

## Compulsions alimentaires

Parmi les freins en nutrition indépendants de la volonté la plus farouche soit elle, il faut mentionner un trouble majeur — car c'est un véritable trouble profond: certains mangeurs dysglycémiques sont victimes de compulsions alimentaires. Ces personnes ne peuvent tout simplement pas se modérer, ce qui serait la solution de bon sens pour calmer le circuit insuline & C<sup>ie</sup>: mangez moins, moins souvent et moins sucré. Quelle bonne idée d'inviter les mangeurs à s'abstenir de sucreries, des produits raffinés comme la pain et le riz blanc, de la triade café-thé-chocolat ou d'alcool et de vin. Bonne idée, mais qui ne vaut pas pour tous. Il faut vraiment être une personne « normale » pour conseiller à un compulsif de se passer de ces délicieux poisons, sans l'aider soit d'acides aminés, soit d'un plan très pauvre en glucides et riches en graisses.

Je voudrais faire recopier cent fois à chaque médecin ou diététicien la définition d'une compulsion alimentaire : « *impossibilité de ne pas accomplir un acte, lorsque ce non-accomplissement est cause d'angoisse* », définition qu'il est normal pour eux de ne pas connaître, puisqu'ils ne sont ou n'ont jamais été des mangeurs compulsifs. Ils n'ont probablement connu que des envies alimentaires, de simples pulsions. Les compulsions alimentaires sont la version adulte du phénomène de crises de rage chez les enfants, qui surviennent quand le parent réduit les sucreries et quand aucun « contrat à la Dolto » ne semble tenir durablement.

En tant qu'ex-victime de ces troubles, j'ai rédigé un résumé à l'intention des « autres » mangeurs et tous ces bons conseillers qui, sans avoir jamais souffert eux-mêmes de cette affection, nous serinent : « c'est tout de même facile d'arrêter les sucreries, ou de moins manger » — résumé que l'on trouvera plus loin sous forme d'une lettre ouverte.

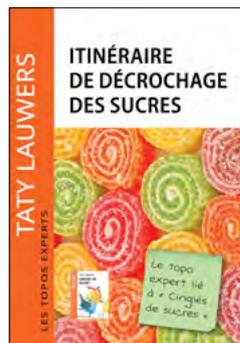
Les personnes qui ne peuvent s'empêcher de manger ne peuvent pas pratiquer la même assiette que leur voisin — ou tout au moins pas tant qu'ils n'ont pas comblé les sources de ces compulsions alimentaires. Ces carences s'installent souvent après des années de déni alimentaire ou après des régimes amincissants à répétition. Tant que l'on en est victime, on continue à lutter en permanence pour résister. Voilà qui est bien épuisant. Lutter est alors impossible à l'humain fragilisé sur ce point, pour tout avouer.

Non, les adultes ou enfants dont il est question ne manquent pas de

volonté. L'appel du sucre touche à des couches bien plus profondes que le conscient, auxquelles ils n'ont pas accès pour l'instant. On sait que le recours aux sucreries ou à l'alcool a sa part psychique, mais je suis là pour rappeler la part physique toute simple : des court-circuits dans le cerveau peuvent entretenir les compulsions. Chez certains, la faiblesse est présente depuis leur tendre enfance. Chez d'autres sujets, le métabolisme de base a tant pâti de régimes minceur multiples ou de chocs psychiques qu'il manifeste désormais des carences en neuromédiateurs essentiels, ces messagers chimiques du cerveau — parfois même des carences en leptine, une hormone. Les discours classiques sur la satiété n'ont plus cours chez eux. En surplus de l'indispensable travail psy, une réforme alimentaire seule aidera bien sûr, mais elle doit travailler à la source, sur le cerveau.

Deux voies possibles. Dans le topo profane, je propose aux amateurs qui ont choisi une *Entrée en cure* en douceur (page xx du topo profane) de s'aider le cas échéant de petits adjuvants sous la forme d'acides aminés en poudre ou d'extrait de bourgeon de figuier. Ils ne les utilisent que le temps de s'acclimater, soit quelques semaines. Les pratiquants de la cure stricte, quant à eux, n'en auront pas besoin, car la tenue de ce programme pauvre en glucides et haut en graisses produit en trois jours le même effet que ces compléments. Et joie! Le mangeur compulsif connaît la fin de la faim sucrée, il découvre que des angoisses, des phobies ou des TOCs se sont amenuisées. Comme par enchantement. La version la plus radicale de la cure *Décrochez-des-sucre*s, qui s'intitule *Full Ketone*, est encore plus flagrante dans ses effets. Mais son choix exige un doigté thérapeutique particulier, alors que *Décrochez-des-sucre*s convient à quasi tous les mangeurs. Dans un prochain topo, je communiquerai une cure alimentaire qui produit les mêmes effets que l'ajout d'acides aminés dont il sera question plus loin : la cure *Retour à Soi*. J'exposerai dans ce livre l'autre source possible des compulsions : la dérégulation des récepteurs de leptine, dérivée de la pratique de régimes restrictifs.

Pages extraites d'un topo  
à paraître, à l'intention  
des experts



## Je ne peux m'empêcher de manger, me dit Juliette...

Malgré les promesses hautes en couleurs de certains maîtres en réformes alimentaires, Juliette elle n'a pas obtenu la révolution promise dans sa biochimie profonde. Perfectionniste, elle applique pourtant tous les conseils à la lettre. Elle observe ses camarades de stage et ne comprend pas pourquoi, chez elle, le résultat n'est pas au rendez-vous. Elle a exploré les tréfonds de son âme en psychanalyse et en stages de développement personnel. Pourtant, elle a faim en permanence : quand elle se lève le matin, entre les repas, après la petite sieste, parfois même juste après un repas ! En particulier, elle n'arrive pas à se passer de sucreries et d'alcool et, quand elle arrive à se passer du petit pineau du soir, des sodas sucrés et des bonbons en journée, elle se rue sur des farineux annoncés comme « sains » (riz complet, galettes de sarrasin, etc.), mais qui ne sont finalement qu'une autre forme de sucre.

Il convient de prendre cet élément en compte dans la stratégie qui l'aidera à sortir du cercle vicieux. Je vous inviterai ici à suivre la thérapeute Julia Ross, qui s'aide de petits adjuvants sous la forme d'acides aminés en poudre. Il sera question plus loin de l'approche de Ross. En utilisant ces précurseurs de neuromédiateurs, le mangeur connaît la fin de la faim de sucre et des envies de grignotage permanent.

Il se peut que le mangeur n'ait pas répondu positivement aux tests de glycémie du chapitre I, et qu'il vive malgré tout des épisodes de compulsions alimentaires. Il serait alors victime de carences en neuromédiateurs plutôt que d'hypoglycémie fonctionnelle. Comment le savoir? Je communique ci-après un petit quizz test, que vous pourrez télécharger du site, et qui permet d'évaluer si, oui ou non, le mangeur est victime de carences en neurotransmetteurs: s'il coche plus de 4 questions au test, envisagez cette piste. Il semble clair que si le sujet répond positivement à la plupart des questions, il faudra l'orienter vers un psy si ce n'est déjà fait. L'alimentaire sera un complément idéal à la thérapeutique du psy.

Les envies de grignotage au même titre que les rages de sucré ou de salé, ne sont pas de la faim. Elles sont parfois le signe d'une forme de parasitose\* ou levurose\*, mais elles sont aussi un court-circuit de neurotransmetteurs dans le cerveau, cas très fréquent chez les multirécidivistes de régimes.

### **Quiz-test. Êtes-vous carencé en neuromédiateurs ?**

- Vous êtes sensible à la douleur émotionnelle (ou physique).
- Vous pleurez facilement .
- Vous compensez cette douleur par la nourriture, comme si elle endormait les sentiments.
- Vous vous inquiétez facilement, au point parfois d'être phobique ou paniqueur.
- Votre appétit s'aggrave en fin d'après-midi.
- Vous n'arrivez pas à vous reposer après une tension.
- Vous avez des comportements obsessionnels, qui peuvent aller jusqu'aux TOCs.
- Vous avez de la peine à vous concentrer.
- Vous êtes facilement irritable, presque colérique.
- Vous avez peu d'énergie et vous vous levez difficilement.
- Vous êtes ou avez été anorexique, boulimique ou hyperphagique.

## **Le cerveau dénutri ou la véritable histoire cachée derrière les compulsions alimentaires émotionnelles**

La liste de troubles détaillée dans le quizz-test ci-avant n'est ni exclusive ni exhaustive, bien sûr. C'est un outil de dépannage « intellectuel ». Grâce à elle, nos amis outremangeurs comprendront que, non, ils ne manquent pas de volonté, ils manquent de neuromédiateurs essentiels qui sont leurs médicaments du cerveau au naturel ! Ils ne se laisseront plus culpabiliser par les copains qui arrivent à résister à l'Appel du Chocolat.

Si le sujet est victime d'une carence en messagers chimiques essentiels au fonctionnement du cerveau, il lui aura déjà probablement été suggéré des médications spécifiques. Un nutrithérapeute ne peut se permettre de les déconseiller, mais il peut magnifier leurs effets par un choix alimentaire ciblé ou par des ajouts d'acides aminés à la Julia Ross — à condition d'en avoir l'autorisation du médecin.

Je résume ci-après la pratique de Julia Ross à cet égard, sous forme d'une *Lettre ouverte aux outremangeurs* (page suivante). Julia Ross, psychothérapeute, dirige depuis une dizaine d'années une clinique située en Californie (Recovery Systems). Entourée d'une équipe de spécialistes, dont un nutritionniste bien informé, elle y soigne les victimes de troubles du comportement alimentaire (TCA, appellation globalisant les victimes d'anorexie, de boulimie, d'hyperphagie et même d'orthorexie). A l'exact inverse des autres centres de traitement classique d'anorexie/boulimie, l'approche de Julia Ross annonce 80% de résultats positifs pour 20% de rechutes. Que peut-elle bien prôner de si miraculeux ? Ce n'est pas de miracle qu'il faut traiter, mais de simple bon sens doublé d'écoute physiologique. Elle a compris que dans ces cas graves d'anorexie et de boulimie, la psychothérapie seule ne suffit pas toujours. Elle ne néglige pas ce pan de la maladie, bien sûr, étant psychologue à la base.

Auparavant, Julia Ross soignait de la même manière les alcooliques et les toxicos. Son credo : c'est un déséquilibre biochimique du cerveau et des organes qui est à la racine des assuétudes et des troubles de comportement alimentaires tout autant que des problèmes de poids. Pour régler ce déséquilibre, elle utilise des acides aminés déterminés

avec précision selon le profil psychologique et physiologique du patient. Ces acides aminés sont les précurseurs de neuromédiateurs cruciaux. Ils sont plus forts que la volonté, plus efficaces et plus sûrs parfois que les médicaments.

Selon elle, ces victimes de TCA ne sont pas des capricieuses, leur seul but n'est pas de faire souffrir leur entourage. En réglant la biochimie du cerveau, l'auteur permet de changer leur comportement.

Les livres de Julia Ross en anglais : *The Diet Cure* et *The Mood Cure*, éditions Viking Books. Le premier est sorti en français (février 2011) chez Thierry Souccar éditions sous le titre: *Libérez-vous des Fringales*.

## **Lettre ouverte aux outremangeurs**

Comment en êtes-vous arrivé là ? En complément aux chocs psychiques qui marquent le corps et l'esprit et que l'on oublie généralement de faire passer en douceur par une psychothérapie bien menée au bon moment, vous avez probablement pratiqué une ou plusieurs cures protéinées en sachets ou vous avez jeûné trop longtemps pour votre type biologique. En quelques années d'utilisation intensive du test de la page ci-contre, je n'ai encore rencontré qu'une seule multirécidiviste de régime qui ait fait un jeûne protéiné en sachets et qui n'ait pas obtenu de hauts résultats à ce test. Vous avez probablement aussi hérité d'une biochimie limitée à la base, ce qui devient courant chez les tout petits aux états-Unis et le deviendra, par la force des choses, chez nous dans dix ans. Les surprises de la vie n'ont rien arrangé. Vous avez peut-être aussi connu un stress permanent, qui vous a vidé de vos sédatifs et de vos calmants naturels. Le cerveau affamé part alors en grève ou presque.

Où vous consommez régulièrement des aliments sources d'assuétudes comme les sucres ajoutés et les farines raffinées, de l'alcool ou des médicaments qui inhibent la production naturelle des neurotransmetteurs « de plaisir ». Ces substances se placent sur les récepteurs où devraient se poser les neurotransmetteurs naturels.

Il se peut aussi que vous mangiez trop peu de protéines, ce qui est souvent le cas des multirécidivistes de régimes hypocaloriques ou de végétariens mal informés. Si l'organisme manque de protéines (elles qui sont source d'acides aminés), il ne peut fabriquer les neuromédiateurs,

tout comme il ne peut fabriquer la juste dose d'hormones s'il manque d'acides gras. Les neuromédiateurs sont produits à base d'acides aminés que l'on pourrait trouver dans une alimentation équilibrée et riche en nutriments essentiels.

Ce serait trop beau s'il suffisait de rétablir, pour toutes ces victimes, un apport juste en protéines à chacun des trois repas quotidiens. Cette modification suffira aux sujets encore relativement bien portants. Elle doit, chez les plus fragiles, dénutris et affaiblis par leurs pratiques curieuses, être amorcée par la complémentation en acides aminés en poudre, le temps de pouvoir reprendre les manettes de soi-même. Julia Ross propose de l'automédication dans ses livres. On serait plus rassuré de voir les mangeurs suivis par un nutritherapeute efficace et bien formé.

### **Savoir quels neuromédiateurs peuvent manquer**

Lorsqu'une assistance psychologique ne suffit pas pour débarrasser le patient de ses compulsions alimentaires émotionnelles, le thérapeute étudiera lequel des neurotransmetteurs du cerveau en particulier peut être en défaut. Ils doivent être présents et en équilibre l'un par rapport à l'autre. Dans le cas contraire, le mangeur peut vivre des pseudo-émotions aussi perturbantes qu'un véritable traumatisme, qui le poussent à grignoter sans faim — grignoter en particulier des sucres et des farineux, ces aliments qui, en modifiant la chimie du cerveau, entraînent un sursaut d'énergie qui n'est que leurre.

### **Quels sont les quatre mousquetaires essentiels à la garde d'un cerveau sain ?**

- la dopamine/norepinéphrine, notre énergisant naturel, responsable de la concentration mentale, notre caféine au naturel
- le GABA (Gamma Amino Butyric Acid, qui n'est pas un acide aminé), notre Valium au naturel
- l'endorphine, notre morphine au naturel
- la sérotonine, notre soleil intérieur, le stabilisateur de moral et promoteur de sommeil, qu'on appellerait aussi notre « Prozac » au naturel.

Julia Ross propose dans son livre un tableau d'évaluation des symptômes. Il est à noter que les ajouts d'acides aminés ne sont performants, selon elle, qu'en combinaison avec un complexe de vitamines B et de zinc, car ceux-ci aident à fabriquer les neurotransmetteurs à partir des acides aminés. En cuisine ressourçante, on sait que les apports naturels en ces nutriments sont suffisants. Il ne vous sera donc peut-être pas utile de supplémenter, car vous suivez bien sûr une Assiette Ressourçante. Non ? Oh !!

Dans certains cas, particulièrement les cas de grave dénutrition (chez les anorexiques, les alcooliques, les multirécidivistes de régimes hypocaloriques), chez les personnes qui ne peuvent pas ou ne veulent pas manger des aliments riches en protéines, dans les cas où les endorphines sont vraiment très carencées, lorsque le sujet souffre trop d'hypoglycémie, Julia Ross ajoute un complexe d'acides aminés plus riche que ce que j'expose ci-après. Et là, cela requiert l'intervention pointue d'un professionnel. Pas d'automédication, de grâce...

### **Des compléments alimentaires en Cuisine Nature ?**

J'illustre dans toute la collection Les Topos qu'une alimentation bien choisie peut mener à elle seule au bien-être et qu'il n'est nul besoin pour y arriver d'acheter cher et bonbon des petits potiquets sous la forme de ces compléments alimentaires tant vantés dans les magazines de diététique. Et pourtant, je vais en faire l'apologie dans cet article. Quel paradoxe ! Malgré ce que prétendent des rumeurs sur le net, il n'y a pas d'accoutumance aux acides aminés, contrairement aux compléments alimentaires. Nous disposons de plus de cinquante ans de recul sur l'utilisation des acides aminés. Après la prise de vitamine B12 pendant quelques semaines, par exemple, le corps perdrait la capacité à assimiler la vitamine B12 naturelle. Après une complémentation en zinc, pourtant utile, mais sans évaluer les apports indispensables de cofacteurs, les thérapeutes observent des désordres en cascade. Cela ne se passe pas avec les acides aminés les plus anodins.

En route pour découvrir la personnalité de ces quatre mousquetaires qui sont en fait cinq.

## **La L-glutamine Mettre fin aux compulsions alimentaires émotionnelles. « Non, vous n'êtes pas capricieux... »**

Le cerveau est l'organe prioritaire de l'organisme. S'il est en manque de carburant, le corps se met en alerte rouge et vous dicte, pour le rassurer, de consommer viiiiiite des hydrates de carbone raffinés (sucre blanc ou pain blanc & C°) ou de l'alcool.

Si vous êtes en alimentation classique, le cerveau ne peut utiliser que deux « carburants » : le glucose, sucre transformé dans le circuit sanguin au premier chef à partir des sucreries, des farineux et de l'alcool; ou la glutamine, un acide aminé disponible dans les aliments riches en protéines ou sous forme de poudre. Les sources alimentaires de glutamine sont nombreuses : bœuf, laitages, choux, poulet, poisson, légumineuses, etc... mais, sauf à consommer un kilo de steak par jour, il semble que la glutamine sous cette forme ne suffise pas à combler les carences en neuromédiateurs. Il faut parfois en passer par la supplémentation en L-glutamine.

*NB. Si, en revanche, vous êtes en alimentation cétogénique, dès le moment où vous êtes ceto-adapté, le corps utilisera au principal les graisses comme carburant. Le cerveau n'est alors plus en carence*

Julia Ross propose de rassurer le cerveau avec de la L-glutamine. C'est un acide aminé en poudre sans effet secondaire aucun (sauf chez les épileptiques et les victimes de troubles bipolaires, si j'en crois la documentation scientifique; si j'en crois mon expérience, la L-glutamine pose souci chez les mangeurs de profil réactif aux amines, quasi toujours de type masculin, maigre plus que mince). La glutamine agit comme père nourricier du cerveau à la place du glucose des aliments et inhibe de manière immédiate les envies d'alcool, de sucre et de farineux.

On la trouve sous forme pharmaceutique; n'en cherchez pas de source bio ou saine, c'est toujours chimie de chez chimie. Choisissez la formule la plus simple possible, sans ajout d'autres acides aminés, qui sont non seulement plus délicats à gérer par des non-thérapeutes, mais qui empêcheraient l'action efficace de la L-glutamine. Achat en pharmacie (en Belgique, par exemple la marque DebaPharma), dans certains

magasins de diététique ou chez [www.supersmart.com](http://www.supersmart.com).

On peut alors pratiquer le mode alimentaire choisi, sans contrainte, sans se ronger les ongles à chaque envie de barre chocolatée.

La L-Glutamine a bien d'autres effets positifs dans l'organisme (sur l'intégrité de la paroi intestinale, entre autres), mais nous nous limiterons ici à son effet « coupe-compulsions ».

La L-Glutamine atteint le cerveau dans les minutes qui suivent sa prise et peut arrêter très rapidement les envies irrésistibles de sucre et de farineux (ou d'alcools). La L-Glutamine sera d'autant plus efficace que vous suivez un plan alimentaire équilibré, dosé en protéines biodisponibles et en graisses originelles.

Julia Ross, fidèle aux excès américains, exagère en prescrivant jusqu'à huit gélules par jour. M'enfin ! Calmons-nous. Même avec trois petites gélules, vous découvrirez que mais-oui-c'est-vrai, on peut ne pas être obsédé par le prochain repas et on peut même résister à l'envie de piquer le chocolat de la voisine. Julia Ross prétend que « *90% des outremangeurs compulsifs que nous avons traités avec notre programme d'acides aminés ont été libérés de leurs rages alimentaires dans les 48 heures* » (extrait de son livre *Diet cure*, traduit par mes soins).

Dès que les carences en neuromédiateurs sont gérées, la nourriture devient ce qu'elle est : de la nourriture et non plus une question de vie ou de mort. « *Il me faut absolument ce bout de chocolat, quoi qu'il m'en coûte...* » est un refrain que ne connaissent que les compulsifs.

J'ai commencé le résumé de l'approche de Julia Ross par la L-Glutamine car, quasi dans tous les cas, l'ajout de cet acide aminé suffit à régler les compulsions, comme s'il agissait comme « père » des autres acides. Voyons malgré la série, en se rappelant que les autres mousquetaires exigent une prescription par un médecin.

## **Retrouver énergie et concentration La tyrosine. Non, vous n'êtes pas paresseux...**

Notre second mousquetaire serait la norépinéphrine/dopamine, votre caféine au naturel. Sans elle, vous vous sentez lent et fatigué. Vous avez de la peine à vous concentrer. Le moindre effort vous coûte. Vous vivez

ce qu'on appelle aujourd'hui le burn-out.

Une quantité de troubles psychiatriques, depuis la schizophrénie jusqu'à la maladie de Parkinson, sont liés à des déséquilibres de niveaux de dopamine. En augmentant la dopamine, on accentuera aussi la fluidité verbale, la créativité, la stabilité d'humeur. Il a été largement documenté que les carences en noréphinéphrine conduisent à une faim insatiable, en particulier de glucides, ainsi qu'à des troubles de la concentration et à une sensation d'épuisement. Les victimes de ces carences ont tendance à forcer la production d'endorphines par du sport intensif ou encore par la consommation de tabac, d'héroïne, de marijuana, d'alcool ou de sucre (oui, oui, tous sur le même plan, graine de toxico !).

Plus que la phénylalanine, c'est la L-tyrosine, un autre acide aminé en poudre, qui vous aidera à produire la norepinephrine. Cet acide aminé fonctionnerait dans les minutes suivant la prise. Il est spécialement recommandé chez les sujets qui recherchent un surcroît de concentration ou un petit lift d'énergie dans la caféine, la nicotine ou l'aspartame. Selon Julia Ross, une gélule de L-tyrosine dosée à 500 mg deux fois par jour peut parfois faire des miracles sur l'énergie du matin. Selon moi : prudence, voyons ! À nouveau, cette nutrithérapeute suit la mode américaine de surjouer des potiquets. Elle conseille dans certains cas jusqu'à douze gélules par jour de L-tyrosine.

Il faut un médecin en soutien de cette approche. Si vous vous sentez encore léthargique ou si la L-tyrosine vous rend nerveux, celui-ci remplacera d'ailleurs la tyrosine par de la L-phénylalanine. Si l'un des deux ou les deux ensemble ne donnent pas d'effet, si vous avez toujours besoin pour vous mettre en route de cigarettes, de caféine, de sucrettes, il faudra que le thérapeute surveille de très près les surrénales et la thyroïde.

Ne jouez pas tout seul l'apprenti sorcier avec des acides aminés, car la faiblesse de la thyroïde pourrait signaler une thyroïdite ou maladie auto-immune de la thyroïde (Hashimoto) mal diagnostiquée. Selon Julia Ross, vingt-cinq pour cent des patients de sa clinique sont victimes de ces dernières formes de désordre organique. Si vous utilisez de la L-tyrosine dans ce cas, vous seriez contre-productif. Il faudrait calmer

cette thyroïde qui est partie en toupie plutôt que la dynamiser à la L-tyrosine. Ne confondez d'ailleurs pas tyrosine avec tyroXine.

### **Retrouver la capacité de se relaxer. Le GABA. Non, vous n'êtes pas un simulateur...**

Vous avez les muscles tendus, vous souffrez de raideur, vous ne pouvez vous relâcher, vous avez le sentiment d'être vidé et stressé, situation joliment exposée en anglais: « *wired and tired* »... C'est que vous êtes probablement carencé en GABA, qui agit comme du Valium au naturel : il éponge l'adrénaline en excès et les autres sous-produits du stress. Si vous faites partie des interventionnistes en santé, rendez-vous chez votre nutrithérapeute chéri pour le choix et le dosage tels que les conseille Julia Ross dans son livre.

Je suis infiniment plus prudente que ces praticiens. Sauf pour la L-glutamine, j'ai tant vu de contre-effets retard lorsque des patients se sont vu prescrire une kyrielle d'acides aminés par des médecins anti-âge que je préférerais vous voir suivre plutôt une Assiette Ressourçante bien étudiée. Vous obtiendrez les mêmes effets positifs, mais ils se déclencheront plus tard et surtout ils ne provoqueront pas les tristes effets de bord de la nutrithérapie parfois mal comprise. Patience, il ne s'agit que de quelques semaines si vous vous limitez à la L-glutamine.

Le repos couché est le deuxième maître mot de ces carences. Oui, je sais, qui veut entendre cela ?

### **Diminuer le besoin d'aliments de consolation ? La D-phenylalanine**

Outremanger est parfois la réaction naturelle du corps qui cherche à produire des endorphines, les antidouleurs au naturel. Ces antidouleurs sont utiles pour les faims de l'âme, pas seulement pour des blessures physiques.

Comment décrire cette curieuse hypersensibilité à ceux qui n'ont pas vécu ces « douleurs cellulaires » qui ne sont ni visibles ni mesurables et peu compréhensibles pour les gens « normaux » ? Certains aliments augmentent l'activité des opiates qui calment ces douleurs. Ce sont

précisément les sucres et les farineux, qui peuvent même entraîner une accoutumance proche de celle de l'héroïne.

Le second souffle des sportifs, l'hilarité, l'orgasme sont aussi des producteurs d'endorphines. Dans le cas des anorexiques ou des boulimiques, le fait de s'affamer et de vomir peut produire une giclée d'endorphines. Lorsque, dans une étude américaine citée par Ross, l'on a donné des anti-endorphines à des anorexiques ou boulimiques, elles n'ont plus trouvé drôle du tout de jeûner ou de se faire vomir. On comprend qu'à négliger cet aspect de ces maladies, les spécialistes de l'anorexie-boulimie n'obtiennent en général que vingt pour-cent de réussite.

### **Augmenter la sérotonine, notre prozac au naturel - le 5-HTP ou le tryptophane. Non, vous ne manquez pas de volonté...**

Nous sommes nombreux à être carencés en sérotonine, en particulier les personnes de profil en excès vâta en ayurveda. Quelques signes :

- tendance à la déprime,
- sentiments négatifs,
- profil obsessionnel-compulsif,
- troubles prémenstruels,
- irritabilité,
- angoisses,
- envies alimentaires en fin d'après-midi et le soir,
- douleurs de type fibromyalgie,
- sommeil difficile (la mélatonine, notre régulateur de sommeil, est produite à partir de sérotonine).

Mais vous saviez tout cela bien sûr, car les carences en sérotonine sont un des sujets favoris dans les dîners en ville. Merci à misteur Prozac d'avoir si bien communiqué à ce sujet depuis dix ans. Euh, non, pas tout à fait « bien » communiqué ! Le fabricant a oublié de préciser que la lumière solaire est un merveilleux précurseur de sérotonine, tout comme l'exercice physique, le millepertuis, le tryptophane (ou son métabolite le 5-HTP) ou l'alimentation réformée selon vos besoins. Selon Julia Ross, avant l'avènement du Prozac, le tryptophane était utilisé couramment et avec succès pour combler les carences en sérotonine.

Le meilleur moyen de trouver un flash de sérotonine n'est pas de

consommer du L-tryptophane, mais bien des glucides, surtout sous la forme de farineux et de sucre, sans ajout d'aucune source protéique au même repas. Le tryptophane est le petit timide de la classe. Si d'autres acides aminés apportés par les protéines font la course pour monter au cerveau, il reste dans son coin en attendant son tour... qui parfois ne vient pas. Si l'on mange sans protéines, le tryptophane reste seul en scène. Il peut alors augmenter les taux de sérotonine et provoquer ce petit enchantement passager que connaissent les hypoglycémiques. Comme cet acide aminé entraîne la production de mélatonine, il n'est pas étonnant que le sujet sensible s'endorme après un repas glucidique.

Le picolinate de chrome, ce complément qui réduit la résistance à l'insuline, est souvent utilisé comme adjuvant pour augmenter la disponibilité du tryptophane.

Julia Ross utilise dans sa clinique un métabolite appelé 5-HTP (5-hydroxytryptophane) car, aux États-Unis, le L-tryptophane pâtit d'une triste réputation – que l'on pourrait estimer injustifiée. Elle dérive d'un accident industriel du génie génétique balbutiant dans les années '90. Selon Ross, le 5-HTP et le tryptophane sont de mise en particulier chez ceux d'entre vous qui entrent dans l'enfer des compulsions à partir de 16 h. Mais si vous prenez déjà des antidépresseurs de type prozac ou assimilé, soyez prudent, car le tryptophane leur fait concurrence. Rendez-vous d'abord chez le thérapeute. Oui ? Merci ! Ne pas s'automédicamenter, svp...

**Nutripraticiens, limitez-vous aux deux outils extraordinairement simples pour lutter contre les compulsions: l'ajout momentané de L-glutamine ou la tenue d'une cure de remise à niveau ciblée selon profil, comme Décrochez-des-sucre pour la plupart des mangeurs — le cas échéant sous sa forme extrême : Full Ketone. Je n'ai encore observé aucun dégât collatéral de ces pratiques simples, en cures momentanées. Cas particulier de certains profils, dont les rages alimentaires surviennent vers 16h uniquement (souvent des diathèses 2): du tryptophane ou précurseur.**