MANUEL DE LA PLEINE SANTÉ

Chapitre 11
La détox et les purges



Florian Gomet



© 2026 Florian Gomet. Tous droits réservés.

Ce document est protégé par le droit d'auteur et est destiné à un usage personnel. Merci de ne pas le partager afin de soutenir le travail de l'auteur.

Toute reproduction, diffusion ou partage, total ou partiel, sous quelque forme que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable de l'auteur, est interdite, à l'exception de brèves citations mentionnant clairement la source.

Cliquez ici pour accéder à tous les chapitres du manuel.

SOMMAIRE



Ce chapitre présente les mécanismes naturels de la détoxification et les différentes réactions par lesquelles l'organisme cherche à éliminer les déchets accumulés. Il explique comment accompagner ces processus en respectant la vitalité du corps et les capacités de ses émonctoires, notamment lors de la transition alimentaire. Une place importante est ensuite consacrée aux purges salines et huileuses, à leurs mécanismes, à leurs bienfaits recherchés et à leurs modalités d'utilisation. Enfin, le chapitre approfondit deux pratiques particulières : l'utilisation de l'huile de ricin et le nettoyage du foie selon Andreas Moritz.

Introduction..... 5

De la toxémie aux différentes formes de maladie.....6

Les différentes intensités de la détox.....7

Un processus de guérison qui évolue par vagues.....8

Trois mécanismes qui peuvent expliquer la persistance des détox.....9

Les paliers de la transition alimentaire.....10

Comprendre et accompagner l'intelligence du corps.....10

Une priorité : rétablir des voies d'élimination fonctionnelles.....11

La voie du milieu.....12

Comment améliorer sa digestion ?.....13

Quels outils pour nettoyer et régénérer le système digestif ?.....14

Les différentes catégories de toxines..... 15

À chaque déchet sa voie d'élimination.....15

À quoi servent les purges ?.....15

Historiquement.....16

Purge VS Laxatif.....16

Deux grandes familles.....17

Un outil de sevrage.....18

Purger pour faciliter le jeûne....18
Contre-indications et précautions....19
Conclusion....19
Comment mettre en place les purges ?....20
Une vitalisation avant et après la purge....20
Quand purger ?....20
La reprise alimentaire après les purges....21
A quelle fréquence pratiquer les purges ?....22
Quelle quantité prendre ?....22
Quelques conseils avant de franchir le pas....22
Les purges salines....22
Les principales purges salines....23
Protocole pour les purges salines....24
Les cures....24
Les purges huileuses....24
Les principales purges huileuses....25
Protocole pour les purges huileuses....26
Les cures....26
La purge au ricin....26
Histoire....26
Pourquoi faire la purge de ricin ?....26
La purge à l'huile de ricin en pratique....27
Après la prise de la purge....28
Contre-indications et cures....28
Le Ricin en cataplasme....28
Les propriétés des cataplasmes de ricin....29
Edgar Cayce et les cataplasmes de ricin....29
Comment appliquer les cataplasmes ?....30
Pour optimiser l'application....30
Exemple d'application : les troubles respiratoires....31
Le nettoyage du foie....31
Le rôle du foie....31
Comment prendre soin de son foie ?....32
La cure du foie d'Andreas Moritz....33
Histoire....33
Pourquoi pratiquer un nettoyage du foie ?....34
Comment fonctionne cette cure ?....34

Le protocole d'Andreas Moritz pour la cure du foie....34
Une version simplifiée du nettoyage....36
Quelle est la nature des formations expulsées pendant le nettoyage ?....36
Quand envisager un nettoyage du foie ?....36
Contre-indications et précautions....37
Conclusion....37

Introduction

Dans le premier chapitre de ce manuel, nous avons posé l'un des axiomes fondamentaux de l'approche hygiéniste, selon lequel la toxémie constitue le terrain commun sur lequel peuvent se développer les différents troubles de santé. Lorsque la quantité de déchets produits, absorbés ou insuffisamment éliminés dépasse durablement les capacités de régulation de l'organisme, ceux-ci tendent à s'accumuler dans les liquides, les tissus et les différents compartiments du corps. La maladie n'est alors pas comprise comme une erreur de l'organisme. Elle peut au contraire représenter une réponse adaptative destinée à préserver l'équilibre du milieu intérieur, à contenir ce qui ne peut être immédiatement éliminé et, lorsque la vitalité le permet, à l'expulser hors du corps.

Nous avons jusqu'ici regroupé ces déchets en deux grandes familles fonctionnelles : les acides et les colles. Cette distinction demeure très pratique pour comprendre le terrain. Les déchets dits acides, généralement plus hydrosolubles, sont principalement pris en charge par les reins et éliminés dans les urines ; lorsqu'ils ne peuvent l'être suffisamment, certains peuvent être retenus dans les liquides ou précipiter sous forme de cristaux dans les tissus. Les déchets colloïdaux, que nous appelons plus simplement « colles », regroupent des matières plus lourdes, visqueuses, lipidiques ou macromoléculaires dont l'évacuation implique davantage le foie, la bile et les intestins.

Cette classification en deux grandes familles simplifie cependant une réalité beaucoup plus complexe. Le corps doit continuellement gérer les déchets issus de son propre métabolisme, qu'il lui faut transformer, recycler ou évacuer. Parmi eux, on peut citer les molécules produites par le microbiote intestinal et autres métabolites microbiens, notamment les sous-produits de fermentation et de putréfaction, les cellules et protéines endommagées, les produits de glycation ou d'oxydation, mais également de nombreuses substances provenant de l'extérieur : médicaments, vaccins, pesticides, métaux toxiques, perturbateurs endocriniens, polluants persistants, micro- et nanoparticules, etc.

Il ne faudrait néanmoins pas que l'évocation des pesticides, métaux, plastiques ou autres polluants laisse penser que notre santé dépend principalement de facteurs extérieurs sur lesquels nous n'aurions aucune prise. Une grande partie du travail quotidien de nettoyage concerne ce que l'organisme produit lui-même et la manière dont il gère ce qu'il reçoit. L'alimentation, la qualité de la digestion, l'équilibre du microbiote, l'activité physique, le sommeil, l'état du système nerveux autonome, la circulation des fluides et l'efficacité des émonctoires conditionnent donc largement l'évolution de cette charge. Autrement dit, ce qui compte n'est pas seulement ce qui entre dans le corps, mais l'équilibre permanent entre ce qui entre, ce qui est produit, ce qui est transformé et ce qui parvient à sortir.

Note : Une distinction de vocabulaire mérite d'être faite. Au sens strict, une toxine désigne une substance toxique produite par un organisme vivant — on parle alors de

détoxination —, tandis qu'un toxique désigne plus largement une substance susceptible d'exercer des effets délétères sur l'organisme, quelle que soit son origine — on parle alors de détoxication. Dans le vocabulaire hygiéniste et, par commodité, dans la suite de ce manuel, nous continuerons cependant à utiliser ponctuellement le terme toxines dans un sens générique, pour désigner l'ensemble des déchets et substances indésirables que le corps doit transformer, neutraliser, isoler ou éliminer. Nous parlerons également de « détox » pour désigner aussi bien la détoxination que la détoxication.

De la toxémie aux différentes formes de maladie

Nous avons également vu dans le chapitre 2 consacré à la physiologie que, selon la profondeur de la toxémie, la vitalité disponible et la capacité des émonctoires à accomplir leur travail, l'organisme peut répondre de différentes manières. Nous avons ainsi distingué quatre grandes formes d'expression de la maladie : fonctionnelle, lésionnelle, dégénérative et génétique, dont le lecteur retrouvera les caractéristiques aux pages 8 à 10 du chapitre 2. Cette gradation est essentielle pour comprendre les détox, car le mouvement peut théoriquement se produire dans les deux directions.

Lorsque l'organisme s'encombre progressivement et que ses réactions d'élimination sont insuffisantes ou continuellement réprimées (par des médicaments ou des vaccins), la toxémie peut s'enfoncer vers des formes de plus en plus profondes. Mais lorsque les conditions s'améliorent, l'organisme peut également entreprendre le mouvement inverse : mobiliser ce qui avait été stocké, remettre en circulation certains déchets, rouvrir des voies d'élimination et revenir momentanément vers des manifestations plus aiguës et plus fonctionnelles. C'est précisément dans ce mouvement inverse que s'inscrit la détox, lorsque le corps retrouve les moyens de se nettoyer. Cette conception occupe une place centrale dans l'enseignement d'Irène Grosjean, auprès de qui j'ai été formé et qui enseignait notamment cette distinction entre les quatre formes de maladie. On la retrouve, sous une forme très proche, dans les travaux de Robert Morse, notamment dans *Le miracle de la détoxination*.

Le principe de la détox est simple : lorsque l'on allège l'alimentation, que l'on augmente progressivement la proportion d'aliments végétaux vivants ou que l'on cesse momentanément de manger, deux phénomènes se produisent simultanément. D'une part, on diminue la charge nouvelle imposée à l'organisme. D'autre part, davantage d'énergie devient disponible pour les fonctions de régulation, de nettoyage et de régénération. C'est précisément ce qui peut rendre les débuts de la transition alimentaire paradoxaux. On pourrait penser qu'en améliorant son alimentation, on devrait nécessairement se sentir de mieux en mieux, de manière régulière et continue. Une amélioration rapide est effectivement fréquente : davantage d'énergie, digestion plus légère, meilleure clarté mentale, diminution de certains symptômes. Mais cette première amélioration peut être suivie, quelques semaines ou quelques mois plus tard, par une période plus inconfortable.

Le corps ne se contente plus alors de gérer les déchets produits dans l'instant : il commence à mobiliser une partie de ce qui avait été retenu, stocké, encapsulé ou maintenu dans certains tissus. Ces substances peuvent alors rejoindre les liquides interstitiels, la lymphe et le sang afin d'être acheminées vers les organes capables de les transformer et de les éliminer. Le système lymphatique joue ici un rôle essentiel. Il recueille notamment une partie des déchets présents autour des cellules et les transporte à travers son réseau avant leur retour dans la circulation sanguine et leur prise en charge par les différents organes d'élimination. Dans le chapitre 2, nous avons déjà vu que le ralentissement lymphatique peut favoriser une stagnation des déchets dans le milieu extracellulaire et altérer progressivement les échanges entre sang, lymphe et cellules. C'est pourquoi les hygiénistes comparent volontiers la lymphe au réseau d'assainissement du corps humain.

Tant que la vitesse de mobilisation reste proportionnée aux capacités de transformation et d'évacuation, cette détoxification peut passer presque inaperçue. Mais lorsque les déchets sont libérés plus rapidement qu'ils ne peuvent être éliminés, leur concentration augmente momentanément dans les fluides corporels. La personne peut alors avoir l'impression d'aller moins bien alors même qu'un travail de nettoyage est en cours.

Les différentes intensités de la détox

Lorsque les reins, le foie et les intestins parviennent à suivre la mobilisation des déchets, l'élimination peut se dérouler principalement par les urines et les selles. Dans notre classification fonctionnelle, les reins prennent particulièrement en charge les substances hydrosolubles et les déchets dits acides, tandis que le foie, la bile et les intestins jouent un rôle majeur dans l'élimination des déchets plus liposolubles ou colloïdaux. Mais lorsque ces voies principales sont momentanément dépassées, ralenties ou encombrées, l'organisme peut mobiliser davantage les émonctoires secondaires : peau, poumons et différentes muqueuses. Robert Morse distingue trois intensités possibles de réactions au cours de la détoxification : légères, modérées et fortes. Cette classification n'est pas exactement la même que celle des quatre formes de maladie présentée précédemment, mais les deux modèles peuvent utilement être rapprochés et se compléter.

Les réactions légères correspondent le plus souvent à ce que nous avons appelé des crises fonctionnelles. Morse y inclut des symptômes comparables à ceux d'un rhume ou d'une grippe, une légère fièvre, de la toux avec ou sans expectoration, ainsi que des écoulements de mucus clair ou jaune provenant du nez, de la gorge, des bronches ou des poumons, parfois légèrement teintés de sang. Il évoque également une modification du transit, des diarrhées, des gaz intestinaux, une haleine chargée ou la présence de mucus dans les selles ou les urines. Il cite aussi de petites douleurs, des fluctuations de l'énergie, des éruptions cutanées et des démangeaisons, une aggravation temporaire de symptômes préexistants, de légers maux de tête, du mucus provenant des yeux et une vision momentanément trouble, de petits vertiges, des frissons et une perte de poids. Des émotions jusque-là contenues peuvent également remonter sous forme de pleurs, de colère ou de rires. Il mentionne enfin de petits saignements de nez, des saignements rectaux liés notamment à d'anciennes hémorroïdes ou lésions, ainsi que de faibles traces de sang dans les urines.

Lorsque la réaction devient plus importante, Morse parle de détox modérée. Il évoque alors des manifestations pouvant ressembler à une bronchite ou à une pneumonie, avec une élimination abondante de mucus vert à brun par le nez, la gorge ou les poumons. Peuvent également apparaître des douleurs articulaires, la réactivation d'anciennes blessures ou de zones dégénératives, des urines très chargées prenant des teintes jaune foncé, orange ou brunes, une fatigue importante, des saignements de nez, ainsi que, chez les personnes souffrant déjà de troubles respiratoires, des spasmes pulmonaires ou un essoufflement plus marqué. Morse cite aussi une augmentation temporaire du volume de certaines tumeurs ou une accentuation passagère de symptômes déjà présents, l'apparition de lésions ou de suintements cutanés, des ecchymoses, une perte de tissus musculaires qu'il considère comme fragiles, d'importants écoulements de mucus par les yeux ou les oreilles, des vomissements et des diarrhées.

À ce niveau peuvent encore survenir des vertiges, des palpitations légères, un déchaussement modéré des dents, de petits abcès buccaux, des migraines, des fièvres élevées, une toux profonde parfois sèche, d'importantes démangeaisons ou des fissurations cutanées. Morse mentionne également des épisodes d'anxiété ou de dépression, une diminution temporaire de la clarté mentale et des décharges émotionnelles plus marquées, avec pleurs, colère ou rires. Il rapporte enfin des saignements rectaux provenant d'anciennes ou de lésions actuelles et va jusqu'à évoquer, dans sa propre expérience clinique, le déplacement de certains amalgames dentaires au mercure.

Dans ces situations, on se trouve à l'interface entre une crise fonctionnelle particulièrement intense et la mobilisation de zones plus anciennement lésionnelles. Le corps ne se contente plus nécessairement d'éliminer ce qui circule facilement : il semble pouvoir commencer à travailler sur des régions où la surcharge ou les altérations se sont installées depuis plus longtemps. C'est dans ce contexte que Morse observe la réapparition momentanée d'anciens symptômes, d'anciennes douleurs ou de blessures qui semblaient jusque-là résolues.

Les réactions fortes décrites par Morse sont beaucoup plus rares et peuvent devenir spectaculaires. Il rapporte notamment des paralysies temporaires touchant certaines parties du corps, l'expulsion de mucus noir par les poumons, des urines très foncées ou sanglantes accompagnées de douleurs rénales, ainsi que d'importantes selles noires et diarrhéiques. Il cite aussi l'apparition ou l'extériorisation de masses qu'il interprète comme des tumeurs, des pertes temporaires de la vision ou de l'audition, des vertiges sévères et une fatigue extrême. À ces manifestations peuvent s'ajouter de nombreux abcès buccaux, la perte d'ongles, une perte de poids très importante — qu'il relie notamment à une faiblesse pancréatique —, un essoufflement sévère, une dépression profonde mais transitoire accompagnée de décharges émotionnelles, une confusion mentale, des fissurations importantes de la peau ou un fort déchaussement dentaire. À cette liste, Morse ajoute enfin la réapparition d'anciens symptômes auparavant supprimés.

Ces manifestations fortes peuvent correspondre à une mobilisation très profonde de tissus ou de zones anciennement atteintes, parfois déjà lésionnelles ou dégénératives. Il précise toutefois que la majorité des personnes n'atteignent jamais ce degré de détox et que son intensité dépend à la fois de la charge toxémique, de la vitalité disponible, de l'état général des tissus et, selon lui, de l'histoire médicamenteuse de la personne. Ces situations nécessitent donc une vigilance particulière et un accompagnement expérimenté. L'objectif n'est pas de provoquer la crise la plus forte possible, mais de permettre à l'organisme de mobiliser et d'évacuer progressivement ce qu'il est réellement capable de gérer.

Note : Le fait qu'un microbe soit suspecté de participer à l'une des réactions citées ci-dessus ne constitue pas une exception au processus de détoxination décrit ici. Comme nous l'avons vu au chapitre 2 à propos du rôle du terrain dans les infections, cette réaction reste considérée comme une détoxination. Cette approche permet notamment d'expliquer pourquoi l'évolution d'une infection peut être rapidement modifiée par le jeûne ou certaines techniques de détox. Le jeûne, par exemple, entraîne en quelques heures de profondes modifications métaboliques et peut, dans certaines infections, réduire la réponse inflammatoire ou limiter le développement de l'agent infectieux.

Un processus de guérison qui évolue par vagues

Cette dynamique permet également de comprendre pourquoi une détox ne se déroule presque jamais de manière linéaire. Elle évolue plutôt par cycles ou par vagues. Une personne peut connaître une première phase de grande amélioration, puis traverser une crise d'élimination. Celle-ci se résorbe, l'état général s'améliore de nouveau, puis un autre cycle peut commencer quelques semaines ou quelques mois plus tard.

La détox peut donc être presque imperceptible au commencement ; apparaître plusieurs semaines ou plusieurs mois après un changement alimentaire ; s'interrompre momentanément ; revenir ultérieurement ; toucher successivement différents organes ou anciennes zones de faiblesse ; s'accompagner de phases alternant énergie importante et besoin accru de repos. Cette évolution dépend à la fois de la charge toxémique, de la nature des déchets, de leur localisation, de l'état des émonctoires et surtout de la vitalité disponible. Un organisme très encombré mais profondément affaibli ne déclenchera pas

nécessairement une forte crise : encore faut-il disposer de suffisamment d'énergie pour mobiliser et expulser les déchets.

À l'inverse, le retour de la vitalité peut parfois permettre au corps d'entreprendre un nettoyage qu'il n'était auparavant pas en mesure d'effectuer. L'expérience montre d'ailleurs que c'est souvent à la suite d'un regain de vitalité que le corps devient capable de déclencher une détox. Une fatigue momentanée pendant une crise ne signifie donc pas nécessairement que la vitalité s'effondre. Une partie de l'énergie disponible peut simplement être détournée des activités habituelles vers le travail d'élimination et de régénération.

Cette transformation se manifeste également sur le plan émotionnel. À mesure que le corps retrouve un fonctionnement plus équilibré et que le terrain se rééquilibre, il est fréquent d'observer une diminution du stress, de l'irritabilité ou de certaines peurs entretenues par un mode de vie déconnecté des besoins fondamentaux du vivant. Parallèlement, ce retour à une plus grande sensibilité corporelle peut aussi faire émerger des émotions douloureuses jusque-là contenues, évitées ou partiellement anesthésiées, notamment à travers certains usages compensatoires de la nourriture. L'une des dimensions essentielles de l'alimentation vivante et de l'hygiénisme est ainsi de favoriser une reconnexion plus fine au corps, aux émotions et une ouverture à une dimension spirituelle de l'existence. Cette reconnexion n'est pas toujours confortable : elle peut conduire à rencontrer des blessures anciennes, des conflits non résolus ou des aspects de soi que l'on avait appris à tenir à distance.

Dans cette perspective plus large, retrouver un corps plus sain et plus fonctionnel n'est pas une fin en soi. Cela peut aussi constituer l'un des chemins par lesquels la vie nous invite à comprendre ce que nous traversons, à transformer notre manière d'être et, ultimement, à faire davantage le choix de l'amour. La guérison ne se réduit alors pas à la disparition des symptômes ni même à la restauration complète du corps physique. Elle peut également concerner la manière dont nous habitons notre existence, accueillons nos expériences et nous transformons intérieurement. Cette distinction est d'autant plus importante que l'amélioration de l'hygiène de vie ne garantit pas toujours une guérison corporelle complète, notamment lorsque l'organisme porte des fragilités anciennes ou un terrain profondément altéré.

Trois mécanismes qui peuvent expliquer la persistance des détox

Plusieurs mécanismes permettent de comprendre pourquoi certaines réactions peuvent survenir longtemps après une amélioration de l'hygiène de vie. Comme nous l'avons vu précédemment, certaines substances peuvent rester stockées dans les tissus pendant de longues périodes avant d'être remobilisées. C'est notamment le cas de différents polluants liposolubles accumulés dans le tissu adipeux, qui peuvent repasser dans la circulation lorsque les graisses sont mobilisées.

Les tissus conservent également une mémoire immunitaire. Certains lymphocytes T mémoire peuvent rester durablement dans la peau, les poumons ou les muqueuses après une infection ou une inflammation, puis déclencher plus rapidement une nouvelle réaction lorsqu'ils sont à nouveau stimulés. Ce mécanisme participe notamment à la réapparition de certaines réactions allergiques ou inflammatoires.

Enfin, l'absence de réaction n'est pas toujours synonyme de bonne santé. Une immunité très affaiblie peut produire peu de manifestations face à une infection, tandis que la restauration de ses capacités peut au contraire faire apparaître temporairement une réaction inflammatoire importante. La médecine décrit notamment ce phénomène sous le nom de *syndrome inflammatoire de restauration immunitaire*, au cours duquel des infections jusque-là silencieuses peuvent devenir symptomatiques lorsque le système immunitaire retrouve une partie de ses capacités.

Ces différents mécanismes permettent de comprendre pourquoi une amélioration durable de la santé ne s'accompagne pas nécessairement d'une disparition immédiate et définitive de toutes les crises. Le meilleur indicateur reste alors la tendance générale : si, au fil des années, l'énergie augmente, que certaines difficultés disparaissent durablement et que la forme générale progresse, la réapparition occasionnelle de symptômes ne signifie pas nécessairement que l'organisme régresse.

Les paliers de la transition alimentaire

Cette dynamique explique l'intérêt d'une transition alimentaire progressive organisée par paliers. Chaque palier correspond à une étape dans laquelle on adopte une alimentation un peu plus physiologique que la précédente, en diminuant certains aliments, en augmentant la proportion de végétaux crus, en simplifiant les repas ou en introduisant de nouvelles périodes d'allègement alimentaire. Le Guide pratique de la transition alimentaire développe plus précisément ces différentes étapes.

Chaque passage à un palier plus physiologique diminue une partie de la charge toxémique imposée au corps et peut libérer davantage de ressources pour son nettoyage. Une amélioration de l'état de santé peut alors se produire jusqu'à ce que l'organisme atteigne un nouvel équilibre entre ce que l'alimentation apporte, ce que le corps produit, ce qui reste accumulé dans le terrain et ce qu'il parvient à éliminer. Cet équilibre peut persister quelques semaines, quelques mois ou plusieurs années. Il permet aussi de comprendre pourquoi certains régimes relativement éloignés de l'alimentation vivante peuvent néanmoins produire de réelles améliorations pendant un temps : ils constituent parfois un allègement par rapport à l'alimentation précédente sans représenter pour autant l'aboutissement du processus.

Lorsque certains symptômes réapparaissent ou que les bénéfices semblent plafonner, cela peut signifier, dans cette lecture, qu'un nouvel équilibre s'est installé. Si les conditions sont favorables et la vitalité suffisante, un nouveau palier peut alors être envisagé. Il appartient donc à chacun de trouver son propre rythme et sa propre dynamique d'allègement alimentaire.

Comprendre et accompagner l'intelligence du corps

L'alimentation vivante constitue déjà en elle-même un puissant facteur d'allègement. Le jeûne pousse encore davantage ce principe en suspendant momentanément les apports alimentaires et le travail digestif. Mais il existe également différentes pratiques destinées à favoriser la circulation des fluides, le fonctionnement des émonctoires et l'évacuation des déchets : activité physique, respirations conscientes, monodiètes et cures, lavements, purges, sauna, bains froids et bains dérivatifs, brossage à sec de la peau, ainsi que les différentes branches de la phytothérapie. Ces techniques ne guérissent pas l'organisme à sa place. Elles visent à créer ou renforcer les conditions permettant à son intelligence propre de réaliser le travail de nettoyage et de régénération qu'elle cherche déjà à accomplir. Elles peuvent devenir particulièrement utiles lorsque le changement alimentaire mobilise davantage de déchets que les voies d'élimination ne parviennent momentanément à en évacuer.

Cette surcharge peut également favoriser une envie très forte de revenir vers des aliments plus lourds, cuits ou non physiologiques. Ceux-ci ralentissent alors momentanément la détox et peuvent procurer une sensation d'apaisement, ce qui participe parfois aux phénomènes de dépendance alimentaire rencontrés au cours de la transition.

À cette dimension physique s'ajoute enfin une dimension émotionnelle et énergétique importante dans l'enseignement d'Irène Grosjean et de Robert Morse. Un changement alimentaire profond, le jeûne ou certaines pratiques de détox peuvent s'accompagner de