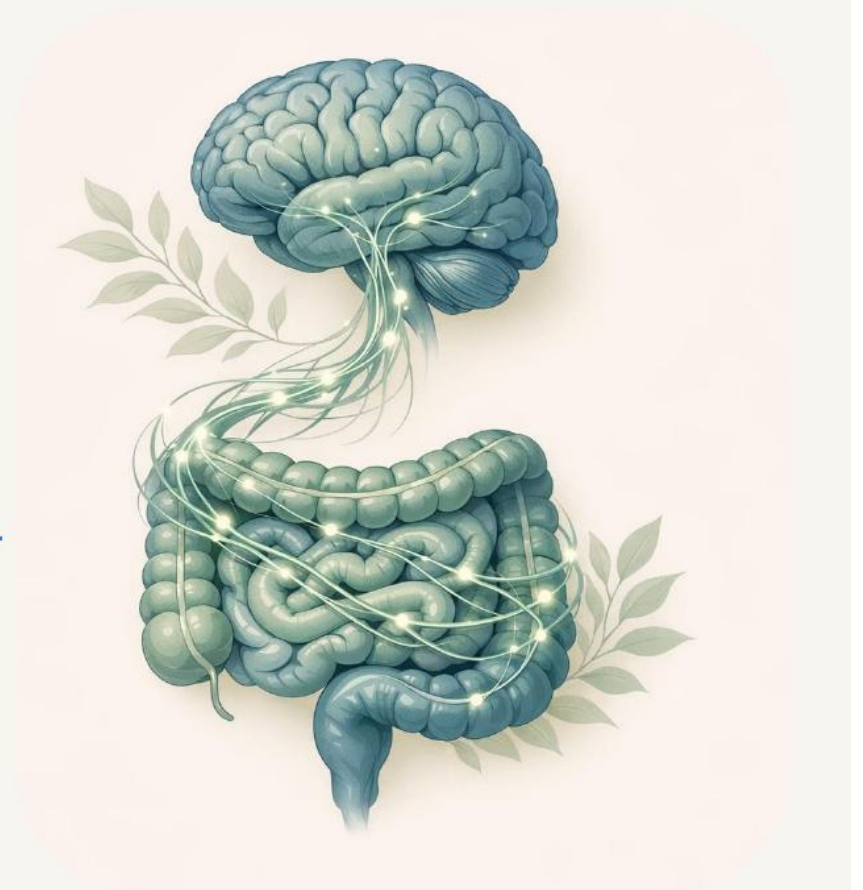


Inflammations digestives & cerveau

Du microbiote intestinal à la neuro-inflammation

Stratégies intégratives, homéopathie complexiste & phytothérapie



Laboratoire Jacques Reboh et fils SA, Distributeur des médicaments Dr. Reckeweg pour la Suisse

Nous sommes heureux de partager avec vous ce temps de réflexion autour d'un sujet que nous retrouvons chaque semaine au cabinet : les inflammations digestives et leurs répercussions bien au-delà du ventre, jusqu'au cerveau, en passant par le microbiote et la neuro-inflammation. Nous allons entrer dans une logique intégrative, où terrain, physiologie, nutrition, phytothérapie et homéopathie complexiste se répondent, avec un objectif simple : vous donner des repères concrets pour mieux accompagner vos patients dans la vraie vie.

Ce soir, nous allons voyager...



De la barrière intestinale à l'immunité



Du microbiote au foie



Du stress à la neuro-inflammation



Tout en vous montrant comment les médicaments Dr. Reckeweg peuvent vous aider dans votre pratique quotidienne

Ce soir, je vous propose un voyage guidé : de la barrière intestinale à l'immunité, du microbiote au foie, du stress à la neuro-inflammation, tout en gardant un fil rouge très pragmatique : comment ces notions peuvent-elles transformer votre manière de lire un patient et d'organiser votre prise en charge ? Nous resterons constamment à la frontière entre physiopathologie et clinique, avec l'idée d'alimenter votre discernement plus que de rajouter des recettes.

Objectif de la soirée: Voir plus qu'un "ventre compliqué"

Passer du symptôme local...
au terrain systémique

Accompagner le patient avec méthode, prudence et globalité

L'objectif principal de cette conférence est de vous aider à voir autrement ces patients que l'on qualifie trop vite de "ventres compliqués". Il s'agit de passer du symptôme local – ballonnements, douleurs, troubles de transit – à une vision de terrain systémique : un organisme qui réagit, s'adapte, se fatigue, parfois s'épuise, et qui se manifeste par le ventre parce que c'est souvent sa porte d'expression privilégiée.

4 objectifs concrets



Objectif 1

Comprendre les causes des inflammations digestives chroniques



Objectif 2

Relier ces mécanismes à vos patients du quotidien



Objectif 3

Structurer une stratégie intégrative réaliste: alimentation, microbiote, drainage, et traitements naturels



Objectif 4

Savoir quand adresser votre patient au médecin, sans délai

Pour articuler ce voyage, nous allons suivre quatre objectifs concrets. D'abord, comprendre les grandes causes des inflammations digestives chroniques : barrière, dysbiose, perméabilité, foie, stress. Ensuite, relier ces mécanismes à des tableaux cliniques que vous connaissez déjà : SII, dyspepsies, MICI stabilisées, terrains dysbiotiques. Troisièmement, structurer une stratégie intégrative réaliste, qui reste compatible avec la vraie vie de vos patients. Enfin, clarifier jusqu'où va votre champ d'action et quand il est impératif de passer le relais au médecin.



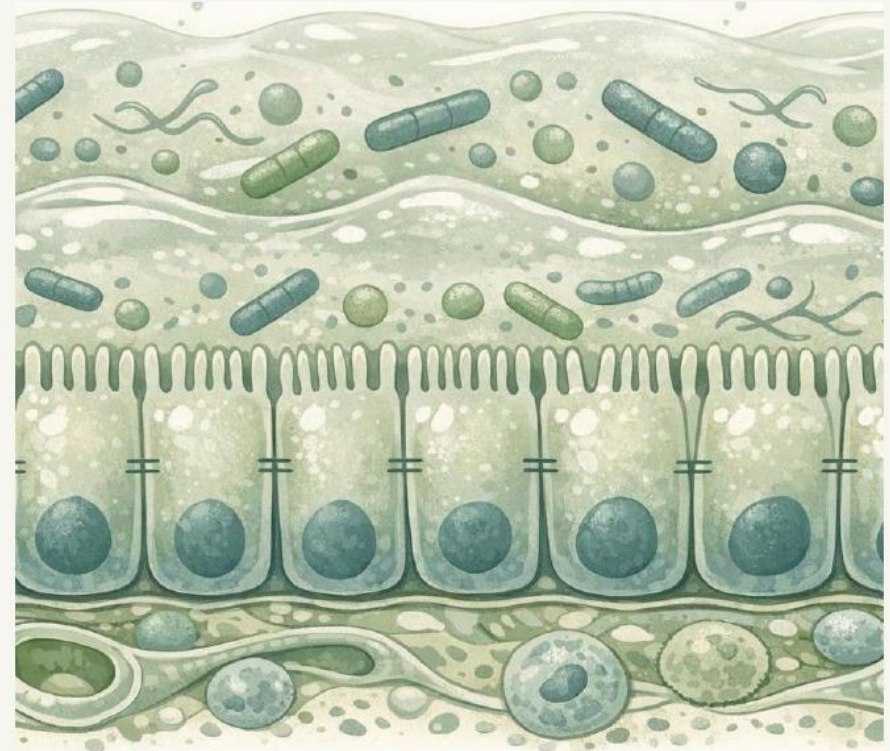
Et vous, au quotidien ?

Combien d'entre vous ont > 50% de consultations
où l'intestin joue un rôle majeur,
même si le motif n'est pas digestif ?

Avant de rentrer dans le vif du sujet, je vous invite à vous situer dans votre pratique. Combien d'entre vous ont plus de 50% de consultations où l'intestin joue un rôle majeur, même lorsque le motif n'est pas digestif ? Que ce soit pour de la fatigue chronique, des douleurs diffuses, des troubles cutanés, des troubles de l'humeur ou des métaboliques silencieux, l'intestin revient souvent en arrière-plan. Cette question n'est pas rhétorique : elle vous rappelle à quel point ce que nous allons voir ce soir s'inscrit au cœur de votre quotidien.

L'intestin : une frontière inflammatoire vivante

Ce n'est plus un simple tube qui digère,
mais une frontière vivante
entre le monde extérieur
et notre écosystème interne.



L'intestin n'est plus aujourd'hui pensé comme un simple tube qui digère. Nous savons qu'il s'agit d'une véritable frontière vivante entre le monde extérieur et notre écosystème interne, un lieu où se jouent des arbitrages permanents entre tolérance et défense, assimilation et rejet, calme et inflammation. Cette frontière est dynamique, fragile, et elle réagit à ce que nous mangeons, à ce que nous vivons, à ce que nous ressentons.

La barrière intestinale, c'est...



Un épithélium à renouvellement rapide



Un mucus protecteur



Des jonctions serrées qui décident de ce qui passe ou pas



Une immunité locale très active



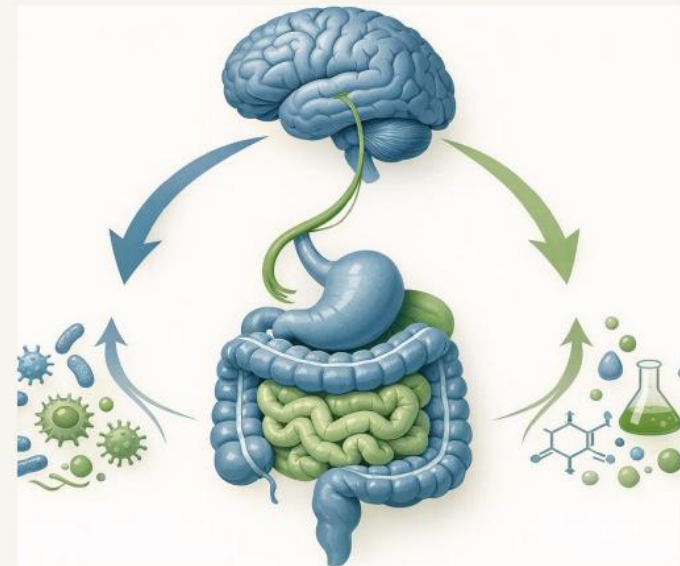
Un microbiote protecteur quand il est équilibré et bien fonctionnel

Concrètement, cette barrière intestinale repose sur plusieurs piliers. Un épithélium qui se renouvelle en quelques jours, véritable “peau intérieure” en perpétuel chantier. Un mucus protecteur qui tapisse la lumière intestinale et amortit le contact avec le contenu digestif. Des jonctions serrées, véritables serrures moléculaires qui décident finement de ce qui passe ou non dans la circulation. Une immunité locale extrêmement active, avec une concentration disproportionnée de cellules immunitaires au niveau de la muqueuse. Et enfin, un microbiote, qui, lorsqu’il est équilibré, soutient cette structure fragile plutôt que de l’agresser.

Dysbiose, perméabilité, inflammation de bas grade

Des symptômes au-delà du ventre:

- Fatigue, douleurs diffuses, troubles cutanés
- Humeur fragile, dérèglements métaboliques
- Vulnérabilité neuro-inflammatoire



Lorsque cette barrière se fissure – par dysbiose, hyperperméabilité ou inflammation de bas grade – les symptômes débordent très largement le ventre. Les patients décrivent alors fatigue persistante, douleurs diffuses, troubles cutanés, variations d'humeur, dérèglements métaboliques, difficultés de concentration, parfois un terrain propice à la neuro-inflammation. Ce sont des tableaux que vous rencontrez peut-être dans vos cabinets, sans toujours en faire le lien avec l'intestin.

Imaginez la muqueuse digestive comme un port !

- Douaniers, barrières, routes intérieures
- Quand tout fonctionne : commerce harmonieux
- Quand tout déborde : chaos inflammatoire

Pour rendre cette réalité plus imagée, je vous propose de voir la muqueuse digestive comme un port. Quand les douaniers, les barrières et les routes intérieures fonctionnent harmonieusement, le commerce est fluide : les marchandises entrent, sortent, sont contrôlées, taxées, parfois refusées, mais tout reste sous contrôle. Lorsque les douaniers sont débordés, les barrières cèdent et les routes saturent, le port devient un chaos inflammatoire. C'est exactement ce qui se passe lorsqu'une muqueuse fragilisée laisse passer trop de choses, trop vite, trop souvent.

La perméabilité intestinale : un vrai concept

- Passage de macromolécules et fragments bactériens
- Antigènes alimentaires en excès
- Activation immunitaire chronique de bas grade

**A la clé : fatigue, intolérances, brouillard mental, douleurs,
humeur fragile**

La fameuse “perméabilité intestinale” n’est donc pas un simple slogan marketing. C’est un véritable concept de barrière, mesurable et documenté. Quand des macromolécules, des fragments bactériens ou des antigènes alimentaires traversent en excès, ils alimentent une activation immunitaire chronique de bas grade. À la clé, on retrouve cette triade si fréquente : fatigue, intolérances alimentaires multiples, douleurs diffuses, brouillard mental et humeur fragile. Il ne s’agit pas de tout attribuer à la perméabilité, mais de comprendre qu’elle opère comme un amplificateur silencieux.

La dysbiose : bien plus qu'une "mauvaise flore"

Un écosystème qui a perdu sa résilience.

- Fermentations inadaptées
- Altération du mucus
- Hyperperméabilité et endotoxines
- Inflammation silencieuse causée par une stimulation immunitaire de bas grade

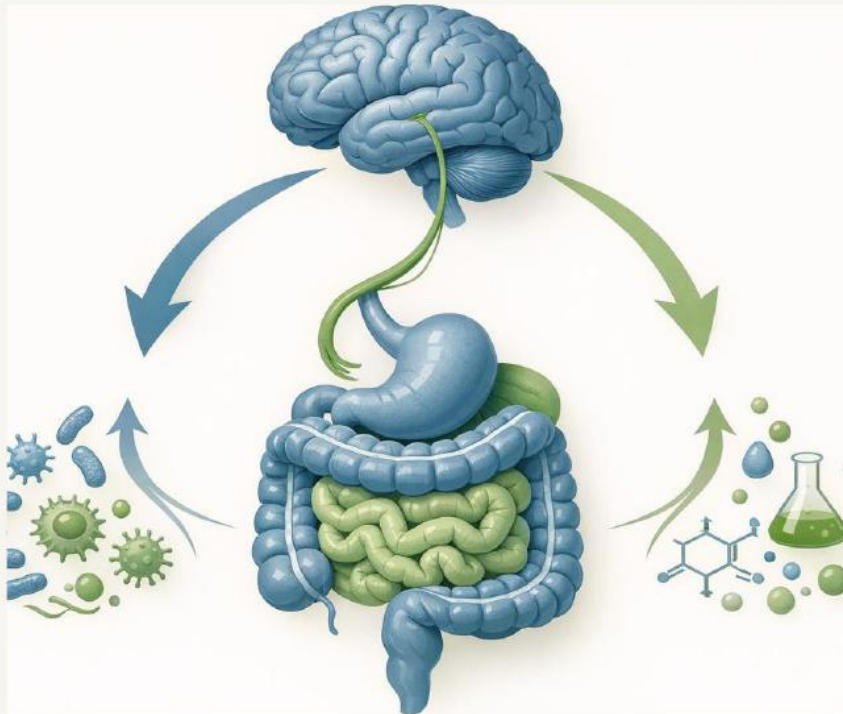
La dysbiose, de son côté, est souvent réduite dans le langage courant à une “mauvaise flore”. En réalité, il s'agit d'un écosystème qui a perdu sa résilience, c'est-à-dire sa capacité à revenir à un état stable après une perturbation. Fermentations inadaptées, altération du mucus, hyperperméabilité, passage d'endotoxines et stimulation immunitaire de bas bruit s'enchaînent alors. Cela explique pourquoi certains patients n'ont pas de MICI ni de lésions spectaculaires, mais entretiennent malgré tout un terrain inflammatoire systémique : fatigue chronique, douleurs, prise de poids viscérale, insulino-résistance et brouillard cognitif.



**Dans toute stratégie de «désinflammation»,
l'intestin est un levier central,
jamais un élément accessoire !**

Le message de cette première partie est simple mais déterminant : dans toute stratégie de désinflammation, l'intestin doit être considéré comme un levier central. Ce n'est ni un détail, ni un ajout "optionnel" ; c'est souvent l'un des points de levier les plus puissants, surtout quand on travaille sur la durée.

Intestin-cerveau : une réalité multipolaire



Voie nerveuse

Nerf vague, communication bidirectionnelle directe



Voie immunitaire

Cytokines, cellules immunitaires activées



Voie métabolique

Métabolites bactériens qui modulent le SNC



Voie vasculaire

Messagers circulants qui atteignent le cerveau

Nous allons maintenant remonter le fil jusqu'au cerveau. L'axe intestin-cerveau n'est pas une mode, ni un slogan de vulgarisation : c'est une réalité physiologique multipolaire. Plusieurs voies relient en permanence ce qui se passe dans la lumière intestinale et ce qui se passe dans le système nerveux central, et ces voies se renforcent ou se calment selon le terrain du patient.

Une simple dysbiose peut...

- Modifier l'humeur
- Altérer la cognition
- Amplifier la douleur

... sans lésion digestive majeure visible !

Par cette multiplicité de voies, une simple dysbiose peut modifier l'humeur, altérer la cognition, amplifier la perception de la douleur – parfois sans la moindre lésion digestive visible à la coloscopie ou à la gastroscopie. Peut-être avez-vous déjà vu ces patients chez qui les examens sont “rassurants”, mais pour lesquels tout, dans le corps, continue de hurler que quelque chose ne va pas.

Le trio que vous entendez souvent



Côlon irritable

Transit instable, ballonnements, douleurs



Fatigue écrasante

Epuisement chronique, récupération insuffisante



«Radio intérieure» mal réglée

Anxiété, ruminations, brouillard mental



Un trio clinique se retrouve fréquemment dans les consultations : un ventre instable (transit capricieux, ballonnements, douleurs), une fatigue écrasante et cette “radio intérieure” mal réglée faite d’anxiété, de ruminations et de brouillard mental. En les regardant à travers le prisme intestin-cerveau, ces tableaux cessent d’être des énigmes psychosomatiques pour devenir des terrains neuro-digestifs inflammatoires à part entière.

Alzheimer : piste intestinale*

- Déséquilibre du microbiote corrélé à la charge de plaques amyloïdes
- Lipopolysaccharides (LPS), acétate, valérate : associés à plus de plaques amyloïdes
- Butyrate : associé à moins de pathologie amyloïde

* <https://www.unige.ch/medias/en/2020/lien-confirme-entre-la-maladie-dalzheimer-et-le-microbiote-intestinal>

Les données sur Alzheimer montrent par exemple une corrélation entre déséquilibre du microbiote intestinal et charge de plaques amyloïdes. Certains métabolites, comme les lipopolysaccharides, l'acétate ou le valérate, sont associés à plus de plaques, tandis que le butyrate semble associé à moins de pathologie amyloïde. Nous ne sommes pas en train de dire que l'on "soigne" Alzheimer par l'intestin, mais que le terrain intestinal participe à la scène sur laquelle la maladie se joue.

Parkinson : bactéries nécessaires aux symptômes

- Certaines bactéries nécessaires aux troubles moteurs à l'activation microgliale et aggravation de la pathologie
- Antibiotiques : amélioration des symptômes dans certains modèles
- Transplantation fécale du microbiote de patients malades : aggravation

Cela ne signifie pas qu'on "peut guérir la maladie de Parkinson avec une «recette digestive».

Cela signifie que **le terrain intestinal à un rôle au niveau de la pathologie.**

Il ne s'agit pas d'une cause unique, mais d'un terrain contributif.

Dans des modèles expérimentaux de Parkinson, la présence de certaines bactéries était nécessaire à l'expression des troubles moteurs et à l'activation microgliale, alors que des antibiotiques pouvaient parfois améliorer les symptômes, et que la transplantation de microbiote provenant de patients malades aggravait le tableau. Là encore, il ne s'agit pas d'une causalité unique, mais d'un terrain contributif où le microbiote module l'expression de la pathologie.

Neuro-inflammation : un terrain qui se répète, pas un évènement isolé

Microglie et astrocytes répondent aux signaux périphériques envoyés par le microbiote.

- Alimentation pro-inflammatoire
- Dysbiose, hyperperméabilité
- Stress, inactivité, troubles métaboliques

Plus largement, la neuro-inflammation apparaît moins comme un événement ponctuel que comme la répétition d'un terrain défavorable. Alimentation pro-inflammatoire, dysbiose, hyperperméabilité, stress chronique, inactivité, troubles métaboliques et inflammations silencieuses forment un contexte sensible pour la microglie et les astrocytes, qui répondent en modulant les signaux envoyés au cerveau.

Ces patients qui doivent nous alerter

- Fatigue chronique, digestion instable
- Ballonnements, transit irrégulier, douleurs diffuses
- Prise de poids viscérale, insulino-résistance
- Humeur fragile, sommeil non réparateur, brouillard cognitif

L'**intestin** n'est pas forcément le seul problème,
mais il a souvent un **rôle amplificateur** !

Dans votre pratique, certains profils doivent particulièrement éveiller votre vigilance. Ce sont ces patients qui cumulent fatigue chronique, digestion instable, ballonnements, transit irrégulier, douleurs diffuses, prise de poids viscérale, insulino-résistance, humeur fragile, sommeil non réparateur et brouillard cognitif. Chez eux, l'intestin n'est pas forcément l'origine unique du problème, mais il joue très souvent un rôle amplificateur déterminant.

Ces symptômes digestifs qui doivent nous faire réagir !

- Ballonnements post-prandiaux persistants
- Alternance diarrhée-constipation
- Sensation de fermentation permanente
- Intolérances alimentaires acquises
- Hypersensibilité à des repas auparavant bien tolérés

Certains symptômes digestifs ont une valeur de terrain particulièrement forte. Des ballonnements post-prandiaux persistants, une alternance diarrhée–constipation, une sensation de fermentation permanente, des intolérances alimentaires acquises ou une hypersensibilité à des repas auparavant bien tolérés doivent être perçus comme des signaux d'alarme. Ils vous indiquent qu'il se passe quelque chose en profondeur, bien au-delà d'un simple inconfort.

Derrière ces symptômes se cachent souvent ...

- Dysbiose, SIBO ou fermentation haute
- Hypochlorhydrie
- Congestion hépato-biliaire
- Muqueuse fragilisée

Sous ces tableaux, on retrouve fréquemment des dysbioses installées, des SIBO ou fermentations hautes, des hypochlorhydries, des congestions hépato-biliaires ou des muqueuses fragilisées. C'est là que commence le travail de terrain : identifier les grandes lignes de force du déséquilibre, plutôt que de multiplier les étiquettes.

4 grands leviers



Levier 1

Alimentation anti-inflammatoire



Levier 2

Microbiote : fibres, FODMAP, probiotiques



Levier 3

Foie, activité physique, sommeil, stress



Levier 4

Micronutrition, phyto, homéopathie complexe

Pour sortir de cette complexité et redonner un ordre aux priorités, la conférence propose quatre grands leviers. Le premier, c'est l'alimentation anti-inflammatoire ; le deuxième, le travail sur le microbiote ; le troisième, le foie, l'activité physique, le sommeil et le stress ; et enfin, le quatrième, la personnalisation par la micronutrition, la phytothérapie et l'homéopathie complexe. Ces leviers ne sont pas des cases séparées, mais des portes d'entrée qui peuvent être combinées de manière graduée.

L'alimentation comme stratégie de traitement

- Diminuer l'inflammation de bas grade
- Stabiliser la glycémie
- Augmenter la qualité nutritionnelle
- Réduire l'alimentation ultra transformée

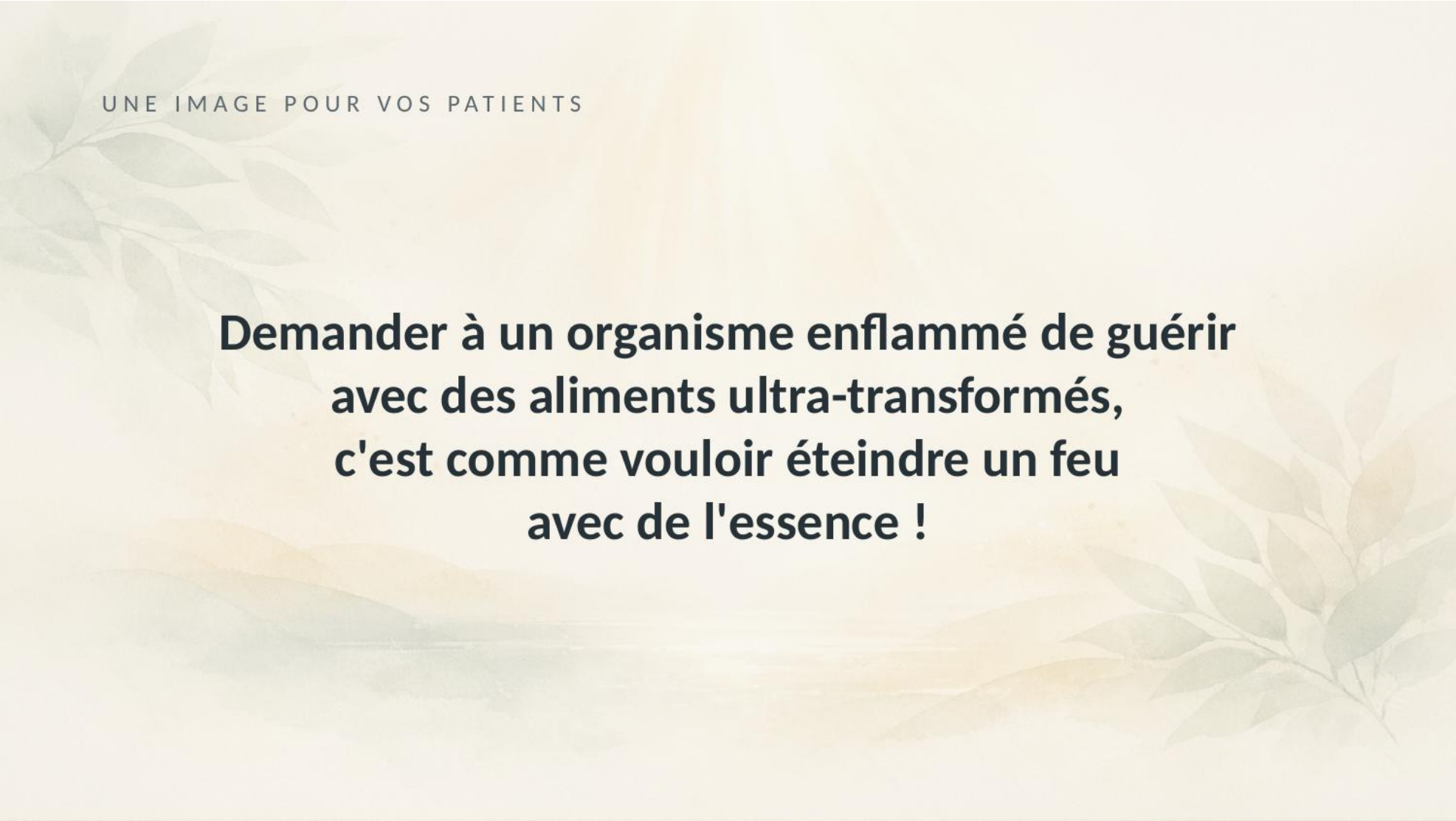


L'alimentation est ici abordée non comme une idéologie, mais comme une stratégie de signalisation biologique. L'objectif est de diminuer le bruit inflammatoire de bas grade, de stabiliser la glycémie, d'améliorer la qualité nutritionnelle et de réduire la part des aliments ultra-transformés. À ce titre, chaque ajustement alimentaire cohérent devient un message envoyé au terrain, pas seulement une consigne abstraite.

Limiter / Privilégier

LIMITER	PRIVILEGIER
Viandes rouges, charcuteries	Poissons gras, volailles
Nourriture ultra transformée	Légumineuses
Farines raffinées	Céréales complètes
Sucres rapides	Pseudo-céréales

Concrètement, la diapo rappelle quelques repères simples. Limiter les viandes rouges et charcuteries, les produits ultra-transformés, les farines raffinées et les sucres rapides. Privilégier les poissons gras, les volailles, les légumineuses, les céréales complètes et les pseudo-céréales. Ces lignes directrices servent de base à une alimentation qui soutient la barrière, plutôt que de l'agresser quotidiennement.



UNE IMAGE POUR VOS PATIENTS

**Demander à un organisme enflammé de guérir
avec des aliments ultra-transformés,
c'est comme vouloir éteindre un feu
avec de l'essence !**

Pour vos patients, une image vaut parfois mieux qu'un long discours. Demander à un organisme enflammé de guérir avec des aliments ultra-transformés, c'est comme demander à un pompier d'éteindre un feu avec de l'essence. Cette formule permet souvent de déclencher une prise de conscience, sans culpabiliser, mais en rendant visible l'incohérence du message envoyé au corps.

Fibres : alliées... à manier avec finesse !

- Fibres fermentescibles -> acides gras à chaîne courte, butyrate
- Mais chez terrains très inflammatoires :
 - D'abord calmer la muqueuse (Entero protect + Dr. Reckeweg R182 Borax Comp.)
 - Simplifier l'assiette
 - Soutenir le foie et la vésicule biliaire (Dr. Reckeweg R7 Hepagalen)
 - Puis augmenter fibres et probiotiques (Prébiomax / Florium plus)

Les fibres fermentescibles sont précieuses car elles soutiennent la production d'acides gras à chaîne courte, notamment le butyrate, protecteur de la barrière intestinale et modulateur de l'inflammation. Cependant, chez les terrains très inflammatoires, elles doivent être introduites avec finesse. Parfois, il faut d'abord calmer la muqueuse, simplifier l'assiette, soutenir le foie et la vésicule biliaire, puis seulement augmenter progressivement les fibres et les prébiotiques.

4 grands leviers



Levier 1

Alimentation anti-inflammatoire



Levier 2

Microbiote : fibres, FODMAP, probiotiques



Une seconde diapo de rappel des quatre leviers vient renforcer cette hiérarchie. Elle rappelle que l'ordre des interventions a son importance : on simplifie et on apaise avant de complexifier et de renforcer.

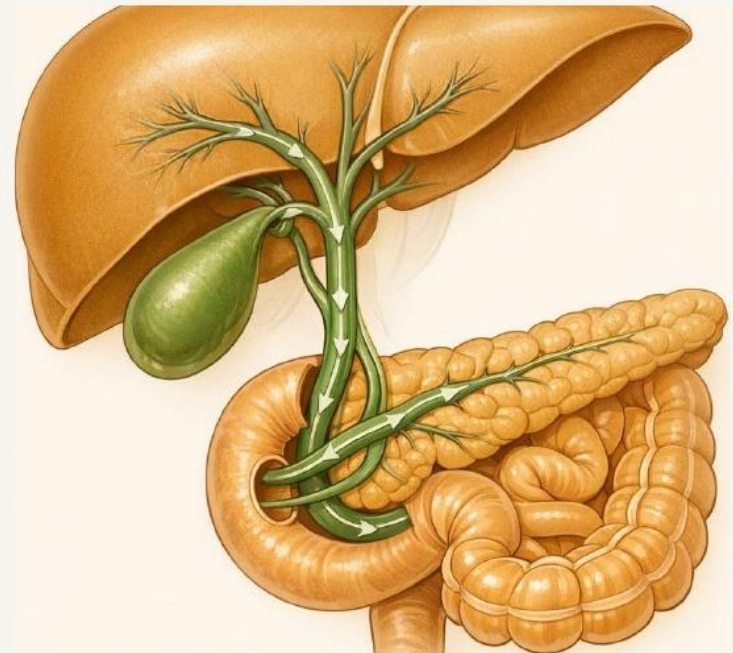
FODMAP & probiotiques : outils, pas dogmes

- FODMAP : utiles, mais cibles et temporaires
- Objectif : retrouver la tolérance, pas tout supprimer
- Probiotiques : souches ciblées, objectifs clairs
- Parfois : apaiser d'abord, probiotiques ensuite

Les régimes pauvres en FODMAP sont présentés comme des outils utiles, mais ciblés et temporaires. L'objectif n'est pas de maintenir indéfiniment un régime restrictif, mais de réduire les symptômes, puis de réintroduire progressivement pour retrouver de la tolérance. De même, les probiotiques sont des instruments, pas des panacées. Ils doivent être choisis pour des objectifs précis, en tenant compte du moment où le terrain est prêt à les recevoir.

On ne draine jamais un intestin sans penser au foie !

- Phase I : transformation
- Phase II : conjugaison, cofacteurs multiples
- Foie surchargé : graisses mal digérées, stagnation biliaire
- Ne jamais "détoxifier" un foie épuisé sans le nourrir



Le foie est rappelé comme un partenaire incontournable du terrain digestif. Entre la phase I de transformation et la phase II de conjugaison, dépendante de nombreux cofacteurs, un foie surchargé se manifeste par des digestions lourdes, une stagnation biliaire, une mauvaise tolérance des graisses et une difficulté à éliminer certaines charges inflammatoires. On ne "détoxifie" donc jamais un foie épuisé sans lui redonner d'abord des briques de reconstruction.

Sommeil & activité physique : Des anti-inflammatoires majeurs

- Pas de stratégie anti-inflammatoire sans vrai sommeil
- Manque de sommeil : envies sucrées, insulino-résistance, stress
- Activité physique régulière : régulateur de l'inflammation
- Pour les seniors: marche, respiration, mobilité douce

Le sommeil est présenté comme un anti-inflammatoire naturel, souvent sous-estimé. Sans sommeil de qualité, les envies de sucre augmentent, la sensibilité à l'insuline se dégrade, le stress s'intensifie et la capacité de réparation diminue. L'activité physique régulière, même modérée, agit comme un régulateur d'inflammation, améliore la sensibilité à l'insuline, soutient l'humeur et la plasticité cérébrale.

Le stress & troubles digestifs

- Modifie digestion, motricité et perméabilité
- Altère le sommeil et la perception des symptômes
- Entretient une hypervigilance biologique

Vouloir désenflammer un organisme sans travailler sur la charge mentale et physique, c'est construire sur du sable.

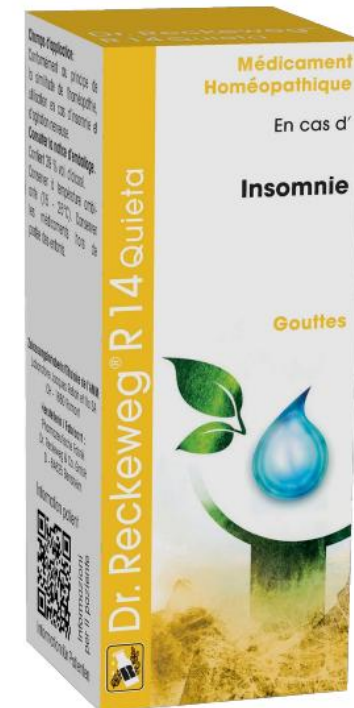
Le stress modifie la digestion, la motricité intestinale, la perméabilité, le sommeil et la perception des symptômes. Il entretient une hypervigilance biologique qui rend le terrain hypersensible. Vouloir désenflammer un organisme sans travailler la charge mentale et physique, c'est construire sur du sable. La régulation du système sympathique-parasympathique devient alors un axe thérapeutique à part entière.



Régulation du système
Sympathique /
Parasympathique



Anxiété - angoisses



Troubles du sommeil
Insomnie

Cette diapo détaille quelques manifestations : troubles du sommeil, insomnies, anxiété, angoisses. Elle rappelle qu'un travail sur la respiration, la cohérence cardiaque, les rythmes de vie et certaines plantes adaptogènes peut contribuer à rééquilibrer ce dialogue entre cerveau et ventre.

Micronutrition : corriger le terrain !

- Carences fréquentes : fer, B12, folates, vitamine D, zinc, magnésium
- Parfois protéines insuffisantes
- Logique : corriger les carences avant de rajouter de nouveaux suppléments !

Du côté de la micronutrition, les carences fréquentes sont rappelées : fer, B12, folates, vitamine D, zinc, magnésium, parfois protéines. La logique de terrain consiste à corriger d'abord ces manques plausibles, plutôt que de multiplier les compléments sophistiqués sur un organisme déjà épuisé.

Phytothérapie : 4 axes principaux



Digestion

Plantes amères, carminatives



Hépatobiliaire

Plantes cholérétiques / cholagogues



Muqueuse

Plantes émollientes, anti-inflammatoires



Stress

Plantes adaptogènes, sédatives légères

La phytothérapie est structurée en quatre axes principaux : digestion (amers, carminatives), hépatobiliaire (plantes cholérétiques ou cholagogues utilisées avec prudence), muqueuse (plantes émollientes et anti-inflammatoires locales), stress (plantes adaptogènes et sédatives légères). Cette organisation rend l'arsenal phytothérapique plus lisible et plus facilement intégrable à la pratique.

Probiotiques :



3 idées

- outils ciblés au sein d'une stratégie globale,
- efficacité dépendantes des souches utilisées,
- prudence chez immunodéprimés et dans certains tableaux très réactifs

Trois idées fortes clotent ce volet. Les probiotiques sont des outils ciblés au sein d'une stratégie globale. Leur efficacité dépend étroitement des souches choisies et du contexte dans lequel ils sont introduits. Une prudence particulière est de mise chez les patients immunodéprimés ou très réactifs. Là encore, la valeur ajoutée du praticien est de savoir pour qui, quand et comment les utiliser, plutôt que d'en faire un réflexe automatique.

Dr. Reckeweg & Homotoxicologie

Considérer la maladie comme une réaction du vivant

- la maladie n'est pas un "ennemi", mais la manière dont l'organisme réagit et s'adapte à une surcharge de toxines, les **homotoxines** (provenant de l'environnement, de l'alimentation, du métabolisme, du stress, etc.).
- Le symptôme n'est pas seulement un bruit à faire taire
- Il peut être une tentative d'adaptation ou de défense
- Le rôle du praticien : soutenir la régulation



Nous entrons maintenant dans la logique Reckeweg et l'homotoxicologie. Cette approche considère la maladie comme une réaction du vivant face à une surcharge d'homotoxines – qu'elles viennent de l'environnement, de l'alimentation, du métabolisme ou du stress. Le symptôme n'est pas perçu comme un ennemi à faire taire à tout prix, mais comme une tentative d'adaptation ou de défense qu'il s'agit de comprendre et de guider.

Homotoxicologie – Bases théoriques

Pr. Hans-Heinrich Reckeweg (1905–1985)

Concept central

- ▶ **Homotoxines** : substances endogènes ou exogènes perturbant les systèmes biologiques.
- ▶ **Phase réactive** : le corps tente d'éliminer (inflammation, diarrhée, fièvre).
- ▶ **Vicariation régressive** : retour vers une phase moins profonde = guérison.
- ▶ **Complexes** : associent plusieurs remèdes pour couvrir l'ensemble du tableau clinique.

Principe clé : un complexe Reckeweg réunit plusieurs remèdes couvrant simultanément différentes phases et mécanismes physiopathologiques du même organe cible.

Tableau des 6 phases de Reckeweg

Phase	Exemple digestif
1. Excrétion	Diarrhée aiguë
2. Inflammation	Gastrite
3. Dépôt	Calculs biliaires
4. Imprégnation	Hépatite chronique
5. Dégénérescence	Cirrhose
6. Dédifférenciation	Néoplasie

Hans-Heinrich Reckeweg a fondé l'homotoxicologie dans les années 1950. Son postulat : la maladie est la réaction de défense de l'organisme contre les homotoxines. Les six phases du tableau évolutif permettent de situer où en est le patient et de choisir le complexe adapté. Les complexes combinent plusieurs remèdes pour agir simultanément sur plusieurs mécanismes physiopathologiques.

Les complexes Dr. Reckeweg associent plusieurs remèdes de manière graduée pour couvrir différentes phases évolutives d'un même organe ou système. Dans le terrain digestif inflammatoire, ils permettent d'agir simultanément sur la muqueuse, le foie et la bile, la motricité, la dysbiose et la dimension neuro-digestive. C'est cette lecture en couches successives qui est particulièrement intéressante pour vos patients aux tableaux mixtes.

Pourquoi intégrer les médicaments Dr. Reckeweg ?

- Beaucoup de patients présentent des tableaux mixtes, fonctionnels et inflammatoires
- Muqueuse irritée + dysbiose + stress digestif + congestion hépatobiliaire
- Un complexe bien choisi soutient une stratégie globale de terrain
- Ne remplace pas une bonne alimentation, ni une bonne évaluation médicale !

Beaucoup de patients présentent en effet des tableaux entremêlés : muqueuse irritée, dysbiose, stress digestif, congestion hépato-biliaire, hyper-réactivité émotionnelle. Un complexe bien choisi peut alors soutenir la stratégie globale de terrain, à condition de ne jamais se substituer à une bonne évaluation médicale, ni à une alimentation cohérente.

Pourquoi un médicament Dr. Reckeweg plutôt qu'un remède unitaire ?

- Un patient digestif inflammatoire est rarement "simple"
- Un même tableau mêle souvent spasmes, fermentation, muqueuses fragiles, surcharge biliaire, stress
- Les complexes Dr. Reckeweg couvrent plusieurs niveau d'un même déséquilibre
- Les complexes Dr. Reckeweg agissent de manière plus large, plus transversale et sert de levier dans une approche naturopathique et holistique

Le patient digestif inflammatoire est rarement "simple". Un même tableau mêle souvent spasmes, fermentations, muqueuses fragiles, surcharge biliaire et stress. Dans ce contexte, les complexes offrent une action plus large, plus transversale, qui respecte la complexité du terrain. Ils deviennent ainsi des leviers au sein d'une approche naturopathique et holistique.

Troubles digestifs: 5 points cliniques à traiter !

Muqueuse

Brûlures, érosions, hypersensibilité

Foie-bile

Lourdeurs, graisses mal tolérées, stase

Motricité

Spasmes, inertie, alternance

Dysbiose

Fermentation, gaz, transit instable

Neuro-digestif

Anxiété, anticipation, douleurs abdominales

Pour rendre cette approche plus claire, la conférence propose de penser les troubles digestifs inflammatoires à travers cinq points cliniques à traiter : la muqueuse, le foie-bile, la motricité, la dysbiose et le neuro-digestif. Cette grille vous permet de situer chaque patient et de mieux choisir le ou les complexes qui pourraient l'accompagner.

Positionnement clinique des complexes

- Outils d'accompagnement dans les troubles fonctionnels ou symbiotiques
 - Utiles en phase chronique, subaiguë, ou entre deux poussées
 - Intéressants quand le patient cumule plusieurs niveaux de déséquilibre
 - Toujours intégrer à une stratégie globale
-

Jamais à la place d'un diagnostic, d'une endoscopie, ou d'un traitement de référence !

Les complexes sont ainsi positionnés comme des outils d'accompagnement dans les troubles fonctionnels ou symbiotiques, particulièrement utiles en phase chronique, subaiguë ou entre deux poussées. Ils sont intéressants lorsque le patient cumule plusieurs niveaux de déséquilibre, mais doivent toujours être intégrés avec discernement à une stratégie globale, jamais utilisés à la place d'un diagnostic, d'une endoscopie ou d'un traitement de référence.

Dr. Reckeweg R5 Gastreu

En cas de troubles de l'estomac

Réguler le haut (estomac) pour apaiser le bas (intestin) !

Action sur:

- La muqueuse gastrique: lourdeurs, reflux, fermentation haute
 - Le foie et la bile
 - Diminution de la fermentation haute, avec des répercussions directes sur l'inflammation intestinale.
-



R5 Gastreu est présenté comme un complexe central pour les troubles de l'estomac et des fermentations hautes. Il s'adresse aux patients qui décrivent des lourdeurs post-prandiales, des reflux, une fermentation haute, une fatigue marquée après les repas, avec une dimension hépatobiliaire et souvent un ventre très sensible au stress.

Dr. Reckeweg R5 Gastreu - Régulateur du haut pour apaiser le bas

Composant	Cible clinique
Carbo végétabilis D8	Distension du ventre, gaz, fermentation, épuisement après repas
Scrophularia nodosa D1	Terrain lymphatique, inflammations chroniques de muqueuses
Chelidonium majus D3 et Lycopodium D5	Axe foie-vésicule, fermentations hautes, lourdeurs, digestion engorgée → réduire le flux d'aliments mal digérés vers l'intestin.
Chamomilla D2, Nux vomica D4, Argentum nitricum D6, Anacardium D6	Action neuro-végétative et psycho-digestive (intestin «hyperémotionnel» ») Anxiété anticipatrice, ventre émotionnel, fermentation, Dyspepsie neuro-végétative, inconfort fonctionnel

Le tableau de ses composants montre comment R5 agit sur la muqueuse gastrique, l'axe foie-vésicule, les fermentations hautes et la dimension neuro-végétative. L'idée clé est de réguler "le haut" – estomac, digestion, foie – pour apaiser "le bas", c'est-à-dire l'intestin et ses fermentations secondaires.

Dr. Reckeweg R5 Gastreu - Le patient type

"Je gonfle très vite après les repas"

"Je suis lourd, fatigué, parfois nauséux"

"Mon ventre se dérègle dès l'estomac"

"Le stress me bloque la digestion"

Terrain fréquent : repas rapides, surcharge mentale, fermentation haute.

Le patient type de R5 est celui qui vous dit : "je gonfle très vite après les repas", "je suis lourd, fatigué, parfois nauséux", "mon ventre se dérègle dès l'estomac", "le stress me bloque la digestion". Ce profil illustre bien l'intérêt d'agir en amont, au niveau gastrique et hépatique, pour réduire la charge inflammatoire qui descend ensuite vers l'intestin.

Dr. Reckeweg R4 Enterocolin

En cas de diarrhée

Les terrains diarrhéiques inflammatoires, chroniques

- Cible les troubles chroniques avec diarrhée, colite, dysbiose, irritation
- A considérer dans les tableaux de SII diarrhéique, colites post-infectieuses, MICI (en complément)
- Toujours dans une stratégie globale



R4 Enterocolin est destiné aux terrains diarrhéiques inflammatoires et chroniques : SII diarrhéique, colites post-infectieuses, MICI en complément. Il cible les troubles digestifs avec diarrhée, colite, dysbiose et irritation, toujours dans une stratégie globale.

Dr. Reckeweg 4 Enterocolin - 7 remèdes

Composant	Cible clinique
Acidum phosphoricum D3	Diarrhée avec épuisement
Baptisia D4	Terrain toxémique, septicité digestive
Chamomilla D4	Diarrhée émotionnelle, irritable
Colocynthis D6	Spasmes et coliques violentes
Mercurius corrosivus D5	Irritation ulcération, brûlure, ténésme
Oleander D6	Faiblesse sphinctérienne, incontinence
Veratum album D6	Effondrement, pertes abondantes

L'intérêt de R4 repose sur la couverture de sept grands visages de la diarrhée : la diarrhée avec épuisement, le terrain toxémique, la diarrhée émotionnelle, les spasmes violents, l'irritation ulcération, la faiblesse sphinctérienne et les pertes abondantes avec effondrement. Cette richesse permet d'accompagner des tableaux très différents sans réduire le patient à un seul profil.

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen

En cas de troubles hépato-biliaires

Le complexe foie-intestin du terrain inflammatoire

- Utile quand l'axe hépato-biliaire participe fortement au tableau digestif
- Indiqué dans les dyspepsies avec lourdeurs, stase biliaire
- Cohérent dans les dysbioses installées et colopathies avec congestion hépatique
- Pertinent chez les patients "engorgés", lents, «saturés»



R7 Hepagalen est le complexe de l'axe foie–intestin, particulièrement utile lorsque la composante hépato-biliaire pèse lourd dans le tableau : dyspepsies avec lourdeurs, stases biliaires, colopathies avec congestion hépatique, dysbioses installées. Il s'adresse aux patients qui se sentent “engorgés”, lents, saturés.

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen

- Ce qu'il apporte au terrain

- Soutien du drainage hépatobiliaire
- Réduction indirecte des fermentations au niveau de l'estomac
- Meilleure dynamique digestive en amont
- Intérêt chez patients avec lourdeurs, selles instables, fatigue

Composants clés

- Chélidonium majus D2
- Carduus marianus D2
- Cholestérinum D6
- Lycopodium D4
- Nux vomica D4
- Colocynthis D6
- China D3
- Veratrum album D6

R7 soutient le drainage hépatobiliaire, réduit indirectement certaines fermentations au niveau de l'estomac et améliore la dynamique digestive en amont. Il est particulièrement pertinent chez les patients avec lourdeurs, selles instables et fatigue post-prandiale.

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen - Le patient type

"Je digère lentement et difficilement"

"Les graisses et les repas riches passent mal"

"Je suis «engorgé», ballonné"

"Fatigue intense après les repas"



Quand le foie peine, l'intestin paie souvent le prix.

Le patient type de R7 dit souvent : "je digère lentement et difficilement", "les repas riches passent mal", "je suis engorgé, ballonné", "je suis épuisé après les repas". Cette description ressemble à de nombreux patients modernes, pris entre alimentation riche, stress chronique et sédentarité.

Dr. Reckeweg R37 Colinteston

En cas de constipation

Le complexe du «constipé inflammatoire moderne»

- Constipation sur terrain irrité, stressé ou médicamenteux
- Constipation + ballonnements + reflux + alternance possible
- Cohérent chez le patient ralenti mais hypersensible
- Ne vise pas seulement la crise, mais aussi la motricité et le terrain



R37 Colinteston est le complexe du constipé inflammatoire moderne : alimentation ultra-transformée, stress chronique, intestin irritable, reflux, ballonnements, transit paresseux, alternance possible avec des épisodes de diarrhée, souvent sur fond de polymédication (IPP, AINS, antibiotiques, diurétiques, etc.).

Dr. Reckeweg R37 Colinteston

Une action sur 3 niveaux !

1. Soulager et drainer

Bryonia D4, Lycopodium D4, Nux vomica D6

2. Restaurer motricité et trophicité

Alumina D12, Plumbum Aceticum D12

3. Moduler le terrain inflammatoire

Sulfur D12

Ne pas seulement "faire aller a selle", mais remettre en mouvement un transit et un «terrain» ralenti.

R37 agit sur trois niveaux. D'abord, soulager et drainer, pour ne pas laisser l'organisme dans un blocage complet. Ensuite, restaurer la motricité et la trophicité du transit. Enfin, moduler le terrain inflammatoire de fond, afin que le patient ne revienne pas à la case départ dès l'arrêt du traitement.

Dr. Reckeweg R37 Colinteston

Le patient type

"Alimentation ultra transformée, stress chronique"

"Reflux, ballonnements, transit paresseux"

"Alternance constipation-diarrhée"

"Hyper-médication : IPP, AINS, antibiotiques, diurétique, etc."

Le patient type de R37 cumule alimentation industrielle, stress chronique, reflux, ballonnements, transit ralenti et alternance constipation-diarrhée. Il est souvent polymédiqué et a déjà essayé plusieurs solutions symptomatiques sans changement durable.

Dr. Reckeweg R72 Pankropatin

En cas de troubles digestifs

Quand le ventre «digère mal» mais que les examens rassurent

- Utile dans les tableaux fonctionnels intenses avec examens peu parlants
- Pour les patients au ventre «brûlant», spasmodique, hypersensible
- Associe dimension muqueuse, hépato-pancréatique et psycho-digestive
- Pertinent chez les profils anxieux somatisant au niveau du ventre



R72 Pankropatin est destiné aux patients qui vous disent : “mon ventre digère mal, mais tous mes examens sont normaux”. Il concerne les tableaux fonctionnels intenses, avec ventre brûlant, spasmodique, hypersensible, où la dimension muqueuse, hépato-pancréatique et psycho-digestive s’entremêlent.

Dr. Reckeweg R72 Pankropatin

Tableau clinique

- Calmer l'inflammation des muqueuses
- Relâcher le spasme douloureux
- Soutenir la dynamique hépatopancréatique
- Réduire les fermentations chroniques
- Accompagner les profils psycho-digestifs réactifs

Composants phares

- Apis D5
- Colocynthis D6
- Lycopodium D6
- Momordica D3
- Phosphorus D6

Dr. Reckeweg R72 Pankropatin répond bien au ventre hyperactif, inflammatoire, fonctionnellement bruyant.

R72 vise à calmer l'inflammation des muqueuses, relâcher le spasme douloureux, soutenir la dynamique hépato-pancréatique, réduire les fermentations chroniques et accompagner les profils psycho-digestifs réactifs. C'est un outil particulièrement utile pour le "ventre nerveux" hyperactif.

Dr. Reckeweg R72 Pankropatin

Le patient type

"Mon ventre digère mal "

"Les examens sont normaux, mais je souffre vraiment"

"Le stress change tout"

"Je réagis à presque tout"



Terrain : anxiété digestive, somatisation abdominale, spasmes et fermentations.

Le patient type de R72 est celui qui dit : "je digère mal", "les examens sont normaux, mais je souffre vraiment", "le stress change tout", "je réagis à presque tout". Ce terrain associe anxiété digestive, somatisation abdominale, spasmes et fermentations, avec une grande hypersensibilité à l'environnement.

Dr. Reckeweg R182 Borax comp.

Médicament des «muqueuses»

Le complexe des muqueuses digestives à vif

- Pour les inflammations des muqueuses: de la bouche jusqu'au rectum !
- Terrain d'aphtes, stomatites, œsophagites, gastrites érosives
- Intéressant quand les sensations de «brûlures», douleurs, sensibilités et récurrences dominent
- Profil fréquent : muqueuse fragile + dysbiose / candidose



R182 Borax comp. est le complexe des muqueuses digestives à vif, de la bouche au rectum. Il trouve sa place chez les patients ayant aphtes récurrents, stomatites, œsophagites, gastrites érosives, colites ulcérées de bas bruit, candidoses orales ou digestives, avec cette sensation permanente de muqueuses qui brûlent ou se fissurent.

Dr. Reckeweg R182 Borax comp.

Trois actifs, trois actions !

Composant	Cible clinique
Borax D6	Muqueuse hypersensible, brûlante, candidose récidivante
Acidum nitricum D12	Ulcération chronique, douleur en écharde, saignement facile
Arum triphyllum D4	Muqueuse haute excoriée, inflammatoire, brûlante

Ce complexe associe Borax D6, Acidum nitricum D12 et Arum triphyllum D4. Borax régule les muqueuses hypersensibles et mycosiques ; Acidum nitricum agit comme un réparateur profond des ulcérations chroniques ; Arum triphyllum joue le rôle de “pompier” des muqueuses hautes à vif, excoriées, brûlantes. Ensemble, ils aident les muqueuses à cicatriser, se calmer et moins sur-réagir.

Quel complexe pour quelle action ?

Complexe Dr. Reckeweg	Dominant clinique	Terrain type	Mot-clé
R5 Gastreu	Estomac, fermentations hautes, foie	Ballonné, dyspeptique	<i>Réguler le haut</i>
R4 Enterocolin	Diarrhée, irritation, spasmes	Epuisé, instable, colitique	<i>Canaliser les pertes</i>
R7 Hepagalen	Foie-bile-lourdeurs	Engorgé, biliaire, lent	<i>Relancer foie-intestin</i>
R37 Colinteston	Constipation inflammatoire	Ralenti, stressé, médicamenteux	<i>Remettre en mouvement</i>
R72 Pankropatin	Ventre brûlant fonctionnel	Hyperactif, anxieux	<i>Apaiser ventre nerveux</i>
R182 Borax comp.	Muqueuse à vif	Ulcératif, sensible, récidivant	<i>Réparer la muqueuse</i>

Cette diapo comparative résume la vocation de chaque complexe. R5 Gastreu : estomac, fermentations hautes, foie, pour “réguler le haut”. R4 Enterocolin : diarrhée, irritation, spasmes, pour “canaliser les pertes”. R7 Hepagalen : foie-bile-lourdeurs, pour “relancer foie-intestin”. R37 Colinteston : constipation inflammatoire, pour “remettre en mouvement”. R72 Pankropatin : ventre brûlant fonctionnel, pour “apaiser le ventre nerveux”. R182 Borax comp. : muqueuse à vif, pour “réparer la muqueuse”.

Limites, prudence, coordination



Red Flags

- Perte de poids inexpliquée
- Saignement digestif
- Anémie
- Douleur aigue
- Vomissement persistant
- Suspicion MICI



Place du praticien

- Outils de soutien et régulation
- Stratégies globales de terrain
- Discernement thérapeutique
- Coordination médicale
- Élégance : pas l'accumulation

Cette diapo rappelle avec force les limites et la prudence nécessaires. Elle liste les red flags – perte de poids inexpliquée, saignement digestif, anémie, douleur aiguë, vomissements persistants, suspicion de MICI – qui doivent conduire à une consultation médicale ou à des urgences, sans tentative de prise en charge exclusive par des approches complémentaires. Elle souligne aussi la place du praticien : outils de soutien et de régulation, stratégies globales de terrain, discernement thérapeutique, coordination avec le médecin, et surtout élégance des prescriptions plutôt qu'accumulation.

Cas 1 - Fatigue, ballonnements, brouillard

Femme, 38 ans : fatigue chronique, ballonnements, transit instable
Sommeil moyen, envies de sucres, brouillard cognitif

Lecture de terrain

Dysbiose, hyperperméabilité probable, alimentation instable, stress, récupération insuffisante.

Premier cas : une femme de 38 ans consulte pour fatigue chronique, ballonnements, transit instable, sommeil moyen, envies de sucres et brouillard cognitif. Ce tableau résonnera sans doute avec plusieurs de vos patients. La lecture de terrain proposée évoque dysbiose, hyperperméabilité probable, alimentation instable, stress important et récupération insuffisante.

Cas 1 - Stratégie intégrative

- Simplification alimentaire anti-inflammatoire
- Travail sur rythme et sommeil (R14 Quieta/ R2 Aurin)
- Soutien doux du foie (R7 Hepagalen)
- R5 ou R72 + phytothérapie digestive
- Probiotiques dans un second temps

Que rajouteriez-vous ? Qu'éviteriez-vous d'emblée ?

La stratégie proposée est graduée : simplification alimentaire anti-inflammatoire, travail sur les rythmes et le sommeil, soutien doux du foie (par exemple avec R7 Hepagalen), choix éventuel de R5 ou R72 accompagné de phytothérapie digestive, puis introduction des probiotiques dans un second temps, une fois les fermentations apaisées. Deux questions sont posées au public : que rajouteriez-vous et que éviteriez-vous d'emblée ?

Cas 2 - Terrain métabolique silencieux

Homme, 52 ans : surcharge abdominale, sédentarité
Troubles de concentration, humeur émoussée, digestion lourde

Peu de plaintes digestives ≠ intestin sain !

Deuxième cas : un homme de 52 ans, avec surcharge abdominale, sédentarité, troubles de concentration, humeur émoussée, digestion lourde. Il se plaint peu sur le plan digestif, ce qui pourrait faire conclure un peu vite à un intestin "sans problème". La diapo rappelle que peu de plaintes digestives ne signifie pas intestin sain, surtout sur un terrain métabolique inflammatoire silencieux.

Cas 2 - Priorités

- Mouvement adapté
- Qualité alimentaire et rythme circadien
- Sommeil
- Evaluation digestive plus fine si le tableau évolue

Les priorités avancées sont d'abord simples : mouvement adapté, amélioration de la qualité alimentaire, travail sur le rythme circadien et le sommeil. Une évaluation digestive plus fine se discute ensuite si le tableau évolue. L'idée est de ne pas sur-complexifier d'emblée, mais de construire une base solide sur laquelle les interventions plus spécifiques pourront se greffer.

Cas 3 - MICI stabilisée, fatigue persistante

MICI stabilisée sur le plan digestif. Fatigue, baisse de concentration, fragilité générale.

Axes d'exploration

- Statut nutritionnel (fer, B12, folates, D, zinc, Mg)
- Sommeil, charge inflammatoire résiduelle
- Microbiote, qualité de récupération

Troisième cas : un patient avec MICI stabilisée sur le plan digestif, mais qui reste fatigué, avec baisse de concentration et sensation de fragilité généralisée. Le risque est de ramener toute la clinique à l'intestin visible, en oubliant le reste du terrain. La diapo propose d'explorer le statut nutritionnel (fer, B12, folates, vitamine D, zinc, magnésium), le sommeil, la charge inflammatoire résiduelle, le microbiote et la qualité de récupération.

Cas 3 - Rôle de la naturopathie

- Hygiène alimentaire
- Correction des carences
- Soutien muqueux doux
- Travail sur stress & sommeil
- Soutien hépato-biliaire prudent, en coordination médicale

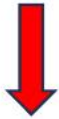
La naturopathie trouve toute sa place entre les poussées. Hygiène alimentaire adaptée, correction des carences, soutien muqueux prudent, travail sur stress et sommeil, soutien hépato-biliaire en coordination avec la gastroentérologie : autant de domaines où le thérapeute peut accompagner le patient pour améliorer sa qualité de vie au-delà de la simple surveillance de la MICI.

Un algorithme simple en 4 temps

1

Repérer

Red flags



orientation médicale

2

Simplifier

Réduire
les facteurs
Inflammatoires
aggravant

3

Réparer

Sommeil, digestion,
barrière, activité

4

Personnaliser

Homéopathie,
phytothérapie,
probiotiques
selon le terrain

Pour ne pas se perdre dans cette complexité, un algorithme simple en quatre temps est proposé. D'abord, repérer : identifier les red flags et décider si une orientation médicale est nécessaire. Ensuite, simplifier : réduire les entrées inflammatoires, alléger l'alimentation, adapter le volume et le rythme des repas. Troisièmement, réparer : travailler le sommeil, la digestion, la barrière intestinale, l'activité physique, corriger les carences, soutenir muqueuse et foie. Enfin, personnaliser : introduire homéopathie complexe, phytothérapie et probiotiques en fonction du terrain et de la phase.

Red flags = médecin ou urgences

- Amaigrissement inexpliqué
- Fièvre, sang dans les selles
- Douleurs nocturnes, suspicion d'occlusion
- Anémie importante, déshydratation
- Poussée aiguë de MICI

La diapo suivante rappelle de façon claire que certains signes – amaigrissement inexpliqué, fièvre, sang dans les selles, douleurs nocturnes, suspicion d'occlusion, anémie importante, déshydratation, poussée aiguë de MICI – imposent une consultation médicale ou des urgences sans délai. C'est une question de sécurité et d'éthique.

3 idées fortes à retenir



L'intestin est une frontière, pas un simple tube



On ne traite pas un symptôme,
on accompagne et on soutient un terrain



Agir avec prudence : savoir quand agir, attendre, demander conseil au médecin

Pour conclure, trois idées fortes sont mises en avant. Premièrement, l'intestin est une frontière, pas un simple tube ; travailler sur la barrière, la flore et la perméabilité, c'est déjà agir sur la fatigue, l'humeur, l'immunité et le cerveau. Deuxièmement, on ne traite pas seulement un symptôme, on accompagne un terrain ; alimentation, microbiote, foie, sommeil, stress, homéopathie complexe et phytothérapie sont des outils au service de cette vision globale. Troisièmement, il est essentiel d'agir avec prudence : savoir quand agir, quand attendre et quand adresser.

Merci de votre attention

Je serai ravi de répondre à vos questions...

Gérard LUDER Praticien en médecines naturelles



Soigner l'intestin, c'est, en un sens, aider le corps à retrouver sa capacité ancienne à tolérer le monde : transformer l'agression en information, la nourriture en énergie, l'inflammation en adaptation. Notre rôle n'est pas de commander au vivant, mais de l'accompagner dans cette diplomatie intérieure.