

Maud GABRIEL
—
Dimitri JACQUES

Parle à mon ventre, ma tête est malade

LE RÔLE DU MICROBIOTE INTESTINAL
DANS LA SANTÉ MENTALE

GRANCHER

PRÉFACE

Nous sommes en 2021 et il y a probablement dans le monde autant, sinon plus, d'études et de recherches sur le microbiote que sur la Covid-19 ou sur la mise au point d'un vaccin contre ce rétrovirus. On imagine donc, à juste titre, l'importance majeure qu'exerce le microbiote sur toutes les fonctions de l'organisme, qu'elles soient d'ordre métabolique ou qu'elles concernent la sphère cérébrale. Ces recherches avivent notre impatience à découvrir les mystères et facettes encore inconnus du fonctionnement de notre organisme et des trésors de connaissance cachés dans nos entrailles, qui vont, à n'en pas douter, bouleverser profondément les moyens de traiter nos maladies.

Depuis quelques années déjà, les expériences princeps sur les souris nous avaient étonnés, laissant promettre des avancées thérapeutiques exceptionnelles. Constaté que des souris axéniques (stériles et sans microbiote), terrorisées, prostrées, craintives, se mettant à l'écart de leurs comparses actives et joyeuses, puissent rejoindre le groupe et se

resocialiser sitôt injecté le microbiote de l'une d'entre elles, avait de quoi surprendre. Le fait que des souris obèses à qui l'on transfère le microbiote de souris maigres se mettent à maigrir ou inversement ne laissait plus planer aucun doute. Le microbiote devenait une voie royale de recherche.

Après ces premières études et bien d'autres qui suivront, il y a de quoi s'interroger sur l'importance du rôle joué par ce qu'on avait coutume d'appeler la flore intestinale, renommée depuis microbiote intestinal. Dernièrement, l'utilisation chez l'humain de la transplantation fécale de microbiote d'un sujet sain à un patient souffrant d'une colite à *Clostridium difficile* résistante à tous les antibiotiques ne fait que confirmer l'extraordinaire pouvoir curatif du microbiote, véritable organe jusqu'alors si mal connu et mésestimé. Son étude est donc, à n'en pas douter, une réserve infinie de progrès scientifiques dans les années à venir.

Cela dit, la question principale qui se pose à tout thérapeute soucieux d'améliorer l'état de santé de son patient est de déterminer quels sont les facteurs qui modifient ce microbiote. Nous savons depuis longtemps que le cerveau joue un rôle essentiel sur la santé intestinale et vice-versa, l'intestin devenant pour beaucoup un deuxième cerveau. L'axe intestin-cerveau fonctionne bien dans les deux sens, Dimitri nous le rappelle avec précision, l'histoire poignante de Maud ne faisant que le confirmer tout au long de l'ouvrage. Anorexique, mais, nous dit-elle d'entrée, avec « toujours ce ventre douloureux et ballonné, un détail considéré comme purement psychosomatique. C'est dans la tête, paraît-il », réitéré à maintes reprises par le personnel soignant, confirmant la prépondérance quasi hégémonique exercée, jusqu'à récemment, par le fait psychique sur notre santé intestinale.

Les choses ont bien changé et nos deux auteurs, si j'ose une comparaison empruntée au tennis, nous gratifient d'une extraordinaire partie de double mixte où alternativement chaque échange ou paragraphe claque comme un *ace*, coup de fouet asséné à la bien-pensance médicale. Le binôme fonctionne à merveille et, grâce à lui, il nous est permis de mieux comprendre les relations complexes unissant l'intestin et le cerveau, plus particulièrement comment l'intestin est capable d'influencer le cerveau. Ne pas envisager qu'un désordre considéré comme psychiatrique ou proche de l'être puisse trouver son origine dans l'intestin n'est plus une simple erreur ou un oubli, mais est en passe de devenir une faute.

L'autre point fondamental qui apparaît ici, je l'avais évoqué dans mon propre livre il y a quelques années, est enfin la compréhension que notre microbiote intestinal ne subit pas seulement les outrances de notre cerveau et de notre stress. Le chaînon manquant que j'évoquais alors était et demeure celui de l'alimentation, mais pas de n'importe quelle alimentation. À ce jour, tous les grands spécialistes du microbiote, toutes spécialités médicales réunies, considèrent l'alimentation comme un point fondamental nécessaire à son équilibre. Ce point est acquis et c'est tant mieux ! Mais un questionnement persiste, allant dans le même sens : quels sont les aliments qui favorisent un bon microbiote ? La réponse est consensuelle : une alimentation riche en fibres, principalement riche en fruits et légumes, qui va fournir les matériaux nécessaires aux bonnes bactéries, lesquelles produiront ensuite les nutriments indispensables au bon fonctionnement de notre organisme.

Le problème est que l'on évoque rarement ce qui, dans l'alimentation, est susceptible de perturber et de désorganiser le microbiote intestinal, lui faisant perdre notamment sa grande diversité, à l'origine de cette fameuse dysbiose unanimement reconnue et décrite dans cet ouvrage. Certes, il sera toujours évoqué, pour ne citer que les principaux facteurs, la pollution, les perturbateurs endocriniens, les toxiques, les maladies gastro-intestinales, les médicaments, au premier rang desquels on trouve les antibiotiques, les anti-inflammatoires, les antiacides, les laxatifs et les psychotropes. Pour ces derniers, Maud sait parfaitement ce dont on parle, tant il lui a été long et difficile de s'en débarrasser.

Oui, ces facteurs sont délétères pour notre microbiote, source d'une hyperperméabilité intestinale dont Dimitri nous rappelle les principes et la physiopathologie. Mais ce que beaucoup oublient ou veulent ignorer, c'est le rôle pathogène que jouent les intolérances alimentaires ou allergies de type 3 semi-retardées ou retardées, médiées par les immunoglobulines de type G (IgG), sur la survenue de cette hyperperméabilité intestinale, elle-même à l'origine de nombreuses pathologies métaboliques, endocriniennes et psychologiques. Non pas que ces allergies ou intolérances soient la cause de ces maladies, mais elles en assurent, sur un terrain fragilisé, parfois génétiquement prédisposé, peut-être le déclenchement, mais assurément l'entretien.

Le cas de Maud, admirablement exprimé, en est un exemple criant, comme beaucoup d'autres patientes et patients dont j'ai eu la charge depuis près d'une vingtaine d'années. Son anorexie était intimement associée à son ventre – « *en ce qui me concerne, ce sont les intestins qui me font le plus souffrir* », clame-t-elle –, donc à son microbiote, et la

souffrance de ce dernier était indubitablement liée à certains aliments, dont le gluten. Maud souffrait probablement depuis longtemps d'une sensibilité au gluten non cœliaque, facilement détectable à condition de pratiquer les tests adéquats aux IgG, ce qui n'est pas le cas en France actuellement, la référence officielle et régnante en matière d'allergie restant le dosage des IgE. Pourtant, un certain Claude Bernard disait : « Quand le fait qu'on rencontre ne s'accorde pas avec la théorie régnante, il faut accepter le fait et abandonner la théorie. » Ignorer le rôle pro-inflammatoire et pathogène des complexes antigène-anticorps IgG d'origine alimentaire, c'est assurément la grande erreur, tout au moins le grand oubli. Il est indéniable que, pour un individu donné, certains aliments non tolérés, responsables d'une hyperperméabilité de la muqueuse intestinale, sont bien à l'origine de pathologies chroniques à plus ou moins long terme.

Nous devons à présent accepter l'idée d'une alimentation personnalisée. Il n'y a pas de bon ou de mauvais aliments pour tout le monde, il y en a des bons ou des mauvais pour chaque individu. Pour chacun des patients soupçonnant certains aliments d'être en partie la cause de leurs souffrances, je m'obstine à leur expliquer que je n'ai aucun a priori systématique contre un aliment, mais que j'ai un doute sur tous. La nutrition officielle érige et impose en dicton : « Il faut manger de tout, varié et équilibré. » Rien à redire évidemment sur le « varié et équilibré », en revanche le « de tout » est souvent faux pour un individu pris isolément. Pour cette nutrition conventionnelle, l'aliment bénéficie à ses yeux d'une forme d'immunité nutritionnelle, une tolérance érigée en règle, qui ne correspond aucunement à la réalité et à notre expérience de plus de vingt ans. Il n'est pas une semaine sans que nous n'entendions au moins une fois : « Docteur, vous

avez changé ma vie. » Comment ? Simplement en modifiant l'alimentation et surtout en la personnalisant. Souvent nous soulageons, parfois nous guérissons les maux de nos patients en modifiant leur alimentation, par éviction, même transitoire, de certains aliments pourtant reconnus comme excellents. Difficile à faire admettre à nos soignants mais aussi à nos dirigeants, confrontés à la puissance de l'industrie agro-alimentaire et aux intérêts économiques – mais c'est un autre débat. Maud l'a bien compris, peut-être un peu tard, à ses dépens : « Me résigner au discours médical officiel paraissait inconcevable. »

Tout est dit ou presque, et il faut chaudement remercier Maud et Dimitri d'éclairer un pan obscur de la médecine. La longue histoire tourmentée de Maud, devenue aujourd'hui naturopathe, ses souffrances, son témoignage poignant et saisissant, ainsi que l'expérience de psychonutritionniste de Dimitri, sa grande compétence sur les sujets concernant la micronutrition, nous confirment une chose : la médecine nutritionnelle devrait opérer un virage en délaissant quelque peu l'uniformisation de ses propositions au profit d'une personnalisation de celles-ci. Un nouveau paradigme en quelque sorte, où l'individu, dans la plénitude de sa santé, de son individualité mais aussi dans ses souffrances les plus profondes et intimes, physiques et psychiques, retrouve enfin une place de choix, centrale, dont on l'a quelque peu dépossédé.

D^r Roger MUSSI

Spécialiste en immunonutrition, kinésithérapeute et ostéopathe,
il a diagnostiqué et traité les intolérances alimentaires
de plus d'un millier de patients.

Auteur du livre *Je mange ce qui me réussit*, aux éditions Flammarion.

AVANT-PROPOS DE MAUD

Porter mon histoire par écrit m'a initialement semblé impudique et sans intérêt. Cachez cette névrose que je ne saurais raconter. Je laissais derrière moi vingt-cinq années pendant lesquelles j'ai tutoyé la folie et n'ai que très peu connu ce qu'il est convenu d'appeler la « normalité ». Aujourd'hui, je reprends enfin le cours d'une existence que l'anorexie mentale restrictive avait laissée en suspens. Une maladie aux stigmates si nombreux : dépression sévère, troubles du spectre autistique et hyperactivité, pour citer les plus envahissants. Les médecins parlent de facteurs de comorbidité. Et, toujours, ce ventre douloureux et ballonné, un détail considéré comme purement psychosomatique. C'est dans la tête, paraît-il. Par facilité ou paresse d'esprit, le corps médical imputait l'origine de chacun de mes maux à un esprit perturbé. Les soignants parlaient de la maladie, s'adressaient à la maladie. Pas un seul n'aura jugé utile de s'adresser véritablement à moi. N'étais-je qu'une âme perdue pour la psychiatrie et un corps décharné pour la médecine ? À n'en pas douter, une telle approche était vouée à l'échec.

Un échec qui jalonna invariablement ces vingt-cinq années, me laissant dépossédée de moi-même. J'étais anesthésiée par les médicaments et l'anorexie promettait de m'être fatale. Je demeurais en sursis, en survie, en sous-vie. J'avais quasiment renoncé à la vie, une bulle de souffrance m'en tenait éloignée. Corps et âme suppliciés me faisaient me tordre de douleur et l'on m'administrait des psychotropes toujours plus nombreux. Les séjours hospitaliers se succédaient sans effet probant. La stratégie thérapeutique paraissait aussi viciée que mes troubles se révélaient vicieux. D'espoirs déçus en désespoir accru, j'avais renoncé à me battre. L'ennemi semblait invincible. Mais le coupable n'était pas celui désigné par les médecins. La prise en charge médicale des troubles du comportement alimentaire (TCA) n'ayant connu aucune avancée majeure depuis les années 1950, comment pouvait-il en être autrement ? L'approche allopathique, visant à faire taire des symptômes organiques, peine à évoluer. Au détriment des malades et de leur entourage. La surmédication, à défaut d'efficacité, avait brisé mon équilibre digestif de manière dramatique. Une alimentation inappropriée venait amplifier le phénomène. Des symptômes qui resteront ignorés par le corps médical, peu enclin à considérer la personne dans sa totalité.

Une intuition me poussait cependant à considérer le bon fonctionnement des entrailles comme primordial pour la santé. Cette intuition m'a offert un aller simple vers la guérison. Le parcours qui me conduisit à découvrir l'axe intestin-cerveau fut empreint de sérendipité. J'ai beaucoup cherché, j'ai certes commis des erreurs et me suis parfois égarée. Finalement, c'est bien soigner mon écosystème intestinal qui a mis fin à mes souffrances. Celui qu'on appelle notre deuxième cerveau ne serait-il pas en fin de compte le

premier ? Sans aller jusque-là, éluder l'implication du monde bactérien qui peuple nos entrailles dans la genèse des maladies, y compris mentales, est proprement scandaleux.

Partager cette voie porteuse d'espoir avec toutes les personnes en souffrance et potentiellement concernées se veut l'ambition de cet ouvrage. Me raconter ne présenterait que peu d'intérêt si cela n'avait pas une visée collective. Des témoignages de personnes guéries de troubles du comportement alimentaire, d'anorexie mentale en particulier, sont déjà parus en nombre. La lecture de certains d'entre eux était parvenue à m'insuffler un mince espoir lorsque je me trouvais en déshérence. Les tortures du corps et celles de l'esprit, la relation à la nourriture, l'emprise de la petite voix et le fameux déclic de l'anorexie figurent toujours au menu de ces témoignages. Comme un état des lieux précédant l'avis d'expulsion adressé aux pensées parasites qui envahissent l'esprit. Comme pour inscrire noir sur blanc que le temps des supplices est révolu. Ce procédé littéraire offre certainement un effet curatif à l'auteur, mais le lecteur ne parvient pas forcément à trouver ses propres portes de sortie.

Chacun de nous est unique, aussi est-il indécent de prétendre détenir une quelconque solution universelle. Porter un message d'espoir demeure néanmoins un dessein qui m'est cher. Être force de propositions thérapeutiques me paraît aussi nécessaire. En cela, l'aide de Dimitri s'est montrée capitale. La lecture de son ouvrage *De l'intestin aux maladies psy* vient documenter de manière scientifique l'interdépendance de la santé mentale et de l'écosystème intestinal. Mon parcours de souffrance était achevé lorsque je découvrais ses écrits. Je venais également de terminer un cursus de naturopathie ainsi qu'une formation à l'herboristerie auprès

de l'École lyonnaise de plantes médicinales. Quel plaisir de recevoir un enseignement de qualité dispensé par des médecins, des biologistes et autres pharmaciens qui considèrent la personne plus importante que ses symptômes ! Par effet domino, j'ai rencontré les bonnes personnes au bon moment et Dimitri en fait partie. Puisse notre collaboration littéraire ouvrir une nouvelle ère de la prise en charge des maladies mentales, dont l'anorexie.

AVANT-PROPOS DE DIMITRI

Notre médecine entre, non sans douleurs de croissance, dans un nouvel âge. Celui d'une santé intégrative que nos connaissances nous permettent déjà, que notre conscience appelle de ses vœux mais que le poids des habitudes retient encore. En ce sens, l'histoire de Maud est éloquente. Dès le départ, le ver est dans le fruit – si Maud me permet l'expression. Tous les ingrédients sont là mais personne ne le sait encore. Le microbiote déséquilibré, l'intestin perméable, les aliments intolérés, l'héritage familial défavorable, la structure de personnalité fragile et sensible. La flaque d'essence attend son allumette. Et elle viendra.

D'autres l'ont dit avant moi, toute idée nouvelle passe invariablement par trois étapes. Elle apparaît d'abord comme ridicule, puis elle est considérée comme dangereuse et combattue en tant que telle, pour finalement s'imposer comme une évidence. Ridicule, dangereux, évident. L'histoire de la médecine est constellée de ces découvertes qui ont dû se frayer laborieusement un chemin. Les

intolérances alimentaires n'y échappent pas. Repérée dans les années 1980, la sensibilité non cœliaque au gluten est portée à la connaissance du public par le D^r Jean Seignalet qui, malgré le succès de sa méthode et ses travaux extrêmement documentés pour l'époque, subira une attaque en règle de la part du monde médical. Il ne s'en remettra pas et décédera quelques années plus tard. Depuis, les preuves s'accumulent pour lui donner raison. En 2015, l'université américaine de Baltimore tranche et reconnaît que le gluten peut affecter toute personne, même non cœliaque et même sans symptômes digestifs. Malgré cela, en 2018, la société française d'allergologie persiste et signe : « Les dosages d'IgG anti-aliments ne devraient plus être prescrits en routine. Leur utilisation devrait être réservée à des fins de recherche, dans l'état actuel des connaissances médicales. » Visiblement, les dinosaures ont du mal à suivre !

Pourtant, la littérature scientifique montre une explosion, ces dernières années, du nombre de publications établissant un lien entre les hypersensibilités alimentaires, les troubles psychiatriques et les taux d'anticorps contre les aliments suspectés. Même si les mécanismes sont encore mal cernés, les faits sont là : les patients sont rapidement soulagés à l'éviction de l'aliment. Gardons à l'esprit qu'en médecine, celui qui a raison c'est celui qui guérit. C'est une habitude bien française, doublée de suffisance académique, qui fait que tant que nous n'avons pas toutes les explications rationnelles à une chose, cette chose n'existe pas.

L'axe intestin-cerveau a été évoqué dès 1910. Cela a pourtant pris plus d'un siècle pour l'établir comme une voie majeure pour la prévention et le traitement des maladies mentales. Le microbiote est la clé pour comprendre cet

axe. Les bactéries intestinales savent communiquer avec le cerveau, par différentes voies incluant les systèmes endocrinien et immunitaire, la production des neurotransmetteurs et de nombreuses molécules neuroactives. Les patients atteints de dépression, d'anxiété ou concernés par divers troubles de l'humeur ou du comportement connaissent des changements bien distincts dans la composition de leur microbiote, ce qui pose ouvertement la question du rôle de ce microbiote dans l'étiologie de leur maladie.

Les découvertes sur le monde microbien révolutionnent chaque jour un peu plus notre compréhension du vivant, jusqu'à nous pousser à revoir notre définition de la maladie et même de la santé. La médecine institutionnelle, encore basée sur les anciennes découvertes pasteuriennes, n'y consent pas volontiers et se plaît à regarder ailleurs. Pourtant, nous n'allons pas pouvoir appréhender les maladies du XXI^e siècle avec l'état d'esprit du XIX^e siècle. Il est humain de s'accrocher au connu. Cela devient plus problématique lorsque ces résistances freinent le progrès commun et empêchent des personnes en souffrance d'accéder à des soins adaptés.

L'idée que des maladies considérées jusqu'ici comme purement psychologiques trouvent leurs causes dans la biologie se fait tant bien que mal une place dans la pratique médicale. Les études sont là, les résultats sont là, mais cette idée vient bousculer l'ordre qui prévalait jusqu'ici : les maladies physiques d'un côté, les maladies mentales de l'autre. Au cours des deux décennies passées, la recherche a fait ressurgir progressivement les liens entre tout ce que nous avions séparé. Ainsi est née la psycho-neuro-endocrino-immunologie (à vos souhaits !), qui montre l'interconnexion

de tous les systèmes organiques. De la qualité de ces liens peut advenir le meilleur comme le pire. Nous découvrons, les yeux rivés au microscope, ce que la médecine chinoise sait depuis plusieurs millénaires.

À mesure que nous lisons l'histoire de Maud, nous comprenons qu'il ne sera pas possible de comprendre cette histoire en séparant le corps, l'esprit et l'environnement, ce triangle magique que j'ai appris à garder en tête lors de mes consultations. Nous savons aujourd'hui que certaines molécules qui circulent dans le corps humain servent exclusivement de support à nos émotions. Nous savons que les bactéries intestinales sont capables d'influencer notre humeur et notre comportement. Réciproquement, nos émotions et nos pensées influencent la composition du microbiote. Notre environnement matériel et ses embarrassantes pollutions, notre environnement social, les liens humains que nous entretenons s'inscrivent dans notre biologie et deviennent des déterminants de la santé. Il n'y a donc plus vraiment d'argument pour séparer les choses ; au contraire, toutes les conditions sont là pour les réunir enfin.

Je pense qu'il est temps d'entrer dans un nouveau paradigme. J'en propose deux, en fait :

- La séparation entre le corps et l'esprit n'a pas lieu d'être. Toute maladie, quelle que soit sa nature, fait intervenir la dimension psychologique et la dimension biologique, parfois davantage l'une que l'autre, parfois à parts égales. L'environnement est l'arbitre. Il n'est pas de malade sans histoire ni lieux de vie.

- Les microbes sont la base du vivant. Ils sont donc impliqués dans toutes les maladies. Être impliqué ne veut pas dire nécessairement être à l'origine, mais ces microbes interviennent à un moment ou à un autre de l'étiologie et devront donc toujours être pris en compte dans la stratégie thérapeutique.

Pouvons-nous accepter, dans un xxi^{e} siècle déjà bien entamé, qu'un professionnel de la santé puisse ne pas connaître les manifestations psychiques d'une infection chronique, ou encore le fait qu'un état inflammatoire généralisé provoque des idées suicidaires, au prétexte que ce n'est pas son domaine ? Le pire dans la souffrance, qu'elle soit physique ou mentale, est peut-être qu'elle ne soit pas reconnue comme telle. Puisse le témoignage de Maud faire évoluer les esprits.

À QUOI TU PENSES ?

« Dans le corps malade, l'âme se sent toute seule. »

Joseph d'Arbaud

D'aussi loin que je me souviens, j'ai toujours eu une relation perturbée avec l'alimentation. Plus encore, c'est une sensibilité exacerbée qui dominait mon enfance. Une hypersensibilité aux bruits et surtout aux éclats de voix, qui m'amenaient inconditionnellement au bord des larmes, aux lumières qui m'agressaient, aux odeurs qui m'incommodaient, au contact de certaines matières qui m'étaient insupportables. Certains de mes comportements pouvaient se rapprocher des troubles du spectre autistique, telles des automutilations et une incapacité à exprimer mes sentiments et émotions de manière verbale. Communiquer mes ressentis m'était impossible. Avec toujours mille pensées à l'esprit, je ne me souciais guère des choses concrètes, j'avais tant à faire à essayer de canaliser ce mental envahissant. Ainsi, dans mon enfance, la phrase que ma mère a peut-être le plus prononcée est : « À quoi tu penses ? » Je devais tant lui sembler absente par moments. Les apparences sont parfois trompeuses car, si je donnais cette impression d'absence, les pensées qui

s'entrechoquaient déjà par centaines dans ma tête étaient bien présentes. Alors que l'aspect matériel de la vie ne me passionnait guère, je n'avais pas plus d'aptitude à me projeter dans le monde imaginaire des jeux enfantins libres et insouciantes. Il n'y avait pas de « quand je serai grande » dans ma bouche, tout simplement parce que j'étais persuadée de mourir très jeune. En attendant, j'estimais plutôt qu'à chaque jour suffit sa peine, et toute projection dans un hypothétique avenir m'apparaissait bien hasardeuse. Il me semblait illusoirement être investie d'un devoir de sérieux et de retenue totalement inconciliable avec la moindre manifestation puérile.

Pour le reste, je pense partager beaucoup de traits communs avec d'autres personnes souffrant ou ayant souffert d'anorexie mentale, telle la bonne élève première de la classe – option petite fille modèle – que j'ai toujours été. Je n'ai absolument pas eu une enfance malheureuse, loin de là. Je ne me suis tout simplement jamais sentie enfant et recherchais la compagnie des adultes ou de personnes plus âgées que moi en priorité. Je me sentais prisonnière d'un mental envahissant qui m'enfermait dans une sorte de bulle. On me disait intelligente, mais je souffrais déjà de ne pouvoir me comprendre moi-même, considérant cet intellect beaucoup plus comme un handicap que comme un atout. De cela résultait un décalage avec moi-même, avec ma vie d'enfant, avec mon milieu socioculturel ; et je ne me sentais jamais à ma place tout en cherchant le plus possible à m'effacer. Ma vie intérieure était bouillonnante malgré des apparences de calme relatif.

Mes parents et grands-parents se montraient pourtant attentionnés, mais je me trouvais inapte à profiter pleinement de cet amour. J'intellectualisais et surinterprétais chaque

TABLE DES MATIÈRES

Préface de Roger Mussi.....	5
Avant-propos de Maud.....	11
Avant-propos de Dimitri.....	15
<i>À quoi tu penses ?</i>	21
Le microbiote, base de la santé.....	33
<i>Jusqu'ici, tout va bien</i>	41
Une psychosomatique implacable.....	49
<i>Le pavillon des enfants malades</i>	55
<i>Caprice de petite fille</i>	63
<i>De tout, comme tout le monde</i>	75
Quand les aliments rendent malade.....	85
<i>Chilomastix mesnili</i>	98
<i>Sans gluten ni produits laitiers</i>	107
Nutrition, la médecine en retard.....	117
<i>Si les symptômes persistent</i>	127
L'intestin et le cerveau en feu.....	139
<i>Mon meilleur psy</i>	149
<i>Des plantes et des fleurs</i>	161

L'ampleur des dégâts : comment reconstruire ?	175
<i>Rémission totale</i>	195
<i>Témoignage de Sylvie</i>	203
Postface de Denis Riché.....	209
Bibliographie	213