



Autisme 2001 : Place aux nouvelles découvertes médicales!

Karyn Seroussi est cofondatrice, avec Lisa Lewis, de l' ANDI (Autism Network for Dietary Intervention). Karyn Seroussi a également contribué à l'écriture d'un chapitre du livre du Dr Shaw : "Biological Treatments for Autism and PDD". Elle est également auteure d'un nouveau livre : "Unraveling the mystery of autism and PDD - A mother's story of research and recovery". Madame Seroussi donne des conférences à travers le monde dans le but d'informer les gens sur la nature et les traitements de l'autisme. Son but est de voir parents et professionnels travailler ensemble afin d'obtenir le plus tôt possible, le diagnostic de l'autisme et d'offrir un traitement efficace dès le début.

Les traitements biologiques de l'autisme : le point de vue d'un parent sur les différentes options offertes

Questions souvent demandées sur les régimes sans gluten ni caséine dans le traitement de l'autisme et des autres troubles du développement

Déni de responsabilité: Les informations contenues dans le présent texte ne constituent pas des recommandations médicales. Tout changement apporté à l'alimentation de votre enfant devrait se faire selon les conseils du médecin ou d'un nutritionniste qualifié.

Q. Je ne pense pas que mon enfant fait des allergies ou que l'autisme peut être causé par celles-ci. Pourquoi devrais-je alors supprimer certains aliments de son alimentation?

R. Depuis de nombreuses d'années, des parents nous ont fait part de liens possibles entre l'alimentation et l'autisme, mais il y a maintenant de plus en plus d'études qui montrent que plusieurs aliments jouent réellement un rôle sur le développement du cerveau chez certains enfants et entraînent des comportements autistiques. Il ne s'agit pas ici d'allergies, mais du fait que bon nombre de ces enfants sont incapables de dégrader certaines protéines.

Q. Qu'est-ce qui se produit lorsqu'ils consomment de ces protéines?

R. Des chercheurs en Angleterre, en Norvège et à l'University of Florida ont trouvé des peptides (produits par la décomposition des protéines) à propriétés opiacées dans l'urine d'un très fort pourcentage d'enfants autistes. Les opioïdes sont des drogues, comme la morphine, qui ont un effet sur le fonctionnement du cerveau.

Q. Quelles protéines sont à la source du problème?

R. Les deux protéines qui sont au banc des accusés sont le gluten (une protéine du blé, de l'avoine, du seigle et de l'orge) et la caséine (une protéine du lait).

Q. Mon enfant n'accepte de manger que les produits à base de lait et de blé. En effet, son régime alimentaire comprend uniquement le lait, le fromage, les céréales, les pâtes et le pain. Si je lui enlève ces aliments, je crains qu'il refuse de s'alimenter.

R. Il peut y avoir une très bonne raison pour expliquer le fait que votre enfant semble ne consommer que ces aliments. Les opioïdes (tout comme c'est le cas pour l'opium) créent une forte dépendance. Si votre enfant présente des taux élevés d'opioïdes, cela explique le fait qu'il recherche alors tout spécialement les aliments qui contiennent les protéines en cause. Vous pensez peut-être que votre enfant refusera de manger si vous supprimez ces aliments de son alimentation, mais en fait, de nombreux parents ont déclaré qu'après une réaction initiale attribuable au "retrait", leur enfant a commencé à montrer un intérêt pour d'autres aliments. Au bout de quelques semaines, la plupart des enfants ont surpris leurs parents en élargissant encore davantage leur régime alimentaire.

Q. Si j'empêche mon enfant de boire du lait, comment pourra-t-il avoir tout le calcium dont il a besoin?

R. Entre l'âge d'un et dix ans, les enfants ont besoin de 800 à 1 000 mg de calcium par jour. Si un enfant boit trois verres de huit onces de lait enrichi de riz, de soya ou de pommes de terre à chaque jour, il aura alors consommé tout le calcium dont il a besoin. S'il n'en boit qu'une tasse par jour, il devra alors aller chercher les 500 mg de calcium additionnel dont il aura besoin dans les nombreux suppléments qui se trouvent sur le marché. Vous pouvez vous procurer diverses formes de suppléments de calcium (avec ou sans saveur) en communiquant avec Kirkman Labs (tél. : 1 (800) 245-8282). En outre, les pharmacies d'officine peuvent préparer des suppléments de calcium liquides dans une base de sirop d'érable, de sucrose, de stevia ou d'eau.

On retrouve sur le marché de très bons substituts au lait qui sont enrichis de calcium. Le lait de soya, par exemple, contient des protéines et représente une bonne solution pour certains. Cependant, de nombreux enfants autistes présentent une intolérance au soya. Rice Dream est fabriqué à l'aide d'enzymes qui proviennent de l'orge. On peut donc se demander s'il ne provoquera pas une réaction chez les personnes qui sont très sensibles au gluten. Si vous commencez un régime sans gluten, recherchez d'autres marques de lait de riz, comme la boisson de riz Pacific Foods sans produits laitiers, lorsque vous vous rendez dans votre magasin d'aliments naturels. Le substitut de lait Darifree, fait à base de pommes de terre, a un goût agréable et il contient moins de sucre que le lait de riz. Vous pouvez le commander par la poste (tél. : 1 (800) 497-4384).

Q. Les coûts liés à ce régime sont-ils élevés?

R. Inutile de nier que certains des produits que vous devrez vous procurer sont plus coûteux que les aliments de base que vous avez l'habitude d'acheter. Cependant, si vous commandez les substituts de lait déjà mentionnés à la caisse, leur coût sera alors presque identique à celui du lait de vache. Certains parents nous ont dit que leur enfant autiste buvait près de quatre litres de lait de vache par jour (soit environ 60 \$/mois!), mais ils hésitent à acheter du lait de riz qui se vend 1,30 \$/litre.

Comme c'est le cas pour tous les aliments, les produits déjà préparés, comme les gaufres congelées faites avec du riz, sont dispendieux, mais on peut facilement les faire soi-même à un moindre coût. La farine de riz se vend environ 45 ¢/livre, et il existe plusieurs bons livres de recettes sans gluten sur le marché. Vous constaterez rapidement que vous utilisez plus souvent le riz et les pommes de terre au lieu de commander des repas. Vous pourrez peut-être même épargner!

Q. Le lait n'est-il pas indispensable à la santé des enfants?

R. C'est ce que les Américains croient, principalement à cause des campagnes efficaces menées par l'American Dairy Association. De nombreux parents sont ainsi convaincus qu'il est de leur devoir de donner le plus de lait possible à leurs enfants. Pourtant, des tas d'enfants en excellente santé n'en boivent jamais. Les enfants ont besoin de calcium, pas de lait. On dit d'ailleurs du lait de vache que c'est "l'aliment le plus surestimé qui soit" et même qu'il ne serait "bénéfique que pour les petits veaux"! On a de plus découvert que le lait de vache contenait une hormone qui bloque l'absorption du calcium chez les humains.

Il faut cependant faire bien attention. On doit en effet supprimer de l'alimentation tous les produits laitiers, c'est-à-dire le lait, le beurre, le fromage, le fromage à la crème, la crème sûre, etc. Cela comprend également les produits qui contiennent de la "caséine" et du "lactosérum (ou petit-lait)" et ceux dont l'un des ingrédients contient le mot "caséine". Lisez bien les étiquettes; certains produits comme le pain et le thon en conserve contiennent des produits laitiers. Même le fromage de soya renferme habituellement de la caséinate.

Si vous désirez obtenir plus d'informations sur la façon d'éliminer le lait du régime alimentaire, vous pouvez vous procurer l'excellent livre de Jane Zuckin "Raising Your Child Without Milk" ou alors celui de Frank Oski (ancien chef du service de pédiatrie de Johns Hopkins et auteur du livre "Essential Pediatrics") qui s'intitule "Don't Drink Your Milk". Dans ce dernier, on retrouve les résultats de plusieurs études qui révèlent que le lait ne devrait pas être consommé par les enfants. Pour l'obtenir, au coût de 4,95 \$, il vous suffit d'écrire à l'adresse suivante : Park City Press, casier postal 25, Glenwood Landing, NY 11547, ISBN #0671228048.

Q. Je pourrais supprimer les produits laitiers de l'alimentation de mon enfant, mais je ne sais pas si je pourrai faire de même avec le gluten. La tâche à accomplir me semble énorme et j'ai déjà beaucoup à faire. Est-ce réellement nécessaire?

R. Il faut bien comprendre que, chez certains enfants, ces aliments ont un effet nocif sur le cerveau. Pour plusieurs d'entre eux, il est encore plus important d'éliminer le gluten de l'alimentation que les produits laitiers. Vous ne donneriez pas volontairement du poison à votre enfant, mais s'il fait partie de cette catégorie, c'est alors exactement ce qui peut se produire. Il est probable que chez ce groupe de personnes autistes, ces aliments sont vraiment dommageables pour le cerveau en développement.

Q. La perspective de devoir éliminer à la fois le gluten et la caséine de l'alimentation de mon enfant me semble décourageante, et je crains sa réaction. Puis-je commencer lentement?

R. De nombreux parents recommandent fortement de commencer par les produits laitiers, puis de poursuivre avec le gluten. Ce dernier peut être plus difficile à supprimer complètement de l'alimentation. Vous devrez probablement vous renseigner à ce sujet. La préparation des aliments pourra également prendre un peu plus de temps. Certains médecins recommandent de procéder une étape à la fois, de façon à pouvoir évaluer adéquatement la réponse de l'enfant et à réduire les effets du retrait. Les spécialistes s'entendent cependant pour dire que ces protéines sont tellement similaires que si l'une d'entre elles est source de problèmes, l'autre devrait aussi être éliminée du régime dès que possible.

Q. Comment puis-je savoir si le régime va aider mon enfant

R. Il existe certains tests permettant de déterminer les taux peptidiques. Cependant, les résultats obtenus sont souvent faussement négatifs ou positifs. On ne dispose pas à l'heure actuelle de tests qui soient réellement fiables. Les médecins et chercheurs du DAN! sont toutefois d'accord pour dire que ce problème est très courant chez les personnes autistes, alors la solution est sans doute de faire l'essai du régime pendant une certaine période de temps. Il est plus facile de convaincre un médecin en lui présentant des résultats de tests, mais l'amélioration notable que l'on peut constater chez de nombreux enfants qui suivent le régime pourra persuader même les personnes les plus sceptiques de sa valeur.

Chez de nombreux enfants qui consomment beaucoup d'aliments à base de produits laitiers et (ou) de blé, des changements pourront survenir dans les quelques jours qui suivront l'élimination de ces protéines du régime alimentaire. Chez d'autres enfants, ils pourront prendre jusqu'à trois mois avant de se manifester. Certains enfants ne semblent pas bénéficier considérablement de ce régime; cependant, une régression survient lorsque les protéines en cause reviennent dans leur alimentation. Le régime doit être suivi de façon rigoureuse. De nombreux parents ont rapporté n'avoir vu aucune amélioration jusqu'à ce qu'une source cachée de gluten ou de caséine soit retirée de l'alimentation. Les modifications observées au plan du contact visuel, de la socialisation et du langage montrent bien toute l'importance du régime. On pourra également constater des changements en ce qui concerne la motilité intestinale et le sommeil.

Q. Lorsque j'ai cessé de donner des produits laitiers à mon enfant, son état s'est grandement amélioré, mais il s'est alors mis à manger beaucoup d'aliments à base de blé, peut-être pour compenser la perte des opioïdes qu'il ne consommait plus.

Vais-je voir le même genre d'amélioration lorsque j'éliminerai le gluten de son alimentation?

R. Chez les enfants qui consomment beaucoup de gluten, une amélioration survient dès que la protéine en question ne fait plus partie de leur alimentation. Certains parents disent que la réponse a été plus marquée avec les produits laitiers, d'autres avec le gluten. Malheureusement, ce dernier semble prendre davantage de temps à être éliminé complètement par l'organisme que la caséine. Les résultats d'analyses d'urine ont permis de révéler que la caséine prendrait environ trois jours avant d'être éliminée de l'organisme. Cependant, lorsqu'une personne suit un régime sans gluten, il peut s'écouler jusqu'à huit mois avant que les taux peptidiques diminuent. Lorsque l'enfant a commencé le régime, si vous constatez après un certain temps qu'il semble régresser ou que son état se détériore (phénomène sans doute attribuable au sevrage), continuez quand même! Cela est un signe presque indéniable que votre enfant bénéficiera du régime. La tâche à accomplir peut vous sembler imposante et les résultats incertains, mais cette décision pourrait bien être la plus importante que vous ayez à prendre pour le bien-être de votre enfant.

Q. Les seuls aliments qui ne contiennent pas de produits laitiers ou de blé que mon enfant accepte de manger sont les frites et les pépites de poulet. Puis-je lui en donner?

R. La panure des pépites de poulet contient du blé. On saupoudre parfois de la farine de blé sur les frites afin d'empêcher qu'elles n'adhèrent les unes aux autres. C'est par conséquent une bonne idée de vous habituer à vérifier auprès du fournisseur ou du fabricant. Pour vous faciliter les choses, vous pouvez garder des cartes postales pré-affranchies dans la cuisine qui vous permettront d'effectuer cette vérification.

Le plus important problème, en ce qui concerne les frites consommées ailleurs qu'à la maison, c'est que l'huile de cuisson peut avoir été contaminée avec du gluten provenant de rondelles d'oignons ou d'autres aliments panés. C'est pourquoi il est préférable de faire soi-même les frites. Au début, si votre enfant refuse de les manger, ce sera peut-être à cause de ce qu'elles ne contiennent pas! En effet, certains parents nous ont dit que leur enfant semblait en mesure de déceler le gluten contenu dans les aliments. Puisque les enfants aiment le sel, si vous en ajoutez aux frites que vous leur préparerez, ils seront davantage portés à les manger.

Q. Quelles sont les principales sources de gluten?

R. Le blé, l'avoine, le seigle, l'orge, le kamut, l'épeautre, la semoule, le malt, l'amidon, l'alcool de grains et la plupart des aliments préparés, même si leur étiquette ne le mentionne pas. On possède beaucoup d'informations sur l'intolérance au gluten en raison d'un trouble qui y est apparenté : la maladie cœliaque.

Q. Après avoir supprimé les produits contenant du gluten et de la caséine du régime alimentaire de mon enfant, j'ai découvert que d'autres aliments, notamment les pommes, le soya, le maïs, les tomates et les bananes, semblaient causer également des problèmes, comme de l'irritabilité, des rougeurs aux joues et aux oreilles, et parfois même de la diarrhée ou un érythème fessier. Il me semblait pourtant que ces enfants ne faisaient pas d'allergies?

R. De nombreux enfants souffrent d'allergies ou de symptômes apparentés, comme la fièvre, l'asthme et l'eczéma. Certains aliments, qui ne causent habituellement pas d'allergies et par conséquent ne font pas partie des tests d'allergies, peuvent être la source de problèmes. Dans ce cas, une réponse immunitaire différente semble être en cause.

Q. Si ces aliments ne sont pas liés à l'autisme chez mon enfant, il peut donc en consommer?

R. Pas vraiment. Des données récentes portent à croire que dans bon nombre de cas, l'autisme semble être attribuable à un dysfonctionnement du système immunitaire. Cela peut entraîner une difficulté à dégrader la caséine et le gluten, mais également les aliments riches en composants phénoliques (carence dans les systèmes phényl-sulfure-transférase) et une réponse accrue à d'autres allergènes.

Souvent, lorsque le gluten ne fait plus partie de l'alimentation, cet effet devient plus marqué, peut-être parce que les allergènes étaient "masqués" par l'intolérance au gluten. Il est également possible que le "syndrome de l'intestin poreux", causé justement par cette intolérance, fait en sorte que les autres aliments peuvent maintenant traverser la barrière intestinale pour se retrouver dans le flux sanguin.

Chez les enfants qui bénéficient de ce régime alimentaire, les allergènes semblent jouer un rôle plus marqué sur le système immunitaire et entraîner souvent des problèmes au plan du comportement et du développement.

Q. Le système immunitaire de mon enfant semble pourtant fonctionner particulièrement bien, car il est rarement malade.

R. Ce n'est pas d'immunodéficience dont nous parlons ici, mais bien plutôt d'un dysfonctionnement immunitaire. Chez beaucoup d'enfants (mais pas tous), on retrouve les antécédents suivants : infections aux oreilles et régurgitation lorsqu'ils étaient bébés (peut-être attribuables au lait) ou diarrhée chronique, constipation et émission de selles trop liquides (peut-être liées au blé).

D'autres parents notent que leur enfant autiste semble être le membre de la famille qui est le plus en santé. Dans ce cas, on croit que le système immunitaire est trop actif et qu'il

finit par agir sur le système nerveux. Cela pourrait expliquer la présence d'anticorps anti-myéline retrouvés chez certains enfants et également pourquoi ils présentent des troubles immunitaires, comme des allergies multiples, mais ne répondent pas bien aux régimes alimentaires.

Q. Quelle est la cause de ce problème? L'autisme semble toucher plus de personnes qu'auparavant.

R. Les chercheurs n'en connaissent pas exactement la cause, mais on croit maintenant que de nombreux cas sont attribuables à une prédisposition génétique ou à la toxicité de l'environnement, mais également à certains phénomènes qui agissent sur le système immunitaire, comme la vaccination ou les virus. Dans bien des cas, l'utilisation prolongée d'antibiotiques semble être liée à la manifestation de ce trouble.

Q. Si je ne peux donner de produits laitiers ou à base de blé à mon enfant et s'il présente également d'autres allergies alimentaires, que pourra-t-il alors manger?

R. La plupart des enfants peuvent manger du poulet, de l'agneau, du porc, du poisson, des pommes de terre, du riz et des blancs d'œufs. Les panais, le tapioca, l'arrow-root, le miel et le sirop d'érable ne causent habituellement pas de problèmes. Les frites des restaurants McDonalds sont préparées sans gluten (mais peuvent contenir du soya ou du maïs). Certaines noix blanches (la macadamia et les noisettes, par exemple), sont aussi généralement bien tolérées. D'autres enfants peuvent consommer sans problème du maïs blanc, du bacon, des fruits (notamment des raisins blancs ou des poires), des fèves, des graines de sésame ou des grains, comme l'amarante et le teff (que vous pouvez acheter dans les magasins d'aliments naturels). Vous trouverez toujours des aliments que votre enfant peut manger. Même les plus difficiles d'entre eux aiment le riz chinois blanc ou les frites.

Q. Comment saurais-je à quels aliments il est allergique?

R. Procédez par élimination. Par exemple, supprimez les allergènes courants de son alimentation pendant quelques jours, puis recommencez à lui en donner, l'un après l'autre. Si des symptômes semblent se manifester (physiques ou comportementaux), tentez une nouvelle fois l'expérience quelques jours plus tard. Agissez de façon systématique, de façon à ne retirer un aliment que si vous avez l'assurance qu'il doit bien l'être. Deux excellents ouvrages, que vous pourrez probablement emprunter à votre bibliothèque, pourront vous aider, soit "Is This Your Child?", de Doris Rapp et "Solving the Puzzle of Your Hard to Raise Child", de William Crook.

Q. La nutrition de mon enfant me pose déjà des problèmes et ses "allergies" viennent encore restreindre ses choix. Si le jus de pommes et les bananes sont les seuls fruits qu'il veut consommer et qu'il ne peut le faire, que vais-je lui donner?

R. Les fruits contiennent de l'eau, du sucre, des fibres et des vitamines. Il faudra chercher d'autres sources de ces éléments pour votre enfant.

Q. Je croyais que les "cinq groupes alimentaires" étaient importants!

R. Ils le sont pour les personnes qui ne présentent aucune intolérance alimentaire. Les personnes qui ont une alimentation équilibrée n'ont pas besoin de prendre des vitamines, mais celles dont l'alimentation comporte des lacunes peuvent pallier ce manque en prenant de bons suppléments de vitamines et de minéraux.

Q. Je devrais donc donner un supplément vitaminique à mon enfant?

R. Absolument. Vous pourrez probablement commencer par le Poly-vi-sol avec fer ou des suppléments de multivitamines et minéraux sans gluten que vous pourrez trouver à votre magasin d'aliments naturels ou chez Kirkman Labs (tél. : 1 (800) 245-8282). Les vitamines Kal Dinosaur Chewables et le liquide et les vitamines à croquer "I Love Schiff" sont bien tolérés par les enfants qui ont des allergies alimentaires et ils sont disponibles avec ou sans minéraux. Comme l'état de nombreux enfants autistes s'est amélioré lorsqu'ils ont commencé à prendre de la vitamine B6 et du magnésium, vous pouvez vous procurer un supplément qui en contient (notamment chez Kirkman Labs). Pour un enfant dont le poids est de 40 livres, le Dr Bernard Rimland, de l'Autism Research Institute, recommande des doses quotidiennes de 300 mg de vitamine B6 et de 100 mg de magnésium. Il est possible que l'absorption de la B6 (qui aide au bon fonctionnement du système nerveux) soit grandement diminuée chez les personnes qui souffrent du syndrome de l'intestin poreux.

Q. Quelles sont les autres choses dont mon enfant a besoin?

R. Il y a six choses essentielles contenues dans les aliments dont nous avons besoin : l'eau, les protéines (et acides aminés), les glucides, les graisses, les vitamines et les minéraux (y compris le fer et le calcium). De plus, les aliments renferment des substances phytochimiques qui semble aider certaines fonctions, comme la prévention des maladies. Il serait bon de consulter un nutritionniste au sujet de l'utilisation des suppléments, notamment le pycnogénol, lorsqu'un enfant a un régime alimentaire limité.

Les résultats d'analyses sanguines ont été excellents chez des enfants qui ont passé une année complète à consommer seulement du poulet, de l'huile de canola, des pommes de terre, du riz, des boissons enrichies de calcium et un supplément de multivitamines et minéraux liquide. Vous pourriez être surpris de constater jusqu'à quel point l'alimentation des Américains est beaucoup trop diversifiée par comparaison à celle d'autres cultures!

Q. Alors comment puis-je savoir si mon enfant va bénéficier de ce régime?

R. Le meilleur indice que l'on puisse retrouver chez un enfant est une attirance particulière pour certains aliments, particulièrement le lait et le blé. Il ne s'agit plus de parler d'un simple "besoin de consommer toujours les mêmes aliments", mais bien plutôt d'une dépendance à ces derniers. Les enfants qui ne montrent pas nécessairement cette forte attirance, mais qui bénéficient néanmoins du régime sont ceux qui mangent de très grandes ou très petites quantités de nourriture. Même si les premiers peuvent ne pas reconnaître la source des opioïdes, ils savent que les aliments leur procurent une sensation de bien-être. Les seconds, eux, peuvent être en mesure de se rendre compte que certains aliments les rendent malades et ils essaient donc d'éviter de manger le plus souvent possible. Il est difficile de faire suivre le régime à ces enfants, notamment en raison des craintes exprimées par leurs parents, mais la réponse est positive lorsque des substituts acceptables aux aliments non tolérés sont offerts.

Parmi les autres symptômes de l'intolérance alimentaire ou d'une carence en vitamines, on retrouve la dermatite ou une peau extrêmement sèche, les migraines, des crises fréquents, des rougeurs aux joues et aux oreilles, une motilité intestinale anormale, des troubles du sommeil ou des crises convulsives.

Q. Qu'en est-il maintenant des levures?

R. Le candida et les autres levures vivent dans notre organisme en faible nombre. On croit que chez les personnes qui présentent une dysfonction du système immunitaire, ils peuvent se mettre à proliférer dans l'intestin et causer toutes sortes de problèmes, notamment de la fatigue, des rages de sucre, des maux de tête et des problèmes de comportement.

Q. Comment pouvons-nous savoir si cela est bien le cas?

R. Jusqu'à tout récemment, nous n'en savions rien. Le Dr William Shaw, du Kansas, a cependant trouvé des taux anormalement élevés de "métabolites fongiques" (sous-produits des levures) dans l'urine de plusieurs groupes de personnes qui présentaient différents troubles (notamment celles qui étaient autistes). En 1995, le Dr Shaw a publié un premier article qui décrit ce phénomène dans le Journal of Clinical Chemistry (Vol. 41, No 8). C'est au Great Plains Laboratory (tél. : 913 341-8949) que le Dr Shaw effectue les tests visant à mesurer les acides organiques urinaires.

Q. Est-ce que les levures peuvent causer l'autisme?

R. Elles peuvent en fait n'être qu'une autre des conséquences du dysfonctionnement immunitaire observé chez les personnes autistes. Cependant, l'utilisation des antibiotiques chez les très jeunes enfants pourrait être le facteur déclenchant lorsque ceux-ci présentent une certaine prédisposition à l'autisme. On a d'ailleurs émis l'hypothèse que le candida pouvait aggraver la perméabilité intestinale (le syndrome de l'intestin poreux), ce qui pourrait faciliter le passage des deux protéines déjà mentionnées, soit le gluten et la caséine, dans le flux sanguin avant même qu'elles aient pu être dégradées. Cela signifie donc que le candida pourrait être, en partie du moins, responsable des comportements autistiques. De nombreux parents d'enfants autistes ou

présentant un TDA ou TDAH ont déclaré que le traitement anti-candida améliorait le comportement et la concentration de leur enfant.

Q. Comment peut-on traiter ce problème?

R. Vous pouvez demander à votre médecin qu'il prescrive de la nystatine à votre enfant. Il s'agit d'un agent antifongique qui n'est pas absorbé dans le flux sanguin (donc qui n'est pas à action générale). Prise oralement, la nystatine agit localement dans l'intestin afin d'aller combattre le candida. On considère que ce médicament est relativement sans danger et peut même être pris pendant plusieurs mois. Pour un enfant dont le poids varie entre 25 et 35 livres, demandez de la poudre de nystatine à votre médecin (125 000 unités par cc) dans une base de stevia et commencez par lui donner un cc, quatre fois par jour. Votre pharmacie vend probablement une préparation commerciale dans une base qui contient du sucre, ce qui accroît la prolifération des levures! Essayez plutôt d'aller dans une pharmacie d'officine comme Pathway (tél. : 1 (800) 869-9160).

Les "probiotiques", comme acidophilus, bactérie naturelle retrouvée dans le yogourt, sont d'autres agents qui peuvent être utile contre le candida. On les retrouve dans les magasins d'aliments naturels (sous forme de poudres), dans la section réfrigérée ou alors chez Kirkman Labs. Certaines préparations à base d'acidophilus contiennent du lait. Assurez-vous d'en acheter une qui n'en contient pas! Le bifidus travaille dans le gros intestin et peut également être bénéfique. Dans ces suppléments, la présence de FOS est souhaitable pour aider les probiotiques à agir.

Q. Les probiotiques ne forment-ils pas la "flore intestinale saine" dont j'ai entendu parler?

R. En effet, les probiotiques agissent en compétition avec le candida en ce qui concerne les sucres que vous mangez. Ce sont donc les "bonnes bactéries". Vous savez peut-être déjà que la prise d'antibiotiques entraîne la destruction d'acidophilus dans l'intestin.

Q. C'est la raison pour laquelle vous devez manger du yogourt lorsque vous prenez des antibiotiques!

R. Exactement. En fait, lorsque les premiers antibiotiques oraux ont commencé à être commercialisés, dans les années 1950, les chercheurs savaient déjà qu'ils pouvaient causer des problèmes à ce sujet et ils recouvraient donc les comprimés avec de la nystatine. Après quelques années, toutefois, la FDA a décidé que ces deux médicaments devaient être prescrits séparément (ce qui n'a jamais été le cas) et a demandé que l'on cesse de recouvrir les comprimés de nystatine.

Q. L'enfant de mes amis a pris de la nystatine et celle-ci a provoqué chez lui des vomissements. Si la nystatine est sans danger, comment peut-on alors expliquer cette réaction?

R. Cette réaction peut avoir été provoquée par l'élimination du candida. Lorsque cela se produit, le candida libère des toxines dans le sang qui peuvent entraîner des nausées, des vomissements ou de la diarrhée. Il est fort probable que, chez cet enfant, le candida était

source de problèmes. Vos amis devraient voir avec leur médecin s'il y a possibilité de modifier la dose (de façon à commencer par une faible dose pour ensuite se diriger vers une dose "normale").

Q. Mon médecin n'a jamais entendu parler de tout ceci et se montre très sceptique. J'hésite donc à lui demander de songer à cette approche.

R. Chez un médecin ou un chercheur, le scepticisme est une bonne chose. Cependant, comme il existe déjà des données qui appuient cette méthode sûre et non invasive, c'est à vous de renseigner votre médecin, de lui faire part de vos attentes et de lui demander son appui. Pour un médecin, il est toujours préférable d'attendre que toutes les données portant sur un sujet précis aient été publiées dans une revue spécialisée avant de recommander un traitement. Pour un parent, il est normal de vouloir aider son enfant sans avoir à attendre tous les résultats des essais "en double insu contrôlés par placebo". Étant donné que cette approche ne comprend aucun supplément inhabituel ni traitement invasif ou dispendieux, votre pédiatre devraient vraisemblablement vous donner son appui. Expliquez-lui que vous voulez faire l'essai du régime pendant quelques semaines et dites-lui que vous ferez preuve d'objectivité lorsqu'il s'agira d'étudier les résultats obtenus.

Q. À qui puis-je m'adresser pour avoir de l'aide?

R. Il est possible que d'autres parents de votre région connaissent déjà cette approche. Pour avoir les coordonnées de groupes de soutien, vous pouvez entre autres consulter le site Internet suivant (voir la liste PASS) : www.autismndi.com. Vous pouvez également songer à former vous-même un groupe. Sur Internet, vous trouverez également plusieurs groupes de soutien sur les traitements biologiques de l'autisme (adresse : www.gfcfdiet.com). Vous trouverez en outre beaucoup d'informations dans mon livre "Unraveling the Mystery of Autism and Pervasive Developmental Disorder : A Mother's Story of Research and Recovery" (Simon & Schuster, février 2000). Le livre de Lisa Lewis, " Special Diets for Special Kids", est également fort utile, car il comprend bon nombre de renseignements et plus de 150 excellentes recettes. Vous pouvez vous procurer ces deux ouvrages auprès de l'ANDI ou sur Internet (www.amazon.com). Pour obtenir un exemplaire de notre catalogue, veuillez consulter notre site WEB (www.autismnde.com) ou faites-nous parvenir une télécopie au numéro suivant : (619) 737-8453. Pour recevoir l'ANDI News, faites parvenir 24 \$ (28 \$ si vous vous trouvez à l'extérieur des États-Unis) ainsi que vos nom et adresse à : ANDI, casier postal 335, Pennington NJ 08534-0335. Bonne chance!

ANDI (Autism Network for Dietary Intervention)

Casier postal 17711

Rochester, NY 14617-0711

Téléphone : (716) 544 7108 / télécopieur : (716) 544-7864

Courriel : kseroussi@aol.com

Site Internet : <http://www.autismndi.com>