permettre des desserts. Hélas ! Quelques unes des victimes de « candidose » venaient de passer de longs mois d'éviction. Souvent en vain. Elles en avaient tout simplement marre et ne voulaient plus rien essayer.

Les thérapeutes familiarisés avec le phénomène de la candidose repèreront d'ailleurs les symptômes emblématiques de la « candidose » dans les tests de repérage des canaris que j'expose plus loin.

Je suis désolée que la plupart des personnes diagnostiquées comme « victimes de candidose systémique » en Naturoland en soient déjà passées par de longs mois, et même des années, de régime strict, sans grand effet, car elles se sont dévitalisées au passage. Il est alors très difficile de les ressourcer, puisque une éviction en entraînant une autre et provoquant des carences enzymatiques, ces mangeurs ne digèrent quasi plus rien. Emma Davies, une de mes premières sources pour la piste Failsafe, n'avait pas de mots trop durs pour les croyants absolutistes en la piste candida pure et dure, qui ne voulaient pas reconnaître que cette hypothèse n'avait pas fait ses preuves. Un exemple entre mille : après avoir été coachée par courriel (gratuitement !) par Emma, une victime de « candidose systémique » a vu disparaître la plupart de ses symptômes après un délai assez court de quelques semaines. Quel soulagement pour elle qui pédalait dans la semoule depuis de longues années. Mais, membre d'un forum sur le thème de la candidose, elle est retournée au régime consensuel appelé « anticandida »... pour retrouver tous ses anciens symptômes. Ah ! l'instinct grégaire...

Dès que ces sources initiales des défaillances organiques (foie, intestins, hormones) sont prises en compte et équilibrées naturellement, l'effet toxique des amines et des salicylates ne se marquent plus aussi

franchement. Le seuil de réactivité est alors bien plus élevé.

Le pitch. J'ai longtemps suggéré aux mangeurs victimes de « candidose systémique » d'essayer un autre régime que celui si répandu sous le nom générique de régime « anticandida ». Avec un succès mitigé, vu que je ne jouissais pas du prestige de la blouse blanche. Souvent, ces personnes retournaient au groupe "candidose" et à ses restrictions en cascade. Selon Sue Dengate de Failsafe, « *quantité de personnes nous arrivent après avoir pratiqué le régime anticandida pendant des mois ou des années, en vain, sans observer les améliorations attendues. Ils ne savent toujours pas quels produits améliorent ou aggravent leur état. Ils sont las des régimes. D'après notre expérience, il est plus facile et plus efficace de suivre notre régime* » (ma traduction).

Cet ouvrage est destiné au principal aux alterthérapeutes, accessoirement aux praticiens classiques (je rêve...), dans l'espoir d'ouvrir une nouvelle voie dans ce sujet très difficile des enfants polyallergiques et hyperactifs/kinétiques ainsi que des adultes hypersensibles. Les praticiens s'informeront plus complètement directement à la source, en langue anglaise en suivant les pistes que je signale ici et dans le topo profane. A ce jour, nous disposons de plus de quarante ans de recul pour le régime Feingold (voir topo profane) et de plus de dix ans de recul pour ce régime Failsafe. Donnons-leur une chance dès que nous sommes confrontés à un canari de la modernité, même s'il se présente lui-même comme victime de « candidose ».

EXTRAIT DE MON TOPO *EN FINIR AVEC LE BURN-OUT*, SUR LA CANDIDOSE SYSTÉMIQUE

Poursuivons la visite des diagnostics propres à confondre. On peut comprendre le désarroi des médecins, car effectivement, tous ces sujets semblent victimes d'une forme ou l'autre de parasitose, doublée d'une intoxication plus ou moins sévère aux métaux lourds et d'un lâcher-prise du foie et de l'immunité. En Naturoland, le terme de « candidose » est utilisé pour qualifier les victimes d'une forme de dysbiose (à « candida albicans » — voir pages 24-25 du topo de base). Ce sujet controversé en médecine classique est surinvesti en médecines douces. Si l'on veut vraiment qualifier la candidose dans le champ de ce topo-ci, il faut au moins que le malade connaisse une majorité des symptômes d'épuisement chronique, le premier étant « se réveiller fatigué, même après une nuit de sommeil ». Or, j'ai rencontré des dizaines de personnes qui avaient été diagnostiqués « candidose », mais dont je pouvais repérer après quelques questions qu'elles étaient en clair orage intestinal doublé de parasitose. Ces malades étaient en « simple fatigue » : après deux semaines de vacances, elles me disaient rentrer reposées. Les victimes d'épuisement chronique ne peuvent en dire autant.

Ces cas de « fausse » candidose, qui ne seraient que des victimes de dysbiose n'ont certainement pas besoin des conseils de ce livre-ci. Elles bénéficient à plein du programme de la cure ou de la plate-forme Nouvelle flore exposé dans mon livre *Du gaz dans les neurones* (p. 79), ou même plus simplement d'une Assiette ressourçante ciblée selon leur profil (omnivore, végétarien, semi-végétarien), comme je l'ai exposée dans mon topo *Nourritures vraies*. Leur vitalité est encore telle qu'elles tireront parti de ces réformes alimentaires assez strictes, alors qu'un épuisé chronique vrai ne peut pas se permettre de jouer avec des cures aussi radicales, comme je l'ai répété à l'envi dans le topo profane.

La « candidose » est parfois une levurose. Certains sujets, particulièrement les roseaux (diathèse II de naissance) de groupe

sanguin A, à mon expérience, si l'on veut partir dans le profilage de base, semblent génétiquement ou historiquement prédisposés à surréagir aux moisissures et, par voie de conséquence, aux levures ubiquistes dans notre joli monde de malbouffe. Ils ajouteront une clef supplémentaire à leur stratégie au plan environnemental et alimentaire, dans la mesure où ils devraient surtout cibler les sources de moisissures dans les maisons et de levures dans l'alimentaire (pensons pain, laitages, vin, etc.).

La stratégie des six formes de repos est quasiment la même pour tous les mangeurs victimes d'épuisement, qu'ils soient diagnostiqués « borréliose » ou « candidose ». Mais ces sujets ne pourront se satisfaire de ces formes de repos, il leur faudra une intervention médicale pointue, qui est hors du cadre de ce topo.

Les six formes de repos que je propose de mettre en place successivement dans le topo de base sont :

- le repos mental (page 57 du topo de base),
- le drainage organique (pages 73 à 79 du topo de base),
- le repos couché (pages 64-65 du topo de base),
- l'épure environnementale (pages 58-59 du topo de base),
- la protection électromagnétique (l'e-smog, pages 60 à 63)
- et le repos digestif (pages 74 à 79 et 97 à 133 du topo de base).

Une infographie résume en une page ces six formes de repos (pages 92-95 du topo de base). En couleur et haute définition, elle peut être téléchargée du site via les bonus du livre *En finir avec le burn-out*.