

# Le journal de la médecine anti-âge

VIVRE MIEUX ET PLUS LONGTEMPS EN BONNE SANTÉ ■ N° 32 ■ AOÛT 2019

## ÉDITO

### Les antifongiques, c'est pas automatique

En ce moment, un nouveau germe très contagieux inquiète les hôpitaux tellement il se propage vite. Ce n'est pas une bactérie, c'est une levure : *Candida auris*. Il y a 10 ans, on l'observait avec curiosité, car elle était peu répandue et passait pour inoffensive. Aujourd'hui, on se demande si elle ne pourrait pas bientôt faire plus de morts que le cancer<sup>1</sup>.

Une infection est rapidement fatale : les personnes au système immunitaire affaibli peuvent décéder en 3 mois. *Candida auris* vient ainsi d'être ajoutée sur la liste officielle des germes constituant une menace urgente pour la santé. Les spécialistes veulent alerter les professionnels de santé : ce phénomène est le résultat d'un usage non approprié et massif des antifongiques.

Comme on l'a observé auprès de souches de bactéries qui se sont mises à « résister » à l'action de certains antibiotiques, *Candida auris* est devenue résistante aux principaux antifongiques. En exterminant les autres champignons constituant le microbiote, les antifongiques déroulent le tapis rouge aux germes résistants, incontrôlables. Ceci est donc un message à prendre très au sérieux : contre les mycoses, le recours aux antifongiques doit être averti, mesuré, contrôlé. Il doit s'accompagner d'une action beaucoup plus profonde sur le terrain qui a favorisé la prolifération microbienne. Cela passe par le renforcement du système immunitaire, le rééquilibrage du microbiote, et une alimentation adaptée. Bonne lecture !

Elisabeth Honoré

1. Selon la *Review on antimicrobial Resistance*, mai 2016.

## Sommaire

### DOSSIER

Candidose : le chemin vers la renaissance . . . . . 1

### SECRETS D'OSTÉO

Endurance ou HIIT : le mieux pour ma santé ? . . . . . 7

L'ACTUALITÉ SCIENTIFIQUE EN UN COUP D'ŒIL . . . . . 10

### INTERVIEW DE DENIS LAIRON

« Le régime méditerranéen est menacé de disparition » . . . . . 12

### BIEN DANS MON ASSIETTE

Stratégie alimentaire pour se préparer à bien dormir . . . . 14

### COIN COSMÉTO

Soins anti-couperose . . . . . 15

## Candidose : le chemin vers la renaissance

La candidose chronique détruit l'écosystème intestinal, affaiblit le système immunitaire et peut avoir des conséquences désastreuses sur la santé. Il est très difficile de s'en débarrasser, et les antifongiques ne constituent pas une solution durable. Mais il existe des solutions naturelles et sans risques. Voici un programme nutritionnel dicté par de nombreuses années de terrain.



Par Emmanuelle Lerbret  
naturopathe

Depuis sept ans que j'accompagne des patients atteints de candidose, je peux affirmer deux choses :

- attaquer candida de front est court-termiste et contre-productif. La plupart du temps, les antifongiques risqueront de renforcer la souche qui aura réussi à résister. Il faudra être plus malin...
- et plus patient aussi. C'est une grande remise en question qu'il faut mener pour reprendre la main. Mais ce que je vous propose, ce n'est pas un parcours du combattant : c'est une renaissance !

## Errance médicale

La candidose dont nous parlerons ici est une prolifération excessive du *Candida albicans* dans le tractus digestif. Le problème majeur est qu'elle est encore très méconnue en France, donc mal prise en charge, contrairement aux États-Unis où l'on estime à près de 100 millions le nombre de personnes atteintes.

Le point commun de beaucoup de mes patients est souvent l'errance médicale. Ils n'ont pas trouvé de solutions chez leur médecin généraliste et atterrissent chez moi après l'échec d'un énième traitement antibiotique, gavés d'antidépresseurs.

Les mycoses vaginales (dans lesquelles on retrouve fréquemment du *Candida albicans*), buccales comme le muguet ou cutanées comme les onychomycoses sont, elles, très bien

diagnostiquées. Mais, bien souvent, ces mycoses « externes » ne sont que la partie émergée de l'iceberg et c'est bien dans notre intestin que prolifère d'abord le champignon. La candidose est, de fait, souvent difficile à reconnaître. Il n'y en a pas de symptôme vraiment caractéristique :

- fatigue intense et inexplicable ;
- troubles de l'humeur, de la concentration, de l'attention, cerveau dans le brouillard ;
- inconforts digestifs : ballonnements, éructation, constipation, démangeaisons anales, mauvaise haleine ;
- inconforts gynécologiques : pertes, inflammation vulvaire, syndrome prémenstruel ;
- problèmes cutanés : eczéma, psoriasis, urticaire ;
- troubles du comportement alimentaire : attirance particulière pour le sucre, les féculents ou l'alcool ;
- inflammations ostéo-articulaires, musculaires ;
- affections ORL récidivantes : rhinites, sinusites, etc.

Les médecins de ville font rarement le rapprochement entre cette multitude de troubles chroniques et la candidose.

## Qui est *Candida albicans* ?

D'un point de vue bactériologique, *Candida albicans* est une levure. Il fait partie d'un microbiote « normal ». Dans une flore saine, il joue le rôle d'« éboueur-composteur », comme les champignons dans la nature. Des expériences concluantes sont d'ailleurs actuellement menées, consistant à utiliser les champignons pour dépolluer des sols<sup>1</sup>. *Candida*, lui, s'occupe des déchets alimentaires de nos intestins. Il est inoffensif tant que nos bactéries gouvernantes, en majorité, le tiennent en respect.

## Dr Jekyll et Mr Hyde

Mais quand il est en position de proliférer sans garde-fou, Dr Jekyll se mue en Mr Hyde. Si je devais dresser son portrait, je dirais que c'est un mélange de Terminator, androïde indestructible qui renaît de ses cendres toujours plus puissant chaque fois qu'il est attaqué, de Spiderman, pour sa capacité à s'accrocher partout, et de l'Homme invisible, pour sa faculté à disparaître devant les agents immunitaires...

*Candida* est, en effet, capable de dimorphisme : il change d'aspect (40 % de son ADN) et de comportement en passant de l'état de levure (unicellulaire) à l'état mycélien (multicellulaire). C'est alors qu'il devient pathogène. Grâce aux filaments (hyphes) que lui confère sa nouvelle morphologie, il pénètre les muqueuses et prolifère, se nourrit de sucre, dont il est très friand, et libère des toxines qui fragilisent l'ensemble de l'organisme.

Enfin, il possède une aptitude très inquiétante à s'adapter à tout milieu, même hostile, notamment grâce à sa botte

## Les mycotoxines de *candida* vous empoisonnent

La grande quantité et la grande diversité de mycotoxines qu'il sécrète vont impacter plusieurs systèmes ou organes. La **candidine** est neurotoxique : une fois dans le sang, elle peut entraîner des maux de tête ou des états dépressifs. **L'acétaldéhyde** que *candida* fabrique à partir du sucre peut entraîner les mêmes symptômes que l'excès d'alcool, comme la tête embuée, la gueule de bois... Il interagit avec la dopamine, le neurotransmetteur responsable de la motivation, de l'adaptation... **L'acide tartrique** interfère dans la production d'énergie au cœur de nos cellules et entraîne un syndrome de fatigue chronique. L'afflux de ces toxines va épuiser le foie et le système immunitaire. Un cercle vicieux s'installe, qui va laisser *candida* proliférer.

secrète : les biofilms. Un biofilm est une structure formée par des bactéries et/ou des champignons, qui adhère à une surface (les muqueuses, par exemple), dans laquelle les micro-organismes vivent en communauté. Ces « habitations », sorte d'igloos, sont si résistantes qu'Alexander Epstein et son équipe de Harvard comparent leur impénétrabilité à celle du Téflon ! On comprend mieux pourquoi il est difficile de venir à bout des candidoses installées et pourquoi il y a autant de rechutes.

## Comment s'installe *Candida albicans* ?

*Candida* est un opportuniste. Il va profiter de l'affaiblissement de notre terrain et de l'altération de notre microbiote (notamment de la réduction de la population des bifidobactéries et des lactobacilles) pour se développer.

Outre des causes médicales spécifiques et bien connues (immunodépression des sidéens ou des personnes greffées sous immunosuppresseurs, gastro-entérites ou parasitoses, chimio et radiothérapie...), c'est surtout un dysfonctionnement de notre écosystème intestinal (muqueuse du grêle, microbiote et système immunitaire) qui va favoriser son développement. Il est le résultat de différents facteurs liés au mode de vie. L'alimentation d'abord :

- excès de sucre, l'aliment de prédilection des levures. Je parle ici des sucres ajoutés (au goût sucré), mais aussi des fruits sucrés et des amidons (pâtes, riz, pommes de terre...) qui, une fois digérés, sont dégradés en glucose ;
- surmenage du système digestif : suralimentation, mauvaise mastication ou grignotages. Il entraîne une surproduction, puis un épuisement des sécrétions digestives (sucs) perturbant la digestion des aliments (mal découpés), qui ne seront pas bien assimilés (malabsorption), provoquant des fermentations excessives et un déséquilibre de la flore intestinale. Conséquences de cette

1. <https://www.lejdd.fr/Societe/Sciences/Le-pouvoir-des-champignons-696578>.

dysbiose : altération de la muqueuse intestinale, inflammation, hyperperméabilité intestinale, passage de molécules étrangères dans le sang, réaction immunitaire ;

- carence en fibres, indispensables à la bonne santé de nos bactéries et au transit ;
- carences en zinc, vitamines B et D ;
- aliments industriels ultra-transformés bourrés d'additifs (conservateurs, colorants, émulsifiants...) : ils altèrent les muqueuses digestives et favorisent l'hyperperméabilité<sup>2</sup> ;
- intolérances alimentaires, du gluten en premier lieu : elles fragilisent la muqueuse digestive et font surchauffer le système immunitaire.

Le stress (déséquilibres psycho-émotionnels, frustrations, ruminations...) affecte la digestion, entraîne une immunodépression, de l'inflammation<sup>3</sup> et des troubles gastro-intestinaux<sup>4</sup>. Le réflexe ancestral de survie induit, *via* les hormones du stress (adrénaline, cortisol), un effet hyperglycémiant, c'est-à-dire une augmentation du glucose circulant pour permettre à l'organisme de repousser ses limites : la voie royale pour le développement de candida !

Enfin, des toxiques exogènes peuvent également être en cause : médicaments (en particulier les antibiotiques, contraceptifs, corticoïdes, pilule, médicaments antiacides IPP), métaux lourds (aluminium, mercure...), pesticides, pollution atmosphérique...

## Ne pas attaquer le champignon à l'artillerie lourde

Quand on parle de mycose, on est tenté de régler le problème à grands coups d'antifongiques. Il y a là matière à débat. Je pense qu'il n'y a pas de médicament miracle qui vienne à bout d'une candidose chronique, tout simplement parce qu'on n'« attrape » pas candida comme on le ferait d'un virus. Ce n'est pas une maladie. C'est bien petit à petit en dégradant notre terrain, en fragilisant notre immunité, que nous lui avons donné l'occasion de se développer. Mais il a sa place dans nos intestins. De mon point de vue, il ne s'agit donc pas d'exterminer candida à tout prix. Les conséquences d'une telle stratégie **peuvent être bien pires que le mal**. D'abord, parce que, face à une attaque intense, l'organisme peut avoir une réaction d'Herxheimer, qui signifie certes que c'est la guerre, mais qu'on ne sait pas quel camp va gagner.

Par ailleurs, des études montrent une résistance de candida au Fluconazole, un antifongique couramment utilisé<sup>5</sup>. Le traitement n'est pas totalement efficace et *Candida albicans*

## La réaction d'Herxheimer

C'est une réaction violente de l'organisme à un traitement ou à un régime, consécutive à la libération d'un excès massif de toxines. Elle peut se manifester par une altération parfois grave de l'état général (fièvre, fatigue, douleurs musculaires...) et/ou des symptômes initiaux, voire par l'apparition de nouveaux symptômes. Elle est très difficile à vivre. Si on en arrive là, c'est que le corps est débordé, n'arrive plus à gérer, et que le traitement est trop fort. En cas de candidose, elle va se manifester si l'on administre un antifongique trop puissant (qu'il soit allopathique ou naturel) ou que l'alimentation devient brusquement draconienne. À distinguer de la « crise curative », bien connue en naturopathie, dont les symptômes doivent rester légers et passagers (maux de tête, nausées). Un processus d'élimination doit toujours être contrôlé afin que les symptômes restent mineurs.

(et ses congénères) organise des foyers de résistance sous forme de biofilms. Le risque majeur est que cela entraîne des récives quand candida se « réveillera ». Certains médecins et praticiens pensent même qu'un traitement trop puissant pourrait faire basculer l'organisme vers un terrain auto-immun, le système immunitaire se retrouvant totalement dépassé. D'autre part, ces puissants antifongiques vont contribuer à affaiblir encore plus le microbiote en place. Si on s'en tient à ces seuls traitements, on prend donc le risque d'altérer encore plus le terrain sans avoir supprimé la (les) cause(s) de la candidose.

C'est ce que j'ai pu constater chez certains de mes patients qui s'étaient fait prescrire des antifongiques par leur médecin. Ils croyaient bien faire, accélérer la guérison et échapper ainsi au régime drastique... J'ai eu ça aussi avec d'autres patients que j'accompagnais avec un protocole à base d'huiles essentielles. Une dame a vu ses cystites s'aggraver méchamment pendant son protocole anti-candida. Même mort-vivant, le champignon continue de nuire en intoxiquant l'organisme.

Face à ces résultats insatisfaisants, j'ai compris que ce n'était pas la bonne méthode ; en tout cas, pas pour tout le monde. À mon sens, une prise en charge correcte visera plutôt à rétablir de l'ordre dans les intestins, à restaurer leur imperméabilité et, surtout, à stimuler le système immunitaire afin que candida redevienne un allié et non plus un ennemi. Suite à ma rencontre avec le Dr Olivier Stien, médecin homéopathe, nutritionniste<sup>6</sup>, j'ai pu affiner mon protocole.

2. Lerner A. et al., « Changes in intestinal tight junction permeability associated with industrial food additives... », *Auto-immun. Rev.*, 2015 June, 14 (6) : 479-489.

3. <https://www.pnas.org/content/110/41/16574>

4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22314561>

5. Sarah G. Whaley et al., « Azole antifungal resistance in *Candida albicans* and emerging non-albicans *Candida* species », *Front Microbiol.*, 2016, 7 : 2173.

6. <http://institut-biologie-nutritionnelle.fr/>

## Mon protocole anti-candida

### Règles de base de l'alimentation anti-candida

La correction alimentaire<sup>7</sup> longue et durable ne fait pas débat dans la prise en charge de la candidose. L'alimentation doit être la plus naturelle et bio possible<sup>8</sup>, très riche en légumes pour leurs micronutriments et antioxydants à l'action anti-inflammatoire. Grâce à leurs fibres, la flore commensale (y compris candida, mais sous sa forme de levure) pourra aussi se régénérer. Il faut supprimer les aliments industriels et les plats tout préparés. Il en ressort donc deux vraies contraintes : anticiper ses repas et les cuisiner !

Il est également impératif de restaurer les fonctions digestives en commençant par la **mastication** et l'**éviction** de tout aliment générant des troubles digestifs (aliment à intolérance, par exemple). Deux grandes évictions sont valables pour tout le monde :

- **les sucres**, favorisant la prolifération de candida puisqu'ils le nourrissent. Au-delà de ça, ils accentuent l'oxydation du terrain et accroissent la fatigue par alternance d'hyper- et d'hypoglycémies réactionnelles ;
- **les aliments pro-inflammatoires** : le gluten, les aliments à réaction immunitaire (selon vos bilans), les graisses saturées, l'excès d'oméga-6, les cuissons excessives...

### Féculeux : attention à la restriction trop drastique

Certains préconisent de supprimer la totalité des féculents (céréales, pommes de terre, légumineuses), dont les amidons sont dégradés par les enzymes digestives en glucose. Attention quand même : par expérience, les mesures trop drastiques engendrent une réaction de virulence de la part de candida à la recherche de sucre ; il va ainsi déclencher des hypoglycémies sévères et un stress profond de l'organisme. De plus, elles provoquent une telle frustration chez la personne que celle-ci risque de craquer si elle n'est pas très motivée.

Pour moi, il est surtout nécessaire de supprimer toutes les céréales à gluten, car ce dernier aggrave l'inflammation et la perméabilité intestinale. De plus, il existe un lien direct entre la maladie cœliaque (vraie intolérance au gluten) et la candidose<sup>9</sup>, et on constate une réaction croisée du système immunitaire envers la gliadine, protéine du gluten, et les protéines de surface du *Candida albicans*<sup>10</sup>.

Pour le reste, sauf s'il y a beaucoup d'inconforts digestifs (flatulences, ballonnements), vous pouvez vous en tenir à des féculents à index glycémique bas comme les légumi-

neuses (lentilles, pois chiches, haricots...) qui contiennent, comme les pommes de terre refroidies, de l'amidon résistant. L'amidon résistant se comporte un peu comme les fibres, il n'est pas attaqué par l'enzyme digestive amy-lase, chargée de découper les amidons des féculents en glucose. La règle absolue est que la quantité des féculents doit rester très inférieure à la quantité de légumes (2/3 de légumes pour 1/3 de féculents).

Si vous avez la possibilité de vous faire des jus verts, ce sera un vrai plus. Les jus de légumes sont pauvres en fibres, ils conviennent aux intestins réactifs.

### Quid des aliments fermentés ?

Concernant les aliments fermentés et les levures, il existe des désaccords dans la mesure où candida est un champignon. Les micro-organismes ont un mécanisme commun, la fermentation, qui peut prendre différentes formes :

- lactique (yogourts, choucroute, levain, pollen frais...);
- acétique (vinaigre);
- ou encore alcoolique (vin, bière, fruits trop mûrs...).

Dans le cadre d'une alimentation anticandidose, mettez impérativement de côté les produits de fermentation alcoolique, car ils génèrent de l'acétaldéhyde comme candida. La fermentation lactique, en revanche, est intéressante, car elle libère des enzymes, augmente la digestibilité des aliments et a un effet probiotique. J'estime que la suppression des aliments naturellement fermentés se justifie seulement *pour les personnes souffrant de ballonnements et de flatulences sévères* afin de ne pas aggraver leurs symptômes dans un premier temps.

Je mets, en revanche, un bémol sur les produits fermentés laitiers qui peuvent contenir du lactose (qui est un sucre) et des caséines (protéines du lait), soupçonnées d'accroître la porosité intestinale et d'être à l'origine d'intolérances alimentaires.

Pour les levures, je n'ai trouvé aucune étude scientifique justifiant leur éviction. *Candida albicans* se nourrit de sucre, pas de levure. Dans le doute, remplacez la levure par une cuillère à café de bicarbonate de soude additionnée de quelques gouttes de citron, ou bien montez des blancs d'œufs en neige quand la recette le permet.

### Le xylitol, pour un peu de douceur

Un monde sans sucre est-il invivable ? En tout cas, toute interdiction de sucre est vécue comme une punition. Heureusement, pour tenir le coup et garder le moral, il y a le **xylitol** (la stévia et l'érythriol sont possibles aussi).

7. Otašević S. et al., « The dietary modification and treatment of intestinal Candida overgrowth. A pilot study », *J. Mycol. Med.*, 2018 Dec., 28 (4) : 623-627.

8. Donjete Statovci et al., « The impact of western diet and nutrients on the microbiota and immune response at mucosal interfaces », *Front Immunol.*, 2017, 8 : 838.

9. Marion Corouge et al., « Humoral immunity links *Candida albicans* infection and celiac disease », *PLoS One*, 2015, 10 (3) : e0121776.

10. Hollon J. et al., « Effect of gliadin on permeability of intestinal biopsy explants from celiac disease patients and patients with non-celiac gluten sensitivity », *Nutrients*, 2015 Feb. 27, 7 (3) : 1565-1576.

C'est un édulcorant naturel issu de l'écorce du bouleau. Non seulement il n'est pas cariogène et ne fait pas grimper la glycémie, mais en plus il a une action antifongique<sup>11</sup> : il empêche l'adhésion de candida aux muqueuses ! Seule réserve : le xylitol est un polyol, donc un FODMAP (un glucide hautement fermentescible) qui peut contribuer à vous transformer en usine à gaz si vous en abusez.

Par ailleurs, n'oubliez pas que le but de cette correction alimentaire est avant tout de vous « dé-sucrer le bec », comme disent nos amis québécois. Donc, ne pensez pas consommer autant de xylitol que de sucre auparavant. Il n'est là que pour les petits extras.

Téléchargez ici votre feuille de route alimentation candidose : <https://bit.ly/2RQc3Au>.

## Pour garder une vie sociale quand même !

- **Si vous êtes invité :** indiquez à votre hôte ce qui vous est interdit ou venez avec vos propres « munitions » (jus de tomate-oléagineux-olives pour l'apéritif, part de dessert que vous aurez confectionnée vous-même, etc.). Ou alors invitez vous-même : vous garderez la main sur votre menu !
- **Au restaurant :** évitez les sushis pleins de sucre, les italiens pleins de gluten et, évidemment, les fast-foods. Privilégiez les restaurants avec de petites cartes, du « fait maison ». Dans les grandes enseignes, dites que vous êtes allergique (cela passera mieux) et que vous voulez du « sans gluten » et « sauce à part ». Assaisonnez vous-même vos salades avec du citron et de l'huile d'olive.
- **Pour le déjeuner :** il est souvent nécessaire d'envisager la *lunch-box*. Cuisinez en avance de plus grandes quantités. Pensez aux légumes bruts surgelés, aux bocaux de légumineuses au naturel, aux boîtes de sardines...
- **Pour les snacks sur le pouce :** vous pouvez exceptionnellement vous faire un sandwich avec du pain de sarrasin au levain (sans gluten) et y mettre du poulet avec du guacamole, du houmous ou de la tapenade, de la salade, de la tomate... D'une façon générale, toujours avoir des munitions sur soi, au cas où : des oléagineux, deux carrés de chocolat noir. « Anticipation » est le maître mot !

## Les 2 phases du régime

Pendant la première phase - deux mois minimum -, **vous devez être très rigoureux**. Ne vous laissez pas influencer par l'entourage : « Tu prendras bien un morceau de gâteau,

c'est mon anniversaire quand même ! », « C'est quoi, ce régime délirant ! Tu peux bien faire des écarts, ça ne va pas te tuer... » Non ! Pas de coup de canif dans le contrat, aucun sucre, un seul fruit par jour (voir feuille de route). La plupart de mes patients me relatent un retour immédiat d'un de leurs symptômes après un écart !

Pendant cette phase, de petits symptômes passagers se manifesteront (maux de tête, mal au cœur, réapparition de certains de vos symptômes...) qui varient d'une personne à l'autre. Et surtout, comme votre candida, vous aurez envie de sucre ! Cela n'est pas agréable, mais cela veut dire que les choses bougent. Ça ne va pas durer, il faut persévérer. Sans vous affamer pour autant ! Vous ne faites pas un régime amincissant (même si, en général, la perte de poids est au rendez-vous).

Une fois que l'ensemble des symptômes s'améliore, vous entrez dans la deuxième phase. Vous pouvez alors réintroduire très progressivement, un à un, certains aliments comme les fruits sucrés, quelques produits laitiers (sous réserve qu'il n'y ait pas d'intolérance). Soyez à l'affût du moindre signe que votre corps vous envoie. Si, en réintroduisant un aliment, des symptômes réapparaissent, c'est qu'il est encore trop tôt ! Si vous avez fait un test (IgG) d'intolérances alimentaires, respectez l'éviction entre 6 mois et 2 ans, selon la gravité, le temps nécessaire pour calmer

## Douceurs pour tenir le coup

### Fruits en papillote

Tapissez le fond d'un cuit-vapeur avec du papier sulfurisé et faites cuire vos fruits en papillote, par exemple :

- pommes avec zeste et jus d'une orange (bio), cannelle, vanille, anis étoilé ;
- poires avec romarin, badiane, cardamome.

### Pâte à tartiner express

Délayez du cacao en poudre non sucré avec du xylitol dans un peu de lait végétal, ajoutez de la purée de noisettes et quelques gouttes de vanille et mélangez.

l'inflammation et réparer la barrière intestinale.

Le régime dure en moyenne de 2 à 6 mois, plus longtemps quelquefois. Plus la candidose est ancienne, plus le régime devra durer. Mais cela vaut le coup de s'accrocher ! Je me souviens de Julien : il a réussi l'exploit de se sortir de la candidose alors que son régime initial était : féculents/viande/café. Il s'est organisé, soutenu par sa compagne, et aujourd'hui il a retrouvé son énergie grâce à un meilleur

11. Talattof Z. et al., « Antifungal activity of xylitol against *Candida albicans*... », *J. Contemp. Dent. Pract.*, 2018 Feb. 1, 19 (2).

sommeil, son transit s'est considérablement régulé et il a arrêté ses antidépresseurs.

Dernier conseil: commencez quand vous vous sentez prêt. Faites-vous un placard spécial à la maison avec vos produits, mais sachez que ce régime, constitué exclusivement de choses saines, sera bénéfique à toute la famille. Cuisinez, si possible, la même chose pour tout le monde, sinon c'est ingérable.

*Une journée en pratique, téléchargez ici des idées de menus: <https://sni.media/FXUv>.*

## Les plantes et compléments alimentaires vraiment utiles

Même si le régime est le passage obligatoire, vous pouvez l'assortir de quelques compléments qui vont venir soutenir l'organisme et renforcer le terrain. Il s'agira de :

- éviter le *burn-out* du foie et la crise curative sévère (voire la réaction d'Herxheimer);
- stimuler le système immunitaire pour qu'il fasse à nouveau régner l'ordre;
- soutenir la flore commensale pour qu'elle se réapproprie ses terres envahies par candida;
- réparer la muqueuse devenue perméable;
- user d'antifongiques naturels avec parcimonie.

Voici ceux que j'utilise le plus souvent en alternance :

1. des infusions de **romarin** (dépuratif, hépato-protecteur et antioxydant): 2-3 tasses/jour;
2. l'**ail** (en condiment ou en complément), lequel a une action antifongique remarquable: il bloque la prolifération des levures<sup>12</sup>, s'attaque aux biofilms;
3. en alternance avec de l'**extrait de pépin de pamplemousse**, antifongique, immunostimulant et très antioxydant. Préférez un EPP extrait du *Citrus paradisi*, sans alcool mais avec de la glycérine végétale et sans autre excipient. Il peut y avoir des précautions à prendre en cas de prise concomitante de médicament. 10 à 25 gouttes 3 fois/jour;
4. le **bourgeon de noyer** (gemmothérapie): assainit l'intestin, a un effet prébiotique, atténue les troubles digestifs et stimule les fonctions du foie et de l'estomac. Cure de 3 semaines à raison de 15 gouttes max./jour;
5. les **actibiotiques**, beaucoup plus intéressants que les probiotiques. Ce ne sont pas des germes vivants, mais des substances « prêtes à agir » issues de la fermentation de *Lactobacillus acidophilus*. Ils renforcent la muqueuse et revivifient l'écosystème spécifique à chacun sans le modifier. Ils donnent des résultats plus stables que les probiotiques, mieux adaptés au

## Les actibiotiques, vieille histoire

Contrairement à ce que vous pensez peut-être, ce ne sont pas de nouveaux produits, ils ont été largement utilisés par le Dr Seignalet dans les années 2000, mais se sont fait voler la vedette par les probiotiques. L'histoire des actibiotiques commence en 1907, date à laquelle le Dr Boucard isole la souche *Lactobacillus acidophilus* L.B. C'est une souche humaine, sélectionnée pour ses propriétés bénéfiques sur l'écosystème digestif. Stockée à l'Institut Pasteur, on stimule sa croissance, on la stabilise à 45° et on l'encapsule avec l'ensemble des substances qu'elle a produites (oligopeptides, membranes cellulaires, complexes protidiques...). Les actifs L.B. vont avoir plusieurs actions synergiques<sup>13</sup> :

- protection/restauration des muqueuses<sup>14</sup>;
- stimulation de la flore endogène;
- capacité d'inhibition contre l'adhésion de germes entéro-pathogènes<sup>15</sup>;
- modulation immunitaire.

plus grand nombre. À ma connaissance, seul Parinat fait des actibiotiques. Deux sont conçus spécifiquement pour l'accompagnement des candidoses: le LAB Base® et le Symbio d'Or®.

Assurez-vous d'avoir un bon statut en vitamine D, dont le rôle immunitaire est reconnu (un taux optimal se situerait entre 40 et 70 ng/ml), en zinc, dont le déficit est corrélé à la perméabilité de la muqueuse<sup>16</sup>, et en iode, qui a une remarquable action antifongique. Pour un dosage préalable et la complémentation, tournez-vous vers un praticien de santé.

Enfin, il m'arrive d'utiliser le Candibiotic (laboratoires Copmed), version gélules sans les probiotiques. Il contient des substances antifongiques (feuille d'olivier, acide caprylique), immunostimulantes (lapacho, propolis), anti-oxydantes (bioflavonoïdes), anti-inflammatoires (bromélaïne), assainissantes (chlorophylle) ainsi que du chardon-Marie (fonctions hépatiques). Il agit sur l'ensemble du terrain et pas seulement en anti-symptomatique du candida. Il est prudent de commencer par de faibles doses: 1 gélule/jour pendant 4 jours, puis 2 par jour encore 4 jours. Augmenter graduellement si l'organisme réagit bien.

En parallèle, il faut vous approprier des techniques de gestion du stress: respiration, activité physique, hypnose, méditation... Il est indispensable de remettre en question nos modes de vie afin qu'une symbiose se rétablisse avec nos hôtes si précieux. ■

Emmanuelle Lerbret

12. Low C.F. et al., « Inhibition of hyphae formation and SIR2 expression in *Candida albicans* treated with fresh *Allium sativum* (garlic) extract », *J. Appl. Microbiol.*, 2008 Dec., 105 (6): 2169-2177.

13. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16204528>

14. « Effet accélérateur de la réparation des muqueuses digestives et réduction de l'hyperperméabilité de l'intestin grêle par les actifs L.B. », *Applied and Environmental Microbiology*, 2000, 66, n° 3, 1152-1157; *Gut.*, June 2002, 50, n° 6, 803-811.

15. « Forte capacité d'inhibition contre l'adhésion de germes entéro-pathogènes de la souche L.B. », *FEMS Microbiol. Letters*, 1992 et 1993.

16. Ying A.J. et al., « Effect of zinc deficiency on intestinal mucosal morphology and digestive enzyme activity... », *Zhonghua Er Ke Za Zhi*, 2011 Apr., 49 (4): 249-254.