

LA CANDIDOSE SYSTÉMIQUE, UNE AUTRE PISTE

© www.taty.be - Brouillon à l'intention
des amateurs de *Profilage alimentaire*



Je propose ici le brouillon d'un texte encore à paraître. Ce sera peut-être l'un des chapitres d'un topo expert destiné aux praticiens et aux tout fêrus de nutrition: «*Repenser l'assiette du mangeur au métabolisme typique*» (prévu pour une parution à date indéterminée; j'en partage les brouillons sur la page taty.be/canari/kdossiers.html). En cette fin octobre 2018, je partage cet extrait à l'intention principale des élèves de Maya Dedecker, qui a pris ma succession dans l'animation de séminaires- profilagealimentaire.fr. C'est un extrait d'un ancien topo, qui avait été exclu des dernières rééditions depuis 2010. Je l'ai revu mi-2018, mais il mérite encore un peu de travail. En attendant, je le partage avec plaisir. Dans «*Repenser l'assiette du mangeur au métabolisme atypique*», j'inclurai les notions annexes sur les polymorphismes génétiques particuliers. Au sein des textes brouillon, les codes «xx» et «pyy» me sont personnels et font partie des parties à travailler encore. Si vous avez des questions, adressez-vous à Maya, car je ne suis plus active sur ce plan, comme je l'expose dans la fiche «contact» de mon site perso taty.be/contact.html. Merci de votre compréhension. Cher référent en profilage, ce document exige que vous ayiez lu attentivement *En finir avec le burn-out*, le topo expert lié à *Quand j'étais vieille*, car les victimes de «candidose systémique» qui ne seraient pas de simples dysbiotiques ou des canaris de la modernité ressortissent très souvent de cette stratégie-là.

Texte en rouge ou
images: interactifs,
cliquez pour accéder
aux sites.

TABLE DES MATIÈRES

1 LA CANDIDOSE SYSTÉMIQUE, UNE AUTRE PISTE

- Une autre piste **3**
- Candidose systémique ou vaginale **4**
- Etes-vous vraiment sûrs de la piste «candidose systémique» ? **6**
- Signes de candidose **7**
- Cercle vicieux de la dysbiose **9**
- Résumés des traitements habituels **10**
- Source et fiabilité du diagnostic **11**
- Analyses sur sang vivant **12**
- Symptômes différents : mes observation empiriques **14**
- L'hypothèse des «pseudo-candidose», alias des canaris non diagnostiqués **20**
- Croiser les signes de candidose systémique avec les critères des canaris adultes **23**
- Quelle assiette « saine », alors ? **25**

29 LIMITES DU RÉGIME ANTI-CANDIDA

- régime - questions via le site **31**
- Les failles **32**
- Régime témoignage **35**
- Les régimes classiques anti-candida: mise en perspective **36**
- Liste d'aliments à éviter: mes commentaires **38**
- Liste d'aliments à consommer. Mes commentaires **39**

47 CONCLUSION

48 CUISINE NATURE

50 LES TOPOS

Une autre piste

La « candidose » systémique dont il a déjà été question dans d'autres de mes topos serait peut-être plus que la simple conséquence de la présence d'une levure malvenue dans l'organisme. Cet état pathologique pourrait bien être le signe extérieur d'une sensibilité chimique multiple mal diagnostiquée — ou même d'un état de canari de la modernité de naissance. Je ne prétends pas ici poser l'alpha et l'oméga de la question « candidose », je ne suis qu'une profane très curieuse, qui a accumulé beaucoup d'expérience sur le terrain. J'ai été confrontée à un nombre considérable de victimes de désordres généralisés (candidose, burn-out, fibromyalgie, etc.). Cette nouvelle piste ouvrirait peut-être d'autres perspectives aux thérapeutes, désolés par les échecs répétés des programmes antifongiques ou de chélation des métaux lourds. On comprendra peut-être mieux ici l'essence du « régime anti-candida » qui peut paraître curieux si l'on ne comprend pas les liens avec la sensibilité chimique..

La chélation est une procédure d'élimination des métaux lourds de l'organisme, technique favorisée par certains thérapeutes pour qui la source des troubles réside dans cet encombrement intérieur, très souvent conjoint à la « candidose ».

J'é mets l'hypothèse que lorsqu'il y a candidose systémique réelle, beaucoup de naturoso 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 finalement 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. À 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 vâta en ayurveda. À 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.). Doivent-ils pour autant suivre le fameux régime anti-candida et prendre des antifongiques, ce que j'ai pu voir chez plus d'un mangeur? Même dans le cas de victimes de «candidose» qui ont de multiples plaintes, qui dit que le candida est la source des problèmes? Qu'il n'est pas un hôte opportuniste?

Candidose systémique ou vaginale

Qu'est-ce donc que cette «candidose systémique»? La candidose vaginale, repérée par les gynécologues les plus classiques, est connue de la plupart du public féminin, dont l'une ou l'autre amie aura déjà été victime. En revanche, la « candidose systémique » n'est pas chose courante en médecine classique, sauf chez les personnes très immuno-déprimées (cas de sida).

Pour la bonne forme, je résume ci-après une posture en Naturoland quant à la candidose systémique - posture que tous les thérapeutes ne cautionnent pas. Prudence.

Le *candida albicans*, une levure qui a le talent d'alterner avec la forme d'un champignon, est un parasite ordinaire de nos muqueuses. Mais, lorsqu'il prend une place prépondérante au sein de la flore et de la faune indigène, ce micro-organisme provoque une série de troubles regroupés sous le terme « candidose ».

La croyance populaire associe cette affection aux femmes uniquement, et plus particulièrement à la zone génitale. C'est

effectivement l'un de ses sites favoris. Comme elle affectionne les muqueuses, on peut la retrouver aussi dans le tube digestif, depuis l'œsophage ou la bouche (le muguet) jusqu'au colon. Dans des cas non traités à temps, on peut retrouver le candida dans les tissus musculaires et les organes. Ce sera alors une candidose systémique. Les symptômes sont essentiellement : fatigue chronique, faiblesse, gaz, maux de tête, douleurs musculaires et articulaires, ballonnements, colites, diarrhée ou constipation (ou alternance des deux), troubles de la concentration et de la mémoire, coups de déprime inexplicables, cystites, sinusites, bronchites à répétition. L'amateur averti aura reconnu les signes d'autres troubles courants à l'heure actuelle dont : fibromyalgie, mononucléose chronique, spasmophilie, sub-hypothyroïdie, réactivité alimentaire non détectée, chaos hormonal, entre autres.

L'ensemble de symptômes que l'on regroupe sous ce nom de candidose systémique est plutôt diagnostiqué en médecines douces. Aujourd'hui, certains alterpraticiens prétendent qu'un tiers de la population, en particulier féminine, en souffre d'une manière ou d'une autre. Il est vrai que la majorité des femmes actives et stressées aujourd'hui vivent une série de désordres hormonaux et nerveux. Ce faisceau de facteurs particuliers est catalogué « candidose » ou envahissement par un organisme particulier (le candida). Il vaudrait la peine de débattre pour savoir si c'est le candida qui est responsable des troubles ou si c'est la faiblesse du patient qui a permis l'invasion de cet intrus. Je penche pour la dernière option, mais comme en nutrition et en médecine nous sommes dans l'art et non dans la science...

Pour un ouvrage typique de cette approche « le-candida-vous-déglingue » en français, consultez entre autres le livre du docteur kousminien Philippe-Gaston Besson : *Je me sens mal et je ne sais pas pourquoi, la candidose*, aux éditions Trois-Fontaines.

Etes-vous vraiment sûrs de la piste «candidose systémique» ?

Comment savoir si le sujet n'est 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 états-Unis, qui permettent de détecter 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. Quantité de patients que j'ai rencontrés, repérés victimes de « candidose » selon ces tests, n'en manifestaient aucun signe extérieur...

Je répète mon antienne : ce livre ne sert que de support pour comprendre le phénomène qui touche certains de vos patients. Ce n'est pas un manuel de self-help. Il est donc quasi-impossible pour un mangeur lambda de s'auto-diagnostiquer. Passez chez un praticien averti, svp...

La « candidose » est toujours accompagnée de dysbiose, mais la dysbiose n'est pas nécessairement le signe d'une candidose. Il est bien d'autres formes de microbes indésirables, présents dans d'autres pathologies : le mycoplasmes fermentans dans les cas de SFC, le mycobacterium avium chez les malades de Crohn, le klebsiella chez les victimes de spondylarthrite, etc. On en ferait un dictionnaire.

En outre, ces surpopulations déviantes sont toujours accompagnées de déséquilibres intestinaux et de porosité de la muqueuse, ce qui est lié à une fragilité glycémique, à une thyroïde qui flanche, à des troubles articulaires, à des intolérances alimentaires. J'ai bien écrit « qui est lié » et non « qui entraîne », car simultanéité ne signifie pas causalité. Une des dérives actuelles est de baser des déductions sur la simple simultanéité.

Il est peut-être vrai qu'en cas d'invasion massive, aucun thérapeute

n'arriverait à un résultat s'il ne s'aidait d'antifongiques en première approche, lorsque l'attaque champignonnière semble majeure. Mais ces gélules et plantes schtroumpficides ne toucheront pas les causes sous-jacentes des excès de micro-organismes indésirables, à savoir : une écologie intérieure défaillante, qui peut, dans certains cas, être déglinguée par une forme d'intolérance à l'histamine et une foie mauvais détoxifieur. D'ailleurs les thérapeutes observent que, lorsqu'elles sont prises en charge médicalement (par fongicides interposés), les populations intestinales déviantes disparaissent, pour revenir à l'arrêt du traitement si l'ensemble des facteurs n'ont pas été pris en compte.

Avec bon sens, on pourrait évaluer une autre piste que la «candidose» systémique en se confrontant à quelques autres expériences de terrain.

Autre facteur souvent défaillant dans l'approche «anticandida»: le régime proposé à ces mangeurs, car la diète proposée comme « anti-candida » semble globalement inadéquate, comme on le verra plus loin. Ces régimes dits anti-candida proviennent des Etats-Unis, grands amateurs de recettes-miracle. Or, en matière de santé, il s'agit de prendre en compte un faisceau de paramètres. Leur approche «find a bug, give a drug» est la technique du cow-boy et de l'indien, du bon et du méchant. La candidose n'est pas une maladie, la personne n'est pas malade à cause du *candida*. C'est probablement parce que le terrain est défaillant que le *candida* s'est installé.

Signes de candidose

Si l'on suit la piste «candidose», on repère comme symptômes: anémie, dépression, léthargie, alternance de constipation et de selles molles, maux de tête, pertes de mémoire, manque de concentration, crampes musculaires ou dans les articulations, rages de sucre ou de sel,

irritabilité, angoisses et craintes injustifiées. Ces signes apparaissent dans le tableau clinique de l'hypothyroïdie, de la dépression, de la fatigue chronique, des allergies, du SFC, de la fibromyalgie, de l'hypoglycémie ou même dans certaines formes de l'hyperactivité des enfants. Ce ne sont pas des signes exclusifs de la candidose.

Si l'on accepte que ces désordres organiques généralisés sont essentiellement dus à un chaos hormonal doublé d'une carence en nutriments, d'un encrassement cellulaire, d'une sous-oxygénation globale et d'un blocage énergétique, on comprend que les victimes de toutes ces « maladies » se rejoignent dans un grand flou diagnostique. Heureusement, quasi toutes se soignent avec un grand bénéfice au travers des mêmes outils au plan alimentaire, j'ai nommé l'*Assiette Ressourçante* de mon topo *Nourritures vraies*, riche en nutriments de reconstruction et dépourvue d'additifs, d'arômes et d'autres agents d'amélioration dont nous n'avons aucun besoin. Dans les cas de « candidose systémique », pendant qu'on ressource les voies de détox' du foie, premier pas incontournable, un coach sera attentif à repérer si, par hasard, la victime ne serait pas tout simplement victime de dysbiose intestinale (voir paragraphe suivant) ou victime d'une forme de défaut génétique de naissance que j'ai décrit dans le topo *Canaris* de la modernité: un foie qui n'arrive pas à détoxifier la modernité. Dans les deux cas, on allégera en outre dans un premier temps l'assiette de base de quelques aliments pourtant ressourçants qui font « poison » chez ces sujets (polysaccharides pour les dysbiotiques; salicylates ou amines pour les « canaris », par exemple).

Bien que ces personnes soient victimes d'épuisement chronique, les sujets en recherche de solution « candidose » qui seraient en réalité des multisensibles chimiques devraient essayer de suivre un programme alimentaire différent de celui que je propose dans *Quand j'étais vieille*, bien que leurs symptômes croisent ceux des épuisés chroniques. Ce serait le plan *Mes Nerfs en Paix* décrit dans *Canaris de la Modernité*.

Cercle vicieux de la dysbiose

Selon les naturos tenants de l'hypothèse *candida*, le mécanisme serait le suivant : le micro-organisme *candida albicans* réside à titre normal dans le tube digestif, mais dans certaines circonstances, comme plusieurs cures d'antibiotiques en cascade, la « bonne » flore intestinale est momentanément éliminée, laissant la place libre à ce champignon, qui se surmultiplie et prend une ampleur prépondérante.

Il rejette alors, comme c'est le cas de tout organisme vivant, des déchets de combustion qui, profitant d'une membrane intestinale endommagée, pénètrent le circuit sanguin, précipitant ainsi une réaction de déséquilibre. Certains prétendent que les mycètes du *candida* peuvent aussi se retrouver dans le flux sanguin, susceptible d'envahir d'autres organes ou des articulations.

La perméabilité de l'intestin s'accroît et permet aussi à des aliments partiellement digérés de pénétrer dans le sang. Situation bien nouvelle que l'organisme ne peut pas gérer, ne disposant pas des mécanismes adéquats. Des hyperréactivités ou sensibilités chimiques multiples se présentent, souvent validées par les récents tests à IgG (hélas! si peu fiables). Selon le credo de certains, elles seraient dues au *candida*; d'autres pensent qu'elle se révèlent surtout à l'occasion de la dysbiose ainsi provoquée. Tout se passe en tout cas comme si, en surnombre et en déplacement dans les portions d'intestin où il n'est pas supposé se trouver, le *candida* prenait en main le contrôle de certains récepteurs et jouait avec les manettes du système immunitaire, qui ne le reconnaît plus comme « envahisseur ».

L'adulte ou l'enfant peut alors être victime de troubles de santé de type digestif, respiratoire ou cutané. Chez les enfants, le système nerveux semble souvent touché. J'ai déjà mentionné par ailleurs la connection entre hyperactivité chez l'enfant et envahissement

bactérien/fongique/parasitaire. L'un et l'autre sont quasi toujours liés.

L'hypothèse du lien de l'hyperactivité avec le candida en particulier n'est ... qu'une hypothèse. à confronter avec le réel.

Résumés des traitements habituels

La « candidose » s'installe souvent sur des organismes épuisés. Je collectionne par passion les régimes, et j'en ai trouvé en quantité sur internet pour lutter contre la candidose. Tous, à une exception près, ciblent le champignon comme ennemi, comme si celui-ci était la cause et non l'effet. Or, on peut imaginer que tant que le terrain reste déséquilibré, les champignons reviendront. Je serais eux, je reviendrais, en tout cas, pour réaliser mon destin de champignon. C'est, à mon avis, à tort que les praticiens approchent le candida comme un ennemi, alors qu'il ne serait qu'un hôte opportuniste d'un terrain suraffaibli. Dans la première hypothèse, on bombarde l'ennemi. Dans la seconde, on ressource le sujet afin que l'hôte ne prolifère plus.

J'illustre ici le traitement naturo à l'américaine, qui s'étend souvent sur plusieurs mois. Je ne cite cette approche que par souci d'être complète, mais nous, profanes, ne devons pas nous y attacher. Nous nous limiterons ici à l'hygiène de vie et à la réforme alimentaire. Je reviendrai plus loin sur l'inanité de copier des concepts américains sans les adapter: nos ressources sont différentes, nos produits aussi.

La stratégie américaine: on affame les pathogènes (levures, champignons, bactéries, parasites) afin d'inhiber leur prolifération (c'est le « régime » dont il est question ci après). Le thérapeute veille en même temps à les éliminer des tissus avec un traitement à entrées multiples, qui bannit d'abord tout antibiotique, pilule et autres

substances hormonomachins lorsque c'est techniquement faisable. Ce n'est qu'ensuite qu'il renforce le système immunitaire par une supplémentation adéquate et qu'il reconstruit le terrain.

Cette stratégie, très allopathique finalement, qui consiste à attaquer un ennemi de front, même lorsqu'on le formule en « alliance avec l'ennemi » comme je l'ai entendu lors d'un stage, a fait les preuves de son inefficacité. Déjà vers 2010 (?) , quand j'ai arrêté les audits, je ne comptais plus les victimes de candidose qui en étaient à leur cinquième ou sixième année d'essais infructueux. Les Américains ont eu le temps de se rendre compte de l'impasse thérapeutique, nous commençons seulement. Profitons du recul que nous apportent ces vingt ans d'avance de nos cousins américains pour ne pas commettre les mêmes erreurs.

Source et fiabilité du diagnostic

Le médecin traitant, surtout s'il est nutrithérapeute, dispose de tests sophistiqués pour dépister une invasion par candida. Mais les diagnostics en Naturoland sont parfois un peu rapides. A en croire certains praticiens, tout le monde aurait la « candidose ». Certes, c'est confortable intellectuellement mais cela laisse sur le carreau une série de patients.

Par ailleurs, le fait de découvrir des métabolites du candida indiquerait une causalité ? et non simplement un effet de simultanéité ? Les analyses sur sang vivant en particulier semblent un peu floues : tout élément de type «alien» que l'on voit dans le sang est qualifié par certains de « candida ». Un peu léger, non ? Cela pourrait être un parasite, une bactérie. Lire l'encadré page suivante.

ANALYSES SUR SANG VIVANT

Les « live cell analysis » ou analyses sur sang vivant sont presque un phénomène de foire aux Etats-Unis ces temps-ci. Il n'y est pas un salon de bien-être et santé au naturel qui ne propose des stands d'essais gratuits. Ce type d'analyses commence à faire son chemin en Europe. Il est en particulier connu des initiés du monde de la « candidose ».

Domage que la réputation de cette nouvelle technique d'analyse sur sang vivant en pâtisse, car c'est un bel outil pédagogique. Sur la base d'une goutte de votre sang, et grâce à un microscope à fond noir, vous pourrez voir à l'écran votre microcosme gigoter. Vos hôtes vous feront des petits signes pendant plus de dix minutes – le temps d'apprendre à reconnaître que le globule rouge idéal est tout rond tout pimpant; que des formes et des tailles irrégulières sont des signes de déficiences nutritionnelles ou de carences en acides gras, ou des indicateurs d'une maladie qui ne demande qu'à s'exprimer. Quel instrument plus puissant pourrait nous faire prendre conscience de notre dimension intérieure et de l'utilité de soigner la tuyauterie intérieure ? Je n'avais jamais imaginé que mes globules « respiraient » : ils pulsent, ils bougent. Quel profane y pense? Oui, oui, cher docteur, je sais bien que j'ai dû apprendre cela à l'école, mais j'avais tout oublié.

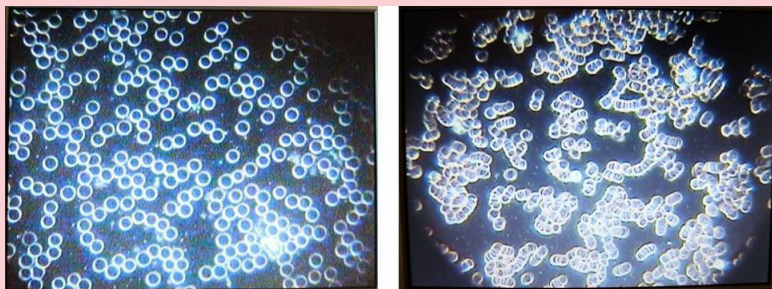
Les photos ci-après sont extraites d'un livre de Robert O. Young, un des tenants féroces de cette hypothèse: «*Sick and Tired?*», livre que j'utilise ici en illustration. Je n'en recommande pas la lecture, il est truffé de pseudo-science et ne sert apparemment qu'à vendre les compléments alimentaires de la société dont Young est propriétaire. Quantité de vidéos youtube lui font référence. Prudence !

J'en extrais cette illustration, car je n'avais pas eu la présence d'esprit de faire une photo lorsque, par curiosité, j'ai fait faire une analyse sur sang vivant chez une naturopathe belge qui accueillait régulièrement l'équipe de Young.

Le 15 novembre 1999, l'analyse montrait à l'écran à peu près la même image que la photo de droite (page 13), avec des formes de rouleaux (signes de stress oxydatif). Le 1er décembre 1999, après quinze jours de ma cure perso (*Décrochez-des-Sucres*, avec moult fromages si

honnis par la naturo en question), sans les nombreux suppléments et anti-fongiques qui m'avaient été prescrits, j'ai réitéré l'opération : la photo ressemblait à s'y méprendre à celle de gauche, qualifiée par les praticiens d'image d'un sang sain. En fait, le 1er décembre, le laborantin s'acharnait à retrouver des parasites ou des candidas, après que je lui appris la teneur de ma version de cure, si peu conforme aux dogmes naturos qu'il défendait. J'aurais dû photographier son expression quand il a appris que j'avais mangé du camembert pendant ces quinze jours.

Je dois préciser que son diagnostic n'a pas pu repérer mes vraies faiblesses. Une maladie auto-immune m'avait déjà été signalée depuis 1996 par des examens sanguins auprès d'un laboratoire parisien aux méthodes sophistiquées (Pileje). J'étais bien fière de n'en ressentir aucun signe malgré les prédictions du labo (« ah, ah, mais je me soigne ! »). Or, cette maladie devait être encore présente au moment de ce test, puisqu'elle a flambé quelques mois après en recto-colite ulcéro-hémorragique. Le charmant laborantin de Young, lui, n'a rien vu. Ceci n'est pas une critique de la méthode, mais bien de ma naïveté à croire un laborantin habillé en tablier blanc, que je pris pour un médecin sans vérifier.



ANALYSE SUR SANG VIVANT. GAUCHE: IMAGE D'UN SANG SAIN. DROITE: STRESS OXYDATIF.

Symptômes différents : mes observation empiriques

En quoi les sujets à « candidose » diffèrent-ils des autres victimes d'épuisement chronique, comme la fibromyalgie ou la mononucléose chronique ? Allons-y pour mes observations de profane. Une fois n'est pas coutume : les commentaires des pages suivantes ne sont pas des synthèses de la pratique de naturo américains. Ce sont des remarques accumulées par ma propre pratique « journaliste d'investigation » de la naturopathie.

La victime de candidose a quasi toujours eu des épisodes de candidose vaginale, d'infections à répétition, de cures d'antibiotiques, de « pied d'athlète » (champignons au pied). J'ai noté chez elles, à maintes reprises, des troubles hormonaux, dont ceux de dominance œstrogénique (ou « carence en progestérone » - voir mon dossier ad hoc, intitulé « Danse avec ta couette », titre que ne comprennent que les filles qui sont passées par une ménopause chahutée).

Les victimes de candidose systémique me semblent le plus souvent des personnes en excès vâta selon la diététique de l'ayurveda (type aérien). Si elles sont du groupe sanguin B, qui semblent ultra-réactives aux pollutions électromagnétiques, il suffit souvent de les en prémunir pour voir disparaître une partie des symptômes d'épuisement. Les personnes de ce groupe sanguin me semblent, à l'expérience, les seules chez qui l'e-smog est la source des problèmes (et non la conséquence, comme chez une grande majorité des électrosensibles).

J'ai souvent rencontré ce profil « candidose » chez les excès aériens (vâta déséquilibré), qui sont de diathèse 2 de naissance et de groupe sanguin A ou B. Les manifestations s'exacerbent à l'automne et pendant l'hiver.

La candidose est, à mon expérience, plus une marque d'un tempérament particulier que celle d'une maladie. Ces personnes sont

arrivées en épuisement chronique pour avoir poussé la machine un peu trop loin. Souvent « esclaves de leur cerveau », trop cérébrales et désincarnées, elles oublient tout simplement qu'il y a de la matière derrière la pensée. Visualisez un champignon : une tête et un pied, pas de corps.

De manière très profonde et inaccessible à l'intellect, les victimes de « candidose systémique » n'ont pas toujours envie de sortir du système qu'elles ont construit depuis des années. C'est pour cela que le médecin/thérapeute les enverra chez un psy en support du travail chez lui. Ce travail d'approche et d'apprivoisement est très délicat. Raison pour laquelle je ne répondais en général pas aux mille et une questions supplémentaires qui me sont envoyées par ces personnes avides d'interrogations et peu enclines à l'action.

Il leur est très difficile d'amorcer la reprise en mains du système, car un petit démon semble avoir pris le pouvoir. C'est comme si, malgré toute leur bonne volonté, quelqu'un les empêchait d'amorcer le cercle vertueux. L'on reste alors dans la réflexion: pas de passage dans l'action ou alors « ouais bon je m'y mets », mais la personne oublie après deux jours ce qui avait été interdit. Exemple: « Je fais tout ce qu'il faut et hier j'ai encore eu une crise. Je n'ai pourtant mangé qu'un petit couscous... » Cette femme, intelligente pourtant, a oublié que le couscous est du blé, flambeur de terrain s'il en est chez elle, et c'est son mari qui rajoute « mais c'était au restau, tu n'as pas évalué les additifs; tu as pris du vin, aussi »....

La même personne « candidosée » va classiquement cumuler les conseils de tous les thérapeutes vus depuis des années, ce qui engendre un chaos mental difficilement tenable sur la durée. Ces mangeurs sont souvent sujets à de la confusion mentale, ce phénomène typique du chaos hormonal ou d'une intoxication chimique ou électromagnétique. Ce sont les sujets les plus difficiles à recevoir en bilan alimentaire. Deux rendez-vous plutôt qu'un.

Elles sautent du coq à l'âne et posent dix mille questions annexes au problème principal. Elles surajoutent des infos à l'essentiel, infos glanées au fil des régimes et amoncelées sans qu'elles soient hiérarchisées. Elles sont souvent surépuisées par leurs multiples essais thérapeutiques ou alimentaires. Elles en demandent trop au programme alimentaire. Fort impatientes alors qu'il faudra, dans les cas de «candidose systémique», une progression patiente sur six mois et qu'il convient de ne pas oublier que le premier pas ressourçant est ... le repos couché et l'épure environnementale.

A force d'avoir cumulé les évictions conseillées par les uns et les autres, elles ne supportent plus rien. Et finissent par croire qu'elles sont malades de leurs intolérances alimentaires. Eh non! C'est leur fragilité acquise qui fait que tant d'aliments sont des réactogènes. Les éviter ne servira pas à grand chose.

Comme chez les autres mangeurs, il faudrait chercher chez ces personnes quel est le réactogène maître. S'il s'agit d'un canari franc, c'est assez facile: on sait qu'il faut éviter au premier chef *certain*s polluants domestiques, *certain*s cosmétiques, *certain*s additifs, dont vous aurez lu la liste dans *Canaris de la modernité*; puis, et seulement alors, on cible les salicylates. S'il s'agit d'un multisensible chimique, le travail de détective sera un peu plus long: on pourra repérer les moisissures et levures; ou les farineux en général ... ou ... ou ... La liste est longue.

Ce travail sera d'autant plus long que, sujet délicat s'il en est, ces personnes semblent tenir mordicus à l'hypothèse des *candidas* qui les auraient envahi. C'est toujours plus simple de chercher un ennemi hors de soi, n'est-ce pas? Même en simulant qu'il nous envahit de l'intérieur, cela reste un problème dont nous ne sommes que «victimes». Long débat que je vous invite à amorcer en finesse et en douceur avec votre audité: pourquoi chercher un responsable hors de soi? Quel bénéfice en tire-t-on?

NB 2024. Je ne voudrais pas me trouver à la place d'un praticien aujourd'hui, car le net et l'infobésité étant passés par là, les influenceurs séducteurs et leurs promesses de beaux jours aussi, le mangeur fragilisé se trouve bien malin: qui écouter? qui croire? Je pense avoir été visionnaire sur ce coup-là lorsque j'ai tant insisté dans mes topos et dans mes séminaires sur l'indispensable écoute de soi: ««suivez l'une ou l'autre plate-forme (et pas toutes); testez sur vous-même et évaluez. Le résultat est souvent là en dix jours. Si l'on vous impose six mois à un an, soyez prudent!»».

Vous ajouterez cette information, qui est encore plus délicate à négocier avec ce type de personnes: leur désir d'annoncer au monde qu'elles sont habitées par un ennemi ressemble fort à une façon détournée d'annoncer au monde des abus, actuels ou dans leur enfance. J'ai touché ce sujet dans Gloutons de gluten. Chacun cherche la meilleure voie pour moins souffrir, cela se comprend. Mais de là à ériger les intolérances et les levures comme «ennemi» responsable de tous les troubles... Vous aurez bien du pain sur la planche pour exposer une autre vision des choses.

Libre à chacun de s'accrocher à n'importe quelle corde pour se sauver du précipice, même si cette corde n'est qu'une hypothèse peu réaliste. Mais il ne faudrait pas que cette corde leur serve aussi à se pendre. Or, en presque 15 ans d'audits, je n'ai pas rencontré une seule victime de candidose qui s'en soit sortie en suivant la piste à l'américaine que j'ai exposée au début. Un seul cas lors d'un séminaire: «mais j'ai été sauvée par le régime anticandida». La dame avait bonne mine (ce qui est rare avec le régime «anticandida»). «Décrivez-moi ce que vous entendez par régime anticandida?», lui demandé-je. Elle décrit une forme de régime pauvre en sucres, semblable à ma cure *Décrochez-des-sucres*, avec beaucoup de graisses, de viandes et de protéines animales, pauvre en fibres. Ce qui est bien différent du «régime anticandida» que je résume au chapitre suivant. A noter que je n'ai pas eu cette dame en audit réel, je ne peux donc savoir si elle faisait partie des 3/4 de victimes de «candidose» qui ne souffrent pas simplement de dysbiose intestinale.

Les personnes de ce profil «candidose» réagissent souvent à des microdoses, phénomène qui ne trouve pas grand écho chez la plupart des thérapeutes, y compris en Naturoland. Les doses de produits leur font généralement de l'effet à partir du dixième de la dose habituelle, ce qui me confirme dans mon intuition que les personnes diagnostiquées comme victimes de « candidose » en Naturoland sont en réalité des victimes de sensibilités chimiques multiples, alias les canaris de naissance, puisque c'est aussi la caractéristique de ces dernières.

Chez ces sujets, une autre caractéristique que l'on retrouve chez les canaris de la modernité: les essais thérapeutiques font de l'effet dix à quinze jours. Puis, ces effets s'estompent rapidement. On reconnaîtra d'ailleurs un canari à ce qu'il a tout essayé en conventionnel et en alternatif, en vain. Même l'acupuncture n'a pas prise sur eux. Normal, puisqu'ils vivent une biochimie inconnue des Anciens Chinois, niée par la médecine classique, trop neuve et mal comprise par les naturos. En tant que chimico-multisensibles, elles sont nées avec un polymorphisme génétique qui fait que les médecins ne retrouvent pas leur cas dans leurs manuels classiques. Elles ont un phénotype très particulier, et à ce titre, sont presque condamnées à s'écouter finement: personne ne peut leur dicter ce à quoi leur biochimie très particulière les fait réagir.

La victime de « candidose » typique a une composante singulièrement psy qui, tant qu'elle n'est pas prise en main aussi, risque de faire dériver à nouveau: le sujet n'a pas de territoire ou ne sait pas le défendre (ma chambre, mon espace, mon temps libre). « Je ne sais pas dire non », « ma famille me mange mon temps », « je n'ai pas de pièce à moi », « je fais pourtant tout pour les autres », etc. Pas de chambre à soi, pas de possibilité de donner des limites aux proches, difficulté de dire non, en gros la victime de candidose est « envahie par les autres »... et curieusement elle croit aussi être envahie par ces champignons. La victime de candidose type ne peut

pas limiter les intrusions dans son territoire, alors que chez quelques sujets le phénomène s'inverse, tout en restant une problématique de territoire. Ils empiètent sur le vôtre propre. C'est la copine qui, arrivée au salon, vous conseille de but en blanc des changements à faire quant au mobilier, alors qu'on ne lui a rien demandé.

Ce sont parfois des vampires d'énergie. Les thérapeutes se refilent la patate chaude, évitant à tout prix de soigner ces sujets-là, qui pompent leur énergie lorsque des barrières strictes ne sont pas posées. Chez ces sujets, s'il est utile de travailler en énergétique le lâcher-prise, la prise de terre, le chakra du bas, il est crucial de régler aussi le problème de l'envahissement du territoire.

L'auteur Julia Ross, que vous connaissez déjà par mes autres Topos, n'arrive à sortir les victimes de candidose de leur enfer quotidien que depuis qu'elle a instauré avant de commencer tout traitement, par principe, une cure antiparasitaire telle que celle que je décris dans *Sortir de la cacophonie gastrique*.

On sait que le stress et les conflits sont une source majeure de troubles organiques, surtout chez les personnes où la part vâta est trop importante par rapport aux autres doshas (énergies en diététique de l'Ayur-veda). Ces personnes en excès aérien ont une propension naturelle à l'angoisse, au perfectionnisme, à la surémotivité – délicatesses qui ne se gèrent pas avec les outils habituels puisqu'elles sont « teintées dans la masse ». Ces fragilités se marquent de manière spectaculaire dans le système digestif — raison probable pour laquelle les sujets à candidose surinvestissent en général l'alimentaire. Or, bien qu'essentielle, l'alimentation-remède n'est, dans la plupart des cas, qu'une béquille pour tenir le coup, le temps de démêler l'écheveau psychique. Le nettoyage « symbolique » du stress est aussi un pas important, au même titre que la relaxologie de base, comme on le voit dans toutes les techniques alternnutri où les quatre piliers traditionnels sont pris en compte.

L'hypothèse des «pseudo-candidose», alias des canaris non diagnostiqués

Gâce à la passion bactériophile que m'ont insufflé les ouvrages de la doctoresse Kousmine, j'ai pu observer que dans bon nombre de pathologies chroniques, les chercheurs retrouvent des déséquilibres intestinaux permanents : de la surpopulation ou des déplacements de population dans les intestins sont des phénomènes courants dans les maladies auto-immunes, les troubles nerveux, les syndromes d'épuisement chronique. Le traitement de la candidose ne fait pas exception à l'approche de terrain de la doctoresse Kousmine : il faut rééquilibrer la flore et la faune intestinales. C'est d'ailleurs un médecin kousminien qui a écrit le premier livre en français sur la « candidose ». Voir ppy.

Les victimes de candidose qui seraient des « canaris » de naissance ne se soignent pas comme tout le monde. Outre les particularités digestives qu'elles ont en commun avec les autres épuisés chroniques, les victimes de « pseudo-candidose » vivraient une biochimie très particulière, due probablement à une forme d'intolérance à l'histamine ou aux salicylates, caractérisée par des voies de détoxification bien mal en point. J'ai regroupé sous le libellé « canaris » les mangeurs souffrant de ce désordre. Le foie ne peut pas détoxifier les médicaments, les additifs (dont le glutamate de sodium et l'aspartame) et les compléments alimentaires. On s'en serait douté. Plus étonnant : cet organe n'arrive chez eux pas à détoxifier les salicylates et autres « poisons » végétaux présents dans des aliments, mêmes ressourçants. Pire encore: il n'arrive pas à gérer les métabolites intermédiaires, dérivant de processus mal enclenchés ou mal terminés; ces métabolites étant pour eux une forme de poison.

De plus, ces personnes pâtiennent parfois d'une curieuse biochimie du soufre. Ils croient donc être réactifs aux sulfites. Ah! Un autre

ennemi, miam miam, se dit l'amateur d'exclusion. Or, il se pourrait que cette réactivité soit liée au fait qu'une des voies de détox' (la sulfation) est endommagée chez eux. On les reconnaît à ce qu'ils ont eu des réactions négatives ou très négatives après avoir consommé des compléments jouant sur cette voie-là (pensons NAC ou taurine).

Le sujet pseudo-candidosé est souvent victime d'hyperréactivités à des catégories alimentaires peu communes. La tenue d'un plan dit sain (Kousmine, alimentation vivante, etc.) ne produit que des sursauts non durables de bien-être chez elles si l'on ne prend pas en compte que ces modes alimentaires sont riches en amines, salicylates, moisissures, etc. qui peuvent, l'un ou l'autre, faire souci chez elles. Dans le topo expert *Repenser l'assiette* j'ai illustré par des menus le cas de Jill, qui est multisensible et croit manger sain. Vous seriez peut-être surpris de retrouver les erreurs de tant de vos patients victimes de «candidose».

Beaucoup de victimes de ce que j'appelle la pseudocandidose évitent les parfums, les solvants, les produits chimiques de toute sorte après avoir observé qu'ils perturbaient leur bien-être. Bravo ! 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.

Si la victime de «candidose» s'avère être un canari de naissance (même si la fragilité s'est manifestée à l'adolescence), on peut penser en «protocole». Un des outils les plus fabuleux serait, pour elle, le programme Mes nerfs en paix, version structurée et ressourçante des programmes Failsafe/Feingold. Après quelques semaines, les sujets bien repérés comme «canaris de naissance» affirment qu'ils peuvent remanger même les farineux qu'ils avaient fini par éliminer de leur plage alimentaire. Certains arrivent même à se permettre des desserts. Hélas ! Quelques unes des victimes de « candidose » viennent de passer de longs mois d'éviction. Souvent en vain. Elles en ont tout simplement marre et ne veulent plus rien essayer. Ou alors elles pratiquent Mes nerfs en paix avec toutes leurs évictions préalables. Absurde!

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).

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* n'a pas de mots trop durs pour les croyants absolutistes en la piste candida pure et dure, qui ne veulent pas reconnaître que cette hypothèse n'a 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, elle est retournée au régime consensuel appelé « anticandida »... pour retrouver tous ses anciens symptômes. Ah ! l'instinct grégaire... Ceci dit, Emma, victime elle-même d'une biochimie particulière de trouble bipolaire, n'utilisait qu'une piste, celle que j'ai renommée « canaritude ». Par hasard, elle était bien tombée pour cette interlocutrice-là.

CROISER LES SIGNES DE CANDIDOSE SYSTÉMIQUE AVEC LES CRITÈRES DES CANARIS ADULTES

Des tests permettent au profane de s'y retrouver dans les pathologies floues que sont la candidose systémique ou l'hypoglycémie. Ces tableaux ne valent que comme des quizz indicatifs, hélas peu fiables dans l'absolu, dans la mesure où les résultats des questionnaires de candidose, d'intolérance à l'histamine ou d'hypoglycémie se recoupent souvent. Ils indiquent que vous vivez des orages organiques, tout simplement.

Les critères relevés ci-après, extraits d'un test connu, disponible sur internet, sont généralement considérés comme indicatifs d'une candidose systémique. Bien utile de voir enfin ses symptômes reconnus. Mais cela ne devrait pas être une prescription de « régime anticandida » et d'antifongiques, car des réponses positives correspondent aussi, en majorité, à la biochimie du canari; quand ils ne relèvent pas des troubles hormonaux autres (dominance œstrogénique ou subhypothyroïdie) ou des signes d'hypoglycémie.

- * Fatigue ou léthargie
- * Sentiment d'être 'vidé'
- * Mémoire défaillante
- * Confusion mentale: sentiment d'être perdu ou d'être absent
- * Dépression
- * Difficulté à prendre des décisions
- * Engourdissement, brûlements, picotements

- * Muscles douloureux ou faibles
- * Douleurs des articulations
- * Douleurs abdominales
- * Constipation alternant avec diarrhée
- * Ballonnements, renvois, gaz
- * Brûlures, démangeaisons ou pertes vaginales gênantes
- * Echauffement et démangeaisons vaginales persistantes
- * Perte d'intérêt ou de réactions sexuelles
- * Endométriose ou infertilité
- * Crampes menstruelles
- * Tensions pré-menstruelles
- * Crise d'anxiété ou de larmes
- * Pieds ou mains froids et/ou frilosité
- * Tremblements/irritabilité avant repas
- * étourdissements
- * Irritabilité ou instabilité
- * Manque de coordination
- * Difficulté à se concentrer
- * Changements d'humeur fréquents
- * Maux de tête
- * Etourdissements, perte d'équilibre
- * Pression au-dessus des oreilles, sentiment que la tête enfle
- * Tendance à faire des bleus
- * Irritations ou démangeaisons chroniques de la peau
- * Engourdissements, picotements
- * Indigestions ou brûlures d'estomac
- * Grande sensibilité ou intolérances alimentaires
- * Mucus dans les selles
- * Démangeaisons rectales
- * Bouche ou gorge sèche
- * Démangeaisons ou ulcération dans la bouche
- * Mauvaise haleine
- * Mauvaise odeur des pieds, du corps et du cuir chevelu qui ne part pas au lavage
- * Congestion nasale et écoulement post-nasal

- * Démangeaison nasale
- * Mal de gorge
- * Laryngite, extinction de voix
- * Toux, bronchite récidivante
- * Douleur ou oppression dans la poitrine
- * Respiration bruyante ou manque de souffle
- * Besoin d'uriner fréquent ou soudain
- * Brûlure quand on urine
- * Des points devant les yeux ou une vue capricieuse
- * Les yeux qui chauffent ou qui sont larmoyants
- * Infections chroniques ou liquides dans les oreilles

Quelle assiette « saine », alors ?

Comme les personnes atteintes ont une belle culture en matière d'alimentation saine (le terme mérite d'être parfois entre guillemets...), elles pratiquent souvent la cuisine nature de type crudivore-cuisson vapeur, privilégiant le poisson aux autres chairs animales. Aïe de aïe de aïe. Souffrant souvent d'intoxication aux métaux lourds, elles s'en rajoutent une couche par poisson interposé. étant souvent de profil en excès vâta/vent en diététique de l'ayurveda, les victimes de «candidose systémique» devraient privilégier le wok et la cuisson au four, ces cuissons dites sèches qui leur conviennent mieux au niveau énergétique que le cru ou même la cuisson à la vapeur douce. Elles utiliseraient idéalement du curry et d'autres épices qui sont un grand atout dans ces cas de chaos hormonal. Elles devraient éviter le plus possible tout ce qui est cru et dit humide chez les diététiciens chinois : fruits frais, yaourts, poissons et fruits de mer; elles devraient proscrire la cuisson à la vapeur douce et s'abstenir de boire plus d'eau que nécessaire.

On se désolera aussi de remarquer que la victime de candidose (précisément par son talent vâta de vivre dans son cerveau et non dans son corps) s'est laissé convaincre par les divers thérapeutes

rencontrés au fil de ses recherches qu'il fallait pratiquer un régime maigre ou, à la rigueur, riche en huiles polyinsaturées (sources d'omega-6 et omega-3) et pauvre en graisses saturées (beurre & cie). Or, selon la diététique indienne, les prises alimentaires des mangeurs de profil aérien ne seraient équilibrées que par un plan « gras, onctueux, chaud, cuit » et par la consommation de bien plus de graisses que la moyenne (en particulier des graisses animales saturées). Les graisses laitières leur sont très bénéfiques selon l'ayurveda, mais ces mangeurs se refusent souvent le beurre et les graisses laitières (fromages, crème fraîche, etc.). A cause de leurs lectures...

Si le rapprochement entre «candidose» et canaritude s'avère, il faudra probablement agir différemment de la méthode Kousmine originelle ou de la naturopathie classique (école de Robert Masson excepté): il faudra soigner le foie et le circuit hormonal avant la tuyauterie, tout en évitant les réactogènes typiques des canaris de la modernité. Je n'ai pas eu assez d'expérience sur le lien entre «candidose» et mangeurs au métabolisme atypique, différents des canaris de la modernité, pour pouvoir m'exprimer sur le sujet.

Si une de mes copines se voyait diagnostiquée victime d'une « candidose systémique » et ne ressortissait pas des cas de dysbiose intestinale — ce qui serait facile à tester: je lui proposerais de suivre ma cure *Nouvelle flore* pendant dix jours; le résultat positif indiquerait une dysbiose très probable, et l'efficacité de ce plan alimentaire-là —, je l'enverrais chez une plus pro que moi, comme ma copine naturopathe. A qui je demanderais de lui prescrire le minimum minimorum de ce qu'il faut pour renforcer le terrain et contribuer à la protection hépatique -- *soit* du *Desmodium* accompagné d'oligo-éléments directement assimilables (cas de la marque Nutergia), *soit* des gélules de chardon-marie. L'un ou l'autre devant être choisi finement selon le cas biochimique; et non pas

cumulés comme je le vois faire si souvent. C'est absurde: dans le premier cas, le foie est physiquement endommagé; dans le second il ne sait pas comment détoxifier.

Ma copine l'aiderait en conseillant soit les lavements intestinaux doux à la Kousmine, hebdomadaires (superbes chez les diathèses 1/ chènes; soit les prodigieux bains dérivatifs, quotidiens, plus adaptés aux diathèses 2/roseaux.

En même temps, je lui proposerais de pratiquer une forme structurée de plan global, ce qui est dans les cordes d'une profane -- plan au cours duquel elle éviterait la plupart des polluants de l'environnement (cosmétiques, ménagers, etc.) tout en se prémunissant dans l'alimentaire d'une série d'additifs (colorants et glutamates en tête), d'excès de sucreries même bio et de sources de salicylates (car ensemble nous avons déjà vu que ces évictions la soulagent). J'insisterais sur le fait que ces évictions ne sont que temporaires, le temps d'éteindre le feu.

Simultanément, elle s'orienterait vers une forme de psychothérapie corporelle (surtout pas verbale!). Elle continuerait le yoga kundalini qu'elle pratique déjà assidument. Comme elle est bien informée, je ne dois pas la convaincre de l'utilité du repos couché.

Avec cette stratégie multientrées, il est à gager qu'elle connaîtrait, en quelques mois, la fin du cercle vicieux des inflammations à répétition et de l'épuisement.

Ceci n'est qu'une des stratégies globales que l'on peut mettre en place. Je suis désolée pour tous les amateurs de protocoles fermés, mais c'est précisément dans le cas des «pseudocandidoses» qu'il faut définir UNE stratégie pour UNE patiente. Aucun protocole standard n'est valide.

LIMITES DU RÉGIME ANTI-CANDIDA

Ma petite synthèse, explicitant longuement pourquoi le régime anti-candida est limité. *«Je suis depuis un an le régime anti-candida que m'a recommandé mon thérapeute, je n'en suis pas débarrassée.»*. Voilà l'antienne que j'ai entendue mille fois pendant que j'audiais. Le régime classique anti-candida, dont un exemplaire est décortiqué, ne fait rien pour rééquilibrer le terrain, hélas. Il calme les réactivités, sans plus. Et encore, pas chez tous!

Tout comme dans les autres pathologies, des hyperréactivités alimentaires se sont installées sur des terrains fragilisés. On peut comprendre les premiers thérapeutes, qui n'ont pas voulu risquer une faille dans leur traitement : le régime initialement recommandé n'est qu'une série de « pas-de ». Combien n'ai-je pas rencontré de victimes attristées et découragées à cette perspective ! *« Ce sont les champignons et microbes qu'il faut affamer, pas le patient ! »*, voudrais-je rétorquer. La restriction entraîne la restriction. Dès que certains produits sont éliminés sous le prétexte qu'ils sont source d'hyperréactivité, le corps devient intolérant à l'un ou l'autre aliment encore consommé. Dès que ces derniers sont éliminés, le corps trouvera autre chose à quoi surréagir. Ceci peut continuer jusqu'à ce

qu'il ne reste plus que deux à trois aliments mangeables.

Quelle est la chanson du « pas-de »? « Pas de sucre (ni sucre ajouté, ni goût sucré, ni fruits), pas de produits fermentés (vin, olives, anchois, sauce soja, etc), pas de champignons, pas de levure (ni de bière ni de boulanger), pas de laitages, pas de céréales raffinées, pas de graisses saturées, pas de gluten » etc. En voilà des pas de ! Surtout si l'on considère que les produits à risques ne semblent pas les mêmes pour tous les sujets. Ce n'est pas à l'aide de la technique « pas-de » qu'un organisme épuisé peut se ressourcer.

Les victimes cataloguées « candidose systémique » sont très souvent sujettes à des sensibilités chimiques multiples, parmi lesquelles les plus difficiles à repérer sont les réactivités aux salicylates, aux amines, aux lectines et aux moisissures (probablement parce qu'elles ne dépendent pas d'une seule ingestion, mais sont dépendantes de la dose accumulée). Ce sont ces « poisons » alimentaires que l'on évite dans la liste apparemment incohérente du régime « anti-candida », mais sans porter attention aux réactions individuelles : tout y est ôté pour tous les mangeurs. Radical et, à mes yeux, un peu brutal.

Ces régimes en deux à trois pages (exemple suit) ont un grand succès auprès des mangeurs — succès compréhensible si l'on considère que l'autre option supposerait que l'on lise les centaines de pages de mes topos pour intégrer des concepts ardues et pour adapter une plateforme à son profil individuel.

Dans ce chapitre, je propose de décortiquer un régime-type point par point. Souvent les thérapeutes autorisent encore le soja et les céréales complètes, sources de réactivités digestives. Ils utilisent quantité de compléments alimentaires qui font surréagir ces sujets. Ou les conseillent sans vraiment connaître la physiologie: je pense à ceux qui recommandent à tort et à travers du magnésium ou du zinc à haute dose. Le zinc est finement lié au cuivre; on peut intoxiquer quelqu'un en surdosant le quotidien en zinc. Les salicylates et

amines ne sont en général pas prises en compte. Le régime sans-gluten et sans-laitage est appliqué pour des trimestres entiers, résultant en un affaiblissement général du mangeur.

RÉGIME - QUESTIONS VIA LE SITE

Question. *Je vous écris à la demande d'une amie qui a une candidose systémique ancienne (forte concentration dans le sang, allergies, diarrhée etc.) mais qui a été diagnostiquée il y a 1 ou 2 mois. Elle vient de faire 3 semaines de régime légumes-viande, et ça allait mieux jusqu'à ce qu'elle ait mangé quelque chose qu'il ne fallait pas apparemment (trop de noix de coco, ou des navets). D'où : diarrhées à nouveau, perte de poids à nouveau. Tout est à refaire. Elle se demande si elle peut continuer longtemps ce régime sans avoir de carences. C'est désespérant de faire une rechute après tant d'efforts. Elle se demande aussi si les légumes-racines sont bien à éviter, si les navets en font partie et quels légumes en font partie. Avez-vous des conseils à lui donner ?*

Réponse. Cas classique, vous décrivez un régime d'éviction, qui drainera sans ressourcer. A la première « sortie » d'un régime non structurant, ça cafouille sec. Ce type de régime ne suffit pas, sauf si vous ajoutez beaucoup de graisses à ce régime légumes-viande (et encore ! les bonnes graisses pour elle). Votre amie est pourrait bien être victime de sensibilités chimiques multiples, comme beaucoup de sujets à candida et, à ce titre, elle réagit peut-être à diverses catégories qu'un praticien alternatif oublie souvent (certains polluants ménagers et pas tous, certains cosmétiques et pas tous, etc. ainsi qu'aux salicylates alimentaires. Si elle se contente d'une stratégie d'éviction alimentaire sans redonner à l'organisme les forces de sortir des intolérances (par une approche naturopathique du foie, par exemple), elle risque de tourner en rond dans le cercle vicieux que j'ai décrit dans Du gaz

dans les neurones. La « candidose » systémique est une situation très complexe. Au plan alimentaire elle se traduit par des réactivités multiples, qui ne sont pas de franches allergies, mais que le mangeur considère comme telles. Une victime de candidose peut manger TOUT ce qui est naturel, y compris les légumes racines comme les navets, en modération et en rotation, en les pelant et en les cuisant (ce qui élimine le trop-plein de principes actifs qui semble la faire flamber). L'évitement de ceux-ci est une erreur technique des nutrithérapeutes qui s'attachent trop au concept déjà dépassé d'index glycémique. On évaluera plutôt les doses d'édulcorants et de farineux blancs sur la journée, mais surtout on estimera la dose de polluants environnementaux et d'additifs qu'elle absorbe, parfois même « à l'insu de son plein gré ». Les régimes d'exclusion sont un excellent dépannage pour le départ en transition alimentaire, mais une illusion à moyen et long terme. Votre amie devrait pratiquer un régime ressourçant, tout en se faisant aider par un praticien sérieux, car, si elle n'est pas une simple victime de dysbiose, les voies de détox' du foie sont probablement endommagées chez elle (ce n'est pas le foie physique qui est atteint, ce sont les processus des voies I et II). Le régime sans cette orientation de reconstruction me semble vain, car il devrait être tenu à vie.

Les failles

Le manque de personnalisation n'est pas le seul défaut de ces régimes « anti-candida ». Quelques failles me semblent flagrantes?

Qui peut croire qu'un régime aussi dur puisse remettre une personne sur pied ? Pour la majorité des mangeurs, le bonheur et le plaisir font la moitié du traitement. Ils sont déjà assez punis de souffrir à ce point. Il est vrai qu'une partie notoire des victimes de « candidose systémique » sont des anciennes anorexiques. A ce titre, elles ont l'habitude de la contrainte. Elles recherchent presque la punition alimentaire.

Je suis aussi frappée d'observer qu'on peut reconnaître à l'œil nu les

personnes qui suivent ce régime depuis plus d'un trimestre : elles sont transparentes, diaphanes, presque évaporées, un peu grises. Ce ne peut être un régime vivant ni restructurant que celui-là — alors que ces personnes déclarent avoir au moins eu bonne mine» avant le régime. Peut-on détacher sans souci l'homme de son historique culinaire tant au niveau psychologique qu'au niveau de l'adaptation enzymatique ?

NB 2024. je dois ici préciser que mon expérience s'est arrêtée vers 2010, date où j'ai arrêté les séminaires et les conférences. En quinze ans, la situation a peut-être changé. Adaptez selon votre propre observation du terrain.

Parce que « le candida est un champignon, on ne mange plus de champignons » ? Cette simplicité heurte le bon sens. Certes, les champignons sont porteurs de moisissures, auxquelles certains polyallergiques semblent réactifs. Ils sont aussi riches en glutamates. Si le sujet n'y est pas hyperréactif, pourquoi s'en priver ? Une belle poêlée de champignons à la crème... Miam !

Le régime dit anti-candida élimine aussi tous les produits fermentés, qui sont précisément des adjuvants extraordinairement puissants de la digestion. Cette éviction se justifie chez les mangeurs réactifs aux amines ou levures présentes dans ces produits fermentés, qu'ils soient naturels ou industriels. Mais si le sujet n'a pas de réactivité aux amines, n'est-ce pas dommage de se priver de ces beaux adjuvants de bien-être ?

Les sucres rapides sont la nourriture favorite des levures/champignons. Outre les sucres, on oublie dans la plupart des approches anti-candida d'éliminer toute forme de glutamate de sodium et de sulfite (conservants), responsables d'hyperréactivités qu'on confond parfois avec une allergie aux levures.

La confusion étant quasi totale dans le public (y compris parmi les scientifiques), entre manipulations génétiques et transgéniques, les chercheurs en food science ne se concentrent que sur les dangers

du transgénique pur, sans voir midi à leur porte : les ferments manipulés génétiquement sont courants depuis les années '90 dans la production alimentaire. On peut comprendre que l'on élimine de la plage alimentaire des personnes fragiles les produits fermentés par des enzymes manipulés génétiquement (soit la plupart des fromages et des pains non bio depuis plus de dix ans). Mais pourquoi se priver des merveilleux atouts des produits lactofermentés ou de la levure de bière de garantie bio lorsque ces aliments sont produits dans la dignité bactérienne ?

« *Dignité bactérienne ? Mais tu délires, ma fille !* » Ce sujet n'est qu'une intuition chez moi, confortée par un raisonnement rigoureux mais sans démonstration clinique. Non seulement je ne trouve quasi aucun thérapeute qui étudie le sujet sous cet angle-là, mais il semble qu'aucune étude n'ait encore analysé l'impact sur l'équilibre bactérien de ces manipulations génétiques dorénavant courantes et considérées comme anodines. On observe sur le terrain, chez les épuisés chroniques en particulier, qu'on ne peut rétablir l'équilibre qu'à condition d'éliminer les produits alimentaires manufacturés quasi-industriellement à base de ces ferments nouveaux. Les ferments à l'ancienne ne posent pas de souci, sauf cas rares. Or, depuis plus de dix ans, l'industrie des additifs a trouvé la perle rare: on cultive moult produits sur *aspergillus niger*, une levure. Des mille et uns résultats de tests à IgG que j'ai pu consulter, il ressort que dès que ce produit est demandé, des réactivités sont présentes. Mon hypothèse est que des métabolites de cette levure restent présents dans le produit final, provoquant une forme d'intolérance à la longue chez le mangeur.

Sur le même registre, chose curieuse, l'on observe que des délires bactériens se sont déclarés après la vaccination hépatite B qui, à ma connaissance, est l'un des premiers vaccins développés en génie génétique. Amis chercheurs, refrain connu : à vos fioles !

Ce régime pâtit du défaut de toutes les diètes tenues plus longtemps que 15 à 30 jours: la restriction entraîne la restriction. Dès que certains produits sont éliminés sous le prétexte qu'ils sont source d'hyperréactivité, le corps devient intolérant à l'un ou l'autre aliment encore consommé. Normal, on n'a pas soigné simultanément la source des soucis.

RÉGIME TÉMOIGNAGE

Témoignage d'une victime de « candidose » à la lecture de la première édition de ce texte, via mon ancien site (vers 2005).

"En fait, le régime candidose m'a rendu transparente, c'est vrai, mais j'étais tellement mieux après. Et puis, petit à petit, j'ai appris à reconnaître quels aliments je pouvais supporter et lesquels il fallait absolument que j'évite sous peine de devoir rester couchée et j'ai repris un poids normal. Depuis que je me suis soignée, je n'ai plus tous ces symptômes qui me gâchaient la vie. Les crises d'asthme ont diminué, je n'ai plus de "kératites" soi-disant virales, les crises de colite ont cessé, les maux de tête et les sinusites, c'est terminé. (...) Ma stérilité inexplicquée vient de se résoudre par un beau bébé... (...) Tout en commençant à cesser les sucres, les laitages, les levures (pain aussi), les fritures, les légumes racine. J'ai essayé tous les traitements chimiques, naturels, rien n'y fait sauf ce régime qui, bien que contraignant, est la seule alternative si je veux marcher sans me tenir aux murs. Les médecins ne trouvaient pas ce que j'avais : j'ai passé tous les tests d'hépatite, on m'a fait des tests de grossesse, ils ont parfois pensé à des calculs rénaux tant j'avais mal, mais rien de tout ça.... On m'a prise pour une folle, je ne mangeais plus avec mes collègues, ou j'emmenais mon repas sous le bras, et ça leur semblait peu appétissant, voire impossible, de ne tenir qu'avec ça... mais ils ont bien fini par voir que j'allais de mieux en mieux. Je me suis mise, entre autres, au régime de la cuisine japonaise (sauf leurs brochettes), et ça correspond avec un certain nombre de points du régime candidose.... à condition que je fasse tout moi-même car les restaurateurs sont peu scrupuleux sur les ingrédients qu'ils utilisent."

Les régimes classiques anti-candida: mise en perspective

A titre d'illustration, je commente ici un régime tel que communiqué aux victimes de candidose par un médecin belge qui en est féru. Cette accumulation d'évictions qui paraît au premier abord sans justification logique commence à faire du sens si on le met en regard des fragilités des multisensibles chimiques.

Il est évident que, dans les premiers temps, ce régime produira un effet remarquable si le mangeur consommait auparavant en majorité des aliments de dépannage (terminologie qui, dans mon topo Nourritures vraies, qualifie les désormais mieux connus «produits ultra-manufacturés»). A remplacer les sodas sucrés et les alcools par de l'eau ou des tisanes, à ôter tout sucre ajouté de la plage alimentaire, à forcer le mangeur à des choix de qualité très particuliers (ce qui lui permettra, par effet de bande, d'éviter quasi tous les additifs), le ressourcement est bien amorcé. Mais je n'ai pas encore rencontré de victime de « candidose » qui ait vu les effets positifs se prolonger après les premiers mois. Le régime dont je recopie ci-après les deux pages conseille un plan qui serait idéal pour toute personne encore assez bien portante. Même hors candidose, pour une personne victime d'épuisement organique profond, ce régime est inadéquat, car il est basé sur des évictions et ne prévoit rien en matière de ressourcement. Normal alors que les naturo et homéos surjouent actuellement des petits potiquets, qu'ils soient compléments alimentaires ou huiles essentielles en cascade.

Ci-après j'essaie d'apporter un éclairage sur l'apparente confusion de ce régime, série de «pas-de» qui a hérissé pendant des années le poil de ma logique. Je pense en avoir enfin compris le sens : on y retrouve l'exclusion des aliments qui font souci chez les poly-réactifs. Le document ci-joint a été annoté par mes mains lors d'un audit, pardon pour les scories. J'ai tenté de nettoyer en logiciel...

LISTE D'ALIMENTS À ÉVITER

Tous les sucres simples et les aliments qui en contiennent : le sucre blanc, brun, le miel, le sirop d'érable, de maïs, de malt ou de riz, la mélasse, les fruits en jus ou séchés, etc.

Le riz blanc, la farine blanche et tout ce qui en contient : pain blanc, pâtisseries, gâteaux, biscuits, pâtes alimentaires raffinées.

pomme de terre, riz surtout au début après à jeun.
Les levures actives, alimentaires ou autres : pain à la levure, pâtisserie, certains biscuits, craquelins, mélanges préparés en enveloppe ou en boîte, certains suppléments alimentaires, etc.

☐ Lisez bien les étiquettes.

Les produits laitiers : lait, fromage, yogourt, crème sure, etc.

Les produits transformés (*process foods*) : préparations de fromage fondu à tartiner ou en tranches, etc.

Tous les produits alcoolisés : bière, vin, etc.

Les produits fermentés ou contenant du vinaigre : ketchup, moutarde, relish, mayonnaise, vinaigrettes commerciales, marinades, miso, tamari, choucroute, etc.

Les champignons, les autres moisissures, dont les tisanes vieilles, ainsi que les restes de frigo de plus de deux jours.

Les arachides, les noix de grenoble et les pistaches.

Les charcuteries : viandes fumées, hot dog, salami, etc.

Les gâteaux
Les produits contenant de la caféine : café, thé, cola, chocolat.

☐ Certains médicaments en contiennent aussi, osez poser des questions. *gluten, soja.*

Les aliments auxquels vous êtes allergique, *gluten.*

Tous les aliments contenant des additifs, des préservatifs et des colorants.

☐ Souvent, la présence de ces substances n'est pas précisée. Elles n'en restent pas moins très nocives.
les cruraçés.

Liste d'aliments à éviter: mes commentaires

Dans la Liste d'aliments à éviter de la page précédente, que peut-on commenter sous un angle de vue «canari de la modernité» plutôt que «candidose»? La plupart des conseils rejoignent les évictions qui aident les polyallergiques: éviction des amines, des levures, des moisissures, des additifs, des excès de sucre ayant un impact sur le circuit de l'histamine, etc. Mais où sont les listes de ces cosmétiques précis qui posent problème? De ces quelques additifs (tout retirer est illusoire; le patient va tenir une semaine puis va craquer)? De ces polluants ménagers? Bref, de toute la liste qui vient AVANT l'alimentaire.

- * Sucres. Ôter tous les sucres ajoutés est une bonne idée dans la mesure où l'on connaît les dégâts des excès de sucre (chez presque tous !). Il en va de même pour les céréales raffinées. C'est la toute première chose à prendre en compte en cas de dysbiose et spécialement de « candidose », où la glycémie est quasi toujours instable et les carences en neuromédiateurs franches.
- * Levures actives. Cette éviction semble se baser sur le fait que les victimes de « candidose » se sentent mieux en s'abstenant de levures ajoutées. Cela justifierait que l'on s'interroge sur le type de levure : réagissent-elles aux levures naturelles ou aux levures manipulées génétiquement ? à toutes les levures ou à certaines ?
- * Produits laitiers. À lire le terme crème sûre, on comprend que nous sommes à nouveau dans la traduction sans adaptation d'un régime américain. La crème sûre est très utilisée chez eux: il s'agit de crème épaisse qu'on a laissé fermenter. Les produits laitiers sans résidus et sans enzymes manipulés ne posent pas de problème aux victimes de candidose en général. Sauf cas particulier, ils les ressource au contraire. Mais ils sont introuvables sous cette forme aux States, où le mangeur consomme en majorité des plastilaitages.
- * Arachides, etc. Pourquoi seules ces oléagineuses-là? Pas de logique.

- * Les produits fermentés. On retrouve ici la liste des aliments qui perturbent les mangeurs réactifs à l’histamine, ainsi que la liste de ceux qui sont riches en levures manipulées.
- * Champignons, restes de frigo, etc. On retrouve la classification des amines et moisissures.
- * On cite enfin tous les aliments contenant des additifs, préservatifs, colorants. Souvent, il suffit d’ôter seulement ceux-là de la plage alimentaire pour se sentir beaucoup mieux. Et encore, une série d’entre eux et pas tous, ouf, c’est plus facile !
- * Le médecin a ajouté à sa liste noire les crustacés. Son expérience perso, peut-être, mais c’est une sérendipité bienvenue : les crustacés sont richissimes en amines.

Les personnes victimes de « candidose » systémique sont parfois des canaris qui s’ignorent. La pratique du plan Mes nerfs en paix, communiqué dans mon livre *Canaris de la modernité*, devrait leur ouvrir de nouvelles perspectives.

Liste d’aliments à consommer. Mes commentaires

Heureusement, nous sommes arrivés au point de l’histoire des diètes où le consulté reçoit des listes positives chez les médecins et soignants alternatifs — listes positives qui nous ouvrent quelque perspective par rapport à ces sempiternelles listes d’interdits qui avaient cours auparavant. On trouvera photocopie de la liste positive provenant du même soignant, page suivante.

Je me permets de commenter cette dernière liste illustrative comme si le

LISTE D'ALIMENTS À CONSOMMER

1. Tous les légumes : ail, artichaut, asperge, aubergine, avocat, brocoli, chou rouge et vert, chou de bruxelles, chou-fleur, céleri, citrouille, concombre, courge, cresson, échalotte, endive, épinard, les germinations, haricot jaune et vert, igname, laitue, maïs, navet, oignon, okra, panais, patate sucrée, persil, poireau, pois frais, pois mange-tout, poivron, pomme de terre, radis, etc.
 ➤ Les carottes et les betteraves devront être consommées avec modération à cause de leur haute teneur en sucre.
2. Les légumineuses : toutes les fèves (lima, rouge, noire, aduki, etc.), les lentilles, les pois jaunes, les pois concassés, etc.
 ➤ Le soya est un allergène très commun, allez-y avec prudence.
3. Les céréales complètes : le riz ^{mi-complet} brun, le millet, l'orge, l'avoine, le sarrasin, le quinoa et l'amarranthe, ^{kaïmut au levain}.
4. Les viandes : poissons, volailles, fruits de mer, veau, agneau, viandes sauvages.
 ➤ Le bœuf contient beaucoup d'hormones, à consommer le moins possible.
5. Les œufs et le beurre.
6. Les graines de citrouille, de sésame, de tournesol, etc.
7. Les noix : toutes sauf les arachides, les noix de grenoble et les pistaches.
8. Les pâtes alimentaires à base de grains entiers pourront être incluses dans l'alimentation.
9. Les huiles de première pression à froid.
10. Le pain au levain pourra être toléré par certains.

mangeur était en réalité un canari de la modernité ou un atypique plutôt qu'une véritable victime de «candidose».

Légumes. Tous les légumes ne peuvent pas être consommés sans autre précision.

Ils ne seront utiles que s'ils sont accompagnés de la consommation régulière (à chaque repas) de protéines animales et de belles et bonnes graisses !

Certains végétaux sont trop riches en salicylates ou moisissures, deux facteurs auxquels les victimes de « candidose » réagissent souvent, en sourdine -- ces « allergies retardées », comme les réactions aux amines, ne se manifestent que par le bien-être ressenti lorsqu'on les élimine de la plage alimentaire pendant au moins quatre semaines.

Les germinations en particulier devraient être déconseillées, à cause de leur teneur en salicylates, en moisissures et en amines, sources d'hyperréactivités classiques chez les victimes de candidose.

Les régimes classiques conseillent de modérer la consommation de carottes et betteraves, sur la base de leur teneur en sucre. Ils oublient de mentionner aussi les très hautes teneurs en sucres des céréales (tous les farineux). Certains mangeurs, à qui l'on ôte les sources de gluten et le sucre ajouté, surconsomment du riz complet ou des galettes, croyant bien faire.

L'avocat généralement conseillé au petit déjeuner ou à midi comme source de graisses et de protéines occasionne de nombreuses réactions, entre autres par sa richesse en amines. Les graisses et les protéines de l'avocat ne sont pas faciles à métaboliser pour les sujets en épuisement.

Les fruits ne sont pas autorisés dans les régimes anti-candida, mais

pour des raisons très floues. Or, ils sont très riches en salicylates — raison probable de cette observation empirique des praticiens. Par ailleurs, les victimes de candidose systémique sont souvent de tempérament « vâta » en diététique indienne ou « yin instable » en diététique chinoise. à ce titre, elles ont des difficultés à métaboliser les fruits, en particulier crus.

Légumineuses. Outre le fait que l'état vital des victimes de « candidose » ne leur permet plus d'assimiler correctement le végétal, même protéiné, l'état de leurs intestins est très compromis. Les légumes secs demandent un intestin « performant ». Les légumineuses sont aussi riches en lectines et en amylopectine, difficiles à décomposer dans les cas de dysbiose (par carences en enzymes, probablement). Elles sont riches en purines, catégorie alimentaire qui nourrit les profils de chêne (diathèse 1) mais qui fatigue les profils roseaux (diathèse 2). Je serais bien plus modérée. Le soja n'est pas seulement à considérer « avec prudence ». Il est une des « nourritures favorites » des micro-organismes indésirables, pour s'exprimer comme ma copine. Le soja entrave le bon fonctionnement de la thyroïde et du pancréas, entre autres détails qui importent chez ces sujets. Les carences enzymatiques commencent souvent après quelques mois de consommation de soja.

3. Céréales complètes

Pourquoi recommander le kamut(c), riche en gluten, dans un programme sans gluten ? D'autres praticiens du domaine autorisent aussi une autre source de gluten : l'épeautre (petit ou grand). Dans les cas de dysbiose intestinale, il est capital d'éviter toutes les sources de gluten dur dans un premier temps de reconstruction. Chez certains sujets, il faut parfois tenir cette éviction jusqu'à deux mois après la disparition des symptômes. Certains vont jusqu'à prétendre que le gluten est décomposé dans le pain essénien. Que de soupes

intellectuelles ! C'est faux, bien sûr. Je ne me risquerais pas si témérairement à réouvrir les jonctions serrées de la muqueuse intestinale (voir hypothèse sur le sujet dans *Sortir de la cacophonie gastrique*, topo expert sur la dysbiose). La seule céréale qui, à la rigueur, peut panser l'intestin est l'avoine décortiquée (les flocons), précisément interdite ici. Elle offre de multiples bienfaits connexes. Elle n'est pas riche en gliadine comme le gluten et ne provoquerait pas l'ouverture des jonctions serrées.

Les céréales complètes sont bien trop riches en fibres pour être intégrées dans la diète d'une personne souffrant de dysbiose. Tout au moins tant que les intestins sont enflammés.

Il est absurde de recommander « des pâtes alimentaires à base de grains entiers », car elles sont presque toujours riches en gluten. Par ailleurs, elles sont trop fibreuses pour une victime de dysbiose et, nutritionnellement, des pâtes complètes sont une absurdité (impossibilité technique de les tremper pour désactiver les phytates qui entraînent des carences en minéraux).

Autoriser du « pain au levain » qui serait « toléré par certains » est incompatible avec la volonté de guérir la dysbiose. Il est illusoire d'autoriser cela si l'on ne mentionne pas que le pain ne peut pas contenir de levure manipulée ou de propionate (E280-283), s'il s'agit bien d'un mangeur de type canari de la modernité.

4. Viandes etc.

Les poissons, fruits de mer et gibiers/viandes sauvages suggérés sont très riches en amines, auxquelles les victimes de « candidose » sont souvent réactives. Pas toujours, certes, mais il faut garder cet élément à l'esprit en analysant les menus.

Le bœuf ne contient pas plus d'hormones que les autres viandes en Europe. En bio garanti, il n'y a aucune hormone. Tous ces

régimes sont généralement conçus aux Etats-Unis, pays où la supplémentation animale en hormones de synthèse est autorisée en agriculture conventionnelle. Voir l'encadré sur l'américanisme automatisé, en fin de chapitre.

Le bœuf est l'une des rares viandes qui permet de remonter rapidement la vitalité d'un sujet aussi affaibli que les victimes de « candidose »... si elles sont de diathèse 1/chêne. Les mangeurs de diathèse 2/roseau qui s'écoutent préfèrent quasi toutes l'agneau au boeuf, par exemple. Certes, le boeuf est peut-être à proscrire pour les rares personnes qui réagissent à l'acide arachidonique (aussi présent dans les œufs). C'est un cas trop particulier pour être généralisé. En revanche, le bœuf est riche en acide alphalipoïque, bien utile ici - acide qui est généralement ajouté en poudre aux victimes d'intoxications aux métaux lourds ou de stress oxydatif. Il est aussi un bel apport en indispensable taurine, s'il est cru ou semi-cru: carpaccio, steak saignant, steak tarte ou toutes les cuissons basse température que je détaille dans Mes recettes antifatigue.

Chez les personnes très bien portantes, le poisson ne peut être consommé qu'une à deux fois par semaine au maximum, tant sa chair est polluée aujourd'hui. Les victimes de candidose sont souvent aussi victimes de troubles des voies de détoxification. Pourquoi leur rajouter du boulot ? Elles sont aussi souvent de type vâta ou yin instable et dévitalisées par le « froid humide » en diététique asiatique, ce qui qualifie parfaitement les poissons. Pour elles, ce devrait être : du poisson à titre exceptionnel.

L'auteur aurait pu préciser que tous ces produits animaux doivent être consommés frais et nus, donc non transformés en hachés, charcuteries, surimi, etc. car, dans ces cas, du sucre est presque toujours ajouté, sans compter les mille et une petites choses que tout boucher peu scrupuleux est tenté d'ajouter pour les rendre « goûteux » (pensons aux sulfites). Dans ces cas aussi, la viande a

développé des amines auxquelles le foie d'un mauvais détoxifieur réagit trop fort.

Le régime oublie classiquement d'ajouter qu'il faut avant toute chose éviter une série d'ajouts industriels classiques (colorants, exhausteurs de goûts, levures manipulées, etc.), pourtant considérés anodins, ainsi que le sucre ajoutés sous toutes ses formes, y compris les édulcorants réputés sans calories.

5. Œufs et beurre

Précisons « beurre bio » pour des raisons de pollution à la source.

Il convient aussi de préciser vrai beurre et non beurre allégé.

Les œufs : très souvent les victimes de « candidose » sont réactives aux résidus de produits chlorés utilisés même en bio, dans les grands élevages, pour nettoyer les coquilles. Leur « allergie » à l'œuf provient parfois de ce fait-là. L'œuf est une des protéines les plus nourrissantes, mais ses composés soufrés peuvent perturber le sujet qui aurait une curieuse chimie du soufre (souvent liée à l'intoxication au mercure).

6. Les graines de citrouille, sésame, tournesol.

Ces graines sont effectivement celles qui sont les moins riches en salicylates (comparées aux amandes, en tout cas). Elles sont trop riches en fibres pour un régime de dysbiose, dans une première phase en tout cas.

7. Les noix

Éliminer les « arachides, les noix de Grenoble et les pistaches » mais autoriser les autres noix comme les amandes est une prescription de malheur. Si la personne est réactive aux salicylates: aïe... car elles en sont riches. Les salicylates présents même dans les aliments sains comme les oléagineuses peuvent perturber les voies

de détoxification du foie, bien mal en point chez les victimes de polyallergies. Si l'intestin s'est fragilisé au passage, imaginez les dégâts que feront les fibres dures des oléagineuses au passage (même sous forme de purée). Dans *Sortir de la cacophonie gastrique*, j'ai exposé la liste croissante d'agressivité des fibres alimentaires, vue du point de vue d'un intestin irrité.

Voir point 6. La différence est ici faite entre les deux catégories « graines » et « noix », car en anglais nuts and seeds sont deux catégories différentes. Ces régimes sont quasi toujours calqués sur ceux des naturopathes américains. Peut-on transposer des conseils concernant une population si fortement réactive et les appliquer tels quels dans la vieille Europe ?

Américanisme automatisé. Il n'est pas possible de transposer les recommandations américaines sans autre forme de procès chez nous, car nous ne sommes pas encore tombés dans les mêmes dérives. Nous n'en sommes pas loin, mais bon ! Or, c'est ce que ce médecin a fait, en toute bonne foi. En francophonie (à part le Québec), nous sommes encore loin de nous être défaits de nos bons réflexes d'aliments frais et sains, nous ne sommes globalement pas encore assez fragilisés pour devoir suivre un régime si dur. Et enfin, nous ne sommes pas encore entoxinés « comme là-bas » par l'environnement.

CONCLUSION

Dans ce document, ma seule intention est d'ouvrir de nouveaux horizons pour les praticiens qui suivent des personnes diagnostiquées «candidose systémique» qui ne seraient pas des victimes de «simple dysbiose». Je n'ai pas de solution miracle: pas de potiquet, pas de cure particulière. J'ai cité au fil du texte les quelques pistes à creuser. Si ces quelques réflexions vous inspirent, soignant, c'est votre tact thérapeutique qui fera toute la différence.

Le point commun entre les différentes pistes que je propose selon les cas, au fil des tops: des nourritures vraies, une épure environnementale, la gestion de stress, de l'oxygénation et un travail psy. Et le tour est joué, a-t-on envie de dire. Mais ce serait oublier une particularité humaine: dans la plupart des cas, il faut accepter que le sujet veuille d'abord reconnaître son problème, lui donner un nom, ce qui lui permet de lui trouver la place juste dans son histoire perso. A négliger cette étape de reconnaissance, on risque de lutter contre un non-dit qui restera vigoureux et qui ne va que renforcer les problèmes que vous essayez de résoudre. Je sais que c'est une évidence pour un alterthérapeute, mais il est parfois utile de verbaliser des évidences.

Je rejoins ici le mantra de toute ma collection: écoute nutritionnelle en finesse et repérage fin des sources sont les deux mots clef. Je me concentre sur l'alimentaire et la nutrition, puisque c'est mon domaine. En gros, dès que l'on a repéré la source principale des défaillances organiques (foie, intestins, hormones, vésicule même), dès qu'on les a prises en compte dans une stratégie à moyen terme et enfin dès qu'elles sont équilibrées naturellement, l'effet toxique des aliments source de réactivité ne se marquent plus aussi franchement. Le seuil de réactivité est alors bien plus élevé. Si votre patient doit persévérer plus de trois mois dans les évictions (qu'elles soient de salicylates ou de sulfites), c'est que vous aviez mal ciblé la source des problèmes. Ou qu'il n'a pas appris à sortir ses antennes et à écouter ce que sa biochimie propre, si spécifique, exige.

CUISINE NATURE

du même auteur,
chez le même
éditeur



La cuisson vapeur pour les
personnes pressées



Petits déjeuners et
brunchs ressourçants



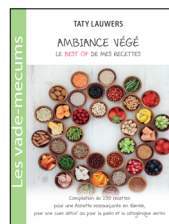
Des jus frais et des
caviars végétaux pour un
fast-food nature



Le planning Mini-max. En faire moins
pour un max' de résultats



Low-carb : la compil' pour
l'Assiette ressourçante
de l'omnivore



Ambiance végé : le best of de mes
recettes pour les plus végés parmi
les mangeurs

CUISINE NATURE, les bases

LES VADE-MECUMS, petits cahiers pratiques



Un Jules ? C'est celui qui ne sait pas cuisiner, qui n'a jamais appris, voire qui a peur de commencer. C'est aussi le mangeur qui ne veut pas cuisiner : pas le temps, c'est ringard. Et enfin, on pense ici à celui qui ne peut pas cuisiner : il est en burn-out ou perclus de douleurs articulaires.

dans la collection de recettes pratiques Spécial Jules



L'introduction
pour le Jules qui
n'a jamais cuisiné



Remise à niveau
en paléonutrition
(omnivore)*



Pour le Jules qui
tend vers
le végétal léger



Pour le Jules qui
continue
en pur végétal



Pour des enfants
atypiques (les
« canaris »)*



Pour explorer le
mode protéiné,
en cuissons
douces



Pour découvrir les basiques en
cuisine autonome



* Ces tomes sont désormais épuisés et ne seront pas réédités en format papier. On peut les télécharger des chapitres à partir du site de l'éditeur (cliquez sur les images).

LES TOPOS

La collection *Les Topos de Taty* s'adresse aux curieux de nutrition. Ces livres sont le résumé des investigations de l'auteur depuis vingt ans. Ils sont le pendant théorique des livres de ses recettes

pratiques, parus dans la collection *Cuisine Nature*. **Les topos experts s'adressent aux pros, ils sont signalés d'un rond grisé.** Les dates de parution des topos à paraître sont précisées sur le site www.taty.be.



L'issue de secours pour les rondes qui tournent en rond. Contient le programme Stop & go, quasi-jeûne alterné en nourritures vraies.



Le topo essentiel : qui suivre en nutrition ? Les codes d'une Assiette ressource.



Une stratégie en six clefs pour ressusciter du burn-out, dans le topo profane *Quand j'étais vieille*. Le topo expert *En finir avec le burn-out* contient les tenants et aboutissants de la stratégie, à l'intention du praticien.



Du gaz dans les neurones (le topo sur la dysbiose intestinale et la colopathie) et *Sortir de la cacophonie gastrique*, le topo expert conjoint à ce topo profane : quand, pour qui, pourquoi conseiller la cure *Nouvelle flore...*



Nouveau 2021. Deux topos d'investigation sur la « mode » anti viande en Naturoland : *Le bœuf émissaire* (Les rumeurs anti viande : contre-arguments et infographies, un topo profane) et *Qui a machiné le bœuf bashing?* (Un regard sérieux sur le rodéo médiatique anti viande, un topo expert, publication reportée à une date indéterminée)



Comment se désaccoutumer des sucres avec les cures Décrochez-sucres et Full Ketone.



Enfants atypiques et nerveux. Contient la cure Mes nerfs en paix, équivalente aux régimes Failsafe et Feingold.



Intolérances alimentaires. Contient la cure Détox' Flash, équivalente au Kitchiri des Indiens. EPUISÉ.



Un drainage hypotoxique de quinze jours. Contient la cure équivalant à l'alimentation vivante.



La paléonutrition selon profil. Cure *Retour au calme*, version ressourçante et individualisée de la paléo.



2020. Recalibrer les menus avec bon sens. Pour accompagner les végés prêts à se rebrancher sur leur propre corps



Deux topos d'investigation sur des dilemmes en Naturoland : *Pour qui sonne le gras ?* (une mise au point sur les dégâts de la lipidophobie et sur les vertus des matières grasses bien ciblées) et *Qui a peur du grand méchant lait ?* (sur les intolérances aux plastilaitages et sur les vertus du lait cru - épuisé.

Les tomes suivants sont désormais épuisés et ne seront pas réédités en format papier: été 2024, il s'agit de *Gloutons de gluten*, *Paléo: le bon plan*, *Qui a peur du grand méchant lait*. Aladdin a décidé de les offrir en téléchargement libre. Voir via le site officiel editionsaladdin.com/epuises.html.