

Aujourd'hui, il semble que l'on court après les intolérances alors qu'il serait bien plus efficace d'analyser pourquoi un système défaille, de chercher d'où vient la panne. Si, praticien, vous conseillez NF chez un mangeur X et si la réforme alimentaire ne donne pas les effets attendus, évaluez ensuite si ce mangeur n'est pas victime d'intolérances alimentaires ou environnementales qui entraveraient la remise sur pied. Quand j'audiais, j'ai été confrontée à ce frein dans un cas sur dix seulement parmi les « clients pour NF » en gardant à l'esprit que j'interagissais avec des gens déjà malades, donc fragilisés. S'il est inutile de nier les intolérances, il est tout aussi vain de se focaliser sur elles, puisqu'elles ne seraient que la conséquence du « défaut de carburation ».

Glycémie instable

La dysbiose ou la colopathie sont parfois liées au phénomène de glycémie instable. Les victimes de cette faiblesse organique surréagissent par diverses manifestations inflammatoires à l'ingestion de trop de glucides. Au plan biochimique, les glucides sont tous les « sucres » que l'on trouve à des taux divers dans les desserts divers bien sûr mais aussi dans les céréales, dans les fruits frais et secs, dans les légumes-racine comme les carottes, et en moindre mesure dans les oléagineuses et les légumineuses. Le diagnostic précis sera établi par un thérapeute. Certains mangeurs dysbiotiques/colopathes sortiront tout requinqués après avoir pratiqué un plan low-carb-high-fat (LCHF, terme générique pour les modes alimentaires pauvres en glucides et riches en graisses). La diète LCHF la plus connue est le régime Atkins, que j'ai adaptée en *Décrochez-des-sucres*, la plus récente résurgence est la diète cétonogénique (intitulée *Full Ketone* dans mon livre ad hoc).

Pour d'autres mangeurs, c'est en régulant la dysbiose avec efficacité qu'on tempèrera tout naturellement la glycémie instable. Il faut choisir le plan alimentaire avec soin : soit NF soit LCHF. L'essence du régime NF est que, par le choix de glucides spécifiques et non par l'éviction de tous les glucides comme le pratique la mouvance Atkins, l'on peut rétablir l'intégrité intestinale et, partant, l'équilibre hormonal dont dépend la glycémie instable.

Gérer la charge glycémique : le docteur Lutz, Atkins & C^{ie}

PAGE 19 DU TOPO DE BASE

En mode RGS/GAPS™/NF, le mangeur a parfois de la peine à se priver totalement de farineux. Il serait d'accord de modérer ses élans, mais pas de les éliminer totalement. Eh bien, qu'à cela ne tienne, qu'il fasse l'essai d'un autre type de régime qui a fait preuve de son efficacité sur les TDFs : je pense à celui du docteur Wolfgang Lutz (Autriche), précurseur de la mouvance LCHF. Efficace pour diverses pathologies, dont la colopathie, ce régime a été pratiqué avec succès pendant de longues années par ce généreux médecin, qui a largement documenté sa pratique. Son livre *Leben ohne Brot (Vivre sans pain)* en était à sa quatorzième édition en 2003. Le bon docteur annonce qu'il a traité dix mille patients à peu près, avec un résultat de 80% environ dans les pathologies digestives, en particulier dans les maladies autoimmunes des intestins comme la maladie de Crohn. Quarante-vingt pour cent : voilà mon critère favori atteint ! Je ne répercute des régimes