

VOTRE FOIE, MODE D'EMPLOI

8 signes d'alerte



Vous avez un gros ventre, une bouée (pas forcément le reste du corps).



Au contraire vous perdez du poids depuis quelque temps, sans raison.



Vous ne bougez pas au quotidien : vous marchez maxi 15 minutes par jour.



Vous ne pratiquez aucun sport, ou maximum 1 heure (mollement) par semaine.



Vous mangez un dessert à chaque repas (ou du chocolat, des bonbons...).



Vous grignotez en dehors des repas.



Vous buvez tous les jours du soda ou du jus de fruits.



Un bilan sanguin a donné ça : triglycérides trop élevés + glycémie trop élevée + HDL cholestérol trop bas.

= Consultez pour vérifier que votre foie va vraiment bien.

Un test en 15 questions pour faire un point rapide

Allons un peu plus loin dans l'investigation. Commençons par parler de vous. Comme si vous veniez en consultation, nous allons faire un court état des lieux.

Vous

— Vous êtes

Une femme

- Un homme 1
- Votre âge
 - Moins de 50 ans 1
 - (si homme) 2
 - Plus de 50 ans 1
 - (si femme) 2
- Votre tour de taille
 - Moins de 88 cm 0
 - 88 à 100 cm 1
 - Plus de 100 cm 2
- Votre activité physique
 - Zéro 2
 - Marche d'environ 1 heure 2 à 3 fois par semaine maxi 1
 - Marche quotidienne au moins 1 heure + pratique d'un sport 2 fois par semaine 0
- Votre prise de médicaments
 - Zéro (ou maxi 1 par semaine occasionnel, par exemple un mal de tête) 0
 - Tous les jours 1 à 4 1
 - Tous les jours + de 4 2
- Votre prise de compléments alimentaires hors prescription ou raison médicale (type vitamine D...), y compris à base de plantes, surtout lointaines¹
 - Zéro (ou très ponctuellement pour raison médicale spécifique) 0
 - Tous les jours 1 1
 - Tous les jours plusieurs 2
- Votre relation au tabac ou à l'e-cigarette
 - Vous ne fumez pas 0
 - Vous fumez 1 à 2 cigarettes par jour 1
 - Vous fumez chaque jour au moins 2 cigarettes (ou vapotez un peu tout au long de la journée) 2

Votre alimentation

Votre consommation d'alcool

- Zéro 0
- Maxi 3 verres par semaine 1
- 1 verre ou + par jour 2

Votre consommation de boissons sucrées

- Zéro 0
- Maxi 3 verres par semaine 1
- 1 verre ou + par jour 2

Votre consommation d'aliments sucrés (bonbons, gâteaux, glaces, flans, chocolat...)

- Zéro ou presque 0
- 1 à 3 par semaine 1
- 1 ou + par jour 2

Votre consommation d'aliments frits (fritures, beignets, nuggets...), très gras (raclette, pizza 4 fromages...) ou fast-food

- Zéro ou presque 0
- 2 à 3 par semaine 1
- 1 ou + par jour 2

Votre consommation de viande

- Zéro 0
- Maxi 3 par semaine 1
- Chaque jour 2

Votre consommation de légumes verts et salades

- Zéro 2
- 1 à 3 par semaine 1
- À chaque repas 0

Votre consommation de fruits frais

- Zéro 2
- En jus seulement, ou en tartes, sorbets 2
- 1 à 2 par jour, parfois préparés (compote sucrée...) 1

- 1 à 2 par jour, surtout des peu sucrés (baies...) **0**
- Ce que vous buvez
- Essentiellement voire exclusivement de l'eau, et 1 à 2 tasses de thé, café ou infusion par jour **0**
 - Pas souvent de l'eau, voire jamais. Des boissons ludiques, énergisantes, des cocktails, de la bière sans alcool, des nectars ou sodas sans sucre **2**
 - Je ne bois presque jamais, je n'y pense pas. Sauf du café mais ce n'est pas une boisson, plutôt un booster **1**

Résultats du test

De 2 à 7 points

Votre hygiène de vie est probablement bonne, mais attention, il faut entrer dans le détail. Si vous avez 2 points, vous ne tenez probablement pas ce livre en main, et tant mieux pour vous. Mais si vous en avez 7 et que ces 7 points sont dus à une conjonction « je mange au fast-food tous les jours » + « je bois du Coca tous les jours » + « j'ai une faible activité physique », vous êtes directement dans le cœur de notre sujet. La bonne nouvelle c'est qu'il n'y a pas beaucoup d'efforts à fournir pour baisser votre risque hépatique. Dès que vous vous y attellerez, vous irez bien mieux.

De 8 à 15 points

Ça pourrait être pire, ça pourrait être mieux ! Certes, nul n'est parfait et ce n'est pas ce que nous cherchons dans ce livre. Mais clairement, vous cochez plusieurs paramètres mettant probablement votre foie en danger. Et vous risquez de regretter amèrement de n'avoir rien fait à ce stade. Ce guide est un bon point de départ pour prendre conscience de vos erreurs – qui n'en fait pas ? Moi le premier – et rectifier le tir avant que l'erreur ne se transforme en souci, puis en galère.

De 16 à 29 points

Vous devez absolument agir pour retrouver une hygiène de vie compatible avec un foie en bonne santé. Et probablement avec un corps en bonne santé de manière plus générale. Si vous avez autant de points, c'est que vous cumulez les mauvaises routines, et malheureusement l'impact négatif est probablement bien plus élevé que vous ne l'imaginez. Dit autrement : trop de sucre + trop d'alcool + l'e-cigarette + peu bouger + peu manger de légumes, ça fait beaucoup trop pour un foie, même vaillant et fidèle. Peut-être qu'il ne se plaint pas encore, mais ça arrivera un jour ou l'autre, et le risque, c'est qu'il soit alors vraiment endommagé à ce moment-là. Essayez de voir quels outils vous pourriez mettre en place petit à petit pour améliorer, tranquillement, l'un après l'autre, chaque facteur de risque. C'est possible, si on ne cherche pas à s'attaquer à tout en même temps. Un suivi médical est probablement indispensable aussi, en parallèle.

Le foie, le connaître c'est l'aimer

L'équation est simple :

- Trop de sucre, de glucides
- Trop de sédentarité
- Malbouffe quotidienne

= Les enzymes du foie montent

= Le foie ne peut plus travailler correctement

= Comme TOUT dépend du foie dans le corps, tout commence à aller de travers : peau, silhouette, digestion, défenses immunitaires.

= Comme tout va de travers, le corps se défend moins bien contre les maladies, les infections, les cancers, les microbes. Il laisse se propager des inflammations, aussi bien dans les articulations que dans les poumons, sur la peau ou les vaisseaux sanguins.

= À force, ce mauvais état général raccourcit l'espérance de vie. Et la vie quotidienne est inconfortable : il y a toujours « quelque chose qui ne va pas ».

= Seul un recadrage des habitudes de vie peut remettre le foie dans un état normal, abaisser les enzymes et retrouver une bonne santé générale. C'est simple et ça marche vraiment bien, et vraiment vite.

= Il faut ensuite rester dans cette logique de protection du foie, et ne pas revenir aux mauvaises habitudes antérieures. Sinon, les mêmes causes provoquant les mêmes effets, on va tout recommencer à zéro : surpoids, foie en mauvaise santé, etc.

= Nous ne sommes donc pas dans une logique de régime (par définition à durée réduite dans le temps), mais dans une logique de nouvelles habitudes. Raison pour laquelle les recommandations sont « cool » et pas du tout strictes ni frustrantes, car le but est de les suivre pour toujours. Les émailler de petits « écarts », à condition de limiter ces écarts à 2 ou 3 par mois, est non seulement normal mais même, souhaitable. La vie est trop courte pour se priver de plaisirs. Mais justement, ne la raccourcissons pas davantage à cause de mauvaises habitudes qui ne procurent même plus de plaisir et ne sont justement plus que des mauvaises habitudes. Ce sont toujours les excès qu'il faut combattre : excès de sodas, excès de jus de fruits, excès de grignotages, excès d'alcool... Les programmes proposés dans ce livre ont pour but de vous montrer la voie. Il est indispensable de la poursuivre ensuite.

Aucun organe n'assure autant de fonctions que lui, aucun n'est aussi polyvalent et polymorphe, aucun n'a autant de répercussions sur le reste du corps. En un mot : s'occuper de son foie est la BASE de tout. RIEN ne peut fonctionner correctement si lui ne va pas bien. Et n'allez pas croire que nous parlons ici seulement des seniors. De plus en plus d'études concluent hélas au surpoids même chez les enfants, et qui dit surpoids, dit foie en

souffrance, donc risque de nombreuses maladies qui pourraient menacer tôt dans la vie.

Diabète, obésité, risque d'infarctus, hypertension : la maladie du foie gras est en pleine expansion dans tous les pays occidentaux, y compris en France. Si durant des décennies l'alcool et les virus de l'hépatite étaient les ennemis principaux du foie, les choses ont bien changé aujourd'hui. Désormais, les hépatites virales ne sont plus un problème car les traitements sont plus efficaces. L'ennemi n° 1 du foie est désormais la mauvaise hygiène de vie, c'est-à-dire la malbouffe – avec notamment trop de sucre et de glucides – et le manque d'activité physique.

Les 25 superpouvoirs du foie

- 1. C'est l'un de nos organes détox n° 1. Il « nettoie » au sens propre, envoyant les déchets vers la sortie après tri sélectif. Via la bile (= les selles), ou via le sang (= les urines).*
- 2. Il joue un rôle majeur dans le contrôle du glucose (glycémie).*
- 3. Il est impliqué dans l'équilibre du cholestérol.*
- 4. Il est impliqué dans la santé mentale, oui vous avez bien lu.*
- 5. Sans lui, zéro digestion possible, on ne transformerait pas les aliments en énergie.*
- 6. Sans lui, zéro traitement médical possible : il transforme un grand nombre de médicaments en substances actives, et élimine leurs déchets.*
- 7. Sans lui le sang ne coagule pas.*
- 8. Sans lui on ne pourrait pas boire 1 goutte d'alcool, on s'empoisonnerait, car il le transforme en eau et dioxyde de carbone. De la magie pure.*
- 9. Il stocke des nutriments clés : glucose, fer, cuivre, vitamines A, B12, D, E, K.*

10. *Il se répare tout seul, incroyable ! C'est le seul organe qui en est capable. À condition quand même qu'il en reste un quart, sinon ça ne marche pas.*
11. *Il crée du sang, il en produit même avant notre naissance.*
12. *Il produit du sucre, quand on en a besoin.*
13. *Il fait 500 choses à la fois (en vrai).*
14. *C'est le deuxième plus grand organe du corps après la peau, mais peut-on les comparer ?*
15. *Il protège le cerveau des poisons et régule son apport en sucre.*
16. *Il fabrique de la chaleur – thermogénèse.*
17. *Il repère et détruit des bactéries sanguines grâce à ses cellules de Kupffer.*
18. *Il produit des hormones hyper-importantes pour la croissance, la réparation, la pression artérielle.*
19. *Il est gros comme un ballon de rugby.*
20. *Si on coupe un foie en deux, les deux parties se régénèrent pour former finalement deux foies. Dingue. Comme un ver de terre !*
21. *TOUS les êtres vivants ont un foie, tellement c'est important. En tout cas, ceux avec une colonne vertébrale, donc... des vertébrés (bravo, vous suivez).*
22. *Il « nettoie », filtre, retape 1,5 litre de sang par minute.*
23. *Il commande une sacrée armée de globules blancs, les phagocytes, qu'il peut mobiliser tout seul dans son coin si besoin.*
24. *Il contient 10 fois plus de glutathion, super-antioxydant, que partout ailleurs dans le corps. Car il détoxifie, donc il en a plus besoin que tout autre organe.*
25. *Alchimiste de haut niveau, il peut transformer à peu près tout en tout, selon les besoins.*

Quand ça va mal...

- *Une maladie du foie, l'encéphalopathie hépatique, entraîne un changement de personnalité et de comportement.*
- *Plus vous grossissez, plus il grossit, et plus il est gêné dans ses fonctions.*
- *Plus vous mangez et buvez de sucre, plus il se remplit de gras, moins il est en forme.*
- *Si vous ne mangez pas assez de fruits et légumes, surtout colorés, il souffre.*
- *Il élimine normalement l'ammoniac, facteur d'anxiété et de dépression dans le cas contraire.*
- *Un foie est normalement gras (10 % de MG). Au-delà, c'est trop : c'est un... « foie gras ».*
- *Un foie malade peut être coupé... il repoussera en quelques semaines.*
- *Un foie un peu gras (mais pas trop quand même) peut être neutre pour la santé si ce sont des bons gras (oméga 3, 9). Il devient nocif si ce sont des mauvais gras (oméga 6). La nature de ce gras dépend à 100 % de votre alimentation.*
- *TOUT ce qui entre dans notre corps passe par le foie. Ce que l'on mange, boit, respire (polluants, parfums et autres toxiques), applique sur la peau. Les médicaments aussi s'y retrouvent – naturels, pas naturels, à base de plantes ou autres compléments alimentaires... d'où risque d'interactions, y compris avec des aliments.*
- *Foie en déroute = immunité fragile.*
- *Il détoxifie le corps en permanence, à condition de disposer des outils (= nutriments) pour. Si vous mangez mal : 1. vous vous intoxiquez ; 2. vous empêchez le foie de vous détoxifier. Donc vous vous agressez doublement.*
- *Si vous ne mangez pas assez de fibres, votre foie va mal.*
- *Thé et café sont plutôt amicaux pour le foie, caféine comprise. Mais le sucre, non, donc buvez-les nature.*
- *S'il détoxifie mal, on peut se sentir bizarre, mal, nauséux, on peut trembler, parler lentement, subir un brouillard mental...*

- *La jaunisse* – peau et blanc de l’œil jaunes – survient quand le foie ne recycle pas la bilirubine, un déchet issu de la décomposition des globules rouges du sang.
- *L’alcool en trop grande quantité* ou absorbé trop régulièrement le détruit lentement mais sûrement.
- *Le tabac augmente tous les cancers digestifs*, y compris celui du foie – et du pancréas, de l’œsophage, de l’estomac, du côlon).

VOUS, VOTRE FOIE ET VOTRE SANTÉ/POIDS/LONGÉVITÉ EN 80 QUESTIONS-RÉPONSES

Nous avons listé ici les principales questions que vous vous posez peut-être (certaines d’entre elles reviennent régulièrement en consultation au cabinet) ou qui ont été suggérées par des études, des recherches, des travaux de collègues, des abstracts de conférences et de congrès les plus récents sur le foie et la santé.

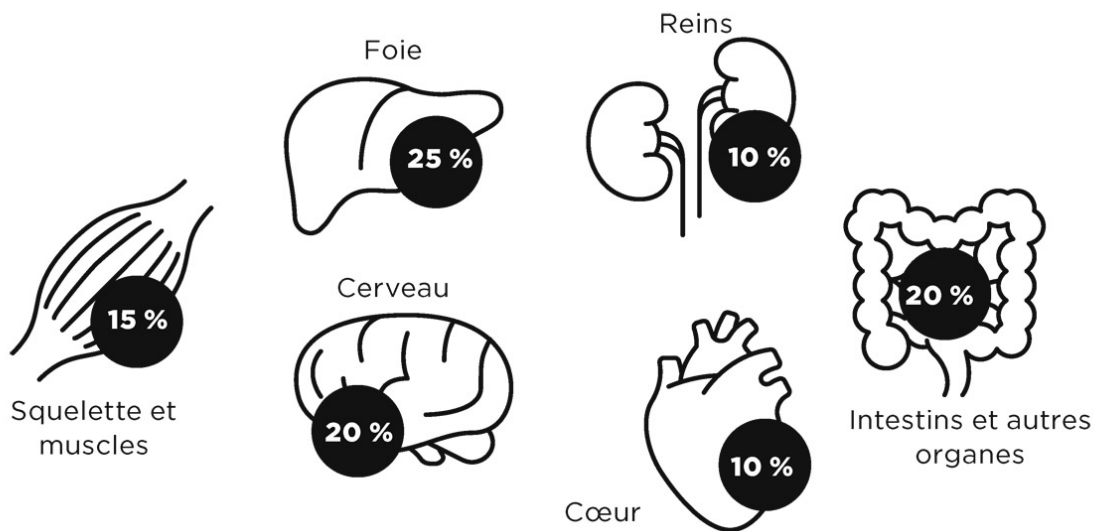
1. Et votre foie, ça va comment ?

La question est de savoir si chacun a bien pris conscience de l’extrême importance de cet organe, et de la manière d’en prendre soin au quotidien. C’est drôle, façon de parler, la plupart des patients pensent que le foie malade, c’est pour « les autres », « les plus âgés » et notamment « les personnes qui boivent beaucoup trop d’alcool ». Alors non, pas du tout, ça, c’était au siècle dernier. Aujourd’hui, le problème n° 1 du foie est devenu le sucre, le surpoids et l’inactivité physique. Ainsi, les patients malades du foie sont souvent jeunes, n’ont jamais bu une goutte d’alcool ou presque (évidemment c’est pire s’ils boivent en plus de l’alcool), sont scotchés toute la journée devant leur ordinateur, boivent chaque jour du soda ou des jus de fruits, et mangent beaucoup de pâtes/riz/pommes de terre/pizza/burgers. Ça change tout, présenté ainsi, non ? Peut-être même vous reconnaissez-vous,

ou votre ado. Un bon conseil : vous avez drôlement intérêt à redresser la barre dès cette prise de conscience car sinon, vous vous exposez plus que certainement à de très gros ennuis.

2. À quoi sert le foie ?

À tant de choses... La légende raconte qu'il a plus de 500 fonctions. Peut-être. En tout cas voici une courte plongée dans les rouages de cet organe discret, qui ne se plaint jamais et bosse comme dix. Le foie stocke, filtre, fabrique, transforme... 24/24. C'est une véritable usine. Il est si essentiel que, pour son fonctionnement, il « pompe » une énergie nettement supérieure à celle de l'intestin, et même du cerveau !



Entre autres, il est :

- **Antidiabète.** Le foie est indispensable à la régulation du glucose, c'est-à-dire du sucre dans le sang (= glycémie). Vous le savez, la glycémie est l'un des sujets qui me tient le plus à cœur. C'est probablement l'une des choses les plus essentielles à la vie, et l'un des facteurs de santé et de longévité les plus à surveiller. Et ce pour chacun d'entre nous, pas

seulement chez les personnes diabétiques. Si le pancréas, un autre organe clé, fabrique de l'insuline pour faire pénétrer le sucre dans les cellules, le foie, lui, fait en sorte que la glycémie ne descende jamais trop bas. Pour notre confort – personne n'apprécie ces malaises, fringales, sueurs consécutives à une hypoglycémie –, mais pour notre survie, surtout ! Car trop peu de glucose dans le sang, c'est l'assurance que le cerveau va manquer de carburant. Les conséquences peuvent être graves. Le foie, donc, veille au grain et injecte du glucose dans le sang si ce dernier chute dangereusement. Pour cela, il possède même sa propre ressource autonome de glucose, un peu comme un groupe électrogène : des petites « cuves » privées dans lesquelles il prélève du sucre selon son bon vouloir. Ce n'est donc pas un simple exécutant dans le processus du glucose, mais un décideur. Un foie engorgé, qui fonctionne mal, finit par mal jouer ce rôle de régulateur de glycémie, et on peut se diriger alors, lentement mais sûrement, vers un diabète de type 2.

- **Nettoyeur, detoxiquant.** Tout, absolument tout passe par le foie. Toutes les molécules qui entrent dans le corps, qu'on les respire, les avale, les applique sur notre peau, qu'elles circulent dans notre sang ou dans notre système lymphatique, finissent par transiter via la veine porte par le foie afin que ce dernier les recycle (lorsqu'elles sont bénéfiques), ou, au contraire, les oriente vers les organes d'élimination (lorsqu'elles sont inutiles ou toxiques). Dans cet organe volumineux, et pour cause, les enzymes se chargent de chacune d'entre elles.

- *Les « bons » éléments sont décomposés en tout petits morceaux de manière à pouvoir être utilisés par notre corps, par exemple les glucides (glucose, fructose, saccharose...) sont transformés en glycogène, un sucre de réserve, proprement rangé dans nos cellules hépatiques.*

- *Les « mauvais » éléments sont neutralisés c'est-à-dire rendus « non toxiques » (processus detox) et dirigés vers la sortie. S'il s'agit d'éléments hydrosolubles, c'est-à-dire qui se mélangent à de l'eau, ils rejoignent le sang, puis les reins, puis les urines. S'il s'agit*

d'éléments liposolubles, c'est-à-dire qui se mélangent à de la graisse, ils rejoignent la bile, puis l'intestin, puis les selles.

C'est pourquoi le foie prend de plein fouet nos aliments, notamment le sucre, et aussi l'alcool. Concernant ce dernier, l'éthanol (= alcool) arrive au foie, première agression. Puis il est transformé en acétaldéhyde, encore plus toxique : durant cette phase, il fait pas mal de dégâts sur un grand nombre de nos cellules, deuxième agression. Puis il est transformé en acétate (= acide acétique), par d'autres enzymes encore, ce qui entraîne un travail hépatique coûteux en énergie, et, pendant ce temps-là, le foie ne « nettoie » pas autre chose, par exemple les résidus de médicaments, ou d'autres polluants, d'où une troisième agression. Enfin, les acétates sont transformés en acétylcoenzyme A, qui facilite la production de graisses et (je résume), participe à la maladie du foie gras.

Autre exemple : durant toute digestion dans l'intestin, il se produit une grande quantité d'ammoniac, très toxique pour le cerveau et le système nerveux. Le foie transforme ce produit polluant en urée, qui sera évacuée dans les urines.

Le foie scrute ainsi en permanence une sorte de « soupe », saine ou malsaine en fonction de notre hygiène de vie, de notre alimentation, de si l'on fume ou non, de si l'on boit de l'alcool ou non, de si l'on est physiquement actif ou non, etc. En plus, il a le rôle prodigieux de dégrader les produits toxiques en produits non toxiques : de la magie ou presque, sans laquelle notre espérance de vie serait limitée à quelques minutes.

- **Antifatigue et expert métabolique.** Le foie stocke du fer, du cuivre, des vitamines (A, B12, D), nécessaires à de très nombreuses fonctions courantes accomplies par l'organisme pour simplement nous maintenir en bonne santé. Mais il fait bien mieux que collecter et engranger ces précieux éléments. On l'a dit, il garde un œil sur la glycémie, palliant un besoin immédiat de glucose – il est même capable d'en fabriquer à partir des protéines, et non des glucides ! Ce prestidigitateur surdoué est aussi

très doué avec les protéines, justement, qu'il modèle à sa guise pour obtenir, notamment, des protéines sanguines – hémoglobine (le rouge), albumine, globuline...

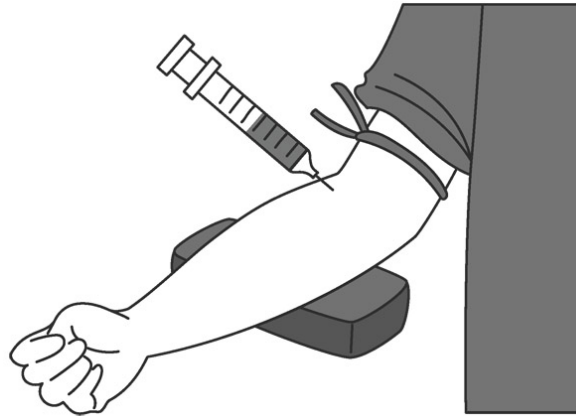
- **Producteur de cholestérol.** On a l'habitude de penser que le cholestérol est mauvais pour la santé. Or, c'est avant tout un matériau, au contraire, très utile pour le fonctionnement du corps, puisque telle de la pâte à modeler, le cholestérol se transforme au gré des besoins du corps en hormones, bile, soldats immunitaires... Ce n'est qu'en cas d'excès et d'inflammation que le cholestérol se fait encombrant et indésirable, menaçant pour le cœur et le cerveau, risquant de boucher les artères menant à ces deux nobles organes. En dépit des idées reçues, le cholestérol qui circule dans notre sang ne vient donc que très peu de l'alimentation : elle en fournit 25 % seulement. Les 75 % restant sont produits par le foie : c'est dire combien le cholestérol est important, sinon le foie ne se fatiguerait évidemment pas à en produire autant chaque jour. Et d'ailleurs, quand on se lance dans une alimentation très pauvre en cholestérol (les régimes de jadis, heureusement plus du tout prescrits), le foie fabrique alors encore davantage de cholestérol pour compenser celui qui ne vient plus via les aliments.
- **Constructeur et responsable du fret.** Il transforme des acides aminés – nous les lui fournissons par l'alimentation – en protéines servant de structures à nos organes, nos cellules. Mais aussi d'autres protéines comme de l'albumine ou des lipoprotéines, des « bateaux » transportant le cholestérol et d'autres graisses dans nos vaisseaux sanguins.
- **Indispensable à la digestion.** Il fabrique la bile, liquide jaune/vert constitué essentiellement de sels biliaires, nécessaire à la digestion des graisses dans l'intestin grêle, aussi appelé petit intestin. Cette production n'a pas seulement lieu juste après les repas, mais bien en continu car cette bile, chargée aussi de lécithine et de divers autres composants, achemine les polluants et déchets liposolubles, dont nous avons parlé plus haut, jusqu'à l'intestin, hop ! direction la sortie.

- **Indispensable à la coagulation sanguine.** Sans lui, le sang ne pourrait pas coaguler car il fabrique des « bloqueurs d'hémorragies », des coagulants. Au passage, le foie s'occupe aussi de l'hémoglobine, et élimine les « vieux pigments » de + de 120 jours... ce qui donne la couleur de nos selles. Le « vieux sang » passe par la rate, là, les globules rouges sont détruits ; lors de cette phase de démolition il se produit une substance toxique appelée la bilirubine libre : le sang l'embarque direct au foie, ce dernier la neutralise en l'associant à d'autres éléments. Elle n'est alors plus libre, donc n'est plus menaçante, et file rejoindre les selles.
- **Puissant régulateur hormonal.** Par exemple, il favorise la conversion des hormones thyroïdiennes. Ainsi, grâce à son action, la T4 (thyroxine) peu active se transforme en T3 (Triiodothyronine) qui est la forme active des hormones thyroïdiennes.
- **Responsable de la synthèse d'IGF1**, qui n'est rien d'autre que l'effecteur de l'hormone de croissance. En d'autres termes, sous l'influence de l'hormone de croissance, le foie synthétise l'IGF1 qui, elle-même, après son action sur les cartilages de conjugaison, permet à nos enfants de grandir.
- **Régulateur de notre pression artérielle** en synthétisant l'angiotensinogène, précurseur de l'angiotensine, puissant régulateur.
- **Enfin, lorsque les hormones produites par les différents organes ne sont pas utilisées**, le foie intervient dans leur dégradation afin que les divers systèmes hormonaux ne s'emballent pas.

3. Comment diagnostique-t-on avec certitude une NASH ? Comment savoir si le foie va vraiment mal, et si modifier son alimentation sera vraiment efficace ?

Il est indispensable d'aller chez le médecin, qui prescrira des examens. Selon votre situation particulière, vous ferez de toute façon :

- *une prise de sang, pour voir si le foie présente un taux élevé d'enzymes inflammatoires (nous détaillons ce point question suivante).*



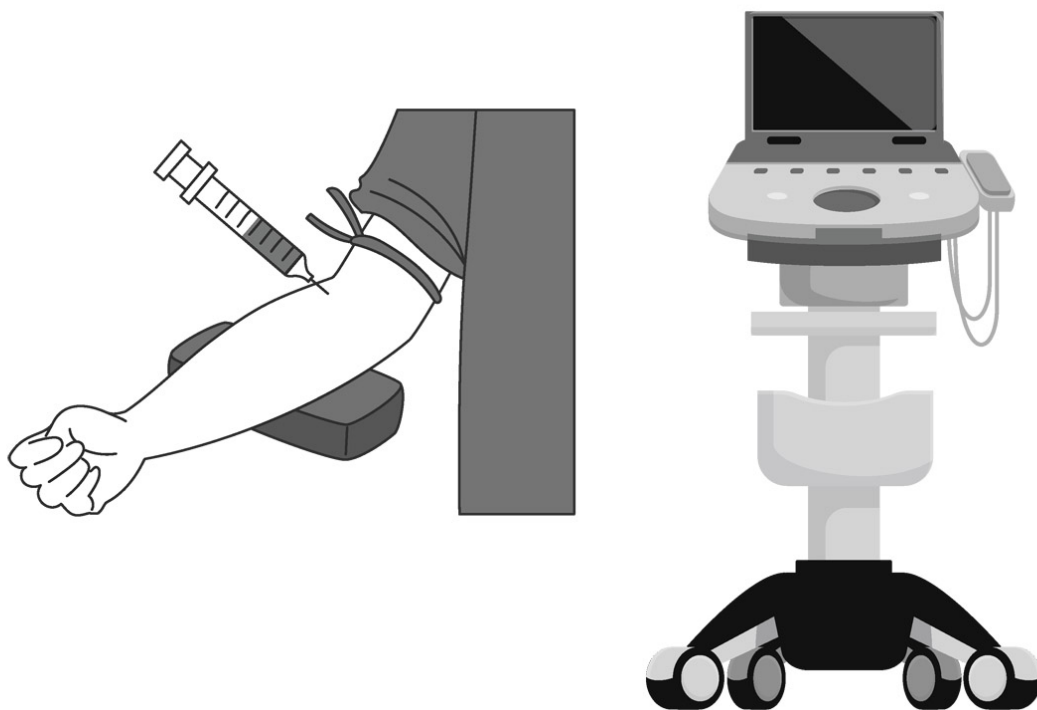
Puis, si la prise de sang évoque un problème :

- *une échographie, pour voir si le foie a des « poches de graisses » : c'est le fameux foie gras, la stéatose proprement dite. Si la graisse est effectivement là mais en faible quantité, vous en serez quitte pour un programme diététique + hygiène de vie, comme celui que nous proposons dans ce livre, avec nouvelle prise de sang de contrôle dans quelques mois pour vérifier que tout rentre dans l'ordre.*

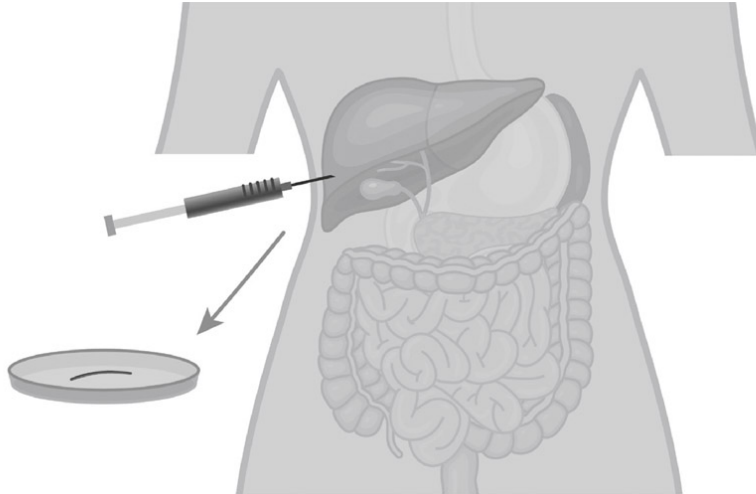


Mais, si l'échographie évoque un (gros) problème, avec déjà beaucoup de graisse infiltrée :

- *une autre prise de sang + une élastométrie pour voir si votre foie a déjà « durcit », fibrosé.*



Une biopsie, pour voir exactement où en est concrètement votre foie (on prélève un petit morceau de l'organe sous anesthésie).



4. Que mesure la prise de sang « pour tous » et pourquoi les résultats doivent alerter ?

La prise de sang pour tous, c'est-à-dire la première étape du diagnostic décrit question précédente, dose les transaminases. Le résultat déterminera votre taux de ALAT, au minimum.

Les ALAT c'est quoi ? Ce sont des transaminases. Il en existe plusieurs dans notre corps.

- *ALAT (alanine aminotransférases)* : spécifiques du foie (le + important pour ce qui nous occupe), même si elles renseignent aussi sur le cœur et les muscles. La fourchette normale se situe entre 8 et 35. Inférieur à 8 : pas de problème, c'est bien aussi. En revanche, même très légèrement supérieur à 35 : quelque chose ne va pas, et plus on s'en occupe vite, mieux c'est. Parce que plus on attend, plus ce chiffre montera, tranquillement mais sûrement : on passera de 36 à 38, puis à 45, etc. C'est ce que l'on appelle une élévation chronique, et c'est exactement ce

que l'on constate en cas de NASH, mais aussi d'obésité, de syndrome métabolique, d'excès d'alcool, de diabète. C'est une atteinte sournoise, lente, inexorable. À l'inverse, une augmentation brutale et énorme, avec des chiffres brusquement très élevés, évoque une affection aiguë, un problème urgent à traiter, par exemple une hépatite A, B ou C, une intoxication majeure (champignons vénéneux, drogue, médicaments), ou bien d'autres maladies encore, à voir absolument très vite avec votre médecin. Il peut s'agir d'une urgence médicale, par exemple un problème veineux grave au niveau du foie, ou une insuffisance cardiaque grave elle aussi.

- *ASAT (aspartate aminotransférases)* : non spécifiques du foie – on les retrouve bien dans ce dernier, mais aussi dans le sang, les reins, le pancréas... donc les doses ne sont pas suffisamment précises pour ce que l'on recherche dans ce livre. Cependant, votre médecin peut quand même demander ces dosages afin de vérifier que votre pancréas ou vos reins ne sont pas eux aussi en souffrance. Tout dépend de votre âge, de votre situation médicale, par exemple si vous êtes ou non diabétique. La fourchette normale se situe entre 8 et 30.

Mon avis

Les ASAT et ALAT étaient autrefois nommées TGO (Transaminase Glutamo-Oxalo-Acétate ou ASAT) et TGP (Glutamo-Pyruvate-Transférase ou ALAT), mais c'est la même chose. Cette prise de sang devrait être réalisée par chacun d'entre nous, même en l'absence de gros ventre ou de triglycérides élevés, à partir de 50 ans. Juste afin de vérifier « où l'on en est ». Elle devrait même être proposée chez des personnes jeunes, y compris des ados, gros consommateurs de boissons alcoolisées, ou sucrées, ou en fort surpoids.

Dans tous les cas, je vous recommande de les doser avant de commencer votre programme – un programme de 4 semaines à renouveler au minimum une fois pour bien asseoir les résultats. Puis de refaire un dosage

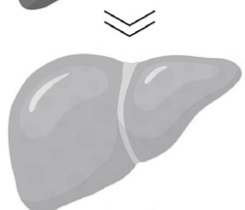
au bout des 8 semaines. En fonction des résultats, décidez avec votre médecin de poursuivre ou non dans cette voie.

5. Pourquoi mon foie devient gras ?

Parce qu'il croule sous l'excès de sucre et de mauvaises graisses, apportés par l'alimentation sous de multiples formes. Si encore il pouvait s'en débarrasser en l'envoyant vers les muscles en plein effort, il arriverait à équilibrer le tout mais, malheureusement, mal manger est souvent associé à mal bouger : le foie est coincé. Trop de sucre qui entre, pas assez de sucre qui sort. Il est obligé de le stocker « sur zone », et il le fait sous forme de graisses car ça prend moins de place. Voilà comment jus de fruits après jus de fruits, cannette de soda après barre de chocolat, esquimau après glace vanille, le foie devient gras. Dans un premier temps, seulement « un peu gras » – c'est le meilleur moment pour agir : tellement facile à ce stade de revenir à la normale ! – c'est la NAFLD (*Non Alcoholic Fatty Liver Disease*). Puis peu à peu, ce gras s'enflamme, on passe à la NASH. Et là, les conséquences santé sont nettement plus préoccupantes. La NASH fragilise tout dans le corps, notamment le cœur, et réduit la longévité.



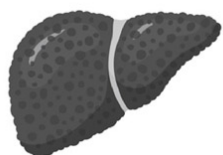
Foie sain : continuez à manger, dormir, bouger, comme vous le faites !
Votre foie vous remercie !



Foie gras : 1^{er} niveau de galère, le foie ne va pas bien, rectifiez le tir c'est facile et rapide à ce stade. Perdez du poids, mangez moins de sucre et de graisses.



NASH : attention on arrive à un niveau dangereux, il est urgent de prendre soin de votre foie pour retourner vers le stade NAFLD puis vers un foie sain. 20 % des NAFLD se transforment petit à petit en NASH.



Cirrhose : peut-être lésions graves, peut-être début de cancer du foie. Votre vie est en jeu.

6. C'est quoi la NASH ?

La stéatose hépatite non alcoolique (NASH) est l'équivalent humain du « foie gras » des canards ou des oies : une surcharge en graisse du foie. Or, quand on gavage les volailles pour qu'elles développent un foie gras, on ne les gavage pas de gras mais bien de sucre, essentiellement. Sous forme de féculents, de fruits, bref, de glucides. Pareil pour nous : le risque n'est pas tant de manger trop de gras que trop de sucre. La maladie est de plus en plus fréquente en raison de l'accroissement de consommation de sucre, corrélé à celui de sédentarité (= on bouge de moins en moins, on consomme de plus en plus de sucre, le pire duo possible pour le foie). Et, bien sûr, corollaire, à l'augmentation de l'obésité, du diabète de type 2 et des hypertriglycéridémies. Mais ces troubles ne représentent pas les seules causes de la NASH. Son mécanisme d'apparition est étroitement lié à l'insulinorésistance, c'est-à-dire le fait que les cellules n'acceptent pas le

sucre : prédiabète. La NASH a été décrite pour la première fois aux États-Unis en 1980, chez des personnes non alcooliques dont le foie présentait des lésions similaires à celles rencontrées chez les alcooliques. Il s'agissait de femmes déclarant ne pas boire d'alcool et sans cause identifiable de maladie hépatique. La plupart étaient en surpoids et présentaient un excès de graisse (cholestérol, triglycérides) ou de sucre (diabète) dans le sang.

La NASH va de la simple stéatose hépatique à la cirrhose au stade terminal, voire au carcinome hépatocellulaire (cancer du foie). Toutes les tranches d'âge sont concernées. Malheureusement, la NASH peut aussi toucher les grands enfants et les adolescents obèses. Et, trois fois hélas, la NASH n'est pas du tout une maladie bénigne, même si elle progresse « silencieusement » durant de longues années, provoquant simplement une fatigue persistante. Mais qui n'est pas fatigué de nos jours ? Elle peut ainsi doucement évoluer vers la cirrhose, voire vers le cancer du foie comme indiqué plus haut. Mal se nourrir, notamment manger quotidiennement « IG² élevé », est le facteur n° 1 de l'apparition d'une NASH. Mais d'autres causes peuvent s'y ajouter, la prise de certains médicaments

Autres facteurs de risque : le jeûne, une perte de poids rapide, une dénutrition prolongée, une gastroplastie (traitement chirurgical de l'obésité), la fumée de tabac...

7. Pourquoi on disait « NASH » avant, et maintenant « MASH » ?

La MASH remplace effectivement l'ancienne appellation « NASH ». Cela ne change rien absolument rien à la définition de la maladie. C'est une maladie métabolique du foie : MASH pour *metabolic-associated steatohepatitis*. On l'appelait jadis NAFLD (stéatose hépatique non alcoolique) et, stade suivant, NASH (stéatohépatite non alcoolique) ; et on la surnommait aussi « la maladie du foie gras ». Mais ces termes étaient jugés négatifs, et à raison puisqu'ils définissaient d'une part la maladie

simplement par le fait qu'elle n'était pas due à l'alcool, et d'autre part par le fait qu'on avait un foie gras, donc qu'on était gras, sous-entendu parfois mal perçu par les patients. D'autant que l'on peut être mince, jeune ET avoir une maladie métabolique du foie. Bref, il fallait faire un peu de ménage dans la terminologie, c'est chose faite. On ne parle donc plus désormais que de maladie métabolique, et c'est très juste puisque cette maladie est le plus souvent associée à d'autres maladies métaboliques. Par exemple le diabète de type 2 (70 % des diabétiques de type 2 souffrent de NASH). Et cela explique aussi que les médecins endocrinologues, précisément spécialistes du métabolisme, soient souvent en première ligne pour accueillir et diagnostiquer les malades. Et non pas les médecins hépatologues, à qui l'on va plutôt adresser les patients NASH « compliqués ». Mais dans la plupart des cas, prise à temps, cette maladie recule avec des mesures métaboliques – pour traiter le métabolisme donc, et non le foie, qui n'est que l'arbre cachant la forêt. L'arbre étant le foie malade, la forêt le terrain général du patient, son alimentation, son style de vie, bref : son état de santé général.

Donc, on résume : si vous êtes suivi par un endocrinologue pour un diabète de type 2, ou toute autre pathologie métabolique, telle que l'obésité, il y a un risque d'accumulation de graisses dans le foie. Un petit peu de graisse hépatique ne semble pas poser de problème, mais trop, si, car cette graisse ne se contente pas d'être là, elle est agressive, émet des substances inflammatoires qui abîment les cellules du foie. Votre médecin va donc, forcément, soupçonner une atteinte du foie, et va vérifier cela avec certains examens. Car certaines NASH peuvent s'accompagner de symptômes (fatigue, faible réserve d'énergie, nausées et inconforts ou douleurs dans la partie droite de votre ventre), mais le plus souvent, il n'y a pas de signes. Le foie souffre et s'abîme en silence, jusqu'à ce qu'il soit, parfois, trop tard. Donc il FAUT vérifier même sans symptôme. Et agir en modifiant votre alimentation et votre niveau d'activité physique, d'autant qu'il n'existe aucun traitement pour la NASH. En revanche, si votre NASH est déjà avancée (ce sont les examens qui le diront), avec donc un risque de fibrose,

de cirrhose voire de cancer du foie, votre endocrinologue vous adressera à un hépatologue.

Les deux types de stéatose hépatique

Grosso modo, la stéatose hépatique, c'est-à-dire l'accumulation de graisses dans le foie, peut avoir deux raisons majeures.

- *L'alcool.* On parle alors de stéatose hépatique alcoolique (ASH).
- *Un mauvais fonctionnement hépatique, lui-même le plus souvent venant d'une mauvaise hygiène de vie.* On parle alors de maladie hépatique associée à un dysfonctionnement métabolique (MASLD). C'est l'essentiel de ce livre. La MASLD peut rester une « simple accumulation de graisse dans le foie », sans incidence particulière sur la santé, qu'il faut juste surveiller. Mais chez 20 % des personnes atteintes de MASLD (graisses dans le foie), il se développe une réponse et on glisse alors de MASLD (pas grave) à NASH (qui commence à être préoccupante), c'est-à-dire de la graisse toxique. Ces patients-là sont très souvent obèses, prédiabétiques ou diabétiques de type 2 ou avec trop de graisses dans le sang (cholestérol, triglycérides).

S'ils ne changent pas d'hygiène de vie (ou qu'ils n'arrêtent pas l'alcool, selon), les patients NASH et ASH peuvent développer un durcissement du foie (fibrose puis cirrhose), et éventuellement un cancer du foie.

LES 3 STADES DE LA MALADIE

- 1. Stéatose simple** (de la graisse dans le foie, pas d'inflammation) = MASLD
 - Probablement sans risque pour le foie MAIS expose à des problèmes cardiaques.
- 2. Stéatose inflammatoire** (de la graisse toxique dans le foie) = NASH
 - Risque net de complications métaboliques, de diabète « à problème », d'hypertension artérielle.
- 3. Fibrose du foie/cirrhose** = le foie « durcit »
 - Risque net pour le foie (et la santé en général), direction l'hépatologue.

8. Quelle est la première chose à faire pour sauver son foie ?

Perdre du poids si on est trop gros. C'est faisable par chacun d'entre nous, et les conséquences bénéfiques sur le foie sont extraordinaires. Maigrir de 10 % (= perdre 10 kg quand on pèse 100 kg), c'est l'assurance de revenir à un foie sain dans 90 % des cas. Je répète : perdre du poids, même un peu, fait totalement disparaître la stéatose hépatique dans 90 % des cas. Aucun médicament ne peut prétendre à cela, et d'ailleurs il n'existe aucun traitement pour guérir du foie gras. Même si de nombreuses molécules sont à l'étude, elles viendront en complément éventuel d'une réforme alimentaire.

LES 10 RÈGLES D'OR

1. *Réduire le sucre sous toutes ses formes* : il se transforme en graisses autour du ventre et dans le foie.
2. *Réduire les graisses* (surtout les mauvaises !) qui vont directement se loger dans le ventre.
3. *Si vous êtes sédentaire*, c'est-à-dire si vous ne marchez pas 1 heure chaque jour ET ne pratiquez aucun sport, il faudrait vraiment vous y mettre. Sérieusement. Cela fait partie intégrante de votre traitement et de la prévention pour éviter toute aggravation de votre cas.
4. *Si vous êtes résistant à l'insuline (prédiabétique)* : tout faire pour ne pas devenir diabétique. Il est encore possible et facile d'inverser la spirale. Notamment, perdre du poids.
5. *Si vous êtes diabétique de type 2* : tout faire pour équilibrer votre diabète et essayer de retourner à un état métabolique stable. Notamment, perdre du poids.
6. *Si vous avez trop de graisses dans le sang* (cholestérol, triglycérides) : tout faire pour rétablir de bons chiffres. Notamment, perdre du poids.
7. *Si vous buvez de l'alcool* : envisagez de réduire et, si possible, d'arrêter. Surtout si par ailleurs vous souffrez d'une maladie comme indiqué ci-dessus, ou que vous êtes sous traitement régulier, par exemple pour une maladie chronique – auto-immune, articulaire, mentale...
8. *Si vous avez tendance à accumuler les compléments alimentaires ou les produits de phytothérapie*, un peu « au hasard », en automédication, arrêtez. Ils ne sont pas anodins et certains pourraient abîmer votre foie alors que vous pensez vous faire du bien. Je repense à cette région où les personnes consommaient beaucoup de tussilage, une plante du coin, qu'ils cueillaient et préparaient en salade. Cette plante contient des alcaloïdes pyrrolizidiniques nocifs, entre autres, pour le foie. En consommer de temps en temps en tisane, aucun souci. Plusieurs fois par semaine en salade (donc en avalant la feuille), et ce durant des mois, des années, souci. Si vous prenez régulièrement des infusions de pulmonaire par exemple, protégez votre foie en y ajoutant un peu de romarin ou de citron.
9. *Prenez soin de votre santé en toutes circonstances*. Une vie régulière, suffisamment de sommeil, de gestion du stress, cela compte aussi. Énormément. Car, par exemple, une hypertension peut favoriser les complications hépatiques. Comme « tout passe par le foie », tout l'influence, négativement (ou positivement). Les problèmes cardiaques fragilisent nettement en cas de NASH, et risquent d'entraîner des problèmes

hépatiques graves. Donc ne focalisez pas uniquement sur votre foie : prenez bien soin de votre cœur, de votre état vasculaire, c'est primordial.
10. *Attention aux hépatites* : vous y êtes plus fragile si vous avez une NASH.

9. Donc le glucose est au cœur du problème ?

Exactement. Car voici les choses telles qu'elles se passent dans votre corps : le sucre (et les glucides, puisqu'ils sont transformés à leur tour en simple sucre par nos enzymes digestives) avalé en excès est comme un fardeau dont le corps ne sait que faire. Il le dépose un peu partout, « sous le tapis », et comme sous forme de sucre il prend trop de place, l'organisme le transforme en graisse, plus concentrée. Un peu comme quand on utilise un compacteur ou une machine à faire le vide d'air pour rendre nos couettes et doudounes « tout plat », moins volumineux pour pouvoir les ranger au fond du placard.

Les 6 péchés capitaux du sucre en excès

- *Augmente le glucose dans le sang* = sang trop sucré, mauvais pour tous les vaisseaux sanguins, tous les organes, toutes les cellules.
- *Pour assimiler ce glucose*, le pancréas sécrète de l'insuline et finit par s'épuiser = diabète.
- *Le glucose en trop* est transformé en graisses et va remplir les cellules graisseuses.
- *Le foie devient gras*.
- *Les muscles brûlent moins de glucose* (cercle vicieux).
- *On assimile de moins en moins bien le sucre*, on grossit, on devient diabétique et on a le foie malade.

10. Y a-t-il un lien entre foie et microbiote intestinal ?

Oui. J'allais dire « naturellement », tant le microbiote intestinal est impliqué dans nombre de maladies. Mais là, en plus, sa proximité géographique et digestive rend l'influence de l'un sur l'autre (et vice-versa) incontournable. Par exemple, le foie est « nourri » par du sang qui vient en partie de l'artère hépatique (25 % seulement) mais encore bien davantage par la veine porte (75 %), véritable pipeline entre le foie et l'intestin. Notre bon vieux foie se prend donc « de plein fouet » les microbes et autres étrangetés en provenance de son « collègue » l'intestin, grand brasseur de déchets en tout genre. Des études soulignent notamment qu'un microbiote « déséquilibré » (appelons-le ainsi bien que ce mot soit en réalité impropre, car il n'existe pas vraiment de microbiote « équilibré », juste un microbiote adapté à vous et à vos besoins) favorise la NASH en accélérant la progression de la NAFLD – le stade juste avant. Et même, il jouerait un rôle dans le développement du cancer du foie, mais c'est une autre histoire. Je vous en parlais déjà : la flore intestinale des enfants obèses est différente si l'enfant a une NASH. En plus, une flore intestinale « dérégulée », notamment chez l'enfant en fort surpoids, semble produire de l'alcool à partir du sucre, ce qui abîmerait aussi le foie des jeunes alors même qu'ils n'ont jamais avalé une goutte d'alcool dans leur courte vie.

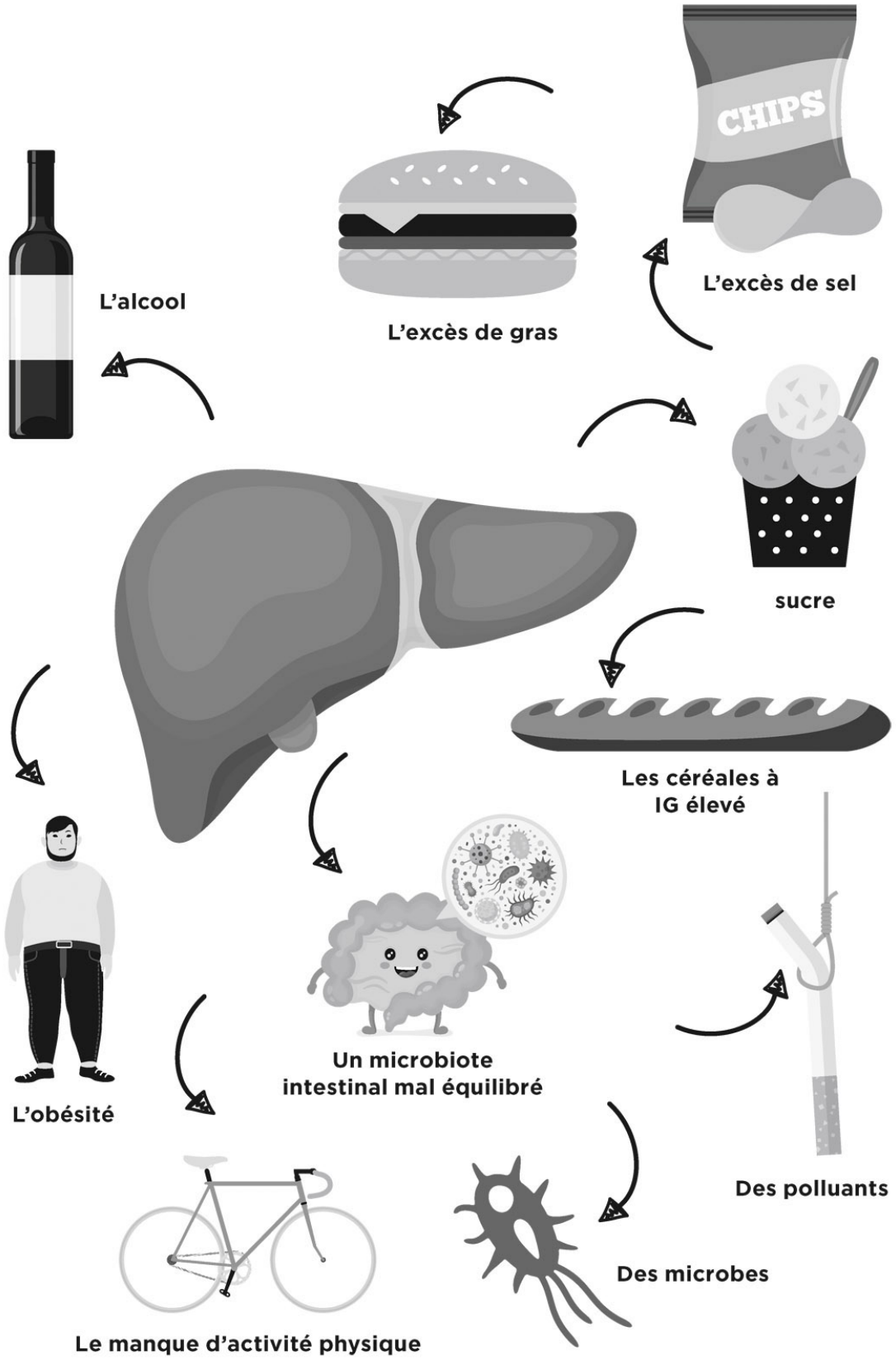
Et puis, on sait très bien que les maladies métaboliques, comme l'obésité ou le diabète de type 2 sont inflammatoires, et que cette inflammation est entretenue par un microbiote intestinal spécifique : à cause d'un excès de sucre et de graisses, ce dernier hébergerait davantage de bactéries dites « à Gram négatif » qui fabriquent des molécules inflammatoires. Ces molécules inflammatoires sont donc créées dans l'intestin, puis passent dans la circulation sanguine et rejoignent l'ensemble du corps, dont le foie.

11. Seul le sucre agresse le foie ?

Oh non ! D'autres agresseurs guettent, l'attaquent un peu chaque jour. La bonne nouvelle : il se défend très bien. La mauvaise : les agresseurs se

liguent pour devenir des super-agresseurs. Par exemple : alcool en petite quantité, ça peut passer ; polluants en petite quantité, ça peut passer. Alcool en petite quantité + polluants en petite quantité = ça ne passe plus du tout. Les effets néfastes se potentialisent. Alors imaginez excès de sucre + alcool + tabac + excès de graisses + polluants + manque d'activité physique...

Les 10 agresseurs du foie



1. L'alcool ☹ ☹

Véritable poison hépatique, l'alcool provoque une inflammation du foie et, si consommé en grande quantité ou régulièrement, du gras.

2. Le sucre ☹ ☹ ☹

Boire (sodas, jus) ou manger sucré, c'est l'assurance de transformer ce sucre en graisses (les triglycérides) et de le stocker sur zone.

3. Les céréales à IG élevé ☹ ☹ ☹

Le pain blanc, la farine blanche (quiche, biscuit, tarte...), le riz blanc, les pâtes raffinées, tout cela se comporte exactement comme le sucre : un excès de glucides, même ceux que l'on imagine « lents », termine aussi en graisse hépatique.

4. L'excès de gras ☹ ☹ ☹

Même pas besoin de transformer le gras en gras, contrairement au sucré : les graisses, surtout « mauvaises » (gras des viandes, beurre, fromages, sauces, produits ultra-transformés) se déposent directement gentiment autour du foie. Le pauvre !

5. L'excès de sel ☹

Il fait monter la pression artérielle, abîme les parois des vaisseaux sanguins notamment ceux qui mènent au foie, et l'empêchent ainsi de travailler correctement.

6. Le manque d'activité physique ☹ ☹ ☹

Le corps, comme le foie, ne connaît que deux modes : stockage, déstockage. Tant qu'on ne bouge pas, il ne passe pas en mode déstockage. Au contraire, il accumule sucre et graisses, une strate après l'autre...

7. L'obésité ☹ ☹ ☹

Autant un petit embonpoint ne pose pas de problème, autant une vraie obésité multiplie par 4,6 le risque de faire une stéatose (NASH). 50 à 75 % des personnes obèses (IMC 30 ou +) ont une telle atteinte au foie diagnostiquée, et on grimpe à 90 % pour les super-obèses (IMC 40 ou +).

8. Des microbes ☹ ☹

Surtout des virus. 5 virus, 5 hépatites – A, B, C, D, E, certaines bien plus agressives que d'autres. On en a découvert un 6^e début 2023, un circovirus (HCirV-1) responsable d'une hépatite chronique chez une femme de 61 ans. Les hépatites se traitent mieux qu'avant, mais certaines peuvent dégénérer en cirrhose voire en cancer du foie, au bout de plusieurs années d'hépatite chronique. Les médicaments (interféron, ribavirine) ne sont efficaces que dans 30 à 50 % des cas pour en venir à bout en 6 mois et jusqu'à près d'un an.

9. Un microbiote intestinal mal équilibré ☹ ☹

Il contribue plus ou moins activement à l'inflammation, à la NASH et/ou à la progression des maladies hépatiques. L'état de la barrière intestinale compte aussi. De son côté, le foie influence le microbiote en lui « jetant » de l'acide biliaire. C'est l'axe intestin-foie. Récemment, tant de choses ont été découvertes sur ce point ! Par exemple, on sait désormais que le microbiote intestinal des enfants obèses avec NASH est différent du microbiote intestinal des enfants obèses sans NASH. Les choses se précisent donc vraiment. Demain, on traitera probablement nombre de maladies hépatiques en « passant par la flore » (probiotiques de la NASH, de l'hépatite...).

10. Des polluants ☹ ☹

Tabac, résidus de pesticides, de médicaments, perturbateurs endocriniens... tout cela forme une soupe chimique favorisant la NASH et éventuellement le cancer du foie.

12. Quels sont les symptômes d'un foie gras ?

Justement, c'est tout le problème : le plus souvent, il n'y en a pas. On dit que c'est une maladie « silencieuse ». Même au stade de la fibrose, voire de la cirrhose débutante, le foie peut souffrir en silence. Or, c'est une véritable bombe à retardement, car elle débouche et débouchera de plus en plus souvent, hélas, sur un cancer du foie dans les années à venir. On pense qu'elle sera la première cause de transplantation hépatique (= greffe du foie) d'ici 20 ans. Tout cela parce qu'on mange et boit trop de sucre, et qu'on ne bouge pas assez ! Un drame.

13. Quels sont les différents stades de maladie du foie ? Jusqu'à quel stade améliorer son hygiène de vie et son alimentation permet de renverser la situation ? À quel stade les choses deviennent irréversibles ?

Deux rappels. Modifier ses habitudes alimentaires est d'autant plus efficace qu'on s'y attelle le plus tôt possible. Plus la maladie progresse, plus c'est difficile. La diététique est donc d'autant plus efficace que l'on se trouve avant le stade de la fibrose.

14. Existera-t-il un jour des médicaments contre la NASH ?

Oui ! Des molécules sont déjà en cours d'essai, et on espère voir certaines d'entre elles arriver sur le marché dès 2024. Cependant, ne nous emballons pas. Comme pour bien d'autres maladies, ces médicaments ne feront pas

« tout ». Et ne remplaceront pas non plus des mesures d'hygiène de vie et de diététique. Néanmoins, ils représentent un réel espoir. Par exemple, l'une des molécules, appelée resmetiron, agit sur les récepteurs des hormones thyroïdiennes. Les récepteurs « alpha » sont prédominants dans le cœur, le cerveau et les os : ils ne nous concernent pas ici. En revanche, les récepteurs « bêta », très représentés dans le foie, nous intéressent : en agissant sur eux, on influence positivement le métabolisme hépatique et aussi son oxydation, sans les effets secondaires des médicaments agissant sur les récepteurs alpha. C'est-à-dire pas d'action sur d'autres organes que le foie, ce qui est bien. Il n'est pas question ici de vous embrouiller avec des détails techniques, mais de vous faire comprendre combien il peut être délicat et long de mettre au point des médicaments pour ce genre de pathologie chronique, métabolique, et combien d'autres organes ou systèmes peuvent éventuellement pâtir d'un tel traitement. Car tout est lié. Il n'existe pas une porte/une serrure/une clé pour chaque maladie, mais plutôt plein de clés, capables d'ouvrir plein de serrures, sans que l'on sache toujours ce qui peut se passer « derrière ». Par ailleurs, tous les malades ne réagiront pas positivement avec ce médicament, comme avec tout autre : il y a les « répondeurs », sur lesquels un traitement fonctionne, et les autres. Et puis au final, la seule question qui compte est celle-ci : ce traitement réduit-il la mortalité chez les patients, oui ou non ? Car faire baisser tel ou tel taux de ceci ou de cela dans l'organisme, c'est très bien si c'est corrélé à une baisse de la mortalité. S'il s'agit juste d'obtenir un foie en meilleur état biologique (à la suite des prises de sang au laboratoire par exemple) mais que finalement les patients développent quand même une cirrhose ou un cancer du foie, c'est inutile. Bref, encore de nombreuses questions devant nous, qui ne se résoudreont pas en quelques mois ni années. C'est pourquoi les autorités de santé peuvent être amenées à délivrer des AMM (autorisations de mise sur le marché) temporaires, comme l'expliquait le P^f Lawrence Serfaty, Chef de l'Unité Métabolique du Nouvel Hôpital Civil à Strasbourg, et président de la conférence scientifique internationale Paris NASH

meeting de septembre 2023 (9^e édition) : le médicament devra encore faire la preuve de son efficacité concrète à terme, sur la mortalité donc, sinon l'AMM lui sera retirée. Et puis certains traitements ne joueront que sur l'aspect purement métabolique et perte de poids, d'autres sur l'inflammation hépatique, certains ne seront donnés qu'à un sous-groupe de patients, uniquement en cas de lésions à la biopsie (on est donc déjà à un stade avancé d'une part, il faut biopsier d'autre part) ET de fibrose nette du foie. Il n'y a pas ici de prêt-à-porter, plutôt du sur-mesure. Décidément, mieux vaut vraiment prévenir et éviter d'en arriver au traitement si on le peut.

15. Tous les patients ayant une NASH pourront-ils bénéficier de tous les médicaments ?

Non, pas forcément, en tout cas pas à court/moyen terme. Nous venons d'évoquer déjà le sujet dans la question précédente, mais parlons chiffres ici. Grosso modo, sur 100 patients atteints de NAFLD (un stade où un régime et de l'activité physique sont faciles à mettre en place et peuvent inverser totalement la maladie), seuls 10 % atteindront le stade de NASH (donc de pathologie réelle avec des risques majeurs pour la santé), et sur ces 10 %, 2 % présentent une fibrose, donc sont « éligibles » à certains traitements. Vous pouvez imaginer facilement que dans l'immense majorité des cas, encore une fois, on retombe sur les mesures diététiques et d'hygiène de vie.

16. Mon généraliste peut-il me diagnostiquer lors d'une consultation de routine ?

Oui, il peut ouvrir la voie, s'il y est sensibilisé, c'est-à-dire s'il soupçonne une NASH compte tenu de facteurs de risques évidents chez vous comme le surpoids – surtout abdominal –, etc. Mais, hélas, ce n'est pas très fréquent et, par ailleurs, s'il vous prescrit une prise de sang pour vérifier vos

transaminases et que ces dernières sont « normales », il n'ira pas forcément plus loin. Et vous, vous « échapperez » alors temporairement au diagnostic, croyant à tort ne pas avoir de NASH, compromettant ainsi vos chances de guérison puisque la maladie va progresser discrètement. C'est pour cela qu'il me semble essentiel d'alerter chacun d'entre nous, le grand public, afin que vous ou vos proches, qui pourraient être concernés, alliez au devant et interrogiez votre médecin à ce sujet. Ce dernier vous mettra, je l'espère, sur les rails pour vous aider, ne serait-ce qu'en vous adressant à un confrère endocrinologue ou hépatologue.

17. Si j'ai une NASH et que je suis mince, suivre un régime est-il utile pour moi ?

Oui. Les résultats pourraient sembler moins spectaculaires que si vous êtes en surpoids. Pourtant la malbouffe ne donne pas que des kilos en trop. Dans certains travaux scientifiques, on a demandé aux volontaires de manger deux fois par jour au fast-food. Résultat : chez certains, pas de prise de poids, mais un taux de transaminases qui grimpe très nettement, signant une souffrance du foie.

18. Les enfants de moins de 5 ans ayant une NASH, c'est aussi parce qu'ils mangent mal ?

Ça peut. Tout dépend de ce qu'on leur donne à manger (trop ? tout le temps dès qu'ils réclament ? des biberons d'eau sucrée à la place de l'eau tout court ? etc.). Et puis ils peuvent avoir une fragilité, par exemple s'ils sont d'une famille de parents obèses. Et il y a aussi une composante génétique, car 5 ans, c'est quand même très tôt dans la vie.

19. Chez les petits, y a-t-il des conséquences sur leur santé de demain ?

Hélas oui. Le problème majeur est celui de la durée d'exposition. Si vous êtes exposé à trop de sucre et de malbouffe (et de manque d'activité physique) disons de 25 ans à 40 ans, votre risque de NASH augmente fortement. Il en va de même si vous y êtes exposé dès le plus jeune âge, disons de 5 ans à 20 ans (= même durée d'exposition que dans notre exemple plus haut). Or, il y a des risques pour que cela continue ainsi à 21 ans et au-delà, faisant alors exploser la durée d'exposition et « garantissant » quasiment une NASH, à terme, avec les conséquences néfastes sur le cœur, le diabète ou un potentiel cancer du foie. Donc, parents, si vous aimez vos enfants, mieux vaut leur dire « non » à cette énième boisson sucrée, plutôt que de la leur accorder en croyant leur faire plaisir. Vraiment, vous ne leur rendez pas service.

20. Si on identifie des gènes impliqués dans la NASH, on pourra traiter en passant par ce biais ?

Oui, possiblement. Et tant mieux. Plusieurs gènes de la NASH ont déjà été identifiés. Mais dites-vous bien que si vous avez un gène qui « facilite » la NASH et que vous le « bloquez », c'est parfait... mais ça ne changera pas le fait qu'une mauvaise hygiène alimentaire et physique viendra quand même perturber le métabolisme et abîmer le foie si vous vous obstinez dans cette voie, puisqu'il n'est physiologiquement pas conçu pour cela. Donc, même une éventuelle et hypothétique thérapie génique « demain » ne remplacera en aucun cas une meilleure alimentation et de l'exercice physique au quotidien.

21. C'est quoi le *fatty liver index* ?

C'est ce que l'on appelle un marqueur. Il est calculé à partir de l'indice de masse corporelle (IMC), la circonférence de la taille, le taux de gamma GT et de triglycérides et l'indice de Forns (plaquettes, gamma GT, âge et cholestérol total). Si le résultat est « mauvais », la personne a sans doute

une NASH, mais il va falloir explorer davantage pour s'en assurer. Parfois, on a tous les marqueurs d'une maladie, mais pas la maladie finalement. Cet index est fiable et non « invasif » (il ne fait pas mal, ne nécessite pas d'examen compliqué). Pour autant, contrairement à ce que l'on a imaginé à un moment, il ne remplace pas l'échographie abdominale, l'examen de première intention pour diagnostiquer une SHNA (stéatose hépatique non alcoolique, la NASH donc).

22. Quels médicaments sont toxiques pour le foie, et comment se protéger quand on doit les prendre ?

De très nombreux médicaments sont reconnus officiellement comme toxiques pour le foie. Je veux dire : toxiques non pas si on en prend trop mais bien toxiques tout court, quelle que soit la dose ou la fréquence de prise. Et cela dans toutes les familles thérapeutiques ou presque : antidouleurs, anti-inflammatoires, antibiotiques même, antidépresseurs, neuroleptiques, antifongiques, anti-troubles du rythme cardiaque... Par exemple : tamoxifène, paracétamol, diclofénac, corticoïdes, méthotrexate, amiodarone, nifédipine, diltiazem, maléate de perhexiline, chloroquine, hycanthone, isoniazide... S'ils vous ont quand même été prescrits, c'est parce que malgré tout ils rendent de grands services et on accepte alors leur toxicité potentielle. C'est la fameuse balance bénéfice/risque que le médecin a normalement toujours en tête lorsqu'il prescrit un traitement. Certains d'entre eux sont toxiques dès la première prise ou presque, ou disons dès les premiers jours, d'autres au bout de plusieurs semaines. Évidemment, une augmentation des doses accroît la toxicité, c'est particulièrement le cas avec le paracétamol. Et nous ne parlons ici que d'effets secondaires les plus courants rapportés par un certain nombre de patients : personne n'est à l'abri d'une réaction hépatique individuelle à un médicament, un complément alimentaire, une plante... Par exemple une étude parue en 2021³ analyse les dossiers de 156 570 patients hospitalisés, et trouve 499 cas de lésions hépatiques d'origine médicamenteuse (DILI).

Restent tous les patients non hospitalisés, et ceux qui n'ont pas forcément de lésion mais une fragilité à la suite du traitement, ce qui augmente potentiellement considérablement les chiffres. Mais là n'est pas le sujet du livre, je passerai donc rapidement pour me concentrer sur ces 6 points :

1. *Les patients ayant développé une lésion hépatique suite à la prise d'un médicament* sont surtout ceux ayant déjà par ailleurs une maladie ou une faiblesse hépatique, ou ayant déjà été opérés, ou encore avec trop de cholestérol ou enfin porteurs d'une maladie cardiaque. On voit bien ici que tous les troubles métaboliques sont imbriqués et que « trop de graisses dans le sang » fragilise le foie, tout comme « trop de glucose dans le sang ».
2. *Quel que soit le traitement que vous prenez, il n'est pas anodin pour votre foie.* Même la pilule ! Puisque cette dernière augmenterait de 10 % les ALAT . . . Ce n'est pas « grave » en soi, mais cela signifie que même la pilule, pourtant prise chaque jour ou presque, peut perturber le foie.
3. *Pendant un traitement, dans la mesure du possible, ne buvez pas d'alcool,* ou alors peu et occasionnellement, et jamais en avalant votre médicament. Réduisez vraiment les sucres et les graisses.
4. *Une fois un médicament identifié comme mauvais pour votre foie, il ne faut plus le consommer.* Jamais. Sauf si besoin vital à voir avec votre médecin, mais vous ne pourrez certainement pas le prendre longtemps.
5. *Attention aux cocktails de médicaments et de plusieurs toxiques,* associations, ordonnances à rallonge que l'on prend depuis des années. Un jour, ça peut craquer.
6. *Vous pouvez être tenté de prendre des plantes pour aider et soulager le foie.* C'est une excellente idée, mais vérifiez avec votre médecin ou votre pharmacien que telle plante est bien compatible avec votre état de santé, votre maladie, votre traitement. Par exemple, des plantes qui soutiennent l'immunité alors que vous êtes sous

traitement immunosuppresseur n'est pas très cohérent. Ou encore en cas de traitement anticancer, il peut arriver que ce soit précisément la toxicité d'une chimiothérapie qui soit performante pour tuer les cellules cancéreuses : prendre en même temps une plante qui va aider le foie à s'en débarrasser plus vite pourrait nuire à l'efficacité de la chimio. Bref, c'est à voir au cas par cas. En tout cas des plantes comme le radis noir, le chardon-marie, le desmodium, l'artichaut, le romarin, le curcuma, le boldo... sont de très bonnes pistes. Achetez-les toujours, toujours, de bonne qualité et dans un circuit fiable, surtout pas « en promo » sur un vague site Internet.

23. À quel point l'activité physique est-elle importante pour la santé du foie ?

Difficile à quantifier, mais très probablement à un point très, très élevé. Comme pour la plupart de nos organes d'ailleurs, même ceux auxquels on ne penserait vraiment pas a priori. On se dit « l'activité physique, c'est bon pour les muscles, les articulations (et encore ça peut faire mal), perdre du poids et éventuellement pour être plus calme et mieux dormir. Peut-être aussi pour le cœur et les poumons, mais c'est tout ». Erreur. Plus les années passent, plus les études le démontrent : l'activité physique est la clé, ou en tout cas presque toujours une partie de la clé, de la majorité de nos problèmes modernes. Plus exactement, la majorité de nos problèmes modernes – surpoids, maux de dos, angoisses, diabète de type 2, désordres immunitaires, maladies chroniques, maladies auto-immunes... – sont déclenchés ou aggravés par la sédentarité. Et la sédentarité c'est quoi ? Globalement, rester assis toute la journée, ne rien faire de physique. Mais si durant des années on a dit un peu au pif « il faut bouger », « bouger c'est mieux que de ne pas bouger », etc. les recommandations sont de plus en plus claires et précises. L'Anses (Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail), par exemple, nous rappelle que « 95 % de la population française adulte est exposée à un

risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique ou un temps trop long passé assis ». Quatre-vingt-quinze pour cent ! Et nous invite depuis 2021 à associer des activités cardio + du renforcement musculaire + des étirements. Nous reviendrons plus tard aux modalités.

24. Que signifie exactement « rester trop longtemps assis » ?

C'est passer 8 heures par jour assis. Ou plus. Je répète : si vous êtes assis 8 heures par jour au moins, votre santé est en danger. Plus ce chiffre augmente, pire c'est. 12 heures par jour assis, c'est encore bien pire que 8 heures. Notre corps n'est pas fait pour cela, tout simplement. Et ce, que vous soyez, par ailleurs sportif, ou pas. Ainsi, être assis 8 heures par jour devant un ordinateur à son bureau du lundi au vendredi n'est PAS compensé par la pratique d'un sport, même à niveau relativement élevé, le week-end, même si c'est quand même toujours bien mieux que rien. Je parle ici de mouvement physiologique, au quotidien, pour influencer favorablement la glycémie (prévention du diabète), les hormones en général, le bon fonctionnement métabolique du foie, la prévention anticancer, anti-ostéoporose, antidépression, antihypertension, anti-infarctus, anti-AVC ; de fonction respiratoire, digestive, de sommeil, bref : tout ce qui concourt à notre santé. Considéré sous cet angle, je vois donc régulièrement au cabinet des personnes sédentaires, c'est-à-dire qui ne bougent pas en semaine NI ne font du sport le week-end. Là on comprend bien tout de suite l'ampleur du problème. On cumule un excès de sédentarité avec un manque d'activité physique, c'est la pire configuration. Mais je vois aussi des personnes ultra-sédentaires la semaine et sportives le week-end, qui ne comprennent pas lorsque je leur dis que l'un n'a rien à voir avec l'autre. Il y a la lutte contre la sédentarité au quotidien d'une part, qui consiste à se lever régulièrement, faire quelques pas, aller à pied faire les courses, emprunter les escaliers dès que possible à la place des ascenseurs, etc. Et, par ailleurs, il y a la pratique d'une discipline sportive, 2 à 3 fois par semaine, ce sont deux choses bien

distinctes. Autant le sport peut éventuellement être discuté, mais clairement il est préférable d'en pratiquer un, ne serait-ce que pour votre foie, autant il n'y a aucune négociation possible quant à lutter contre la sédentarité quotidienne : là, c'est carrément vital. On peut être en bonne santé si l'on n'est pas sportif, mais on ne peut pas être en bonne santé si l'on est sédentaire.

25. Le foie des femmes est-il plus impacté que celui des hommes par le manque d'activité physique ?

C'est surtout que, selon l'ANSES, « 70 % d'entre elles (soixante-dix !) sont en deçà de tous les niveaux d'activité identifiés pour être en bonne santé contre seulement 42 % des hommes ». Autrement dit, elles sont plus sédentaires que les hommes, et leur foie en est donc d'autant plus impacté, c'est mathématique. Or, les femmes ont une vie hépatique parfois « compliquée ». Notamment au moment de la ménopause car le foie est sensible aux hormones, et là, c'est un grand chamboulement hormonal. N'oublions pas que ces hormones, pourtant produites par notre propre corps, il doit aussi les trier, les rendre moins agressives lorsqu'elles le sont, en somme les traiter un peu comme des médicaments. Là, entre l'arrêt de la progestérone, la montée des œstrogènes, anabolisants (= qui favorisent la croissance), puis leur arrêt, les soubresauts de tout ce mécanisme, il peut s'ensuivre des mois voire des années de travail complexe pour le foie. Je ne dirais pas qu'il est fragilisé, mais plus sensible, et spécialement au sucre et à l'alcool. Traduction : si « avant » vous mangiez du sucre et buviez un peu d'alcool et que « tout passait velours », ce ne sera probablement plus la même dorénavant. Raison de plus pour mettre en place de nouvelles habitudes plus saines. Vous prendrez soin de votre foie et c'est crucial à ce moment de votre vie – rappelez-vous, c'est peut-être l'organe n° 1 de la longévité. Et, en plus, la ménopause se passera mieux, avec des symptômes moindres. Vous avez tout à y gagner.

26. Les femmes ont-elles plus ou moins de risques de « foie gras » que les hommes ?

Les femmes sont moins touchées par la NASH. Peut-être parce que leurs œstrogènes, hormones féminines par excellence, les protègent, en tout cas jusqu'à la ménopause. Ou qu'elles produisent davantage d'une protéine appelée FPR2 (protéine formyl-peptidique 2), justement sous le joug des œstrogènes. Ou qu'elles consomment un peu plus de légumes et ont une hygiène de vie en moyenne plutôt meilleure, bien que moins active physiquement. MAIS ! Les femmes sont aussi plus fragiles vis-à-vis de l'alcool : leur foie le tolère moins bien et elles ont un risque accru de développer une cirrhose. Résultat : elles développent de plus en plus de cirrhoses depuis une vingtaine d'années, les jeunes aussi d'ailleurs (garçons ou filles). Rappel des chiffres faramineux : la cirrhose touche plus de 200 000 personnes en France.

27. Pourquoi du gras dans le foie est un problème alors que des bourrelets autour des hanches, non ?

Parce que autour des hanches, c'est « fait pour ça » : il y a des cellules adipeuses qui ne demandent qu'à se remplir, vestiges des temps reculés où manger beaucoup et faire des réserves pour les jours de disette, était gage de survie. Ces graisses, ici, n'ont pas d'activité métabolique, elles sont « neutres ». Tandis que le foie n'est absolument pas conçu pour et s'il stocke, c'est qu'il n'a vraiment pas le choix. Ce stockage « anormal » se solde par une inflammation locale, mais aussi la production d'hormones qui vont se rendre partout dans le corps pour y « projeter » cet état inflammatoire en quelque sorte, d'où l'impact négatif sur autant d'organes et autant de fonctions.

28. Je suis hypertendu(e), j'ai plus de risques de souffrir d'un foie gras ?

Oui. Cette maladie s'installe beaucoup plus fréquemment chez des personnes souffrant par ailleurs de syndrome métabolique, c'est-à-dire d'hypertension associée + excès de graisses et de glucose dans le sang et, souvent, d'un gros ventre. Notre programme en 4 semaines est élaboré pour prévenir la NASH et aider à « revenir en arrière » vers un foie sain, mais aussi pour protéger le cœur et mieux contrôler la pression artérielle.

29. Je suis diabétique de type 2, je ne peux pas avoir en plus un foie gras ?

Si, et justement vous êtes nettement plus à risque qu'un non-diabétique. Pour les mêmes raisons qu'à la question précédente : la NASH est la conséquence directe de troubles métaboliques, en particulier du diabète en est vraiment le chef de file. Trop de glucose dans le sang = toute une cascade métabolique qui double voire triple le risque de « foie gras ». Notre programme en 4 semaines est conçu justement pour améliorer à la fois le paramètre « foie gras » et « glucose sanguin », puisque l'un ne va pas sans l'autre.

30. À partir de quel âge peut-on avoir une NASH ?

Les enfants en ont déjà ! Disons vers l'âge de 8 ans, le diagnostic de NASH peut être posé. C'est un peu effrayant et, hélas je le crains, les choses ne vont pas s'améliorer. 3 à 11 % d'entre eux présenteraient des risques de NASH, dans les pays occidentaux, tout cela étant bien évidemment relié à leur alimentation et au fait qu'ils sont beaucoup moins actifs physiquement que les générations précédentes. Comme la moitié des enfants sont en surpoids, forcément, eux aussi ont de la graisse dans le foie. Et comme les femmes enceintes en surpoids donnent plus souvent des enfants « avec NASH », c'est un peu un cercle vicieux qui démarre dès avant la naissance. À cause du surpoids, je ne dirais pas que les jeux sont joués d'avance, ce serait faux et déprimant, mais c'est sûr, un enfant né de parents en fort

surpoids, devrait bénéficier spécialement d'attentions côté alimentation car il est plus à risque de développer des troubles métaboliques, dont une NASH.

31. Mon enfant ne risque pas de développer un foie gras, puisqu'il est tout jeune ?

Hélas si ! Le foie gras s'observe désormais chez des enfants de plus en plus jeunes et, souvent, il est associé au prédiabète. Ce qui augmentera significativement son risque de développer un cancer hépatique à l'âge adulte. On est en plein dans les conséquences de la malbouffe dès le plus jeune âge. Si votre enfant est en surpoids, s'il vous plaît, ne cédez pas aux sirènes actuelles du « on verra plus tard » et « laissons-les être des enfants sans les embêter avec la nourriture » et « halte à la grossophobie, on a le droit d'être gros même enfant ». Vous ne rendez pas service à votre enfant. Oui, il a le droit d'être gros, mais il en paiera malheureusement le prix. C'est LE moment de lui inculquer de bonnes habitudes alimentaires. Quand je vois des enfants qui boivent du coca ou du jus de fruits et mangent des bonbons au petit-déjeuner, les bras m'en tombent. C'est justement en prenant de bonnes habitudes très tôt qu'il est facile de continuer sur ce bon chemin ensuite. Si à la maison il n'y a ni soda, ni jus de fruits dans le frigo, donc sur la table au moment des repas, c'est facile pour eux de ne boire que de l'eau, puisqu'il n'y a que cela. Et de l'aimer, d'y prendre goût, surtout si tout le monde à table fait de même. Si, au contraire, vous habituez votre enfant à boire sucré pendant les repas, non seulement il lui sera très difficile d'arrêter un jour (or, il le faudra bien), mais en plus il aura l'habitude d'un goût sucré en bouche même en mangeant « le salé ». Difficile ensuite de lui faire apprécier la légère acidité d'un yaourt nature, l'amertume appréciable d'un thé vert, ou même tout simplement le goût de l'œuf, du poisson, des légumes... sans ce supplément sucré. Il n'est pas question d'interdire quoi que ce soit, et c'est sûr, il boira du soda ou du jus « ailleurs », chez les copains, à l'école... Pas de problème : n'oubliez pas que tout ce que vous

interdirez deviendra hautement désirable. En revanche, à table, à la maison, on boit de l'eau. Voilà. Il faut bien comprendre que les boissons sucrées, surtout au fructose (fruits, sirop de fructose/glucose), sont susceptibles de « graisser » le foie même si l'enfant ne prend pas de poids, même si vous ne constatez aucun kilo en trop.

Si l'infiltration de graisse dans le foie touche au moins 5 % des cellules hépatiques, c'est une NAFLD. Ensuite, comme pour l'adulte, il peut y avoir (ou non) inflammation et fibrose, donc NASH. La prévalence de la NAFLD pédiatrique est de 3 à 10 % des enfants, en fonction des critères retenus par le médecin, ce qui signifie qu'un nombre non négligeable d'enfants est touché. C'est vraiment directement lié au fructose, qui se transforme très aisément en graisses dans le foie et enclenche tout un mécanisme biologique sur fond d'inflammation et de prédiabète. Résultat, les ados – grands consommateurs depuis leur enfance, donc, de boissons sucrées – sont plus nombreux que les adultes en NAFLD (voir question suivante).

Côté bébé, normalement, les éventuels soucis hépatiques ont davantage trait à d'autres maladies que celle traitée dans cet ouvrage. Des selles très claires – blanches, beiges, jaune pâle – doivent inciter à consulter. Les bébés peuvent aussi avoir une jaunisse – peau et blanc des yeux jaunes –, signe d'un problème hépatique mais pas de NASH.

32. Et mon ado ?

Aucune raison qu'il soit épargné. Lui aussi est concerné. Et même plus que l'enfant et que... l'adulte. En effet, il cumule : sa mauvaise hygiène de vie vient se télescoper et s'aggraver avec une poussée hormonale spécifique de l'adolescence et une forte résistance à l'insuline, c'est-à-dire une tendance nette au prédiabète.

Même logique que pour les adultes : malbouffe + manque de sport + manque de sommeil ou décalages aberrants = foie en souffrance. Et même

solution : améliorer l'hygiène de vie. Une étude a montré de manière éclatante qu'en 8 semaines de correction alimentaire, avec un programme comparable à celui que nous proposons, les taux d'ALAT (alanines aminotransférases) passaient de 103 U/l à 61 U/l.

33. Peut-on avoir une NASH tout en étant mince ?

Oui ! Même si ce n'est pas la configuration la plus classique, c'est tout à fait possible. D'autant plus sournois que l'on ne s'en doute pas, et le médecin non plus. Cela survient tout spécialement chez l'enfant, même de moins de 5 ans. S'ils consomment trop de fructose – fruits, jus de fruits, produits très transformés dont la composition intègre du sirop de glucose-fructose (même dans des aliments salés, lisez les étiquettes), c'est un problème. S'ils consomment trop de sucre en général, par exemple un petit-déjeuner sucré (céréales du petit-déjeuner + lait + chocolat + jus de fruits), je ne parle même pas des petits-déjeuners Coca-Cola-bonbons, des gâteaux dans la journée, des glaces... ça part mal. Si, en plus, l'enfant absorbe de grandes quantités de conservateurs – c'est souvent dans les mêmes aliments : hyper-transformés, hyper-industriels – son microbiote intestinal va en être perturbé et orienté vers un stockage de graisse hépatique. Donc, on peut avoir un enfant (ou un ado, voir question précédente), avec un poids encore normal ou très très légèrement trop élevé, mais déjà un foie en proie à la NASH. Inutile de dire qu'il faut agir, et vite. Une correction de l'hygiène alimentaire et de l'hygiène de vie générale est nécessaire. Tout de suite. C'est d'autant plus efficace qu'à ce jeune âge, les résultats positifs sont spectaculaires : même une légère perte de poids se traduit par un foie en bien, bien meilleure santé.

34. Pourquoi le sucre est-il si attractif ? Et en même temps au cœur de nos problèmes de santé ?

Le sucre possède un statut unique : nous sommes conscients, la plupart du temps, qu'il nous fait grossir, joue avec nos nerfs, n'est pas bon pour notre santé (même si la plupart d'entre nous ignorent à quel point), mais c'est aussi notre plus fidèle doudou, consolateur, attentif et zélé. Hélas, depuis quelques décennies, les industriels bourrent leurs produits de sucre, en plus de « mauvaise qualité », y compris les sauces salées et les plats préparés : c'est ce que l'on appelle le sucre caché. En plus, les habitudes de consommation ont « glissé », petit à petit : dans les métros, les gares, certaines écoles, la plupart des piscines et des lieux de sport... partout, d'énormes et inépuisables distributeurs de barres chocolatées, biscuits, bonbons, madeleines, gaufres, canettes de soda, de jus de fruits. Or, on perd de vue l'essentiel, pourtant très simple : 1. Nous n'avons en aucun cas besoin de manger des aliments sucrés, ni d'en boire. 2. Les fruits, les légumes (frais ou secs), les pommes de terre, le pain, les pâtes, le riz, les légumes secs et les céréales suffisent très largement à couvrir nos besoins en glucides. Et même alors, il ne faut pas exagérer les quantités, car le foie comptabilise scrupuleusement toutes ces molécules de glucides. 3. On peut s'octroyer l'équivalent d'un petit peu de miel et de chocolat chaque jour. Tout ce qui est en plus, est en trop. Notre corps en général, notre foie en particulier, n'est pas conçu pour gérer ce « trop » et il s'ensuit forcément des problèmes plus ou moins graves, à plus ou moins long terme.

35. Pourquoi le sucre semble être l'ennemi n° 1 depuis quelques années alors qu'on n'en parlait pas avant (on accusait plutôt le gras) ?

Parce qu'on s'est aperçu au fil des travaux scientifiques et des études approfondies qu'il était le point commun à une multitude de désordres et de maladies, que l'on considérait jusque-là séparément, isolément, sans avoir établi le lien entre eux. Le sucre fait partie de ce qu'on appelle l'exposome : cet ensemble de facteurs environnementaux qui influencent l'expression de

nos gènes (génome). Alors que jadis on accusait « les gènes » et « la fatalité » lorsque l'on devenait diabétique, gros ou que l'on développait une polyarthrite rhumatoïde, il devient de plus en plus clair que tous ces troubles se déclenchent à la faveur d'une exposition plus ou moins longue à des agents « polluants » pour notre génome. Ainsi, l'exposome est-il responsable, directement ET indirectement, de la plupart des maladies qui affectent aujourd'hui nos proches ou nous-mêmes : foie gras, mais aussi...

- Hypertension artérielle, excès de triglycérides et de cholestérol, maladies cardiaques, attaques cardiaques, AVC (accident vasculaire cérébral).
- Inflammations et micro-inflammations, douleurs inflammatoires généralisées ou localisées (articulations, intestin, peau...), maladies auto-immunes.
- Obésité, diabète de type 2, maladies métaboliques.
- Problèmes de libido, de fertilité.
- Dépression, maladie d'Alzheimer.
- Fatigue irrépessible, multiples maux de type « cercles vicieux », impression d'être « vieux et fatigué » bien avant l'âge, manque de tonus.
- Cancers liés à l'environnement/l'alimentation/le mode de vie (= cancers du foie, du poumon, du côlon...).

36. Les « sucres lents » sont-ils vraiment meilleurs que les « sucres rapides » ?

Cette notion de « rapidité » de passage des sucres dans le sang ne correspond à aucune réalité biologique ni physiologique. En fait, tous les sucres (glucides) passent à la même vitesse dans le sang, qu'ils proviennent des bonbons, des pâtes, du pain ou de la pâte à tartiner, c'est-à-dire entre 20 et 30 minutes après le repas. Ce qui les différencie, c'est que certains élèvent davantage la glycémie que d'autres. C'est le cas des « sucreries », mais aussi, on le sait moins, des produits à base de farine raffinée (baguette blanche, pâtes blanches et à cuisson rapide, muffins...). C'est pourquoi dans

ce livre dédié au foie, bien sûr l'on supprime presque totalement les sucreries, mais on réduit aussi la consommation de céréales raffinées en privilégiant les pâtes, le riz basmati, le quinoa et le pain semi-complet, voire complet si votre système digestif le tolère. Donc, on ne différencie plus les sucres selon leur « rapidité » à passer dans le sang, mais selon leur index glycémique : les aliments à index glycémique élevé sont plus susceptibles de donner un « foie gras » que ceux à index glycémique bas ou modéré.

37. C'est quoi le fructose ?

Un sucre simple, naturellement présent dans les fruits (d'où son nom) mais aussi dans de nombreux légumes en toute petite quantité, et dans le miel, le sirop d'agave... Consommé comme prévu par la nature, c'est-à-dire en quantité raisonnable, dans un fruit frais ou une petite cuillère de miel, il est le bienvenu. D'autant que son index glycémique est vraiment bas, très bas pour un sucre même. Un fruit, avec ses fibres, vitamines, minéraux et son fructose, est très sain. Mais comme d'habitude, l'homme l'a détourné et l'a rendu mauvais pour la santé. En effet, comme sa saveur est hyper-sucrée et qu'il possède certaines qualités comme d'améliorer le goût, il est employé comme sucre ou comme additif dans un nombre hallucinant de produits industriels. Conséquence : si l'on mange des produits qui en renferment, et que l'on boit du soda ou des jus de fruits, on explose ses apports en fructose et là, il n'est plus amical du tout. Surtout pour notre pauvre foie. En plus, cerise sur le jus, le fructose est un Fodmap, c'est-à-dire un petit sucre naturel, certes, mais peu digeste et qui peut faire ballonner. Donc, en consommant moins de fructose, non seulement on réduit les bourrelets du ventre, mais aussi on dégonfle et on déballonne car l'intestin produit moins de gaz durant la digestion. Double bonne pioche !

38. Pourquoi le fructose est le pire sucre pour le foie ?

Parce qu'il n'est pas métabolisé comme les autres sucres, par exemple il n'est pas utilisé correctement par nos muscles. Et il est donc très vite stocké sous forme de graisse, principalement dans le foie. C'est un sucre considéré comme « à part » par le corps, principalement du fait que c'est le carburant préféré des spermatozoïdes, donc il ne doit pas être éliminé trop vite, c'est trop important à notre survie. Donc pas de raccourci : le fructose n'est PAS l'ennemi. Il l'est devenu parce que les industriels en ont mis sous forme de sucre caché dans plein, plein, plein de produits ET parce qu'on consomme des jus de fruits plutôt que des fruits entiers. Bref, le fructose en petite quantité, à raison de 2 fruits par jour : parfait. À cette dose dite catalytique⁴, le fructose des fruits est bénéfique : il protège le foie et lui permet d'avoir du carburant parfait sous la main – si l'on peut dire. Mieux, il améliore même la sensibilité à l'insuline, c'est-à-dire protège du diabète de type 2 et évite les anomalies de glucose. Encore mieux et carrément surprenant : il aide à déstocker les graisses autour du ventre et préserve la masse musculaire. La perfection faite fruit. Au-delà, quelle que soit sa source, c'est trop. Et les soucis métaboliques s'amassent à l'horizon, tels de bons gros nuages noirs. Ainsi, très récemment, en 2023, des chercheurs ont commencé à s'interroger sérieusement sur le fait que le fructose pourrait être à l'origine d'inflammation des neurones.

39. Quels sont les aliments riches/pauvres en fructose ?

Certains sont à limiter (miel, fruits frais, fruits séchés), d'autres à oublier (sodas, jus de fruits, sauces industrielles...)



Les jus de fruits, surtout ceux de raisin, poire, pomme, abricot (nectar), orange, les cocktails fruits/alcool



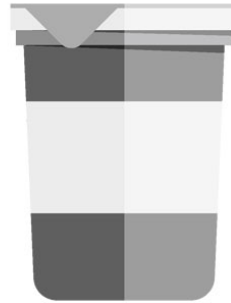
Les fruits séchés, surtout les cranberries et les dattes



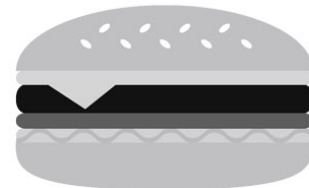
Le miel, surtout celui d'acacia



Certains fruits frais, surtout les poires, les cerises, les raisins, les pommes, les fruits à noyaux (pêches, prunes, mangues...)



Les yaourts aux fruits sucrés industriels



Les burgers



Les sodas (selon les marques, les produits, les pays - voir question suivante « Les sodas... »)

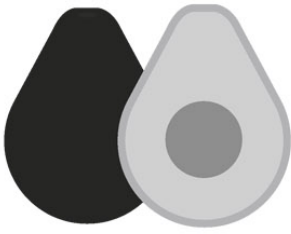


Le sirop d'agave



Les sauces industrielles pour burgers, BBQ, salade, pâtes...

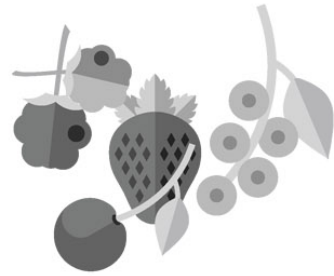
Feu vert, réglez-vous !



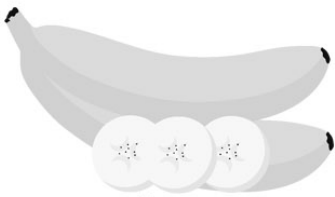
Avocat



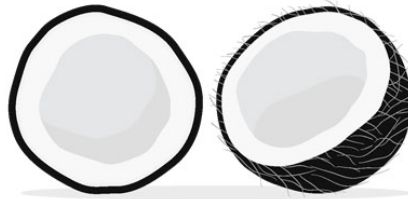
Champignons



Baies



Banane



Noix de coco



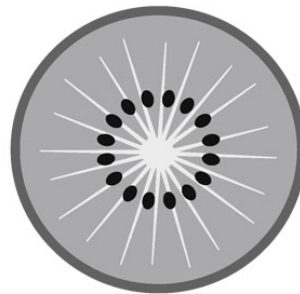
Légumes-feuilles



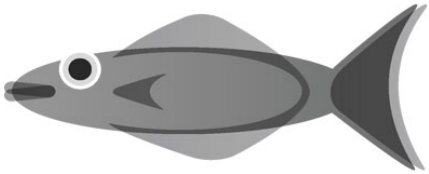
Petits pois



Citron



Kiwi



Poisson



Œuf



Courgette



Fruits de mer

40. Les sodas contiennent-ils beaucoup de fructose ?

Ils contiennent de toute façon trop de sucre, quelle que soit la nature de ce sucre, premier point. Il est intéressant de noter qu'aux États-Unis, la plupart des sodas classiques sont à base de fructose (= du sirop de maïs) car aux USA, la culture de maïs a remplacé voilà bien longtemps celle de canne à sucre, pour des raisons politiques et économiques. En France ce n'est pas le cas, ou moins, et les sodas sont plutôt à base de saccharose, le classique sucre blanc. Pas vraiment mieux sur un plan purement glucidique, mais quand même, la nature du sucre change et le sucre blanc est tout de même préférable au fructose, en tout cas pour le foie. Cela n'en fait clairement pas un produit acceptable pour la santé, ni aux USA, ni chez nous, mais je voulais juste souligner que parfois un aliment mondialement connu a une composition bien différente d'un pays à l'autre, avec des conséquences différentes sur la santé de la population : une cannette de Coca, Pepsi ou Fanta n'est pas la même à New York ou à Paris. Je rappelle que votre foie déteste aussi bien les unes que les autres, et ce partout dans le monde.

41. Quels sont les nutriments indispensables au bon fonctionnement du foie ?

Le foie a besoin d'un grand nombre de nutriments pour fonctionner correctement. Voici ses indispensables.

- **Les acides aminés** : branchés (leucine, isoleucine, valine), arginine, citruline, cystéine, glycine, glutamine, méthionine, N-acétyl-cystéine, ornithine, taurine.
- **Les vitamines** : A et le bêta-carotène, toutes les vitamines B, C et E.
- **Les minéraux** : cuivre, magnésium, manganèse, molybdène, sélénium, soufre, les molécules soufrées (thiols...), zinc.

- **Les antioxydants & mésonutriments** : acide lipoïque, anthocyanidines, bioflavonoïdes, catéchines, coenzyme Q10, glutathion, silymarine.
- **Les lipotropes** (qui se fixent sur les substances grasses des cellules vivantes) : carnitine, lécithine de soja (= phosphatidyl-choline, phosphatidyl-inositol), phospholipides.
- **Les détoxifiants 100 % hépatiques** : acide glucuronique, bêtaïne, calcium.

42. Je bois de l'alcool tous les jours, mais pas beaucoup, ça compte ?

Oui, ça compte. Voici ce qu'il faut retenir. 1. nous ne sommes pas égaux devant les toxiques, dont l'alcool. D'ailleurs, certaines personnes le « tiennent » mieux que d'autres, ce qui traduit justement des capacités hépatiques bien différentes de chacun d'entre nous. Dans la même logique, une « dose » de poison (alcool ou autre) pourra passer sans faire de dégâts chez une personne, et pas chez l'autre. C'est pareil pour les médicaments : certains tolèrent des traitements lourds mieux que d'autres, etc. Donc, comme vous n'avez aucune idée de la façon dont vous, vous réagissez, prenez sagement l'option « moins j'intoxique mon foie, mieux ça vaut ». Lui infliger chaque jour « un petit peu » d'alcool peut être hyper-nocif pour lui. Si vous voulez en avoir le cœur net, faites mesurer au laboratoire d'analyses médicales votre taux de transaminases. S'il est ne serait-ce qu'un petit peu trop élevé, ce n'est pas bon, il faut comprendre pourquoi, et le faire descendre. C'est peut-être à cause de ce « un petit peu d'alcool chaque jour ».

43. Pourquoi le régime méditerranéen est le meilleur modèle alimentaire pour le foie ?

Le régime méditerranéen est un exceptionnel protecteur hépatique. Physiologiquement, il est parfait puisque pauvre en sucre, en alcool et en

mauvaises graisses, tout ce que déteste le foie. Cet effet protecteur perdure en cas de maladie hépatique, y compris la stéatose hépatique, surnommée « le foie gras ». Et pour être encore plus précis, la NAFDL, le foie gras dont nous parlons depuis le début de ce livre. Cette NAFDL devient petit à petit un problème mondial puisqu'elle toucherait un quart d'entre nous – oui, un quart, c'est colossal. En cause, toujours la même combinaison perdante : l'alimentation trop riche en sucre, l'insuffisance d'activité physique. Les chercheurs ont remarqué que le régime méditerranéen aidait à éviter ce problème et à le faire reculer même une fois installé. Ce, d'autant plus spectaculairement que le régime suivi est encore plus riche en polyphénols et en flavonoïdes, et encore plus pauvre en viandes rouges et blanches. Traduisez : forcez sur les herbes aromatiques (toutes), les salades vertes et végétaux à feuilles vertes, la spiruline, l'artichaut, le poivron (toutes les couleurs) ; et côté fruits : le raisin, la fraise, la grenade. Sans oublier d'en consommer une partie sous forme de crudités.

44. À quoi sont dus les superpouvoirs des aliments du régime méditerranéen ?

À leurs phytonutriments, c'est-à-dire aux nutriments protecteurs, répartis dans tous les végétaux mais concentrés dans certains d'entre eux. À leurs autres nutriments bénéfiques, concentrés, eux, dans les aliments d'origine animale, comme le sélénium, l'iode ou les oméga 3 dans les œufs, les poissons et fruits de mer.

- *Les fruits et légumes blancs, bruns.* Allicine, flavonol, anthosanthines, super-détox hépatiques, notamment en activant les enzymes impliquées dans le processus de détoxification, antibiotiques pour les cellules du foie, aident à réparer un foie malade.
- *Les fruits et légumes orange.* Famille des carotènes, caroténoïdes, hespéridines, lutéine, zéaxanthine : une consommation régulière est

associée à un risque moins élevé de développer une NASH : protège le foie des dégâts de la malbouffe.

- *Les fruits et légumes violets, bleus.* Composés phénoliques, anthocyanines, anthocyanidines, resvératrol : super-antioxydants, spécial longévité, ils stimulent la régénération hépatique et protègent le foie.
- *Les fruits et légumes verts.* Lutéine, sulforaphane, indole, chlorophylle, isoflavones : super-détox, super-minceur, super-protecteurs, ce sont probablement les pigments qui nous intéressent le plus pour protéger notre foie. Veillez à toujours avoir du « vert » dans votre assiette (je ne parle pas de crème glacée pistache ni de sirop de menthe bas de gamme).
- *Les fruits et légumes rouges.* Lycopène, capsanthine, anthocyanes, citrulline, acide ellagique, betalaïne : super-protecteurs hépatiques, les pigments rouges – lycopène en tête car le plus étudié – réduisent carrément la NASH, même installée, ainsi que les risques qui découlent de ce trouble : inflammation, cancer.
- *Les œufs, poissons et fruits de mer.* Choline, oméga 3, protéines, cystéine, iode, sélénium : régulent les graisses dans le foie, soutiennent la cellule hépatique, sont fortement anti-inflammatoires et détox. La cystéine est, elle aussi, anti-inflammatoire et antioxydante, et participe à la prévention des lésions hépatiques graves. Un peu comme le sélénium, même si les mécanismes sont très différents (il faut donc les deux). L'iode est indispensable au bon fonctionnement de la thyroïde, en étroite communication avec le foie puisque les deux s'autorégulent. Le foie est crucial pour le métabolisme des hormones thyroïdiennes et, en retour, la thyroïde agit sur le foie pour ce qui est de sa croissance, de sa différenciation cellulaire et des métabolismes des acides biliaires et de la bilirubine.

45. Pourquoi le régime méditerranéen vert est encore meilleur pour le foie que son grand frère classique ?

Parce qu'il est encore plus anti-inflammatoire. Les chercheurs ont cherché à comprendre ce qui se passait quand on mangeait déjà très bien, c'est-à-dire méditerranéen, mais en éliminant même le peu d'aliments « ludiques » autorisés. Et ce pendant 6 mois, donc il faut de la constance. Le score anti-inflammatoire a encore grimpé, et plusieurs autres paramètres métaboliques se sont améliorés.

10 raisons de passer au régime méditerranéen vert

- Il fait baisser encore plus le mauvais cholestérol (LDL) que le régime méditerranéen classique.
 - *Et c'est bien parce que* : le mauvais cholestérol est un problème quand la plaque s'enflamme et part en petit « débris » dans les artères, le risque d'infarctus ou d'accident vasculaire s'élève.
- Il fait baisser la pression artérielle, principalement la diastolique (le deuxième chiffre quand on prend sa tension).
 - *Et c'est bien parce que* : l'hypertension est un fléau pour le cœur, qu'elle épuise et mène à l'infarctus aussi lentement que sûrement.
- Il aide à mieux contrôler et équilibrer sa glycémie, c'est-à-dire le taux de glucose dans notre sang.
 - *Et c'est bien parce que* : de ce taux dépendent notre silhouette, notre bien-être, notre énergie, notre longévité : une paille en somme.
- Il fait chuter encore plus les marqueurs inflammatoires.
 - *Et c'est bien parce que* : plus on est inflammé, moins on est en bonne santé. Et plus le foie est à la peine.
- Il aide les hommes à perdre encore plus de poids.
 - *Et c'est bien parce que* : les hommes consomment davantage de viande et de charcuterie que les femmes, une des raisons pour lesquelles ils restent plus fragiles qu'elles vis-à-vis des accidents cardiaques, entre autres.
- Il préviendrait encore plus le « rétrécissement du cerveau »

- *Et c'est bien parce que* : atrophie cérébrale (le cerveau rapetisse au fil des années) = augmentation des risques de démence.
- Il modifie encore plus le microbiote intestinal, favorisant de « petites souches », comme des *Prevotella* considérées comme « négligeables » aujourd'hui mais peut-être pas demain.
 - *Et c'est bien parce que* : ces changements facilitent probablement la digestion, et d'autres choses encore mal identifiées.
- Il introduit dans l'alimentation une plante, plus exactement une lentille d'eau, appelée « mankai ». Je ne m'attarderai pas sur ce point car, même sans mankai, manger régime méditerranéen dans sa version la plus végétale me paraît déjà un grand pas pour le foie. Si vous voulez y adjoindre une supplémentation en mankai, notamment si vous êtes végétarien ou végétalien, libre à vous.
 - *Et c'est bien parce que* : cette plante est bourrée de protéines au profil parfait (comme l'œuf) ET apporte de la vitamine B12 (oui, oui), ET réduit le risque de « foie gras » ET protège le cerveau. Strike !
- Il réduit encore l'impact écologique.
 - *Et c'est bien parce que* : si on peut se faire du bien en réduisant notre impact carbone, notamment lié à la viande et aux produits ultra-transformés, tant mieux. C'est la notion de *One Health* : une seule santé (la mienne, celle des plantes, des animaux, de la mer et de la planète).

46. Comment passer au régime méditerranéen quand on « part de loin » ? Puis comment passer au régime méditerranéen vert (*green meddiet*) si on veut faire « encore mieux » ?

Je vais parler de manière factuelle ici, en vous proposant déjà les deux pyramides illustrant les grandes lignes de ces deux modèles alimentaires

« presque parfaits » pour la santé. Nous parlerons ensuite des freins, des composantes émotionnelles, des pièges...

Étape 1 : mon journal alimentaire

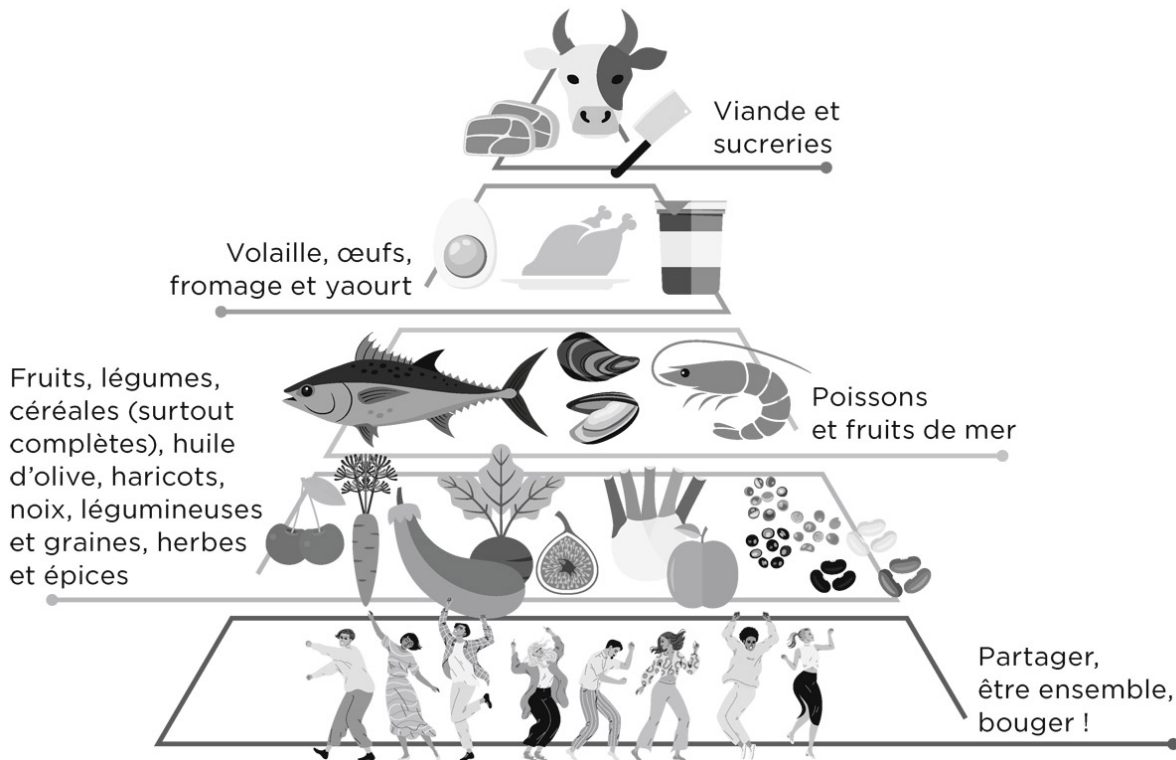
Prendre conscience de ce que l'on mange (et boit) en notant dans un cahier tout ce qui entre dans notre bouche pendant 1 semaine. J'ai bien dit tout, y compris cette innocente clémentine jeudi à 15 heures ou ces quelques cacahuètes en attendant votre table au restaurant samedi soir. Pas pour culpabiliser, juger ou quoi que ce soit de ce genre, mais afin de mesurer votre situation réelle par rapport à l'alimentation, et le chemin à parcourir pour se rapprocher du régime méditerranéen « spécial foie ».



Étape 2 : observer la pyramide alimentaire du régime méditerranéen classique (qui est déjà très, très bien)

À la base, ce qui doit être... la base de votre alimentation. C'est-à-dire ce que vous devriez manger le plus souvent et en plus grande quantité. Plus on grimpe les échelons, plus les quantités et la fréquence des aliments doit se réduire. À la pointe, ce que l'on devrait consommer rarement et en faible quantité... voire pas du tout pour les puristes, surtout en ce qui concerne le sucre et les sucreries. Depuis plusieurs années, ce régime est considéré comme le meilleur du monde pour protéger sa santé et prévenir la majorité des maladies.

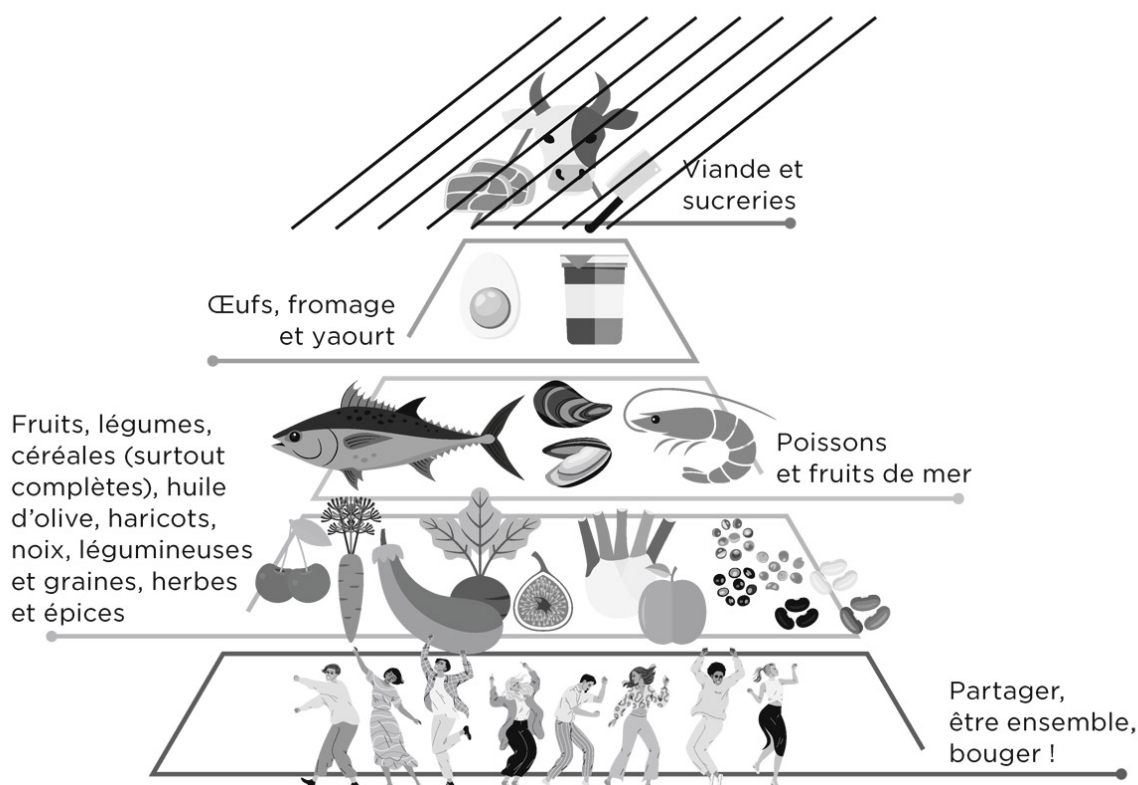
Régime méditerranéen



Étape 3 : observer la pyramide alimentaire du régime méditerranéen vert, déclaré optimal pour le foie

Un peu comme Marie-Antoinette, on lui a coupé la tête. La base est la même mais... la pointe est carrément rayée. Côté produits d'origine animale, restent les aliments de la mer, les œufs et les produits laitiers. Exit la viande, rouge, blanche, volaille, charcuterie, jambon, burgers, quelle que soit la forme que vous lui donnez.

Régime méditerranéen vert



47. Quelles sont les différences entre le régime méditerranéen vert et la version classique ?

Dans le « vert », terminée la viande ou presque, en tout cas en routine, seul le poisson est encore convié dans votre assiette, aux côtés des végétaux. Et c'est lui qui accompagne les légumes, non l'inverse. Cela en fait une alimentation donc encore plus végétale, et encore moins sucrée. Cette version « premium » est réservée aux mangeurs ultra-disciplinés, capables de serrer les boulons et adopter une hygiène de vie résolument végétale, avec tout ce que cela comporte de cohérence aussi. Par exemple en préférant le bio, les végétaux de saison, en se fournissant de préférence en boutique bio ou diététique pour y dénicher différentes sortes de céréales, de lentilles, etc. Ce « nouveau régime méditerranéen », serait encore plus

protecteur pour le foie, encore plus anti-inflammatoire et encore plus efficace pour perdre du poids, pour les hommes en tout cas ; c'est moins clair pour les femmes, qui mincissent autant avec le régime méditerranéen classique que vert. Il est moins facile à adopter des becs sucrés, de ceux encore attirés de temps à autre par un tartare de bœuf, un gigot d'agneau, des ribs, une salade César ou un barbecue classique chez les voisins. Le régime méditerranéen vert est donc une alimentation en majorité végétarienne, sans viande du tout, et sans sucre. Évidemment, sans produits ultra-transformés non plus : manger sain, c'est forcément se détourner de ce type d'aliments trop industriels et se rapprocher de plats plus simples, plus naturels, issus d'aliments bruts ou peu transformés. Dans les études, les volontaires ont consommé, par ailleurs, 28 grammes de noix par jour et ont bu du thé vert. Franchement, si tout cela vous effraie, car trop éloigné de vos propres routines alimentaires, ne vous affolez pas : allez tranquillement vers le régime méditerranéen classique, à votre rythme, sans vous frustrer ni vous culpabiliser, ce sera déjà vraiment très, très bien.

48. C'est quoi exactement une alimentation en majorité végétarienne ?

C'est une alimentation qui apporte davantage de protéines végétales qu'animales. Il y a 4 niveaux.

- *Les « classiques »*, omnivores occidentaux type qui consomment environ 30 % de protéines végétales. Souvent, mais pas toujours, ils sont également un peu « chiches » en fruits et légumes. C'est les classiques « steak frites/jambon purée/colin coquillettes », référents il y a encore quelques générations.
- *Les flexitariens*, c'est-à-dire la plupart des gens aujourd'hui, qui d'omnivores classiques passent à « je mange moins de viande et de poisson mais je n'y renonce pas tout à fait ». Selon leur engagement, ils

consomment « plus ou moins » de protéines végétales, mais en tout cas davantage que les classiques.

- *Les végétariens*, qui mangent des produits animaux (œufs, fromages...) mais pas de chair animale, donc ni viande ni poisson ni coquillages ni crustacés.
- *Les végétaliens*, qui ne veulent pas entendre parler de quoi que ce soit d'origine animale, même le miel puisque ce dernier est obtenu avec le concours des abeilles. Il s'agit ici d'un art de vivre plus global, sans laine ni cuir pour les vêtements par exemple.

Il est bien clair que chacun peut choisir son modèle alimentaire selon ses convictions, ses intestins, sa culture, sa religion... Fort heureusement. Dans ce livre, je propose des conseils plutôt aux flexitariens, l'idée étant de m'adresser au plus grand nombre. Vous pourrez facilement ajuster vos menus en fonction de vos habitudes et de vos goûts.

49. Est-ce que manger plus végétal m'expose à des carences alimentaires ?

Non. À condition de construire correctement une assiette équilibrée. Nous avons la chance de pouvoir manger « de tout », et en quelque sorte c'est aussi notre malchance, car cela ne signifie certainement pas manger de tout n'importe comment et en n'importe quelle quantité. Non, on ne peut pas se nourrir que de viande béarnaise ou de tarte noix de pécan. Ni, d'ailleurs, de tomates cerises et de noix. Il nous faut impérativement des aliments différents pour couvrir nos besoins physiologiques complexes. Le foie, compris. Lui aussi nécessite un grand nombre de nutriments qui ne sauraient se résumer à quelques « aliments champions ». Mais là où, voilà encore une ou deux décennies, on imaginait que « ne pas manger de viande à chaque repas » exposait à la fatigue, l'anémie et le manque de forces, on sait aujourd'hui qu'il n'en est rien. Maintenant, je considère qu'une certaine proportion d'aliments d'origine animale reste intéressante pour atteindre

nos besoins en vitamine B12 (totalement absente du règne végétal), en vitamine D (quoique celle-ci soit plutôt fournie par le soleil), en iode (surtout si l'on a une thyroïde paresseuse).

50. Pour manger moins de viande, il suffit de retirer la viande de son alimentation ?

Non, ce serait trop simple. Il faut la remplacer par autre chose, sinon déjà, vous aurez faim et risquerez d'être déficient en protéines. J'ai reçu en consultation de nombreuses jeunes femmes qui se plaignaient de fatigue et de nervosité depuis l'arrêt, du jour au lendemain, de la consommation de viande pour des raisons éthiques et écologiques, sans rien changer d'autre à leur alimentation. D'abord, le fait de supprimer un aliment calorique comme la viande (le poisson...) réduit le nombre de calories, La Palice n'aurait pas mieux dit. Au passage, dépôt de plainte de l'estomac, lequel partage son désarroi avec d'autres organes et systèmes pour aboutir à un mal-être général. Deuxièmement, on ne peut pas éliminer une source majeure de protéines, sans la remplacer par une autre source de protéines, en l'occurrence végétales – principalement les céréales, les légumineuses et les noix. Car je ne recommande pas les « fausses viandes » véganes (fausses saucisses, faux ceci ou cela...), qui sont le plus souvent des produits ultra-transformés bourrés d'additifs, aux antipodes d'une alimentation saine. Là où les choses se corsent, c'est que remplacer la viande (ou le poisson) par l'équivalent en protéines de céréales et légumineuses, c'est augmenter fortement sa consommation de glucides. Même si ces derniers sont considérés comme sains, car à index glycémique bas ou modéré, en excès ils finissent par être stockés dans le foie et les bourrelets, sous forme de graisses. Soit très exactement ce que l'on cherche à éviter. Par ailleurs, accroître notablement sa consommation de noix, amandes et autres noisettes, c'est bien, mais c'est gras, donc là encore, pas question de partir en roue libre du genre « je remplace mon steak de 100 grammes par un paquet de noix de 100 grammes ». Devenir végétarien ne s'improvise pas et

ne se fait pas du jour au lendemain, en mode « j'arrête la viande, le poisson, et je ne mange plus que des légumes ». Ça ne marche pas comme ça. C'est aussi pourquoi je recommande de passer par étapes d'une alimentation très carnée à moins carnée, et/ou très riche en glucides à moins riche en glucides. Allez-y doucement, se brusquer en nutrition n'est jamais bon. Comme en toute autre chose d'ailleurs.

51. Les antioxydants protègent-ils le foie de l'inflammation ?

Oui, sous forme d'aliments en tout cas. Il est démontré par des études qu'une alimentation naturellement riche en antioxydants, comme le régime méditerranéen ou n'importe quelle alimentation riche en aliments végétaux variés réduit le risque d'inflammation hépatique. C'est probablement un ensemble : pas uniquement la présence d'antioxydants, mais aussi la moindre quantité de graisses, de sucre, etc. En tout cas, visez une assiette très colorée ! Betterave, poivron, salade bien verte, melon bien orangé, tomates de toutes les couleurs, courgettes jaunes, myrtilles... régalez-vous !

52. Que faut-il manger quand on a des calculs biliaires à cause du foie ?

Nous sortons quelque peu de notre sujet NASH, mais d'un autre côté, pas tant que cela. Les calculs (ou lithiases) biliaires riment le plus souvent avec obésité, excès de gras dans l'alimentation, prise de médicaments antitriglycérides (or, on a vu que ces derniers venaient le plus souvent d'une transformation d'un excès de sucre ou d'alcool en graisses), bref : pas mal de points communs. 10 à 15 % d'entre nous hébergent des calculs vésiculaires (30 % des + de 60 ans), sans le savoir dans 80 % des cas. À moins qu'ils soient responsables d'un mal-être général accompagné de nausées très invalidantes, pour les 20 % restants. Jusqu'au jour où un calcul plus volumineux que les autres provoque une colique hépatique. Ça fait

comme un creux hyper-douloureux à l'estomac durant une bonne heure, puis le mal se retire lentement, laissant un malaise sourd. La plupart de ces calculs sont constitués de cholestérol « aggloméré », mais certains sont faits de sels biliaires. Les femmes, surtout en surpoids ou en « yoyo de poids », et/ou avec trop de cholestérol sont la cible privilégiée de ce mal. Mais certains médicaments ou plusieurs maladies, comme les troubles intestinaux chroniques, pavent aussi la voie à ces crises. Le régime méditerranéen, surtout « spécial foie » comme détaillé dans ce livre, fluidifie les sécrétions vésiculaires afin d'éviter une récurrence. C'est rapidement efficace et permet un mieux-être général.

La mini-liste de courses parfaite anti-calculs hépatiques

Ma liste de course pour prévenir et accompagner un éventuel traitement

- Légumes amers (artichaut, endive, pissenlit)
- Fruits et légumes – tous, en abondance (non frits)
- Céréales complètes, légumineuses, graines (fibres +++)
- Romarin en infusion après les repas (bon pour la vésicule biliaire)
- Eau

Les aliments à éviter

- Les gros repas (fractionner permet à la vésicule d'éliminer plus facilement les indésirables)
- Excès de protéines, notamment œufs, porc
- Excès de graisses, toutes fritures, tout plat gras (y compris trop de sauce dans une salade ou quiche trop grasse), viandes grasses, abats, charcuterie, beurre, fromage, crème
- Café (y compris décaféiné)
- Sucre, sucreries, viennoiseries, chocolat
- Jeûne (y compris le fait de sauter le petit-déjeuner) et régimes trop contraignants

- Alcool

53. Pourquoi le tabac est mauvais pour le foie ?

Parce que le foie doit détoxiquer le corps de toutes les substances toxiques, y compris le tabac. Et que donc, le tabac augmente les enzymes hépatiques, ce qui est à la fois normal et à la fois dommage puisque ce mécanisme de nettoyage nous permet d'allumer d'autres cigarettes. Et, évidemment, le tabac accroît le risque de cancer hépatique. Donc pas ou peu d'impact connu sur la stéatose du foie, sinon que le tabac est un marqueur net d'une mauvaise hygiène de vie, notamment d'un manque d'activité physique et de sport (même si certains sportifs fument, ce qui est assez étrange quand on y pense).

54. Et l'e-cigarette ? Vapoter c'est mieux ?

Pour le foie, ce n'est pas recommandable. Peu d'études se sont penchées sur le mécanisme, mais celles qui l'ont fait concluent que l'e-cigarette contribuerait à la NASH, c'est-à-dire à l'accumulation de graisse dans le foie. Le mieux est de ne rien fumer du tout, ni vrai ni faux tabac.

55. Les ampoules de radis noir ou les gélules d'artichaut, ça peut soigner mon foie gras ?

Non. Ces plantes sont effectivement très intéressantes quand le foie est à la peine, par exemple après une période de fêtes. On se sent alors nauséux, le cœur au bord des lèvres, car le foie n'assure plus correctement sa fonction digestive et de nettoyage : ces plantes, dites cholagogues ou cholérétiques entre autres, vont stimuler sa production de bile et lui prêter main-forte pour digérer les énormes quantités que nous lui avons infligées. Il est en burn-out. Là, on parle donc d'un problème digestif par surcharge temporaire.

Tandis que la NASH, le foie gras donc, est un problème métabolique, et chronique, ce qui n'a rien à voir. Ce n'est pas que le foie fonctionne mal, ou qu'il ne produit pas assez de bile, non ! C'est qu'il est inflammé et « gras », c'est son nouvel état, et si vous ne modifiez pas votre alimentation, rien ne s'arrangera. Radis noir ou pas. Un foie « gras » n'est pas seulement « gras », sinon on ne s'en soucierait pas plus que ça. Il devient fibreux, puis fait moins bien son travail. Puis, si on ne fait toujours rien, la fibrose peut s'aggraver encore, on évolue doucement possiblement vers la cirrhose, et si là encore rien n'est entrepris, on se dirige potentiellement vers un cancer du foie.

56. Donc on peut avoir une cirrhose sans boire d'alcool ?

Eh oui ! Si jadis l'alcool était le principal facteur déclencheur de la cirrhose, il est aujourd'hui concurrencé et même dépassé par les mauvaises habitudes alimentaires. Donc, oui, manger trop gras et trop sucré peut aboutir à une cirrhose, exactement comme l'alcool.

57. Comment un foie en mauvaise santé peut fragiliser pour toutes les autres maladies ? Par exemple pour « contracter » une infection ?

Revenons un peu en arrière pour comprendre ce qui se passe. C'est étrange, durant tous les premiers mois du Covid-19, les médecins ont alerté sur la fragilité des patients souffrant d'un trouble métabolique (hypertension, obésité, diabète), facteur de risque très net pour développer une forme grave de la maladie, dans sa phase aiguë. Mais pas un mot sur le foie, pourtant au cœur aussi de ce problème ! Le virus SARS-CoV-2 et un foie fragile ne faisaient franchement pas bon ménage. Déjà, pour la forme aiguë, une maladie du foie comme une cirrhose ou une NASH aggravait les choses. Elle augmentait très nettement les risques de développer une forme grave de

Covid, selon les experts de la Paris Hepatology Conference⁵. Et d'en mourir : + 32 % de risques de mortalité en cas de cirrhose, + 8 % en cas de NASH. Et les médecins (ceux qui ne passaient pas à la télévision) mettaient aussi en lumière la relation inverse : le SARS-CoV-2 révélait des NASH chez des personnes qui ne s'en savaient pas atteintes. Pour les patients atteints de cirrhose : « Une étude internationale à grande échelle a évalué le risque de mortalité à 32 % pour les patients au stade de cirrhose, contre 8 % pour les patients atteints d'une maladie chronique du foie sans cirrhose », rapportaient dans un communiqué les porte-parole du 14^e Congrès international sur les maladies du foie, en 2021.

Plus « grave » encore peut-être car plus « courante », une simple NAFLD (simple stéatose hépatique non alcoolique, c'est-à-dire le stade avant la NASH) exposait à une cascade de problèmes menant à un Covid sévère. La NAFLD, c'est un foie qui commence « simplement » à être fatigué à cause d'un surpoids même modéré. Ça concerne beaucoup de monde.

À l'inverse, le SARS-CoV-2 et son cortège d'inflammations étaient capables de déclencher une vraie NASH chez les personnes qui n'avaient jusque-là qu'une NAFLD.

Bref, « virus » + « foie en forme moyenne » + « surpoids » = combinaison perdante, assurément... une véritable association de malfaiteurs. En fait, les tests hépatiques qui présentaient des anomalies chez les malades du Covid étaient même considérés comme un critère majeur de gravité chez les personnes infectées au SARS-CoV-2.

58. J'ai des transaminases très élevées, est-ce que j'ai forcément du « gras » dans mon foie visible à l'échographie ?

Non, les transaminases élevées peuvent aussi venir de tout autre chose, d'où un suivi médical indispensable.)

étapes : 1. prise de

sang transaminases, 2. échographie : c'est précisément parce que l'échographie doit venir affiner la prise de sang.

59. J'ai passé une IRM récemment pour « tout autre chose » mais on a découvert à cette occasion une stéatose du foie. Je suis obèse. Ma prise de sang ne montre aucune transaminase élevée. C'est possible d'avoir une stéatose sans transaminases ?

La stéatose peut être dépistée avant une anomalie biologique notable. Dans ce cas, les transaminases peuvent être normales, mais se situer dans la partie « haute » de cette normale. Ce peut être le cas dans le syndrome métabolique, au cours duquel diverses anomalies se rencontrent, comme une glycémie limite. Votre médecin vous a probablement recommandé de perdre du poids.

60. On m'a diagnostiqué une NASH et le médecin m'a prescrit du Tocophérol 500®. Dans combien de temps je serai guéri ?

Même si la NASH est réversible, on ne peut malheureusement pas parler de guérison. Avoir une NASH signifie une fragilité du foie. Vous devrez maintenir une surveillance régulière de celui-ci, puisque d'autres minimes événements (par exemple une prise de médicament) pourraient réactiver la NASH. Il faudra donc mettre en place de bonnes habitudes alimentaires et d'activité physique... et les garder.

61. On m'a diagnostiqué une NASH et le médecin m'a prescrit de l'acide ursodésoxycholique. Dans combien de temps je serai guéri ?

La réponse est la même que pour la question ci-dessus : vous resterez fragile du foie, et je ne peux que vous conseiller de maintenir à vie vos nouvelles routines diététiques et d'un quotidien sain.

62. Je pèse 98 kg pour 1,78 m, j'ai 28 ans. J'ai des transaminases, des triglycérides et une glycémie élevés et l'échographie montre en effet un foie gras (stéatose diffuse), mon médecin veut que je fasse une biopsie du foie, c'est indispensable ? Ça me fait peur !

À ce stade, la biopsie du foie ne semble pas encore indispensable. Dans votre cas, les règles diététiques et d'hygiène de vie restent prioritaires. Si la biopsie du foie permet, en particulier, de déterminer le degré de fibrose du foie, celle-ci est avantageusement remplacée par l'élastographie hépatique. Cet examen, non invasif, permet également d'apprécier le degré de fibrose du foie au cours d'un examen appelé Fibroscan.

63. Je suis mince voire maigre mais mon médecin vient de me diagnostiquer une stéatose. Alors que je ne bois pas d'alcool ! Comment l'expliquer ?

La stéatose hépatique est très souvent associée à des problèmes de poids, mais pas toujours. Vous avez pu avoir une maladie hépatique pendant l'enfance qui a fragilisé votre foie, vous avez peut-être pris des médicaments hépatotoxiques. Par ailleurs, n'oubliez pas que la stéatose a également un support génétique très important. L'intolérance au fructose peut également se traduire par une NASH, sans obésité ni insulino-résistance.

64. J'ai 26 ans, une stéatose, je suis en surpoids (mais pas obèse), j'ai trop de transaminases et de gamma GT mais aussi trop de fer apparemment. Est-ce que je dois arrêter de manger de la viande ? Quel rapport entre le fer et le foie et la stéatose ?

Le dosage du fer sérique est important dans ce contexte pour être certain qu'il s'agit bien d'une stéatose liée au surpoids et non à d'autres maladies, comme une hémochromatose dite « hétérozygote », c'est-à-dire avec une surcharge en fer moindre. Dans ce cas, la diététique est importante, pour limiter l'excès de fer que vous éliminez mal, la viande, mais aussi le vin, même si les apports restent négligeables.

65. Il paraît que le tissu adipeux brun ça fait maigrir et c'est bon pour le foie ?

C'est un peu un raccourci ! Mais voici comment les choses se présentent. Nous avons dans le corps deux types de graisses : du tissu adipeux blanc (nos bourrelets, dont nous cherchons activement à nous débarrasser) et du tissu adipeux brun, un gras très particulier, plutôt bénéfique et effectivement impliqué dans un mécanisme « brûle-graisses ». En fait, on a longtemps considéré notre graisse corporelle comme vaguement inutile, sinon qu'elle servait de réservoir à calories pour « les jours de famine ». Puis on s'est aperçu que, en réalité, cette graisse n'était pas inerte et pas du tout un simple réceptacle à gras : elle a une forte activité hormonale, métabolique, inflammatoire, hélas néfaste, et en plus elle « capte » les polluants, surtout les perturbateurs endocriniens qui adorent venir se coller au gras. Bref, on essaie en effet de tout faire pour la réduire. Mais à côté de la graisse « blanche », le tissu adipeux blanc (WAT – *white adipose tissue*), il y a une graisse brune, appelée tissu adipeux brun, (BAT – *brown adipose tissue*). Cette graisse brune n'est pas faite comme la graisse blanche, n'a pas du tout les mêmes fonctions, ressemble presque plus à du muscle qu'à de la graisse.

En effet, elle est truffée de mitochondries, des petites batteries qui convertissent le sucre ou le gras en chaleur. Car voilà à quoi elle sert essentiellement, de ce que l'on sait aujourd'hui : elle aide notre corps à se maintenir à 37 °C quand il fait froid. En quelque sorte, et pour résumer très grossièrement : elle est brûle-graisses, puisqu'elle facilite notre combustion de graisses (et de sucre) pour fabriquer de la chaleur. Et, en effet, cette graisse brune serait bénéfique pour la santé de notre foie, ne serait-ce qu'en aidant à réduire notre surpoids et donc nos problèmes métaboliques liés et à un mauvais équilibre du glucose dans le sang. Pour stimuler la production de graisse brune – on n'en a que quelques centaines de grammes répartis presque seulement dans le haut du corps, alors que la graisse blanche accapare au moins 20 % de notre poids corporel –, il faut : 1. ne pas vivre dans un environnement surchauffé (ouvrez la fenêtre la nuit et si possible aussi la journée) ; 2. pratiquer un sport, marcher (vite), avoir une activité physique quotidienne et si possible dans un milieu frais voire froid ; 3. consommer du curcuma et du piment rouge. On peut aussi recourir à la berbérine (une plante) et à l'oleuropéine (les tanins de l'olivier) pour booster sa présence et la « réveiller ». Ce sont les 3 leviers principaux pour aider la graisse brune à nous protéger.

66. J'ai été plusieurs fois malade et ai dû prendre des antibiotiques. Ils m'ont bousillé le foie. Depuis, rien ne va plus, mes transaminases sont au taquet, que faire ?

Certains antibiotiques sont plus toxiques que d'autres. C'est le cas de l'amoxicilline, ou encore de l'érythromycine ou encore de la ciprofloxacine (liste non exhaustive).

La toxicité se manifeste le plus souvent à des posologies normales, dès le début du traitement, et persiste parfois encore pendant quelques semaines (2

ou 3). Elle est d'autant plus fréquente que l'antibiotique est associé à d'autres produits hépatotoxiques, comme le paracétamol.

Si vous êtes obligé de prendre ces traitements (il s'agit toujours de la fameuse balance bénéfices/risques), soyez le plus vigilant possible dans ces périodes : zéro alcool et alimentation saine.

Rassurez-vous tout de même, le risque d'une atteinte hépatique après un traitement antibiotique est très rare.

Si, en revanche, vous avez été contraint de prendre des traitements antibiotiques de façon prolongée avec des molécules agressives, l'observation de règles diététiques et d'hygiène de vie sera pour vous salvatrice. C'est comme une cicatrice : on la garde, même si elle ne fait pas mal.

67. J'ai une stéatose du foie. Mon médecin généraliste est sûr que je lui cache ma consommation d'alcool alors que je n'en bois pas une goutte. Du coup je ne me soigne pas. Je ne sais plus comment faire ?

Changez de médecin ! Plus sérieusement, il est malheureusement fréquent de rencontrer votre situation qui est des plus désagréables. Insistez auprès de votre médecin pour lui dire et redire que votre consommation d'alcool est nulle ou quasi-nulle. Essayez de l'orienter pour qu'il recherche d'autres causes que l'alcool. À l'extrême, pourquoi ne pas demander un avis spécialisé que vous lui transmettez en retour ?

68. Je suis obèse mais je maigris et mes transaminases baissent aussi au fil des mois. Problème : alors que mes transaminases sont redevenues normales, je suis toujours aussi fatiguée, pourquoi ?

Si l'on ouvre le chapitre de la fatigue... Cette question est très compliquée et de nombreuses raisons peuvent être dépistées. Toutefois, il est vrai que la fatigue peut perdurer au-delà de la perte de poids et de l'amélioration de la prise de sang. Pensez à contrôler vos vitamines et à vous supplémenter si nécessaire. On connaît par exemple les liens relativement étroits entre vitamine D et stéatose.

69. J'ai une stéatose majeure, est-ce que les conseils de ce livre peuvent suffire à me guérir ?

À tout le moins, les conseils de ce livre vous permettront d'éviter une évolution rapide de votre maladie. La prise en charge diététique a toujours sa place dans le traitement de ce type de pathologie, même si en cas de stéatose majeure, elle reste modeste. Un suivi spécialisé est indispensable par ailleurs.

70. À l'échographie, j'ai un foie de 20 cm au lieu de 16 cm. Ça veut dire NASH ? Je n'ai pas compris : c'est un foie gros ou un foie gras ? Il y a une différence ?

La NASH est une accumulation de graisse dans le foie qui concerne essentiellement mais non exclusivement des personnes obèses ou en surpoids. Il s'agit d'une surcharge en graisse dans ce cas. Toutefois, d'autres causes peuvent être à l'origine d'un foie un peu plus volumineux que la normale. Par exemple, ce que l'on appelle un « foie cardiaque » pour lequel la cause initiale provient du cœur. L'hémochromatose, en relation avec une anomalie du métabolisme du fer, est aussi responsable d'un gros foie. Pour alourdir la liste, on peut ajouter l'amylose, qui est une maladie métabolique de surcharge également responsable parfois d'un gros foie. En clair, de nombreuses pathologies peuvent être responsables d'un gros foie. Il faut rechercher la cause par un bilan très complet.

71. Je suis diabétique de type 2, j'ai du mal à équilibrer ma glycémie malgré mes efforts diététiques. Je risque plus de développer une NASH ? Comment faire ?

Effectivement, le risque de développer une NASH est plus important, ce qui aggravera en retour les conséquences du diabète. Si vous suivez votre diététique avec rigueur et que vous avez mis en place une activité physique adaptée, peut-être faut-il réfléchir au traitement ? En France, nous sommes probablement trop timorés avec le recours à l'insuline. Bien souvent, le recours à de minimes doses d'insuline peut donner d'excellents résultats avec des contraintes très modestes. Voyez avec votre médecin s'il n'est pas temps d'y penser.

72. J'ai 55 ans, je me sens épuisée, mal dans mon corps. Pourtant de poids normal, je suis sportive, je ne mange ni ne bois sucré. Ni alcool ou si peu. En revanche, je suis un traitement pour une polyarthrite rhumatoïde et pour un taux trop haut de cholestérol. Et j'ai une stéatose. Je ne sais pas quoi faire pour améliorer une hygiène de vie qui m'apparaît « parfaite » ?

Il semble effectivement que votre hygiène de vie soit difficile à améliorer. Persévérez dans ce sens. Le recours à des thérapeutiques naturelles peut vous rendre service. Vous trouverez des réponses dans ce livre. Gardez espoir, puisqu'une équipe de chercheurs américains vient de proposer le « DT-109 » qui semble très prometteur. Il est bien tôt pour dire quel impact ce traitement aura chez les personnes concernées.

73. Je suis jeune et en bonne santé, j'ai un Covid-long, mon foie ne risque rien ?

C'est exactement l'inverse. Vous n'avez pas développé de forme grave à la suite de votre infection, tant mieux pour vous. En revanche, chez les « Covid-longs », près de 70 % des patients souffrent d'une déficience sur un ou plusieurs organes, principalement cœur, poumons, foie ou pancréas. Et ce, même si dans la phase aiguë de la maladie, cet organe-là ne semblait pas touché. Par exemple en phase aiguë vous pouviez avoir principalement des symptômes respiratoires et « rien au foie », mais plusieurs mois plus tard, il se peut que vous n'avez plus de problèmes pulmonaires mais développiez une anomalie hépatique. Il est donc nécessaire de « surveiller son foie » régulièrement en cas de Covid-long. Comme, probablement, de toute autre infection au long cours.

74. L'apnée du sommeil c'est quoi ? Et quel lien avec ma NASH ?

C'est une mauvaise respiration la nuit : on ne s'en rend pas compte, mais notre respiration se bloque, parfois longuement, et quand elle reprend, on ronfle, parfois très fort. Or, l'apnée du sommeil est un facteur de risque majeur pour le cœur (accident cardiaque, accident vasculaire cérébral), mais aussi, et c'est moins connu, pour le foie. Car qui dit moins de respiration, dit forcément moins d'oxygène. Et l'oxygène est notre première « nourriture » : rien n'est possible sans lui dans nos rouages métaboliques. Des travaux scientifiques ont conclu, notamment chez les enfants (mais aucune raison que les adultes soient épargnés), qu'en cas d'apnée du sommeil, ils risquaient davantage que la NAFLD (premiers désordres hépatiques) évolue très vite sous la forme bien plus préoccupante de NASH⁶.

Mal respirer, c'est agresser son foie ! Et si c'est vrai la nuit... ça l'est aussi évidemment le jour. Nous le savons : sous l'emprise du stress chronique, de la fatigue, nous respirons mal, trop « court », trop « petit », trop « haut », et

cela aggrave notre stress. Cercle vicieux. Raison pour laquelle nous vous proposons des exercices de respiration dans le programme

75. En cas de maladie longue ou chronique, de convalescence, comment puis-je prendre soin de mon foie à la maison, sans médicament ? Et quel rapport avec le nerf vague et ma flore intestinale ?

Indépendamment d'un éventuel traitement que vous prescrirait votre médecin, vous pouvez et devez prendre soin de ce précieux organe au quotidien. En effet, il joue un rôle essentiel pour vous aider à lutter contre la maladie, la fatigue, vos troubles de l'appétit, etc. En effet, le foie est non seulement un organe clé de votre bien-être et de votre énergie, mais aussi de la convalescence et de l'immunité. C'est aussi et encore lui qui s'occupe d'éliminer les déchets produits par le corps lors de toute infection, inflammation, réaction immunitaire... et encore lui qui gère l'efficacité des médicaments et l'élimination de leurs déchets toxiques. En plus, il a un lien privilégié avec le microbiote intestinal, ainsi qu'avec le cerveau, via le nerf vague, d'où le fait que de plus en plus de spécialistes pensent qu'il s'agit de notre « troisième cerveau ». Le premier étant le cerveau (dans la tête), le second la flore intestinale, et le troisième, donc, le foie. Ces trois organes (cerveau, microbiote intestinal, foie) sont en lien étroit pour faciliter votre convalescence, vous éviter d'attraper une nouvelle infection dans ce moment où vous êtes spécialement fragile. Sans lui, tout convalescent et tout malade atteint d'une maladie chronique quelle qu'elle soit croulerait sous les déchets métaboliques et ne pourrait en aucun cas recouvrer la santé.

76. Je veux bien modifier mon alimentation mais pas faire de l'activité physique, c'est grave ?

Un peu. Oui. Seul l'exercice physique peut améliorer des paramètres extrêmement importants pour le foie – et pas seulement pour le foie

d'ailleurs. Mais bon, si déjà vous réduisez les glucides, stoppez le sucre et tout ce qui inflamme le foie, c'est infiniment mieux que rien. Mais, encore une fois, vous passerez à côté des avantages hépatiques de l'exercice physique. Et vous ne profiterez pas des bienfaits respiratoires, digestifs ou autres liés aux mouvements.

77. Je veux bien faire de l'activité physique mais pas modifier mon alimentation, c'est grave ?

C'est surtout incohérent. Figurez-vous qu'une étude a montré que pratiquer un sport permettait à lui seul de faire reculer le « foie gras » et donc, d'améliorer l'insulinorésistance ET de « dégraisser » l'organe. Au passage, cela réduit aussi le risque de prédiabète et de diabète de type 2, qui aggravent fortement le risque de faire une stéatose hépatique. Sachant que le foie gras l'est devenu surtout à cause d'un excès de sucre et même de glucides, je ne saisis pas bien la logique de se mettre au sport pour vider la graisse que l'on fabrique en mangeant/buvant trop sucré. C'est un peu la logique d'écooper 24/24 la coque d'un bateau que l'on remplit de l'autre côté avec une carafe d'eau ?

78. Est-ce que faire des cures de plantes détox pour le foie, c'est bien ?

Ce n'est pas trop le sujet, en fait. Je préfère, de loin, que vous mangiez « bien pour le foie » au quotidien. C'est le concept de permadétox (= une sorte de détox douce permanente), dont on ne parle pas assez, alors que c'est la clé pour rester en bonne santé. Les cures, quelles qu'elles soient, sont des cures, donc avec un début et une fin. Or, votre foie a besoin d'attention au quotidien même si, d'une manière générale, il se débrouille bien tout seul et est très autonome. Il se débrouille si vous lui en donnez les moyens, c'est-à-dire si vous ne l'intoxiquez pas au sucre, à l'alcool ou autres polluants toute la journée. Dès lors, une cure (ou tout médicament)

n'a pas grand sens, si vous mangez n'importe quoi, n'importe comment. D'un autre côté, si vous mangez bien, je veux dire des choses bonnes pour votre foie, a priori, vous n'aurez pas besoin de prendre des plantes détox en plus. Méfiez-vous : les réactions individuelles adverses existent. Tout comme votre foie peut mal réagir à un médicament (par exemple du paracétamol), il peut aussi mal réagir à une plante, même considérée comme « bonne pour le foie » et même si vous l'avez prise à dose raisonnable.

79. Je peux prendre un comprimé de paracétamol pendant le repas ?

Depuis quelque temps, le paracétamol est sur la sellette car il peut être agressif pour le foie. Bien que cette question n'ait pas grand-chose à voir avec notre NASH, j'y réponds car elle revient fréquemment. Oui, c'est mieux d'ailleurs de le prendre pendant le repas qu'en dehors, pour éviter d'avoir mal à l'estomac. En revanche, pendant ce repas-là, ne buvez pas d'alcool : ce dernier passe par les mêmes voies métaboliques et va venir renforcer la toxicité du médicament. 1 comprimé de paracétamol, ou 2 : a priori pas de problème. 1 verre de vin : a priori pas de problème. Mais pas en même temps ! D'une manière générale, évitez l'alcool si vous prenez des médicaments, ou êtes sous traitement, quels qu'ils soient.

80. Pourquoi les perturbateurs endocriniens sont très mauvais pour le foie ?

Pour différentes raisons et à différents stades. Mais globalement, comme il s'agit de perturbateurs hormonaux, par principe même ils peuvent être toxiques pour le corps tout entier, puisque les hormones sont précisément des messagères qui se rendent partout dans l'organisme. De plus, on l'a dit et répété : le foie est chargé de « nettoyer » l'organisme, la totalité des perturbateurs endocriniens, comme de tout autre toxique, passe donc par lui. Comment imaginer qu'à force d'être en contact avec ces molécules

indésirables, il en sorte indemne ? Et si certains perturbateurs endocriniens gênent carrément le fonctionnement métabolique hépatique, d'autres pourraient induire ou aggraver certains cancers du foie. Je rappelle que selon l'Institut National du Cancer : « Les perturbateurs endocriniens sont des substances étrangères à l'organisme. Ils peuvent avoir une origine naturelle ou artificielle. En modifiant le fonctionnement de notre système hormonal (aussi appelé « système endocrinien »), ils provoquent des effets potentiellement néfastes pour la santé d'un individu ou de ses descendants. »

Concernant notre Nash, voici ce que l'on peut en dire : ils favorisent l'obésité, donc la présence de graisse excessive, y compris autour du foie. Ils favorisent aussi le diabète de type 2, les maladies du foie, le syndrome métabolique, les perturbations du microbiote intestinal. Même si les études doivent encore être poursuivies durant de longues années, inutile d'attendre pour conclure à ceci : fuyez-les le plus possible, que ce soit pour protéger votre foie, comme le reste de votre corps.

ZOOM : 10 CONSEILS « FOIE » SPÉCIALE FEMMES ENCEINTES

Enceinte ? Un « foie gras » augmente malheureusement fortement les risques de complications – éclampsie, Hellp syndrome, hémorragie post-partum (1^{re} cause de mortalité maternelle liée à la grossesse, mortalité de la maman et prématurité de l'enfant). Avec la pandémie d'obésité qui progresse partout dans le monde, il y a hélas un risque élevé que les problèmes de grossesse consécutifs à la NASH progressent exactement dans les mêmes proportions, c'est dramatique. Et puis, protéger son foie des toxiques est encore plus crucial durant la grossesse. Pour la maman, dont le corps a déjà fort à faire, et pour le bébé, qui ne possède pas de défenses et dont l'immunité est très embryonnaire. Gardez aussi en tête que la génétique a son mot à dire. La NASH est plus fréquente chez les enfants de parents obèses, chez les jumeaux obèses, ou encore chez les parents d'enfants obèses. Les gènes dits « de susceptibilité », en l'occurrence l'adiponutrine/PNPLA3, impliquent une surveillance accrue de l'alimentation de l'enfant ou des enfants ET des parents.

Zéro alcool

Même si le seuil de toxicité pour le fœtus est probablement différent d'une femme à l'autre, dans le doute abstenez-vous totalement. Pour vous dont le foie est déjà hypersollicité par le chamboulement hormonal, comme pour l'enfant en devenir, hyperperméable à l'alcool.

L'alcoolisme peut mener au gravissime SAF (syndrome d'alcoolisation fœtale), mais boire « modérément » a aussi des conséquences. *Même* moins de 7 verres par semaine et pas plus de 2 verres en une occasion, et *même* si

la future maman arrête durant le 1^{er} trimestre, le risque d'anomalies faciales et mentales augmente nettement.

Zéro cigarette

Même logique que pour l'alcool. Ne fumez pas, ne respirez pas la fumée des autres, même « un peu ». Le tabac est hyper-toxique pour le foie , pour la future maman (saignements vaginaux, grossesse extra-utérine, fausse couche...) et pour le bébé (retard de croissance, risque accru de mort subite, de malformations de type fente faciale...).

Le moins possible de sucre

Une alimentation contrôlée en sucre (comme en toute autre chose d'ailleurs) est une excellente partenaire pour une grossesse épanouie et heureuse... et un foie aux anges. Durant toute la grossesse, l'équilibre glycémique est crucial. Et durant toute la grossesse, le foie travaille considérablement plus que d'habitude, en raison des modifications hormonales. Il y a d'ailleurs des maladies hépatiques spécifiques de la grossesse, aux noms compliqués comme la stéatose hépatique aiguë de la grossesse (SHAG) (qui se manifeste sous la forme de fatigue, vomissements...), la pré-éclampsie (hypertension, maux de tête, prise de poids, foie inflammé), la cholestase intrahépatique de la grossesse (qui se traduit par des démangeaisons folles des pieds, des mains puis de tout le corps), mais tout cela est à voir avec votre médecin si jamais cela devait vous arriver – je vous rassure : c'est rarissime. N'empêche, votre foie joue un rôle encore plus important qu'à n'importe quelle autre période de la vie. Les variations brutales de la glycémie peuvent en effet poser divers problèmes plus ou moins graves, ne serait-ce qu'en favorisant l'apparition des nausées matinales, en provoquant des fringales, en perturbant l'humeur et en siphonnant l'énergie.

Peu de poissons gras

Anguille, saumon, sardine, maquereau, hareng, truite fumée, mais aussi prédateurs sauvages tels que bar, bonite, brochet, dorade, flétan, grenadier, lotte, loup, raie, sabre, thon sont limités à **150 grammes par semaine**. Évitez carrément espadon, marlin, requin et siki, selon la recommandation de l'Anses – Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Ils sont potentiellement contaminés au mercure organique (MeHg), à la dioxine et aux polychlorobiphényles (PCB), des polluants spécialement préjudiciables à la croissance ainsi qu'au développement nerveux et du cerveau de l'enfant. Même si les métaux lourds sont théoriquement piégés par le foie (on dit « chélatés ») pour élimination, autant lui épargner ce travail de titan, non ? D'autant qu'il peut parfois le faire seulement imparfaitement – on n'a pas que ça à faire non plus, surtout durant ces 9 mois, et surtout si vous relisez bien sa fiche de poste : 500 fonctions, on a dit !

Peu de plats préparés (industriels, traiteur)

Surtout réchauffés à même la barquette en plastique, au micro-ondes. Ces contenants posent moins de problèmes au réfrigérateur, congélateur. Sous l'effet de la chaleur, il y a risque de migration de produits plastifiants et autres perturbateurs endocriniens (phtalates...) depuis l'emballage vers l'aliment. Et donc la maman. Et donc le fœtus. Je rappelle que les perturbateurs endocriniens sont fortement soupçonnés de favoriser non seulement les maladies du foie, mais aussi le diabète de type 2, et une multitude d'altérations métaboliques.

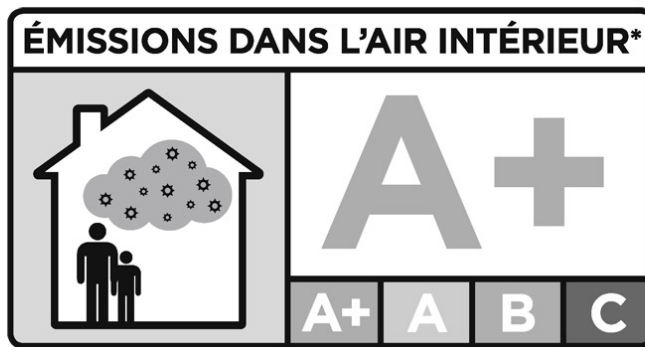
Zéro soda light et produit industriel estampillés « sans sucre »

Ce qui veut dire en réalité « sans saccharose » ou « avec faux sucres » (ou « avec édulcorants »). Nous parlons ici des édulcorants dits « non nutritifs » car zéro calorie : sucralose, aspartame, acésulfame-potassium, neotame, alitame, cyclamate, saccharine. Ne consommez pas de produits contenant des édulcorants, justement : yaourts, chocolat... Les « faux sucres » augmentent le risque de fausse couche. Là aussi, je rappelle que les édulcorants, notamment ceux présents dans les sodas « zéro » (= « sans sucre ») pourraient empêcher le foie de traiter correctement certains médicaments + d'accomplir sa fonction physiologique normale de détoxification en perturbant la fonction d'une protéine dédiée à ce nettoyage, appelée PGP. Or, votre corps de femme enceinte a absolument besoin que ces deux choses se déroulent normalement. L'acésulfame-potassium et le sucralose sont spécialement pointés du doigt pour ce sujet précis.

Le moins possible de bricolage, peinture, produits chimiques...

Ce n'est vraiment pas le moment de « faire la chambre » du futur bébé. Ou alors focalisez au moins sur les peintures A+(logo sur étiquette), les meubles en verre ou en bois massif.

Tout nouveau matériau, qu'il s'agisse de peinture (odorante ou non), colle, vernis... mais aussi contreplaqué et autres tissus d'ameublement, sol et mur en PVC, matelas, mélaminé... relargue dans l'atmosphère des COV – composés organiques volatils – indésirables pendant des mois. Les COV ont un impact négatif sur l'ensemble du corps, y compris le foie, la rate, le sang...



Produits ménagers, cosmétiques, professionnels... Comme pour l'alimentation, essayez de simplifier : savon plutôt que gel douche, huile végétale plutôt que démaquillant, vinaigre et citron plutôt que produits nettoyants... Attention aux fumées, aux produits chimiques dans le milieu professionnel (pressing, parfumerie, droguerie, agriculture conventionnelle, garage...).

Tout ce qui s'inhale ou se touche passe dans la circulation sanguine et peut donc provoquer des problèmes chez la maman ou le fœtus. On l'a dit, tout absolument tout transite par le foie pour tri sélectif et élimination (quand c'est possible) : comment imaginer qu'un organe recevant autant de polluants puisse ne pas en pâtir à la longue ?

Un dépistage en début de grossesse

Un dépistage de NASH pourrait être proposé à toute femme en désir d'avoir un enfant, surtout si elle est en surpoids, mange « mal », se dépense peu. Si vous vous reconnaissez dans ce petit « portrait » (très grossier j'en conviens mais éloquent pourtant puisque vous me dites si souvent au cabinet : « Ah ! je sais que je mange mal docteur »), demandez à votre médecin une ordonnance pour une prise de sang afin de déterminer votre niveau de transaminases. Et ce, si possible dès votre désir d'enfant, ainsi vous pourriez tout mettre en œuvre pour réduire les risques avant de démarrer

vosre grossesse. Sinon, dès que vous apprenez votre grossesse, pour là encore avoir le temps de placer sans attendre des routines saines pour votre foie et le bon déroulement de vos 9 mois.

Démangeaisons : à signaler absolument

Pendant la grossesse, vous allez vivre des moments étranges. Des envies et dégoûts, des douleurs ou, au contraire, rémission de certains symptômes, bref : plein de choses anormales. Tout cela est dû aux hormones pour la plupart des cas. Vous pourriez vous dire, si d'un coup vous ressentez des démangeaisons, « encore les hormones, ça va passer ». Pourtant, c'est peut-être le symptôme d'une souffrance du foie très spécifique à la grossesse, appelée la cholestase gravidique. Parlez-en impérativement à votre médecin ou à la sage-femme qui vous suit. Tout de suite !

Envisager d'allaiter votre futur bébé

Si vous avez une stéatose et êtes en surpoids, allaiter votre enfant lorsqu'il sera là pourrait l'aider à ne pas développer, lui, une stéatose plus tard dans sa vie.



1. Cette question est délicate car il n'y a rien de commun entre un complément alimentaire utile pour vous et bien formulé (par exemple pour accompagner la ménopause ou vous aider à retrouver le sommeil), et un produit purement marketing à base d'une plante « miracle » destiné à « tout soigner » ou à « maigrir miraculeusement ». Dans ce dernier cas les « mauvais compléments alimentaires » peuvent carrément mener à de mauvaises surprises.
2. IG = index glycémique.
3. Incidence, characteristics and risk factors for drug-induced liver injury in hospitalized patients : A matched case-control study, *British Journal of Clinical Pharmacology*, May 2021.
4. 'Catalytic' doses of fructose may benefit glycaemic control without harming cardiometabolic risk factors : a small meta-analysis of randomised controlled feeding trials. *Br J Nutr.* 2012 Aug.
5. 14^e Paris Hepatology Conference (PHC), 8 au 10 mars 2021.
6. Sleep-disordered breathing promotes progression of pediatric NAFLD to NASH, *Elsevier Health Science, News Medical*, 5 août 2016.

L'ALIMENTATION IDÉALE POUR PROTÉGER ET SOIGNER SON FOIE

Avant de parler des « champions de l'assiette », en somme des super-aliments du foie, rappelons les bases. Le foie aime les menus sobres, réguliers, peu sucrés, peu gras, riches en fibres. Il a besoin d'un approvisionnement régulier en nutriments, donc de vaisseaux sanguins et d'un cœur en bonne santé, il a besoin d'une thyroïde performante, d'un microbiote intestinal en forme, d'une barrière intestinale non poreuse... Bref : ne vous concentrez pas sur une cure d'artichaut ou de romarin, il y a fort à faire pour poser un socle global d'un « régime foie » idéal.

LES 3 BASES DU RÉGIME FOIE

Les légumes : le socle de votre assiette

Car ils sont...

- Très peu caloriques.

- Riches en minéraux.
- Très digestes si bien choisis et bien préparés.
- Riches en fibres le plus souvent douces et tolérées sur un plan digestif.
- Doux avec notre glucose sanguin : ils font peu grimper la glycémie, donc évitent tout stockage inopiné, dans le foie ou ailleurs, et ne risquent pas de provoquer de fringales.
- Hyper-variés. Les à la fois « riches en eau » et « faibles en amidons », pour ne pas malmener l'index glycémique, sont des modèles du genre : carotte, céleri, courgette, poireau, potiron, tomate, asperge, pissenlit (et autres petites salades amères), cresson...
- Solides : la cuisson, douce en tout cas, ne perturbe pas leurs propriétés nutritionnelles.

Les fruits : la meilleure source de « sucre »

À condition de les consommer entiers et nature – non sucrés « en + », non en jus – et à raison de 2 à 3 portions par jour maximum. Une portion, en gros, c'est la taille d'une pomme ou d'une pêche.

- Ils sont bourrés de vitamines et de composés protecteurs.
- Très riches en eau, ils sont particulièrement hydratants.
- Leur saveur sucrée flatte le palais, et ce sont les meilleurs sucres car accompagnés de vitamines, fibres, et une foule de phytonutriments antioxydants, protecteurs.
- Ils se transforment en desserts magnifiques et ultra-appétissants si on soigne leur préparation, ne serait-ce que leur découpe : pirogue d'ananas, tartare de kiwi, boules de mangue...
- Qui a dit que vous seriez privé de dessert et de douceur pendant votre programme NASH ? Sûrement pas moi !

Les produits de la mer : les meilleures protéines animales

Poissons, fruits de mer, on ne compte plus les études qui portent aux nues les produits de la mer pour la santé hépatique, cardiaque, articulaire, mentale, émotionnelle, la silhouette, le cerveau, le glucose et la glycémie, le métabolisme (antidiabète, bon pour la thyroïde...). Bref : manger « marin » est bon pour la santé. Mais évitez les pièges !

- On va résumer : tous les poissons sont recommandables, les maigres comme ceux riches en oméga 3, avec des avantages et des inconvénients pour chacun. Pareil pour les coquillages et les fruits de mer. Attention quand même aux contaminations possibles (bactéries, virus, parasites, polluants chimiques d'origine humaine...) : on y va doucement sur les quantités et la fréquence de consommation, particulièrement pour certaines espèces. Surtout pour les femmes enceintes (voir [ici](#)).
- Comme pour les légumes : frais (ou surgelés) nature, préparés selon votre goût – crus, pochés, à l'étouffée, à la vapeur... c'est parfait.
- Le seul bémol : les aliments ultra-transformés, comme d'habitude. Surimi, rillettes de poissons ou crustacés, terrines, nuggets : bof ! Non, franchement, à moins de préparer vous-même vos plats de poisson avec rien d'autre que des herbes, un peu d'huile d'olive, du sel, du poivre, oubliez ceux proposés dans les magasins.

ALIMENTS ANTI-NASH ☺	ALIMENTS PRO-NASH ☹
<ul style="list-style-type: none"> – Fruits, légumes, crus et cuits – Céréales complètes bio – Soupes chaudes ou froides – Poissons « clean » : cabillaud, colin d'Alaska, daurade, hareng, lieu jaune, saumon du Pacifique, maquereau, sardine – Fruits de mer « clean » : moules, bigorneaux, praires, couteaux... – Dinde, poulet, bœuf maigre (faux-filet, filet, steak), porc (filet), œufs bio (mais mollo quand même, ^ 	<ul style="list-style-type: none"> – Charcuteries, plats en sauce, viandes grasses – Frites – Céréales raffinées (pâtes blanches, pain blanc, riz blanc) – Sauces, toutes prêtes ou maison (vinaigrette, ketchup, mayo...) – Fromages – Sucrieries, desserts lactés, crèmes glacées – Préparations industrielles

BOISSONS ANTI-NASH 😊	BOISSONS PRO-NASH ☹️
<ul style="list-style-type: none"> – Eau – Jus de légumes maison – Hydrolats (eaux florales) – Tisanes et infusions diverses (mélisse, hibiscus, maté, thé rouge/rooibos...) – Eau de concombre et autres eaux de légumes – Thé ou café nature 	<ul style="list-style-type: none"> – Alcool – Sodas (avec ou sans sucre) – Jus de fruits (industriels comme maison) – Sirops – Soupes instantanées (déshydratées, à la maison, au distributeur du bureau ou sur l'autoroute, etc.) – Thé ou café avec ajouts : crème, sirop, sucre, caramel...

15 RECOMMANDATIONS DIÉTÉTIQUES SCIENTIFIQUEMENT FONDÉES POUR LE FOIE

Le foie a besoin d'un grand nombre de nutriments. Donc même si nous listons plus loin des superaliments hépatiques, il convient de consommer quotidiennement une large palette de macro et de micronutriments pour que le foie puisse assurer correctement ses fonctions.

Voici les bases diététiques recommandées pour sauver son foie, quand on est atteint d'un « foie gras ». Remarque très encourageante : il faut et il suffit d'appliquer ces règles de base pour que le foie aille beaucoup, beaucoup mieux, et très vite. C'est donc vraiment à la portée de chacun d'entre nous. Ces recommandations sont issues d'une étude publiée en 2014 : depuis, on n'a pas trouvé mieux.

	LES 15 RECOMMANDATIONS	MON AVIS, ET DES PRÉCISIONS
1	<p>Les glucides devraient représenter entre 40 et 50 % de ce que vous mangez.</p>	<p>Les régimes « low carb » (pauvres en glucides, type cétoène ou autres) ne sont pas recommandés.</p>

	LES 15 RECOMMANDATIONS	MON AVIS, ET DES PRÉCISIONS
2	<p>Les graisses, grand maximum 30 % en insistant sur les « bons gras » (= polyinsaturés), dont les oméga 3 et les oméga 9.</p>	<p>L'excès de graisses saturées agresse les cellules hépatiques et stimule le stress oxydatif. Des études, menées, certes sur des animaux, montrent que les mauvais gras accélèrent le passage du foie « border line » (= NAFLD) à malade (NASH), et que, en plus, ces graisses poussent littéralement les cellules hépatiques au suicide (apoptose).</p>
3	<p>Les protéines, 15 à 20, 25 % maximum, à cette quantité elles aident à perdre du poids et contrôler son glucose sanguin (glycémie).</p>	<p>De nouveau, cela signifie que les aliments déséquilibrés au profit des protéines et des graisses (et interdisant presque les glucides) ne sont pas adaptés ici. Trop de protéines n'apportent rien (au-delà de 25 %, vraiment aucun bénéfice) mais au contraire menacent les reins.</p> <p>Les viandes maigres sont préférables aux grasses.</p>
4	<p>Il est sage de privilégier les glucides complets et riches en fibres.</p>	<p>C'est-à-dire à IG bas ou modéré : quinoa, lentilles, haricots, pois, riz basmati, riz complet, pâtes semi-complètes cuites <i>al dente</i>... et tous les légumes verts.</p>
5	<p>Il est indispensable de stopper les boissons sucrées, y compris au « faux sucre ».</p>	<p>Toutes : soda, jus de fruits, sirop, limonade, soft...</p> <p>Les jus aussi ? Oui, aussi. Il y a trop de fruits dans un verre, donc trop de fructose, et en plus on a perdu les fibres au passage : tout faux !</p> <p>Une alimentation normale (= pas trop calorique) est OK. Le simple fait d'y ajouter un peu de soda chaque jour, et le foie se gorge de gras.</p>

	LES 15 RECOMMANDATIONS	MON AVIS, ET DES PRÉCISIONS
6	Zéro alcool.	Ce n'est pas parce qu'on parle beaucoup du sucre que l'alcool n'est plus un ennemi juré du foie : il l'est.
7	Le moins possible de fructose. C'est le sucre naturel des fruits et du miel (= bien) mais aussi un sucre ajouté en tant qu'additif dans les aliments ultra-transformés du commerce comme les gâteaux, les sauces... (= pas bien).	2 à maxi 3 portions de fruits naturels et entiers par jour, c'est bien. Par exemple 1 pomme, 1 poire, ½ barquette de framboises/fraises. Tous les produits renfermant du « sirop de glucose-fructose » (lire étiquette d'ingrédients) sont à éviter.
8	Le moins possible de sucreries (= boisson sucrée, miel, bonbon, nougat, biscuit...), ils ne devraient pas dépasser 10 % de votre alimentation.	Et même 5 % c'est mieux, surtout dans votre cas.
9	Le moins possible d'aliments ultra-transformés (= aliments « industriels » comme les aliments tout prêts : sauces, plats préparés, salades traiteur, soupes déshydratées, poissons panés, fromage fondu, céréales soufflées du petit-déjeuner, crèmes desserts et mousses de fruits au rayon « frais »...).	Ils réunissent tout ce qui agresse le foie et provoque son inflammation, son mauvais fonctionnement : sucre, additifs, acides gras mauvais...
10	Les « bons gras » oméga 3 et 9 freinent l'évolution de la NAFLD en NASH. Quand on n'en mange pas assez, c'est l'inverse qui se produit.	Au quotidien, vive les poissons gras, surtout les petits, les légumes à feuilles vertes, les graines de lin, l'huile d'olive...

	LES 15 RECOMMANDATIONS	MON AVIS, ET DES PRÉCISIONS
1 1	Bannir totalement les aliments avec de l'aspartame , y compris les sodas (« sans sucre »), très mauvais pour le foie.	Ces sodas renferment aussi du « colorant caramel », inflammatoire. Et l'aspartame perturbe le microbiote intestinal, favorise le surpoids et le diabète de type 2, avec un retour boomerang sur le foie.
1 2	Le glutamate , un additif courant, est à éviter totalement.	Il est typique de la cuisine asiatique mais on le trouve en fait dans un grand nombre de produits transformés sous forme d'additif car il améliore la saveur des aliments fades, de médiocre qualité. Il accroît le risque d'inflammation hépatique et de graisses dans le sang (triglycérides).
1 3	L'excès calorique est mauvais.	Même si ce sont de « bonnes calories » (ou ce qu'on en imagine).
1 4	L'excès de poissons gras est mauvais.	Ils sont hélas contaminés par des métaux lourds. Et qui va s'occuper de ces métaux lourds à votre avis ?
1 5	Les fritures, les grillades, les barbecues (viandes grillées/grasses et cramées).	Toutes ces cuissons génèrent des molécules très agressives pour le foie. Entre autres des hydrocarbures aromatiques. On n'en veut pas.

Source : Dietary recommendations for patients with nonalcoholic fatty liver disease, *Prz Gastroenterol.* 2014.

Il est recommandé aux personnes en surpoids de perdre des kilos, mais pas trop vite. Un régime trop brutal (- de 400 calories par jour) ou simplement trop rapide (si perte de + de 1 kg par semaine) peut accroître l'inflammation et les symptômes liés à la maladie du foie gras ! Le taux de bilirubine dans le sang va augmenter, ce qui n'est pas bon non plus.

20 RÉFLEXES PRATIQUES « SPÉCIAL VÉGÉTAUX SOS FOIE »

Concrètement, voici les bases simples pour s'assurer d'être sur la bonne voie anti-NASH sans se prendre la tête.

1. *Débutez toujours le repas* par une feuille ou deux de salade verte, une carotte à croquer, ou une branche de céleri, un morceau de fenouil... une petite crudité toute simple donc, et sans sauce ou peu assaisonnée. Ça peut aussi être une soupe fraîche, ou chaude en hiver, mais toujours 100 % légumes (pas de féculents, de viande ou poisson, de crème ou de fromage fondu...).
2. Ajoutez systématiquement un peu *d'oignon* ou *d'ail* dans vos plats.
UN PEU !
3. Égayez de *fines herbes ciselées* tout ce qui vous passe sous les yeux : omelette, plat chaud, salade...
4. Ajoutez des lamelles de légumes lorsque vous faites cuire des *pâtes* : courgette, carotte dans le sens de la longueur. Le tout cuit en même temps, facile !
5. *À l'apéritif*, remplacez les chips et autres mines de gras par des tomates cerises, des petits bouquets de chou-fleur, des radis.
6. *Si vous supportez mal les fibres* : faites cuire légèrement tous les légumes et évitez surtout les crudités trop fibreuses ; des concombres revenus quelques minutes à la poêle, c'est un vrai délice.
7. *Si vous supportez mal les pépins* : épépinez les tomates, les concombres...
8. *Soignez vos modes de cuisson* : personne ne possède un système digestif capable de supporter des fritures à chaque repas. Ce qui n'empêche pas la majorité de nos concitoyens de s'obstiner dans cette voie, quitte à somnoler après manger. Cuisson vapeur + huile d'olive = LA réponse aux troubles digestifs de cette catégorie.

9. *Les crudités* se préparent toujours au dernier moment. On ouvre en deux les avocats lorsqu'on passe à table, etc.
10. Arrosez vos crudités d'un *filet de citron*, il empêchera les végétaux de s'oxyder et de noircir.
11. On ne prévoit pas 6 litres de soupe si l'on vit seul, *on adapte*.
12. *Plus les végétaux sont coupés fin, plus ils perdent de vitamines* car la surface entre la chair et l'oxygène augmente. Raison de plus pour les préparer à la toute dernière minute.
13. *Ne les cuisez pas trop longtemps* et pas dans l'eau, ou alors consommez le bouillon.
14. *Ne maintenez pas vos plats au chaud* pendant de longues heures, comme c'est le cas à la cantine ou au restaurant d'entreprise. Il n'y a pas pire pour les vitamines.
15. *Ne réchauffez pas vos plats plusieurs fois*, donc ne préparez pas de grandes quantités pour toute la semaine, même si c'est la grande mode. Pareil (pire ?) pour les crudités, les salades de fruits... perte colossale de vitamines en vue, altération gustative et de texture à prévoir, oxydation enzymatique accélérée... Bof !
16. *Cuits, le céleri, l'épinard ou le poireau s'abîment très vite*.
17. *Un repère visuel spécial débutant* : vos légumes doivent « prendre » la moitié de la place dans votre assiette. Moins, c'est insuffisant.
18. *Les fruits et légumes bio peuvent se mixer avec la peau*, lorsque l'aliment s'y prête (pomme, carotte, courgette, concombre...), que la peau est impeccable. C'est l'idéal pour profiter ainsi de nombreux minéraux, polyphénols antioxydants (pigments colorés) et fibres. En l'épluchant, on se prive de 20 % à 30 % (voire plus) de ces bienfaiteurs nutritionnels. Si cela vous paraît bizarre de manger un concombre avec sa peau, commencez par éplucher une bande sur deux. Du plus bel effet, en plus.
19. *Faites du houmous maison* : rien de plus simple, rien de meilleur, un grignotage super-protéiné et très « coupe-faim », excellent pour le foie. Mixez 400 g de pois chiches en boîte rincés et égouttés avec 2

cuillères à soupe de tahini, 1 gousse d'ail pelée, le jus de ½ citron et 1 c. à s. d'huile d'olive.

20. *Spécial super-extra-débutant* : intégrez à chaque repas UN légume à vos aliments favoris, chéris. Par exemple 1 tomate en tranches ou en cubes, répartis sur vos pâtes ; ¼ de concombre en rondelles avec un peu de sel et de poivre juste avant d'attaquer le plat ; 1 carotte à croquer pendant que vos pommes de terre mijotent...

ZOOM : OBJECTIF « STOP-SUCRE POUR SAUVER MON FOIE »

Ennemi juré de votre foie, mais aussi de tous vos autres organes, le sucre est une plaie. Si vous ne pouvez envisager de stopper le « sucré » du jour au lendemain, ce que je peux comprendre, voici quelques conseils très pratiques.

Réduisez, puis stoppez

Diluez les jus de fruits (gain : moins 3 cuillères à café de sucre par verre). Divisez par deux le sucre ajouté – café, thé, yaourt, fromage blanc, salade de fruits –, bientôt vous arrêterez carrément. Un petit pas, trois grands résultats. Votre palais va s'habituer à manger moins sucré et à retrouver les vraies saveurs, c'est le plus important : bientôt, vous trouverez le sucre écœurant. L'acidulé du yaourt, l'amertume du thé ou du café, l'attaque fraîche d'une salade de fruits, le velouté d'un yaourt grec, les arômes d'une infusion de menthe ou de verveine, autant de petits charmes écrasés par le sucre, rouleau compresseur bousillant toute nuance et toute sensorialité sur son passage.

Ne remplacez pas le sucre par des alternatives « saines » (elles n'existent pas)

On peut discuter des heures sur le fait que le miel ou le sirop d'érable est plus « naturel » que le sucre, que le sucre roux contient des minéraux (ou pas), etc. La vérité, c'est que si certains sucres sont effectivement « meilleurs » que d'autres, ils restent des sucres, avec la même charge glycémique ou presque, et donc le même résultat métabolique ou presque. Le résultat est quasi le même : du sucre ajouté, quelle que soit sa forme, provoque une sécrétion d'insuline et des « violences » métaboliques. Quant aux édulcorants chimiques, ils perturbent le métabolisme et/ou la flore intestinale et ne sont pas des vrais aliments. Vous avez déjà vu dans la nature un arbre à aspartame ou à acésulfame K ? Moi pas !

Consommez moins de sucre, mais (éventuellement) plus de glucides

J'ai dit **éventuellement** et surtout **pas n'importe lesquels**. Vous allez consommer moins de sucre dans le sens moins de sucreries, de boissons sucrées. Ne compensez **pas** avec du pain, des pâtes, du riz, même « salé ». Compensez en mangeant plus de légumes, de fruits frais (maxi 3 par jour), de céréales complètes (si vous en consommiez encore raffinées), de légumineuses, de graines. Vous contenterez ainsi les besoins de votre corps en glucides (indispensables), à l'index glycémique faible ou modéré, et serez bien moins attiré par les produits sucrés (pas du tout indispensables).

Limitez votre « tunnel » de sucré, par exemple entre 16 heures et 18 heures

Un goûter sucré (exemple : banane + noix + chocolat noir) est préférable à un petit-déjeuner très sucré (maïs soufflé sucré + jus d'orange + chocolat chaud). Aussi, quitte à manger un peu de sucre, décalez votre consommation en deuxième partie de journée. Selon les études, à quantité égale de glucides et de sucres, les personnes qui les avalent plus tard dans la journée perdent davantage de poids et améliorent glycémie, cholestérol et

marqueurs inflammatoires. Dans tous les cas, ne prenez pas de sucre « un petit peu toute la journée », la pire des configurations est celle-ci : du sucré toutes les heures, du matin au soir – café sucré, mini-verre de soda ou de jus, 3 bonbons, 1 biscuit, 1 mini-croissant, etc.

Gérez vos émotions autrement qu'en avalant du sucre

Le Coca, le jus de pomme, les crocodiles jaune fluo n'ont jamais réglé une querelle de couple ni des frictions entre collègues. Et pourtant... Le sucre est souvent utilisé pour contrer un stress, une colère, l'ennui... Ce n'est vraiment pas son rôle. Le sommeil, moins d'écran (télé, jeux vidéo...), le sport, la création artistique, la lecture d'un excellent roman ou toute autre activité absorbante y parviennent bien mieux. En cas d'émotions violentes, pensez aussi aux Fleurs de Bach, aux massages, aux techniques corporelles faisant appel à la respiration (sophrologie, yoga...). Le but est d'activer les circuits mentaux de récompense et d'apaisement autrement qu'avec du sucre, qui n'est pas fait du tout pour ça. D'ailleurs en parlant respiration, allez jeter un œil [ici](#) sur l'apnée du sommeil et l'état de votre foie.

Méfiez-vous de l'alcool (et encore plus des cocktails)

Alcool et sucre, même combat. En effet, tous les alcools renferment plus ou moins de sucre. C'est le principe même : les levures se nourrissent du sucre de l'aliment, ce travail produit de la fermentation et de l'alcool. Les pires sont ceux avec sucre ajouté : liqueurs (de fruits, de chocolat...), cocktails (alcool + soda, Mojito, Monaco, Aperol, kir...). Et les bières sans alcool, surtout aromatisées – citron, pêche, menthe... Les seules boissons recommandables sont les thés (vert, blanc, noir...), les infusions, les eaux infusées, les bouillons, le jus de tomate, le café léger ou le décaféiné. Et, bien sûr, la reine : l'eau tout simplement !

Triez vos céréales du matin

Rien de comparable entre du muesli bio sans sucre ajouté ou des flocons d'avoine (bien), et des pétales de maïs soufflé chocolatés ou du muesli croustillant au chocolat (mal). Matières premières, recettes, procédés de fabrication, ajouts de sucres et autres additifs (graisses, sel, colorants...) des céréales « enfants » ou dites « gourmandes » sont stupéfiants. Choisissez le plus simple et le moins « industriel » possible.

Interdisez-vous tout grignotage même ceux que vous croyez « sains »

Un bonbon par-ci « il est sans sucre », une barre de céréales par-là « c'est sain », un verre de jus de fruits « c'est naturel et vitaminé »... En fin de journée, c'est le jackpot du sucre alors que l'on était pourtant persuadé d'avoir « bien » mangé ; et l'assurance d'une production continue d'insuline et donc de désordres métaboliques et pour finir, de surpoids et de diabète. Rappels : 1. le grignotage est mauvais ; 2. le grignotage sucré est pire ; 3. le grignotage sain n'existe pas. L'organisme a besoin de longues phases de jeûne entre deux repas pour pouvoir bien se détoxifier. Un foie en forme est incompatible avec le snacking.

Terminez vos repas par autre chose qu'un « dessert »

Fromage affiné, fromage frais, yaourt nature, fruit frais, ou encore café, thé, infusion, c'est mieux qu'un « dessert ». Si l'envie de sucré vous taraude, préférez un peu de chocolat plutôt qu'un « gros » dessert (gâteau, tarte, mousse, crème...). Un dessert – part de tarte, de gâteau, crème vanille, compote, sorbet ou glace, milk-shake, yaourt aux fruits, mousse au chocolat, crème caramel, crème brûlée, profiteroles, pannacotta... c'est maximum une fois par semaine.