



Institut français des Sciences de l'Homme
Promotion 2017-2018 – Ville de Marseille

Le Jeûne

Sonia Mikaelian

56 Traverse de la Martine

13011 Marseille

0669482727- soniamikaelian1@gmail.com

Mémoire de fin d'études pour l'obtention de diplôme de
Praticienne Naturopathe

Avant-propos

Le choix de ce sujet est pour moi une évidence.

Actuellement nous pourrions dire qu'il est plutôt tendance et très médiatisé, et je l'ai cependant choisi car une prise de conscience s'impose quant à la pratique du jeûne.

Durant mon cursus à l'IFSH, je me suis trouvée confrontée aux multiples pathologies qu'un proche a développé (diabète type 2, problèmes cardiaques, stress) et la naturopathie nous a accompagnée tout au long de ces épreuves.

Peu à peu, j'ai appris à maîtriser certains protocoles et diverses méthodes que m'ont enseignés mes professeurs. Je les ai mis en application ce qui a permis d'alléger, d'accompagner et d'adoucir considérablement les maux que mon ami endure encore actuellement.

Le jeûne a fait partie d'une de ces méthodes, et ces résultats spectaculaires, m'ont conduit à rédiger aujourd'hui ce mémoire.

Remerciements

Merci la vie pour avoir mis sur mon chemin tous ces gens qui m'ont fait comprendre à quel point je ne me trompais pas d'avoir fait ce nouveau choix professionnel.

A mes proches qui m'ont accompagné affectueusement durant ce cursus.

Un grand merci à tous mes professeurs, particulièrement à Mr Diciolla Cosimo, mon tuteur de mémoire et professeur pour sa patience et sa disponibilité, à Nathalie Casanova pour ses compétences et ses précieux conseils, ainsi qu'à Mr Ponzo pour avoir créé cette école qui nous permet d'accéder à cette formation.

« Deviens ce que tu es »

Nietzsche

Sommaire

1 – Introduction

2 – Généralités sur le jeûne

2.1 – Définition du jeûne

2.2 – Le jeûne religieux ? (Christianisme, Musulman, judaïsme)

2.3 – Le jeûne en naturopathie

2.4 – Le Jeûne thérapeutique

3 – Statut du jeûne

3.1 – En France

3.2 – Dans le monde

4 – Comment le jeûne agit sur l'organisme

4.1 – Métabolisme du corps en période de jeûne

4.2 – D'un point de vue sanguin, vitaminique et minéral comment le corps s'en sort ?

4.3 – Combien de jours le corps peut-il être privé de nourriture sans danger ?

5 – La préparation au jeûne

5.1 Le temps de préparation

5.2 L'abstention de nourriture

5.3 Une phase de retour à l'alimentation

5.4 Une journée type

5.5 Symptomatologie du jeûne

6 – Utilisation du jeûne à des fins d'assistance thérapeutique

6.1 Le jeûne guérit-il la « maladie » ?

6.2 Le Jeûne et polyarthrite rhumatoïde

6.3 Le Jeûne et le cancer

6.4 Le Jeûne et le diabète de type 2

6.5 Les Contre-indications

7 – Conclusion

8 –Bibliographie

Annexes

1 – Introduction

Dans mon cursus de naturopathie dont le jeûne est une technique phare, nous avons évoqué cette pratique ancestrale et ses bienfaits prouvés. C'est donc naturellement que je me suis orientée sur ce sujet pour rédiger mon mémoire de fin d'études.

Après avoir présenté quelques définitions du jeûne, ses rappels historiques et philosophiques, j'ai décidé de dresser les effets physiologiques avérés de cette voie thérapeutique. J'ai poursuivi en détaillant après lecture de divers ouvrages, thèses, mémoires et recueils, les bienfaits et résultats démontrés par cette thérapie.

Depuis longtemps, on a l'habitude d'alimenter les malades et de gaver les faibles en se fondant sur l'a priori que « les malades doivent manger pour maintenir leurs forces ». Pour beaucoup de gens il est vraiment déplaisant de rompre des habitudes depuis longtemps établies et de voir réduits à néant des préjugés longtemps chéris, même si un grand bien devrait s'ensuivre.

Je conclurai cette introduction par une approbation du jeûne venant d'un médecin de la plus haute renommée par ses pairs, qui, vingt ans après avoir fait la déclaration suivante, approuve et emploie encore le jeûne : *« une soixantaine d'années d'expérience dans le traitement des maladies par le jeûne m'ont convaincue que beaucoup de prétendues complications et conséquences des maladies sont en grande partie dues à l'ingestion forcée de nourriture par un organisme qui dit aussi clairement qu'il peut : « Pour l'amour du ciel, enlevez la nourriture de devant moi jusqu'à ce que mon appétit revienne. Entre temps, je vivrai sur mes propres tissus » [1].*

2 – Généralités sur le jeûne

2.1 Définition du jeûne

Le dictionnaire définit le jeûne comme étant « l'abstention de prise de nourriture, partielle ou totale, ou de certaines catégories d'aliments défendus pendant une période de temps définie ». En langage au sens religieux, le mot jeûne signifie faire abstinence d'aliments défendus. Nous pouvons le définir ainsi : Le jeûne est l'abstention d'absorption complète ou partielle, et pour des périodes plus ou moins longues, de nourriture, de boisson, ou de nourriture seulement.

Le jeûne, tel que nous l'entendons, est l'abstinence volontaire et totale d'absorption de toute alimentation et de tout nutriment excepté d'eau sous forme simple, d'infusion ou de décoction sans valeur nutritive (genre thé, café, soupe claire salée). Herbert M Shelton explique que : « *prendre de petits repas répétés, n'est pas jeûner. On ne devrait prendre aucune bouchée ni gorgée de quoi que ce soit, sauf d'eau, dont on devrait prendre quelques gorgées de temps à autre, selon le besoin* ». Nous n'employons pas le mot jeûne pour décrire une diète de jus de fruits, par exemple [1]. L'abstinence de liquide est rapidement létale par déshydratation et le stress hydrique est néfaste au niveau tissulaire des organes, cœur, cerveau, peau, ... La prise de liquide facilite l'élimination des toxines relâchées dans l'organisme lors d'un jeûne.

Le jeûne est un repos : des vacances physiologiques. Ce n'est ni une épreuve ni une pénitence. C'est une mesure de nettoyage par drainage qui mérite d'être mieux connue et largement employée.

2.2 Le jeûne religieux ? (Christianisme, Musulman, Judaïsme)

Le jeûne est le plus souvent associé aux pratiques religieuses. Le Christianisme, le Judaïsme et l'Islam ont cette pratique en commun. Les catholiques pratiquent le Carême, les musulmans, le Ramadan et les hébraïques, le jeûne de Yom kippour. Moïse, Jésus, Mahomet ont jeûné dans le désert.

Jésus pratiquait le jeûne. Il semble qu'il appartenait à la secte des Esséniens dont la pratique alimentaire, sans viande animale excepté le poisson, intégrait le jeûne. Marc (9.15.29) rapporte la guérison par Jésus d'un épileptique en lui prescrivant un jeûne : « *cette espèce de démons ne peut sortir que par la prière et le jeûne* » [2].

Les fondateurs des religions étaient des hygiénistes, prêtres, médecins et architectes. Ils intègrent le jeûne dans les prescriptions des rituels pour la purification physique et morale. L'évolution moderne d'après la tradition reprend les mêmes motivations et les mêmes périodes de jeûne que l'église orthodoxe.

Mahomet fut un grand partisan du jeûne. Pour lui le jeûne nous fait arriver aux portes du ciel. Lorsque les musulmans se rendent à la Mecque en pèlerinage, ils sont astreints à trois jours de jeûne durant leur voyage d'aller et à sept jours pendant le voyage du retour. Le ramadan correspond aux quarante jours de jeûne de Mahomet dans le désert. Il correspond au 9ème mois du calendrier lunaire, durant lequel l'archange Gabriel a révélé le Coran à Mahomet.

Dans la religion juive, Moïse ne mangea ni ne but pendant 40 jours et 40 nuits avant de recevoir les 10 commandements. Chez les juifs la pratique du jeûne permet d'exprimer et d'obtenir le pardon de Yahvé. Cette période est appelée ' Yom Kippour'. Le peuple juif examine les péchés commis et procède à une prise de conscience selon Nicole Belayche, historienne des religions.

De nombreuses références dans l'Ancien testament attestent de l'ancienneté de cette pratique. A plusieurs reprises, le peuple juif a jeûné pour mettre fin à une calamité.

2.3 Le jeûne en naturopathie

Médecine avant tout préventive, la naturopathie vise à maintenir et/ou rétablir la santé par des moyens naturels. Le naturopathe cherche à rétablir les capacités d'auto-guérison inhérentes à chacun et sa démarche consiste à s'appuyer sur les points forts afin de contrebalancer les faiblesses. A cet effet, il établit un bilan de vitalité, qui n'est pas un diagnostic mais qui entend, par divers moyens, mesurer le niveau de vitalité, estimer les surcharges et les carences pour stimuler et renforcer ces capacités.

Le naturopathe a une double mission, celle du thérapeute, qui permet de retrouver la santé et celle d'éducateur de santé, par laquelle il donne des conseils d'hygiène vitale, dans le but que la personne conserve et consolide son capital santé sur le long terme. Un naturopathe ne doit pas créer de dépendance avec ses clients mais au contraire les guider sur le chemin de la santé en les rendant acteurs de leur propre santé, de façon autonome [6].

Les naturopathes peuvent être amenés à préconiser la pratique du jeûne, qui est considéré comme un outil, parmi beaucoup d'autres, visant à la détoxification et à la revitalisation du corps. Le jeûne n'est absolument pas utilisé avec des visées thérapeutiques. Le rôle des naturopathes serait plutôt un rôle de conseil et d'orientation vers d'autres centres et/ou professionnels pratiquant ou supervisant le jeûne après vérification des contre-indications.

2.4 Le jeûne thérapeutique

Les vertus du jeûne dit thérapeutique sont reconnues depuis l'antiquité.

Hippocrate¹ (460-377 AV JC) considérait la nutrition comme le pilier central de son système de soin. « Que l'aliment soit ton premier médicament » faisait partie de ses principes fondamentaux. Il ajoutait que « les recherches au sujet du régime alimentaire sont un de ses objets les plus beaux et les plus dignes de retenir notre attention. Elles contribuent en effet beaucoup, et aux moyens de rétablir la santé et à la conservation de celle des gens qui se portent bien » [3].

Sa position par rapport au jeûne était très claire, si on se sentait fatigué ou épuisé, il ne fallait pas penser que pour y remédier se tenir au repos et manger copieusement suffisait. Mais au contraire il concluait en disant que le corps chargé d'humeurs ne pouvait que se purifier en jeûnant.

Le personnage le plus marquant du jeûne thérapeutique est sans conteste **Herbert M. Shelton**². Considérant que le corps est doué d'une capacité d'auto-guérison il prône le jeûne

¹ **Hippocrate** (460-377 av JC) : Médecin Grec du siècle de Périclès, philosophe également et considéré traditionnellement comme le père de la Médecine.

² **Herbert M. Shelton** (1895-1985) : chiropracteur et naturopathe américain, membre fondateur de l'école hygiéniste. Il prône l'exercice, les alternances travail et repos, l'exercice physique rationnel, l'eau pure, le grand air, l'ensoleillement matinal, l'équilibre psycho-émotionnel, quelques périodes de diète et de jeûne, ainsi qu'un régime végétarien hypotoxique et basses calories, pauvre en lipides et protéines.

intégral, n'autorisant que l'eau pure et le repos strict. Toute autre thérapie ou médication est proscrite afin de permettre à l'organisme seul d'engager son travail de détoxination.

Le **Dr Isaac Jennings**³ est un des premiers médecins américains de l'ère moderne à en faire l'éloge. C'est en 1822 qu'il renonce à l'usage de la méditation et qu'il opte pour une nouvelle science de la santé basée sur des principes naturels, tels le jeûne, que l'on appela ensuite **hygiénisme**⁴. En Pennsylvanie, le **Dr Edward H. Dewey**⁵ assiste en 1878 à la guérison d'une jeune patiente atteinte de typhus ayant refusé de se nourrir pendant trente-cinq jours. Il en étudie les effets thérapeutiques et est à l'origine du mouvement naturopathique contemporain. En 1877 le Dr Henry Stanner souffrant d'asthme et de rhumatisme s'alite et commence son carême. Quelques jours plus tard, il ressent une amélioration. Il poursuit plus de quarante jours et devient un ardent défenseur du jeûne thérapeutique [1].

Le médecin allemand **Otto Buchinger**⁶ invalidé par un rhumatisme articulaire aigu, se soigne à l'âge de quarante ans chez un confrère pratiquant le jeûne. Il relate dans ses mémoires, qu'après dix-neuf jours de jeûne, il « *se sentait faible et amaigrit mais ses articulations étaient devenues mobiles et indolores* ». Il décide par la suite d'en faire profiter ses patients et propose une version plus « douce » de jeûne thérapeutique. Il fonde une clinique en 1953, toujours en activité, près de Hanovre. Son protocole se propose de fournir au jeûner des jus de fruits, des tisanes et un peu de miel, sous condition de ne pas dépasser un apport quotidien de 250 kilocalories.

Le succès en Allemagne est grand et les effets reconnus à tel point que les séjours dans ces cliniques étaient remboursés par la sécurité sociale allemande. Et si ce n'est plus le cas maintenant, les assurances complémentaires continuent à les prendre en charge car les adhérents pratiquant le jeûne leur coûtent moins cher que les autres [5].

Le jeûne thérapeutique se distingue du jeûne bien-être (physique et psychique) car il s'adresse à des patients souffrant d'un trouble. Il est donc nécessaire, dans ce cas, d'avoir un

³ **Dr Isaac Jennings** (1788-1874) : médecin américain à l'origine du mouvement hygiéniste. Il est l'auteur de la loi de destination supposant que la maladie exprime une tentative de rétablissement de la personne globale.

⁴ **L'Hygiénisme** est l'art de se nourrir et de se soigner en harmonie avec les lois de la nature et par la bonne connaissance des aliments spécifiques à l'espèce humaine.

⁵ **Dr Edward H. Dewey** (1839-1904) : Médecin et chirurgien militaire. C'est un hygiéniste connu notamment pour son « NO breakfast plan » consistant en la suppression du petit déjeuner afin de permettre à l'organisme de poursuivre son travail d'auto-restauration nocturne.

⁶ **Dr Otto Buchinger** (1878-1966), médecin allemand. En 1920 il décide de faire profiter ses patients de son expérience avec le jeûne et qu'il appellera « la plus forte des thérapies ». Il fonde en 1953 une clinique à Uberlingen près du lac de Constance.

suivi médical, d'abord pour vérifier l'absence de contre-indications (nous y reviendrons plus loin), mais aussi pour adapter si nécessaire les traitements et évaluer la durée optimale.

De nos jours, le jeûne trouve sa place dans les rayons de diététique, comme outils de promotion de la santé, ou encore dans le grand registre de la psychologie grand public, comme outil prônant l'épanouissement personnel. C'est à partir du 19^{ème} siècle que certains médecins russes et américains allèguent une place particulière au jeûne dans le traitement des maladies chroniques telles que l'asthme, l'hypertension artérielle, la goutte, l'arthrose ou encore la dépression ou la schizophrénie.

Le livre de **Thierry De Lestrade**⁷ « *Le jeûne, une nouvelle thérapie ?* » relate l'histoire de médecins désespérés devant la gravité de l'état de certains patients. Ces médecins, abandonnant toutes tentatives de traitement, observent cependant une évolution favorable de l'état global de leurs malades devenus incapables de se nourrir. Très vite, l'idée que l'absence de nourriture puisse être à l'origine de la guérison s'impose en tant qu'explication la plus vraisemblable. Cependant, face à la méfiance politique et des autorités médicales de l'époque, le jeûne thérapeutique rencontrera de nombreuses oppositions en Amérique. Ce n'est qu'un siècle plus tard, en 1970 et en Russie, que la première clinique du jeûne ouvrira ses portes sous l'influence et la direction du **Dr Yuri Nikolaïev**⁸. A la même période, l'Allemagne offre quant à elle un meilleur accueil à la pratique du jeûne thérapeutique, et de nombreux médecins participent à la création de centres de soins et d'écoles. La clinique Buchinger fait partie des établissements les plus connus proposant le jeûne comme moyen thérapeutique à des patients souffrant de maux chroniques. Cette thérapie propose une prise en charge holistique et allie jeûne et dimension spirituelle.

En 1988, l'URSS inscrit la pratique du jeûne dans une politique de santé publique avec indications et contre-indications consacrant alors cette pratique comme médecine officielle soviétique. Aujourd'hui en Bouriatie (région de la Russie), le jeûne thérapeutique est devenu un des piliers de la politique de santé publique. Les sanatoriums appartiennent à l'état et les cures sont prises en charge comme n'importe quels autres soins.

⁷ **Thierry De Lestrade** documentariste français. Auteur du livre : le jeûne une nouvelle thérapie ?

⁸ **Dr Yuri Nikolaïev** pionnier du jeûne thérapeutique en Russie.

Constatons que suivant l'intérêt que le pays peut trouver dans cette forme de soin, la cure de jeûne thérapeutique bénéficie d'une bonne ou mauvaise réputation, son développement et sa pratique y sont donc directement liés.

3. – Statut du Jeûne

3.1 En France

Le débat est lancé, cette forme de thérapie est-elle, comme s'interroge Thierry de Lestrade, une nouvelle thérapie ? Notons au passage que le titre du reportage diffusé sur Arte en Allemagne ne porte pas le même nom qu'en France :

- France : « Le jeûne une nouvelle thérapie ^{9?} »
- Allemagne : « Le jeûne savoir ancestral et dernières recherches »

La traduction littérale aurait fait sourire dans ce pays où la population est déjà bien au fait de ces coutumes.

Il apparaît deux idées formant un obstacle majeur à la bonne réputation du jeûne :

- Premièrement la cure de jeûne est totalement méconnue du milieu médical qui, ne la connaissant pas, va dénigrer cette méthode plutôt que de dire : « désolé, je ne connais pas, je ne peux pas vous renseigner ». Nombreuses sont les phrases négatives à ce sujet. Le quotidien **Le Monde** sur son site le 15 Août 2013, fait l'écho de quelques réflexions plutôt acerbes [7]. Le **docteur Jérôme Lemar**, écrira dans sa thèse publiée en 2012 que les protocoles concernant l'expérience du jeûne, n'étant pas suffisamment conformes, il est impossible de prendre les résultats au sérieux [8]. De même le **Docteur Laurence Plumey**, médecin nutritionniste, dira : « *Il faut privilégier le bon sens alimentaire, la constance, l'équilibre. Le corps humain est conçu pour recevoir de la nourriture toutes les quatre heures. Sinon, on est dans une logique de survie, on crée du stress pour l'organisme* ».
- Deuxièmement s'il est prouvé que la cure de jeûne a un effet bénéfique, l'enjeu économique, est tel que l'état, soutenu par les lobbies pharmaceutiques, n'a pas d'intérêt à le faire savoir. Il y a donc peu de chances pour que des études sur ce sujet trouvent des financements publics. Tout comme il y a peu de chances pour qu'un

⁹ « Le jeûne une nouvelle thérapie ? » diffusé sur Arte en septembre 2003

module sur le jeûne trouve sa place en université de médecine. Charge donc aux français que cela intéresse de s'informer, de comprendre et d'expérimenter le jeûne pour mieux en connaître les bienfaits.

Depuis quelques années des cures se multiplient, proposées comme une semaine de ressources en pleine nature. On y ajoute souvent de la randonnée, les précurseurs sont « jeûne et randonnée » [9], amenés en France dans les années 1990 par **Gisbert Böling**¹⁰ ancien professeur de gym. Ils sont depuis largement imités et la preuve en est de la multitude de choix sur les sites internet.

Certains médias contribuent à répandre une information positive à l'égard du jeûne. C'est le cas de la chaîne de **Radio France culture** qui, en septembre 2013 a diffusé un débat sur ce sujet en onde nationale. De même à la même période, **France Inter** a également diffusé un exposé faisant intervenir le **professeur Laurent Zelek**, sur les ondes à une heure de grandes écoutes, au sujet des bienfaits de la cure notamment avant chimiothérapie.

Précisons que Thierry De Lestrade et Sylvie Gilman ont eu le mérite de faire connaître au grand public l'évolution de cette pratique mettant au grand jour les travaux de recherche qui seraient peut-être restés inconnus pendant de nombreuses années. Il est à noter que certains professeurs sont toujours dans l'attente d'un financement public pour effectuer des essais cliniques et valider cette pratique.

3.2 Dans le monde

Certains pays semblent plus enclins à expérimenter et utiliser le jeûne.

En Allemagne, la cure est tout-à-fait intégrée dans les mœurs et dans les protocoles. Le rapport à la nourriture y est très différent de celui de la France, où l'on se voit autour d'une table, à l'occasion d'un déjeuner ou d'un dîner qui aura été parfois cuisiné suivant les cas avec beaucoup d'amour, d'application, d'implication ou d'attention.

En Allemagne on se retrouve plus facilement autour d'un lac pour y faire des activités sportives. Pour le déjeuner scolaire une grande pause est donnée vers 11h00 du matin où les

¹⁰ **Gisbert Böling**- pionnier du jeûne en France et fondateur du centre Jeûne et randonnée

Allemands mangent les sandwiches préparés à la maison le matin, car le système de cantine n'existe pas dans ce pays. Le soir après un potage on pose sur la table, fromage et charcuterie et chacun mange ce qu'il veut. Là encore pas de repas longuement préparé par la maîtresse de maison. Le repas n'a donc pas la même importance dans ces deux pays, et la notion de convivialité n'est pas aussi prononcée en Allemagne que chez nous. Cette différence de culture culinaire favorise très certainement l'acte de ne pas manger pendant un ou plusieurs jours.

Il est à noter que le remboursement maladie y est beaucoup moins important, et cette pratique est ancrée dans leur culture. Le médecin n'est vraiment sollicité que quand ils ont tout essayé, car leur vision est plus préventive que curative. Il apparaît donc que le jeûne est un des moyens pour se garder en forme.

Rappelons que 17% de la population jeûne dans ce pays. Cela correspondrait en France à environ 11 millions de personnes, ce qui semble impossible aujourd'hui.

Les études de **Valter Longo**¹¹ ont été reprises dans plusieurs hôpitaux à travers le monde et dans 10 centres en Europe notamment aux Pays-Bas, en Italie, en Allemagne, en Belgique, au Portugal, en Grèce et en Serbie. Nous pouvons donc supposer, sans se tromper, que ces pays sont sensibles à cette forme de thérapie.

En Russie le jeûne fait partie intégrante d'une politique de santé publique.

Au Canada, Jean Rocan, biologiste diplômé de l'université de Montréal, fera jeûner plus de 8000 personnes à la ferme de Rocan, lieu de cure où l'on prône le repos total en jeûnant. Nicole Boudreau, l'une de ses fidèles collègues l'explique dans son livre « Jeûner pour sa santé » publié aux éditions Ambre. Dans ce pays où l'on devient naturopathe après un doctorat, le jeûne est une institution.

N'oublions pas, non plus, le Japon où l'on traite dans les hôpitaux certaines maladies psychosomatiques par le jeûne depuis les années 40.

¹¹ **Valter Longo** biologiste, gérontologue italo-américain spécialisé en biologie cellulaire et connu pour ses travaux sur le jeûne thérapeutique.

Cette liste n'est pas exhaustive et le jeûne est pratiqué dans bien d'autres pays. Certaines célébrités sont adeptes : citons Madonna, Beyonce, Demi Moore ou encore Clint Eastwood et Yannick Noah pour qui le jeûne est leur secret de bonne santé.

4. – Comment le jeûne agit sur l'organisme

4.1 Métabolisme du corps en période de jeûne

Le métabolisme de base (noté MB), ou métabolisme basal, correspond aux besoins énergétiques « incompressibles » de l'organisme, c'est-à-dire la dépense d'énergie minimum quotidienne permettant à l'organisme de survivre. L'alimentation permet de subvenir à ses besoins, en lui apportant les calories nécessaires.

Privé de cet apport comment le corps peut-il fonctionner ?

Tout simplement en puisant dans ses réserves. On parle alors « **d'autophagie** », on se mange soi-même. Mais comment notre corps, qui a besoin de protéines pour fonctionner, va-t-il épargner nos muscles et préserver aussi nos organes vitaux ?

Durant le jeûne l'organisme épuise en 24h sa réserve de glucose, il en fabrique à nouveau en utilisant un peu les muscles et en plus grande partie les lipides présents dans les tissus adipeux de notre corps comme source de glucides, c'est la **néoglucogenèse**¹².

Rapidement, au 4^{ème} jour de jeûne, notre organisme va fabriquer du glucose à partir de ses réserves lipidiques, protégeant ainsi les réserves protéiniques présentes dans les muscles. Ceci se fait, avant tout, par l'utilisation des tissus tumoraux comme les fibromes par exemple et ce processus s'appelle **l'autolyse**.

Afin de bien pouvoir comprendre ce qui se produit dans son organisme qui jeûne, il est nécessaire que nous comprenions ce processus **d'autolyse** qui, bien que très commun dans

¹² **La Néoglucogenèse** : est la synthèse hépatique (et rénale... Surtout en fin de jeûne long) de glucose à partir de pyruvates, lactates, glycérol et acides aminés

la nature, a été presque complètement négligé par les physiologistes en général. Les tissus vitaux ou fonctionnels de l'organisme qui jeûne sont nourris par les réserves alimentaires emmagasinées dans le corps. Ces réserves sont stockées sous forme de substances assez complexes, telles que le sucre (glycogène), la graisse, les protéines, etc. Pas plus que les graisses, les protéines et les glucides d'un autre animal, ou de tout autre aliment, elles ne sont pas propres à pénétrer dans le sang ou à être utilisées par les cellules. Avant de pouvoir passer dans le sang et être assimilées par les cellules, elles doivent d'abord être digérée [10].

Le foie responsable de ce mécanisme dégrade les acides gras produisant trois molécules : acétylacétate, le B-D hydroxy butyrate et l'acétone, substitués du glucose appelés « corps cétoniques ».

Ce processus de transformation, appelé « cétogenèse », entraîne une augmentation de l'acidité parfois responsable d'un état nauséux, de maux de tête, d'une mauvaise haleine, ainsi qu'une odeur de la transpiration et des urines assez fortes. On l'appelle **crise d'acidose** qui dure environ 3 jours. Néanmoins le taux sanguin continue de s'élever progressivement jusqu'à la fin de la deuxième semaine quand un plateau est atteint. Ce plateau est le double résultat d'un mécanisme d'adaptation. Premièrement, le cerveau utilise à ce moment-là préférentiellement les corps cétoniques. Deuxièmement, les besoins en glucose étant diminués, le catabolisme des protéines peut ralentir, favorisant ainsi l'épargne musculaire.

Le corps s'adapte peu à peu et la privation de nourriture va déclencher une alerte conduisant à un bouleversement hormonal et neuroendocrinien. L'augmentation de l'adrénaline, de la noradrénaline et de la dopamine, exerce une action stimulante au niveau cardiorespiratoire, cérébral et rénal. Ceci expliquerait la baisse de tension, l'accélération du rythme cardiaque, la bonne humeur et le regain d'énergie durant le jeûne.

Les corps cétoniques auraient d'ailleurs une action bénéfique sur l'organisme en aidant les cellules à résister au stress et diminueraient la production de radicaux libres.

Ce qu'en dit Amy Berger ¹³

Les personnes qui jeûnent pour des raisons religieuses ou spirituelles font souvent état d'un sentiment de grande lucidité, doublé d'un bien-être physique et émotionnel. Certains parlent

¹³ **Amy BERGER** est nutritionniste et auteure du livre, *The Alzheimer's Antidote*, éditions Chelsea green, 2017

même d'une impression d'euphorie, qu'ils attribuent à une sorte d'éveil spirituel. La vérité est toutefois beaucoup plus terre à terre et revêt un caractère scientifique : il ne faut pas chercher plus loin que les cétones ! Les cétones sont un super aliment du cerveau. Lorsque le corps et le cerveau puisent respectivement leur énergie principalement dans les acides gras et les cétones, les sensations telles que cerveau embrouillé, sautes d'humeur et instabilité émotionnelle que provoquent les fortes fluctuations de la glycémie laissent place à un nouvel état de clairvoyance.

[Annexe II]

4.2 D'un point de vue vitaminique, sanguin et minéral comment le corps s'en sort ?

Le Docteur Duverney-Guichard ¹⁴n'a rapporté aucune carence en vitamines, en minéraux et en oligo-éléments (vitamines B2, B6, B9, A ; potassium, calcium, chlore, magnésium, phosphore, sodium ; fer, zinc, cuivre, manganèse et sélénium) pendant le jeûne de 42 jours qu'il a analysé. Les muscles ainsi que le foie fournissent ces précieux éléments et permettent le maintien de toutes activités métaboliques normales de l'organisme. Certaines vitamines sont synthétisables par des bactéries présentes dans notre flore intestinale. L'hydrothérapie du colon et les différentes formes de lavements intestinaux pratiqués durant le jeûne peuvent donc avoir un effet sur l'apport vitaminique pendant cette période.

Voici le rapport, toujours selon la thèse du *Docteur Duverney-Guichard* de 4 types de vitamines étudiés durant un jeûne long (entre 32 et 47 jours) [12].

Pour rappel la vitamine B2 ou Riboflavine est stockée dans nos Globules rouges (noté GR). Elle nourrit nos cellules et intervient dans la formation d'enzymes.

La Vitamine B6 ou Pyridoxine tient un rôle important dans le fonctionnement du Système Nerveux Central (noté SNC), pour la production de GR, pour la synthèse des acides aminés et elle est nécessaire à l'absorption du magnésium (Mg) et de la vitamine B12.

La courbe alimentaire augmente continuellement la première semaine de jeûne et s'accroît durant la deuxième semaine pour se stabiliser pendant les semaines suivantes, là encore pas de carence pour cette vitamine.

¹⁴ **Dr Duverney-Guichard** médecin- (thèse sur un jeûne 42 jours)

La Vitamine A rétinol présente dans le foie à 90%, est nécessaire à la croissance et au bon état de la peau et des muqueuses. Elle est importante dans le mécanisme de la vision. Elle est synthétisée à partir du bêta-carotène présent dans l'alimentation et il est donc normal que la courbe étudiée pour cette vitamine chute pendant toute la durée du jeûne. Après 42 jours il a été constaté que le sujet n'était toujours pas en carence et que sa vision n'était pas altérée.

La vitamine B9 ou acide folique qui agit sur le fonctionnement du système durant la totalité du jeûne. La courbe de cette vitamine est irrégulière. Les trois premiers jours le taux augmente puis baisse jusqu'au 15^{ème} jour. Il remontera à nouveau sans jamais dépasser les limites de valeur normale. Là encore aucune carence n'est constatée.

On peut observer également toujours d'après la thèse *du Docteur Duverney-Guichard*, une augmentation du Fer (Fe), du Zinc (Zn), du Manganèse (Mn) et une diminution du Cuivre (Cu) et du Sélénium (Se). Durant le jeûne, un changement des humeurs est souvent identique d'une personne à l'autre. En effet, après les 3-4 premiers jours, on assiste à un regain d'énergie qui va en grandissant dans la limite de la vitalité de chacun bien sûr.

L'étude de l'expérience clinique du Jeûne réalisée par le Docteur Duverney-Guichard démontre qu'il n'y a donc pas de risque, pour un être humain de corpulence normale à se priver de nourriture pendant une longue période (42 jours dans ce cas), le corps sait s'adapter.

4.3 Combien de jours le corps peut-il être privé de nourriture sans danger ?

Un adulte de 1,70m et de 70kg dispose en moyenne de dix kilogrammes de graisse, trois kilogrammes de protéines disponibles et 750 grammes de glycogène. Cela correspond, à raison d'une ration journalière de 2500 Kcal, à environ 40 jours sans se nourrir, mais en s'hydratant. Les personnes obèses ont quant à elles des réserves pour un jeûne d'environ 100 jours. Les organismes vivants sont bien équipés pour faire face au manque de nourriture [13].

Le jeûne diététique d'entretien, de durée relativement courte, est bénéfique en tant que repos du système digestif et en compensation d'excès ponctuels. La durée en est donc souvent fixée à l'avance à une ou deux semaines, l'action du jeûne n'est donc pas aussi profonde que dans un jeûne thérapeutique. Néanmoins les défenseurs du jeûne indiquent que plusieurs jeûnes successifs de durée limitée auront le même effet qu'un jeûne long. L'organisme

repreuant rapidement son travail de détoxinatiun là où il l'avait laissé à la fin du précédent jeûne [14].

Le jeûne hebdomadaire (une journée par semaine) est une saine habitude. Des études en laboratoire sur des souris ont montré qu'un jour de jeûne par semaine augmente leur durée de vie de 33%. Xavier Lerverve, nutritionniste et directeur de recherche à l'INRA (Institut National de Recherche en Agronomie) explique que l'être humain est tout à fait adapté aux jeûnes de quelques jours : « *Notre organisme est conçu pour manger de manière discontinue.* » Ce qui était tout à fait adapté à nos origines de chasseur-cueilleur [15].

Le jeûne annuel préventif d'une durée de sept jours est intéressant pour les personnes qui veulent prévenir l'accroissement de la toxémie et garder une bonne forme, à condition que l'entre-jeûne demeure équilibré et sans trop excès.

Le jeûne thérapeutique doit se poursuivre idéalement jusqu'à disparition des réactions d'élimination liées à l'auto-restauration du foyer pathologique.

Les modèles animaux indiquent que le jeûne est bien toléré jusqu'à ce qu'une faim profonde se manifeste, une sorte d'instinct de survie. Cela survient lorsque les réserves lipidiques sont épuisées et que l'excrétion d'azote urinaire augmente brusquement, du fait de la rapide destruction des protéines. Si l'animal ne se renourrit pas ou n'en a pas la possibilité, le décès intervient. Il semble que ce signal d'alarme n'a pas lieu chez l'animal de laboratoire obèse, qui a épuisé ses réserves en protéines bien avant d'avoir épuisé ses réserves en graisse. Chez l'homme moderne, on ne sait pas. Néanmoins les hygiénistes estiment que la durée idéale du jeûne thérapeutique est justement fixée par le retour naturel de la sensation de faim se situant souvent aux environs de trois semaines pour un organisme en bonne santé [14].

5. – Le temps de préparation

5.1 La préparation au jeûne

« *En effet jeûner ce n'est pas mourir de faim !* » (Shelton)

Le jeûne et l'état psychologique de la personne sont liés.

Beaucoup de personnes n'imaginent pas un instant pouvoir rester plusieurs jours sans manger, voire seulement une journée. Elles ne savent pas que supprimer ou réduire son alimentation renforce le corps ! Et l'habitude de manger, même sans faim, à heures régulières et le grignotage, sont si bien ancrés dans notre société de consommation et d'abondance que la perspective de manquer de nourriture pendant quelques temps inquiète. Il suffit de constater la ruée dans les hypermarchés dès qu'une grève pouvant affecter l'approvisionnement est annoncée.

Ainsi le jeûne s'apparente-t-il à un vrai défi.

De nombreuses personnes avant de tenter l'expérience pensaient qu'elles ne seraient pas capables de la mener à bout. Je tiens pour exemple celui d'un ami, au tempérament¹⁵ dilaté aimant la bonne chair et pour qui manger est non seulement un plaisir mais également une nécessité après les travaux physiques qu'il fait chaque jour depuis des mois dans sa nouvelle maison. Il a bien ri de moi, lorsque je l'ai invité à jeûner à mes côtés, et il prétendit ne pas vouloir mourir de faim. Je l'ai donc mis au défi et il l'a relevé. Il a donc accepté de jeûner avec moi.

Pour jeûner, il faut donc se convaincre que l'on ne mourra pas de faim et laisser agir librement le cerveau végétatif, appelé hypothalamus où réside le centre de la faim, tout en faisant taire le cerveau cortical. La nécessité de se préparer avant de jeûner signifie un changement de philosophie de vie et une modification de notre rapport à l'alimentation. A partir du moment où l'on a décidé de jeûner, une nouvelle vie s'ouvre devant nous car notre conscience a été éveillée et nous savons désormais l'importance de notre hygiène.

¹⁵ En naturopathie, ce sont les typologies morpho-psychologiques. Il en existe plusieurs selon **PV Marchesseau**, on compte 3 grands tempéraments.

Revenons sur la partie physique.

Le principe est de rentrer en restriction alimentaire préalablement au jeûne pour une durée au moins égale à celle du jeûne. 8 jours avant le jeûne d'une durée de 8 jours : l'alimentation doit être hypotoxique (sans café, thé, alcool) et végétarienne.

Pour entamer un jeûne dans de bonnes conditions, et éviter que le corps ne se serve dans les déchets en attente dans les intestins, il faut donc les nettoyer. Deux moyens très efficaces seront utilisés : la purge et le lavement.

La purge :

La veille du jeûne, il est absolument nécessaire de vider ses intestins par le moyen d'une purge. Ce n'est pas très agréable, mais cela évitera au corps de s'auto-intoxiquer avec les déchets non évacués. Cette purge permet de rentrer plus rapidement en état de jeûne.

Plusieurs moyens sont possibles : le sel de Nigari, l'huile de ricin (elle existe en gélules) ou le chlorure de magnésium.

- **Le sel de Nigari** est un cristal non raffiné de chlorure de magnésium issu d'une mer fossile qui couvrait il y a 25 millions d'années une partie du continent européen.
- **Le chlorure de magnésium.** Il convient de diluer un sachet de 20 g acheté en pharmacie dans un litre d'eau minérale ou de jus de légumes et le boire sur une journée : les effets se feront sentir 1 à 3 heures après.
- **l'huile de ricin.** Vous en trouvez en pharmacie soit en flacon de 30 ml, soit sous forme de comprimés.

La rapidité des effets est variable selon les personnes – entre 3 et plusieurs heures et peuvent s'étaler sur une journée.

Le lavement :

Le nettoyage des intestins est finalisé par un lavement le matin du jeûne, que l'on recommencera le 3^{ème} jour du jeûne. L'eau rince la muqueuse et entraîne les matières dans le rejet [2].

5.2 La phase de jeûne

Cette phase de jeûne consiste à boire des tisanes diurétiques non sucrées durant la journée, ou de l'eau toutes les 2 heures. A midi on boit une infusion chaude, puis une autre à 18 heures. L'eau doit être bue pure uniquement, jusqu'à 3 litres chaque jour. Il est préférable de débiter la phase de jeûne le soir en s'abstenant de dîner.

En respectant ce protocole, progressivement la sensation de faim disparaît après le troisième jour de jeûne. Si le jeûne est mal supporté (faim, insomnie, malaises), il faut boire davantage d'eau, et se permettre de remplacer l'eau par des bouillons de légumes.

5.3 Phase de retour à l'alimentation normale

*« N'importe quel imbécile peut jeûner, seul le sage sait rompre un jeûne convenablement. »
(Georges Bernard Shaw)*

C'est finalement la phase la plus délicate. Lors du jeûne, c'est facile, il suffit de ne pas manger. Lors de la réalimentation, il s'agit de ne pas manger n'importe quoi ni en n'importe quelle quantité. Les règles de bases sont d'éviter le sel et les aliments salés afin d'éviter de regonfler. Les hygiénistes conseillent de suivre, à l'envers, la descente alimentaire avant le jeûne. La durée de la réalimentation étant la même que celle du jeûne. Il importe de réintroduire les aliments progressivement, de rester attentifs aux réactions du corps. La nourriture devra être mastiquée longuement, afin de profiter à fond des saveurs retrouvées et de s'arrêter à satiété, voire avant, et non de se ruer sur la nourriture. Les premiers repas seront frugaux. Un verre de jus de fruit (non acide) ou de légume ou encore deux ou trois pruneaux mis à tremper la veille avec des graines de lin suffiront amplement au premier repas. Les graines de lin trempées facilitent la reprise du transit intestinal par leur cellulose, leur volume (grâce au mucilage qu'elles contiennent) et lubrifient la muqueuse puisqu'elles sont riches en huile [16].

En effet la frugalité est un bon moyen de conserver longtemps les effets bénéfiques du jeûne. Les anciens Égyptiens avaient un proverbe qui l'illustre à merveille :

*« Nous nous nourrissons avec un tiers de ce que nous mangeons.
Avec les deux autres tiers nous nourrissons les médecins » ! [18].*

5.4 Une journée type

Le déroulement du jeûne, tel qu'il est décrit ci-après, correspond à la pratique du jeûne **Buchinger**. La journée commence par une tisane, non sucrée bien sûr. Selon les plantes choisies on stimulera et on orientera encore le travail d'élimination (drainage hépatique, élimination hydrique, effet anti-inflammatoire etc.), ou on se fera juste plaisir en découvrant les saveurs délaissées des plantes médicinales.

La journée se poursuit vers neuf heures du matin par une séance de yoga d'environ une demi-heure. Cela permet de s'échauffer en douceur, de stimuler la circulation sanguine et, par la contraction douce de l'ensemble de la musculature, de limiter la destruction des protéines.

Puis vient le temps de la randonnée. La marche s'étend sur sept à quinze kilomètres en moyenne, en fonction des participants. Elle a lieu de dix heures le matin à quinze heures environ, en ménageant des pauses.

Lors de cette cure, chaque participant aura sa bouteille d'eau de source dans laquelle il aura dilué, s'il le désire, du jus de fruit (pomme en général) à raison d'un volume pour cinq volumes d'eau ou du jus de citron.

Au retour de la randonnée, les curistes sont libres de faire une sieste, de se prélasser au chaud, d'aller à la piscine ou au sauna.

Enfin arrive le moment tant attendu du bouillon de légumes filtré. Il s'agit d'un bouillon de légumes divers (en fonction de la saison) issus de l'agriculture biologique bien sûr et non salé. Les légumes sont cuits à feu très doux pendant plusieurs heures, puis le bouillon est filtré et les légumes jetés (ils sont inconsommables après cette cuisson). C'est un plaisir partagé par tous les participants : Moments de convivialité, plaisir des arômes qui s'échappent du bouillon bien chaud !

La journée se termine par une petite discussion sur les thèmes du jeûne, de l'alimentation, des cuissons etc [17].

5.5 Symptomatologie du jeûne

La symptomatologie du jeûne constitue une étude des plus intéressantes. Elle ne peut, véritablement, être appréciée que par l'homme ou la femme qui observent attentivement des personnes qui jeûnent, ou qui jeûnent personnellement. Les observations suivantes donneront cependant au lecteur une connaissance appréciable de cette partie essentielle du sujet.

On pense couramment que le fait de sauter un ou deux repas provoque le vertige, une sensation de faiblesse et, parfois, des douleurs dans la région épigastrique. Ceci est une croyance répandue, qui prévaut également dans le corps médical. Les médecins et les physiologistes, qui devraient être plus avisés, attribuent au manque de nourriture tout malaise qui se produit à la suite de non-ingérence d'aliments. Dans certains cas il a été relevé des malaises, mais dans la majorité des cas on n'a pas observé de tels symptômes. Au contraire, une vigueur et une force inhabituelles ont été notées.

D'après Priesnitz, la sensation de malaise accompagnant la faim est, dans bien des cas, une condition purement physique. Il semble donc que l'on puisse logiquement tirer la conclusion que le jeûne par lui-même, n'occasionne pas de symptômes appréciables de douleur ou de faiblesse, tout au moins pendant les premiers jours.

Dans l'ouvrage de Shelton « *Le Jeûne* », j'ai recueilli les différents points liés à la symptomatologie du jeûne, Voyons ensemble ces effets et/ou mécanismes réactionnels [1].

Le pouls

Il varie beaucoup en cours de jeûne, car il peut monter soudainement à 120 pulsations ou plus, ou tomber à 40 par minute. Il est normal que le pouls augmente au début du jeûne, puis redescende après un jour ou deux. Il se maintient ainsi durant un jour ou deux et puis remonte à 60. Après quelques jours, il se fixe à 60, jusqu'à ce qu'on reprenne la nutrition et l'activité. On comprend naturellement que, pendant le jeûne, le pouls est sujet à variations, de même qu'en toute autre période de la vie.

L'appétit

Le premier jour de jeûne est rarement accompagné d'un changement notable dans la demande habituelle de nourriture. Le deuxième jour, il y a généralement une grande envie de manger. Le troisième jour, celle-ci a beaucoup diminué, si toutefois elle n'est pas complètement passée. Après la disparition de l'appétit, et ceci durant plusieurs jours, le corps cesse de réclamer de la nourriture jusqu'à ce qu'arrive un moment où il l'exige à nouveau. Pendant les jours où l'organisme ne réclame pas à manger, il y a même souvent répugnance pour la nourriture. Des nausées et des envies de vomir peuvent se manifester à la seule pensée, à l'odeur ou à la vue d'aliments. Mais ensuite la faim naturelle revient d'elle-même, et il faut alors éviter de trop manger.

La langue et l'haleine

Celles-ci sont intéressantes à étudier pendant le jeûne. La langue se charge fortement dans l'immense majorité des cas et demeure chargée pendant toute la durée du jeûne, se nettoyant graduellement, en commençant par les bords et la pointe jusqu'à devenir nette au retour de la faim. L'haleine devient fétide et le demeure pendant la plus grande partie du jeûne, puis devient moins fétide à mesure que le travail de purification progresse ; elle est douce et propre lorsque la faim revient. Plus le corps est sale, plus l'haleine sera fétide et plus la langue sera chargée.

La température

Quand nous observons la température du corps pendant le jeûne, nous découvrons une série de phénomènes paradoxaux qui sont à la fois intéressants et très instructifs. Ainsi, la température, qui tend à demeurer normale chez la majorité des jeûneurs souffrant de maladies chroniques, tombe dans les cas de maladie aiguë, et monte chez ceux qui ont habituellement une température en dessous de la normale. On remarque que durant le jeûne et pendant une durée d'au moins sept jours, la fièvre n'a tendance qu'à monter occasionnellement.

La sensation de froid – les frissons

Même si la température du jeûneur demeure normale pendant le jeûne, ou même s'il se produit une élévation de température, le jeûneur se sent généralement frileux dans une ambiance modérée dans laquelle, d'ordinaire, il se sent à l'aise. Cette sensation de froid peut être ressentie même quand la température du corps est supérieure à la normale, c'est-à-dire

quand il y a une légère fièvre. Un jeûneur, ou une personne mise à la diète de fruits par exemple, ou un mangeur modéré qui se sent bien en été, a tendance à ressentir davantage le froid au cours d'un hiver rigoureux.

Le sommeil

Il est normal que le jeûneur ne dorme pas plus de 3 à 4 heures sur une période de 24 heures, et ceci est fréquemment une source d'inquiétude. Trois causes principales sont reconnues :

- Elle peut être due à une tension nerveuse générale. Le jeûneur ne peut se détendre suffisamment.
- L'insomnie est souvent causée par une circulation déficiente. Les pieds deviennent froids et le jeûneur n'arrive pas à se réchauffer. Une bouillotte aux pieds remédie généralement à ceci.
- Le jeûneur n'a pas besoin de dormir aussi longtemps. En général, la quantité de sommeil dont on a besoin est en proportion avec la qualité et la quantité de la nourriture ingérée. Si on est à son aise et bien détendu, on peut être certain qu'on dormira autant qu'on en a besoin [19].

Les céphalées

Elles sont, quant à elles, en rapport avec la fabrication des corps cétoniques qui produisent une acidose sanguine et qui vont générer cette douleur souvent à type de migraine vraie avec des nausées. Ce trouble est toujours maîtrisé par la prise de sels minéraux alcalins qui vont « tamponner » l'acidité du sang sans avoir aucun effet préjudiciable sur les bénéfices du jeûne.

La recrudescence des douleurs

La recrudescence des douleurs ou des manifestations inflammatoires, en cas d'allergies, par exemple, est liée à une aggravation temporaire des mécanismes inflammatoires durant les premiers jours. Cela peut aller jusqu'à des courbatures généralisées, un peu comme lorsque l'on est grippé. L'organisme, avec une première phase de fonte du tissu adipeux, se retrouve parfois débordé pour éliminer toutes les substances accumulées et cela entraîne une phase inflammatoire, qui passe après quelques jours.

Les crampes

Elles sont également à rapporter à cette carence en potassium et en sels minéraux durant les premiers jours. En effet, lors de cette carence, les cellules musculaires ne peuvent plus se relaxer et la moindre contraction reste en l'état conduisant à une contracture douloureuse qui est perçue comme une crampe.

Le poids

La perte de poids est forte durant les premiers jours puis elle ralentit au fur et à mesure que le jeûne progresse. On perd plus si son système immunitaire est fort et son niveau de toxémie est bas. On perd par exemple un ou plusieurs kilos par jour durant les premiers jours, car le tube digestif se vide. Par la suite on perd 500 g par jour pendant une ou deux semaines, puis 250 g environ par jour. En moyenne lors d'un jeûne on perd 1 kilo par 2 jours [20].

6. – Utilisation du jeûne à des fins d'assistance thérapeutique

6.1 Le jeûne guérit-il la « maladie » ?

Si la « maladie » est un processus de rétablissement, le jeûne soigne-t-il la « maladie » ? S'il n'y a pas de traitements pour la « maladie », si la « maladie » n'a pas besoin d'être soignée, le jeûne est-il un moyen de traitement ?

Pour nous, les hygiénistes, il n'y a pas vingt mille « maladies » mais de nombreux états locaux provenant d'un dérangement général de l'organisme. Nous ne cherchons pas à soigner la « maladie », mais à supprimer les causes de l'altération et à procurer à l'organisme malade toutes les conditions naturelles ou hygiénistes qui faciliteront son retour à la normale biologique et physiologique.

Est-ce que la nature soigne les vomissements ou est-ce qu'elle utilise les vomissements comme moyen d'éjecter de l'estomac les éléments peu désirables ? Le corps soigne-t-il la toux, ou bien la toux est-elle un acte vital par lequel les matières irritantes et obstructions sont rejetées des voies respiratoires ? Est-ce que la diarrhée a besoin d'être soignée, ou est-elle un processus par lequel les éléments indésirables sont précipités hors du tube digestif ? La nature soigne-t-elle l'inflammation, ou bien celle-ci est-elle un processus réparateur et défensif par lequel les os fracturés sont soudés, la chair lacérée cicatrisée et les corps

étrangers qui s'y trouvaient sont rejetés ? Est-il nécessaire de soigner la fièvre ou celle-ci fait-elle partie des activités curatives de l'organisme ? Est-ce que la toux ne cesse pas automatiquement et spontanément quand elle n'est plus utile ? est-ce que la diarrhée ne cesse pas quand elle a libéré les voies digestives de tous les éléments nuisibles ? Est-ce que l'inflammation subsiste quand l'os est soudé ou la blessure cicatrisée ? Qu'y a-t-il à *traiter* parmi les divers processus du corps qui sont collectivement appelés « maladie » ?

N'est-il pas évident que si le jeûne supprimait les vomissements, la diarrhée, la toux, l'inflammation, la fièvre et les autres symptômes qui sont manifestations de la maladie, il serait aussi néfaste que les médicaments ? Appeler le jeûne « cure de jeûne », « traitement par la faim », ou la « cure d'abstinence », comme beaucoup l'ont fait, c'est le montrer sous un faux-jour, à moins bien entendu, que nous prenions les termes « traitement », « cure » dans le sens original de *cura*, c'est-à-dire prendre *soin*. Le jeûne fait partie des soins rationnels du corps malade, il ne *traite* ni ne guérit la maladie.

Le *Système Hygiéniste* n'est pas un système de remèdes pour traiter et éliminer les « maladies » et les « troubles ». Il ne reconnaît pas l'existence de centaines ou de milliers de « maladies », mais considère toutes ces prétendues maladies comme étant des expressions différentes de la seule et même chose.

Les méthodes *hygiénistes* sont des méthodes de soins pour le corps. Grâce à elles, nous essayons de placer le corps dans les meilleures conditions possibles, afin qu'il puisse poursuivre ses activités réparatrices. Nous employons aussi le repos et le sommeil, l'exercice et la propreté, l'eau et le soleil, dans tous les cas d'altération de la santé. Mais nous ne les considérons pas comme des panacées. Il n'y a pas de « maladies » contre lesquelles l'air pur ne soit une aide précieuse, mais ce n'est pas un remède-à-tout-faire. De même pour le repos. Pourquoi donc nous reproche-t-on de considérer le jeûne (de même que le soleil, l'air pur, l'exercice, le sommeil, la tranquillité, etc..) comme un « traitement bon pour tout », simplement parce que nous le trouvons utile dans tous les cas de prétendues « maladies » ?

Le jeûne est en premier lieu, un repos de l'organisme. Il n'y a aucun état de « maladies » durant lequel le repos des organes vitaux ne soit pas profitable à l'organisme entier. Il n'est pas non plus un processus d'élimination, mais il produit effectivement une augmentation appréciable de l'élimination des toxines et des déchets, non seulement des corps fluides,

mais aussi des tissus corporels. Il permet aux organes d'élimination de mettre leur travail à jour, d'équilibrer leurs comptes, pour ainsi dire. Le jeûne signifie une cessation temporaire d'ingestion de substances nutritives. Il donne à l'organisme gorgé l'occasion de consommer l'excès nutritif.

En fait, le jeûne n'accomplit rien. Il arrête ce qui se fait. En arrêtant ainsi certaines activités, il permet et oblige même l'accomplissement de certaines modifications des tissus et de certains rétablissements chimiques, ce qui a pour résultat une augmentation de vigueur et une amélioration de la santé.

Pour résumer, le jeûne n'est pas un traitement ; il ne rétablit aucune « maladie ». Convenablement conduit, c'est une façon sûre, rapide, saine de décharger un excès toxique, mais la guérison est un processus physiologique qui ne se produit que si les toxines ont été éliminées et si le mode de vie est devenu plus correct [1].

6.2 Le jeûne et la Polyarthrite rhumatoïde

La polyarthrite rhumatoïde est le plus fréquent des rhumatismes inflammatoires chroniques, évoluant par poussées et entraînant une destruction articulaire progressive et des répercussions fonctionnelles, psychologiques, sociales et professionnelles parfois graves. Les hypothèses étiologiques en sont nombreuses, certaines incriminant l'alimentation, avec pour conséquence de nombreuses interventions diététiques ou suppléments nutritionnelles proposées dans cette pathologie où la prise en charge médicamenteuse exclusive n'est pas toujours satisfaisante.

Comme le rappelle **Edzard Ernst**¹⁶ dans son guide critique des médecines alternatives, diverses approches diététiques ont été essayées dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde. Plusieurs essais menés en Scandinavie font ressortir des effets encourageants pour le jeûne suivi d'un régime végétarien. Une revue systématique a inclus quatre études de ce type. La méta-analyse de ces données suggère des améliorations à long terme pour la douleur et les critères de jugements associés.

¹⁶ **Edzard Ernst**, né à Wiesbaden le 30 janvier 1948, est un médecin naturalisé britannique, formé en Allemagne et en Autriche à la médecine physique et de réadaptation, à l'homéopathie et à la chiropraxie

Le docteur Françoise Wilhelm de Toledo [5] qui a participé à cette méta-analyse explique que, lors du jeûne, le système immunitaire et plus particulièrement celui associé au système digestif qui représente 80% de notre immunité, est moins sollicité. Il peut se renforcer, se rééquilibrer et s'occuper des encombrements cellulaires, et des protéines dégénérées et pathologiques. Il en résulte une diminution importante des inflammations chroniques après un jeûne de sept à dix jours. Les articulations peuvent en quelques jours seulement redevenir mobiles et indolores.

Le docteur Duverney-Guichard [11], quant à lui, développe sur ces mêmes études :

- Celle de Uden en 1983 qui, étudiant les fonctions neutrophiles chez 13 porteurs de polyarthrite rhumatoïde, a montré après 7 jours de jeûne, une amélioration clinique (inflammation articulaire) et biologique (vitesse de sédimentation), une facilitation de la migration des polynucléaires neutrophiles, celle-ci diminuant trois jours après le jeûne.
- L'étude de Skoldstam en 1979 après un jeûne de sept à dix jours montre une réduction de la douleur, de la raideur, de la consommation d'antalgique, de différentes variables cliniques (score de Ritchie, score clinique articulaire), ainsi que l'abaissement de *l'oromucoïde sérique*.¹⁷
- Sundquist, lui en 1982, pose l'hypothèse que la polyarthrite rhumatoïde est une pathologie articulaire dont une des origines est le développement d'une flore bactérienne nuisible au sein d'un environnement intestinal perturbé.
- Après un jeûne de dix jours il note une amélioration clinique indiscutable, une baisse de l'oromucoïde ainsi qu'une diminution significative de la perméabilité de la muqueuse intestinale [19].

Il nous rappelle aussi que Llorca a mis en évidence la baisse significative des taux de zinc plasmatique chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde. Cette baisse serait due à l'importance du processus inflammatoire. Ainsi l'élévation du zinc plasmatique au cours du jeûne pourrait jouer un rôle dans l'amélioration clinique ou en être un signe marquant. L'action du zinc peut s'expliquer par ses nombreuses propriétés en particulier anti-inflammatoires : inhibition du chimiotactisme du polynucléaire, stabilisation de la membrane lysosomiale, inhibition des prostaglandines [11].

¹⁷ **L'oromucoïde sérique** est une protéine de faible poids moléculaire

Selon le Docteur Evarts G. Loomis, un des co-fondateurs de l'Association américaine de médecine holistique (AHMA), en règle générale, les patients souffrant d'arthrite peuvent se passer de leurs médicaments après trois ou quatre jours de jeûne, sans inconfort additionnel. Après 10 jours, leurs douleurs ont généralement diminué de 80 à 90%, sauf pour les gens qui ont consommé depuis longtemps des dérivés de la cortisone. Seules restent alors les manques de mobilités et les douleurs dues aux lésions anatomiques irréversibles.

Les travaux de **Kjeldsen-Kragh et Al** montrent eux aussi une amélioration des symptômes par le jeûne [Annexe III].

La réalimentation après le jeûne thérapeutique pour les inflammations articulaires doit se faire avec une grande prudence. Une étude du chercheur norvégien Kjeldsen-Kragh¹⁸ démontre que la réintroduction des aliments un par un permet d'élaborer un régime individuel compatible avec le maintien de l'amélioration [13].

Le docteur Jean Seignalet rapporte d'autres résultats positifs d'études sur le jeûne et la polyarthrite rhumatoïde. Il conseille la poursuite du régime ancestral sans céréales (hormis riz, sarrasin, quinoa) ainsi que sans laits animaux et produits laitiers, mais privilégiant les aliments crus ou cuits à moins de 110°C, aliments issus de l'agriculture biologique, assaisonnés d'huiles de première pression à froid, associé à une supplémentation en sels magnésiens, oligo-éléments, vitamines à doses physiologiques ainsi que des ferments lactiques [11] [Annexe 1].

6.3 Le jeûne et le cancer

Comme le rappelle David Servan-Schreiber « *nous avons tous un cancer qui dort en nous* ». Comme tout organisme vivant, notre corps fabrique des cellules défectueuses en permanence. Mais notre corps est aussi équipé de multiples mécanismes lui permettant de les détecter et de les contenir. La survenue d'un cancer est surtout due à la défaillance de ces mécanismes. Cette défaillance poly-factorielle est grandement liée à notre mode de vie : alimentation entraînant un état inflammatoire chronique, lésion virale, contacts toxémiques répétés (alcoolisme, tabagisme, amiante, pesticides), états psychologique négatif abaissant

¹⁸ **Kjeldsen-Kragh I. Haugen M. et al.** Controlled trial of fasting and one-year vegetarian diet in rheumatoid arthritis. The Lancet

le système immunitaire [13,14]. Par exemple pour le cancer du sein, le québécois Richard Béliveau [22], docteur en biochimie, nous rappelle que seuls cinq à dix pour cent de ces derniers sont d'origine génétique. Le reste est influencé par notre mode de vie : nulliparité, déclenchement des menstruations à un âge précoce, hormonothérapie à la ménopause, régime alimentaire. Il rapporte que l'équipe du docteur Susan Erdman du Massachusetts Institute of Technology a découvert qu'un déséquilibre dans la flore intestinale, en entraînant des perturbations dans l'efficacité du système immunitaire, augmenterait dramatiquement l'incidence du cancer du sein chez des animaux de laboratoire [19].

Le propos n'est certes pas d'affirmer pouvoir guérir un cancer à un stade avancé par un seul jeûne. Mais éventuellement d'utiliser le jeûne en préparation et à la suite des traitements conventionnels, notamment à la suite d'une chimiothérapie pour débarrasser le corps des médicaments très utiles mais très toxiques, afin d'en potentialiser les effets, si l'état de fatigue et d'amaigrissement le permet. Mais surtout l'intérêt du jeûne, comme habitude annuelle de vie, est son action préventive sur le cancer. Les conseils de vie saine, d'alimentation raisonnée et d'activité physique prodigués au cours de la cure y sont aussi pour beaucoup s'ils sont suivis.

En effet les actions du jeûne sont de nature à influencer positivement la prévention active du développement des cancers :

- **Acidose et manque de glucose** : les cellules cancéreuses gourmandes en sucre ne peuvent survivre dans un organisme en jeûne parce qu'il est en état d'acidose légère. En obligeant le corps à puiser dans ses réserves, on crée un état d'acidose, qui est le premier facteur d'extinction de la cellule mutée. Lors du jeûne prolongé, l'organisme s'acidifie d'une manière stable, et le cancer ne peut plus utiliser le sucre dont il a tant besoin pour proliférer [13,14].
- **Autophagie** : le jeûne en s'alimentant avec les substances de l'organisme va détruire les tissus et cellules inutiles, abimés.
- **Régulation de la flore intestinale.**
- **Diminution des facteurs inflammatoires et renforcement du système immunitaire** : en 1986 le Dr Harold Dvorak a découvert que plus d'un cancer sur six est lié à un état inflammatoire chronique. Vingt ans plus tard, le rôle joué par l'inflammation dans le développement des cancers est considéré

comme crucial. Les cellules cancéreuses doivent produire de l'inflammation pour soutenir leur croissance, s'infiltrer dans les tissus avoisinants et former des colonies à distance. Mais, tout aussi important, il a été découvert que les patients atteints d'un cancer qui présentaient un niveau faible d'inflammation ont deux fois plus de chances que les autres d'être encore en vie des années plus tard. Quant au système immunitaire, il est démontré que les personnes dont les leucocytes et les *Natural killer*¹⁹ en particulier, sont actifs contre les cellules cancéreuses développent moins de cancer que les autres et risquent moins de voir leur cancer se répandre, que les personnes dont le système immunitaire est moins réactif [19].

- **Équilibration des hormones du stress** : le stress émotionnel entraîne la sécrétion de doses élevées de noradrénaline et de cortisol. Ces substances préparent le corps à la possibilité d'une blessure et donc stimulent les facteurs d'inflammation nécessaires à la réparation éventuelle des tissus. Ces derniers sont aussi l'engrais des tumeurs cancéreuses déclarées ou latentes.
- **Stimulation de l'apoptose**²⁰.

Le Dr Willem insiste sur le fait que la prévention active du cancer est particulièrement importante car les méthodes médicales de dépistage ne permettent de le déceler qu'à partir d'une masse d'environ un milliard de cellules, c'est-à-dire un cancer qui évolue à bas bruit depuis environ huit ans [14].

David Servan-Schreiber le rejoint sur ce point et fait de cette prévention active un thème majeur de son dernier ouvrage. Il y développe notamment certains facteurs préventifs : alimentation, psychisme, activité physique [19].

Valter Longo²¹, chercheur italien qui migre aux États-Unis pour faire ses études, devient chercheur en génétique et s'intéresse à la longévité de l'organisme en bonne santé. Il fait deux constats qui aboutiront à une découverte fondamentale. Il remarque d'abord que la

¹⁹ **Natural killer** sont les « tueurs naturel » (lymphocytes NKT ou cellules NK) sigle anglais, cellules de l'immunité innée.

²⁰ **L'apoptose** est le processus par lequel des cellules déclenchent leur autodestruction en réponse à un signal.

²¹ **Valter Longo** est professeur en biologie et en génétique à USC school of gerontology Davis, directeur d'USC longevity Institute.

restriction de glucose prolonge la vie des cellules qui vont s'adapter en se mettant en mode « survie ». En effet, en économisant leur consommation d'énergie elles vivent plus longtemps. Il constate également que lors d'un cancer, on ne s'intéresse pas aux cellules en bonne santé mais uniquement aux cellules atteintes par la maladie. Il réalise une expérience en laboratoire en inoculant le cancer à un groupe de souris qu'il traitera ensuite avec de la chimiothérapie. Deux jours avant la chimiothérapie il sépare le groupe en deux avec un groupe qui va jeûner tandis que l'autre groupe sera nourri normalement. Toutes les souris ayant été nourries sont mortes, les autres restent en vie. Pour confirmation, l'expérience a été renouvelée dans deux autres laboratoires et les résultats ont été identiques. Sa formation de généticien va permettre à Valter Longo de comprendre ce qui s'est passé, en observant leur ADN.

Dans le premier groupe – les souris « mangeuses » - rien ne change au niveau de leurs gènes. Le traitement de chimiothérapie va donc tuer les cellules cancéreuses mais également les cellules saines et c'est pourquoi ce groupe de souris va mourir.

Dans le deuxième groupe – les souris « jeûneuses » - on remarque que, dès le début du jeûne, leurs gènes changent d'expression car n'ayant plus d'apport de glucose, les cellules se mettent en mode « protection » ou « économie d'énergie ». En revanche les cellules cancéreuses, qui consomment beaucoup plus d'énergie qu'une cellule saine, ne trouvent pas le glucose dont elles ont besoin pour se reproduire et rester en vie. Elles se mettent en mode « panique » cherchant activement de l'énergie.

Valter Longo déduit que les cellules cancéreuses, parce qu'elles ont mutées, perdent la mémoire de l'évolution et ne savent plus se mettre en mode « protection » en économisant leur énergie. Elles réagissent à l'inverse, paniquent et cherchent de quoi se nourrir. En étant actives elles reçoivent de plein fouet le traitement de chimiothérapie qui va les détruire. Dans ce 2^{ème} groupe, la chimiothérapie n'ayant atteint que les cellules cancéreuses, les souris restent en vie et le cancer régresse.

De l'expérimentation animale à l'expérience humaine.

Publiés dans le Los Angeles Time, en 2008, les travaux de Valter Longo intéressent le Norris Cancer Hospital, l'institut National du cancer aux États unis, mais également certaines personnes atteintes du cancer comme Nora Quinn, avocate à Los Angeles, effrayée à l'avance par les effets secondaires du traitement de chimiothérapie.

En 2010, pour réaliser ses expériences sur des humains atteints du cancer et poursuivre ses recherches, Valter Longo se voit attribuer 300 000 dollars. Parce que les résultats ne seront pas communiqués avant quelques années, Nora Quinn, atteinte d'un cancer du sein en phase II, ne veut pas attendre et décide de jeûner avant ses chimiothérapies. Les résultats confirment l'expérience du chercheur et aujourd'hui Nora Quinn est en rémission totale. Pour les deux premières chimiothérapies, l'avocate décide de jeûner. Elle conserve alors ses cheveux et les effets secondaires sont minimisés. Pour la troisième chimiothérapie elle ne jeûne pas et se retrouve alors très malade. Pour la quatrième et dernière chimiothérapie, elle jeûne à nouveau et tout se passe bien. Plus impressionnant encore alors que le taux de globules blancs, de neutrophiles et de plaquettes baisse après une chimiothérapie, celui de l'avocate a augmenté après la dernière chimiothérapie.

En 2012, après de nombreuses expériences menées dans 2 laboratoires différents, Valter Longo annonce très officiellement dans un article les résultats de ses années d'études. Les cellules saines en période de jeûne basculent en mode « protection » à l'inverse des cellules cancéreuses qui seront vulnérables au traitement de chimiothérapie. [21] Ces expériences seront reprises dans 12 centres hospitaliers à travers le monde et notamment en France à l'hospital Avicenne de Bobigny, dirigé par le professeur Laurent Zeleck. Aujourd'hui des procédures administratives et scientifiques lourdes empêchent, pour le moment, d'officialiser cette approche.

Le schéma ci-dessous montre les effets que produisent une séance de chimiothérapie sur l'organisme avec ou sans jeûne.

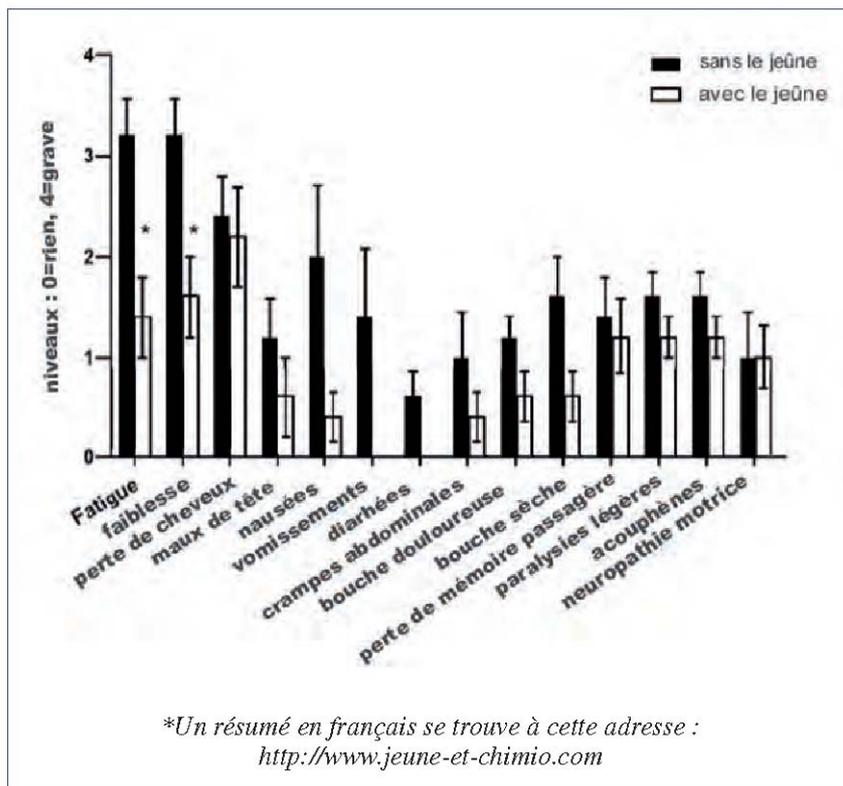


Schéma tiré de l'article de Valter Longo publié en décembre 2009 dans le journal médical « impact aging »

On note qu'en ayant jeûné durant deux jours avant le traitement de chimiothérapie l'organisme subit moins les effets secondaires.

À ce jour, une telle approche ne peut venir que d'une décision du malade lui-même, et comment expérimenter seul sans le soutien du médecin une restriction totale en apport énergétique alors que tout l'entourage vous demande de prendre des forces en mangeant pour affronter l'une des maladies qui fait le plus peur, et dont le traitement à lui seul vous fait perdre toutes vos forces ?

6.4 Le jeûne et le diabète type 2

L'organisation mondiale de la santé (OMS) a rendu public son premier rapport mondial sur le diabète en 2016. Le caractère implacable de la maladie y est clairement établi. Depuis 1980, le nombre de personnes souffrant de diabète a quadruplé. Comment cette maladie ancienne a-t-elle pu devenir le fléau du XXIème siècle ?

Le diabète, Diabetes Mellitus, dans la classification internationale des maladies, a été identifié il y a des milliers d'années. Le papyrus Ebers, un texte médical de l'Égypte daté de 1550 avant notre ère, est le premier à décrire cette « maladie de la miction excessive ». A

peu près à la même époque, des écrits hindous font référence à la *madhumeha*, que l'on peut traduire par « urine de miel ». Les patients dépérissaient mystérieusement et toutes tentatives pour les alimenter se révélaient infructueuses. Les fourmis étaient étrangement attirées par leur urine, qui, pour des raisons inexplicables, étaient sucrée. Vers 250 avant notre ère, le médecin grec Apollonius de Memphis baptise la maladie « diabète », un nom dont l'origine connote à elle seule la miction excessive.

Comment en dépit des avancées de la médecine, de la technologie et de la nutrition au cours des derniers millénaires, cette maladie remontant à l'antiquité parvient-elle à dominer notre système de santé actuel ?

Le diabète de type 2 est une maladie liée à l'alimentation et au mode de vie. Le corps réagit à une hyperglycémie fréquente en produisant un excès d'insuline, ce qui entraîne l'insulinorésistance. De la même manière que nous cessons de sentir une odeur qui imprègne une pièce après un certain temps, le corps cesse de réagir aux signaux d'insuline après une surexposition. Le lien entre le diabète de type 2 et l'obésité est manifeste, et une perte de poids corrige souvent ce type de diabète.

Jusqu'au milieu du XIX^{ème} siècle, il n'y avait aucun traitement spécifique contre le diabète et ceci quel qu'en fût le type. Avant la découverte de l'insuline en 1921, on mourait du diabète de type 1.

Le diabète de type 2 quant à lui, il était peu fréquent durant le XX^{ème} siècle, et ce pour deux raisons :

- Le diagnostic de ce type de diabète se fait généralement après l'âge de 50 ans (il était alors appelé « diabète de l'adulte ») et l'espérance de vie moyenne à l'époque était inférieure à celle d'aujourd'hui.
- la nourriture était loin d'être aussi accessible et abondante. La combinaison de ces deux facteurs concourait à la rareté du diabète de type 2, et la recherche de traitements efficaces n'était pas une priorité. Il était généralement accepté que le diabète était une maladie mortelle pour laquelle il n'existait aucun traitement spécifique ou efficace [21].

Au tournant du XXème siècle, les éminents médecins américains **Frederick Madison Allen et Elliott Joslin**²² sont devenus les principaux défenseurs de la thérapie diététique pour lutter contre le diabète. Le premier considérait le diabète comme une maladie où le pancréas « fatigué » ne parvenait plus à répondre aux demandes résultant d'une alimentation excessive. Cette notion n'est pas très éloignée de l'analyse actuelle du « *Burn out* » du pancréas dans le diabète de type 2. L'hypothèse du docteur Allen était la suivante : « *grâce à un régime strict, le pancréas qui dysfonctionne est moins sollicité, et par conséquent peut de nouveau assumer sa fonction* ». Les patients survivaient ainsi jusqu'à ce que le pancréas cesse complètement de fonctionner. Il s'agissait néanmoins du premier traitement viable contre le diabète et, en tant que tel, on peut parler d'avancée majeure. Ce régime est devenu la norme dans de nombreux centres médicaux universitaires. Il est largement admis qu'il a sauvé la vie de centaines de patients ou de milliers de patients en leur permettant de vivre suffisamment longtemps pour présager le développement des injections d'insuline. Le docteur Joslin est le premier médecin à s'être spécialisé dans le diabète et sans doute le diabétologue le plus célèbre de l'histoire. Il a fondé *le Joslin Diabetes Center à Boston*, dont la réputation dépasse les frontières américaines, et a écrit un manuel faisant autorité : *The Treatment of Diabetes Mellitus*, qui est toujours édité aujourd'hui [21].

Toujours au début du XXème siècle, le diabète de type 2 était encore, tout comme l'obésité, une maladie rare. A la fin des années 70, le taux d'obésité avait commencé son inexorable ascension. Dix ans plus tard, c'était au tour du diabète de type 2 d'augmenter de façon significative, aussi bien chez les hommes que chez les femmes et ceci quels que soient l'âge. Des patients de plus en plus jeunes sont concernés, l'ironie veut que, malgré les nombreuses avancées médicales et une meilleure connaissance de la maladie depuis 1800, le diabète soit aujourd'hui un problème d'une ampleur sans précédent. Il est à noter que depuis 2016, la majorité de la population américaine souffre de pré diabète et de diabète.

Comment l'expliquer ? Et pourquoi sommes-nous si impuissants à arrêter la progression du diabète de type 2 ?

²² **Frederick Madison Allen et Joslin Elliott** sont médecins, diabétologues

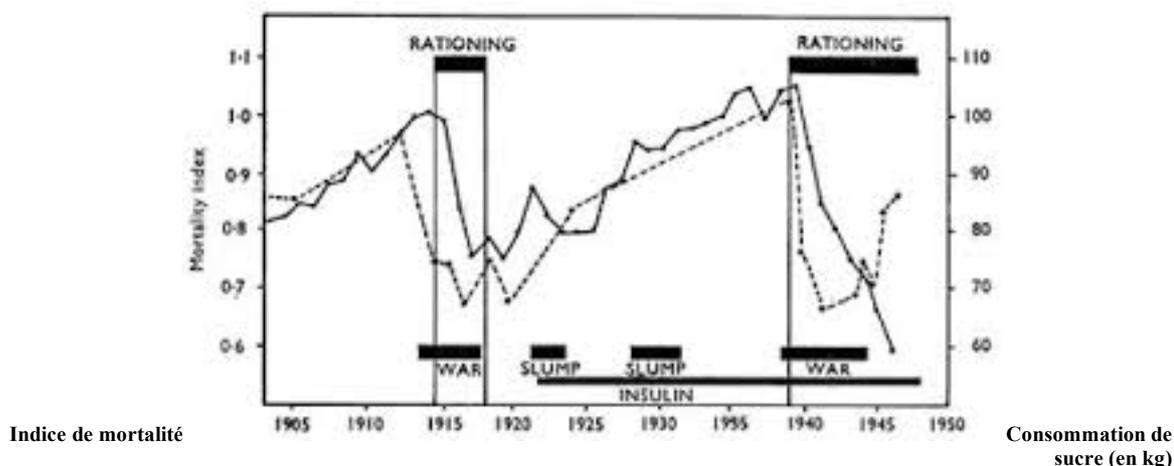
Un lien entre l'alimentation et le diabète de type 2

Les spécialistes considèrent que le diabète de type 2 est une maladie évolutive et chronique. Pourtant, une restriction de nourriture (ex : chirurgie bariatrique), qui consiste à réduire la taille de l'estomac dans le but de diminuer considérablement la consommation alimentaire, démontre qu'il n'en est rien. Quelques semaines après l'intervention, on observe souvent une amélioration du diabète de type 2, avant même la perte massive de poids.

Le jeûne et la chirurgie bariatrique provoquent une restriction sévère et soudaine, il n'est donc pas surprenant que le jeûne produise un effet analogue. Cela fait plus d'un siècle que l'on connaît ses vertus pour soigner le diabète de type 2. Le docteur Joslin pensait que c'était tellement évident qu'il était inutile de mener des études.

La graisse viscérale, stockée dans et autour des organes, joue un rôle probablement important dans le diabète de type 2 et c'est à cette graisse que s'attaque en priorité le jeûne.

Ci-dessous une figure illustrant la concomitance du rationnement du sucre en période de guerre et de baisse de la mortalité due au diabète.



Source T.L. Cleave, *The saccharine disease*

Le rationnement concernait le sucre et quasiment tous les aliments induisant une sévère réduction calorique durable. Pendant les guerres, il est intéressant de noter que les diabétiques devaient renoncer à leur ration de sucre et qu'ils recevaient du beurre en échange. Entre les deux conflits, lorsque chacun a repris ses habitudes alimentaires, le taux de mortalité a de nouveau augmenté malgré les injections d'insuline.

Pourquoi le jeûne est-il efficace contre le diabète de type 2

Le lien entre le diabète de type 2 et l'insulinorésistance est un fait bien connu et généralement admis. L'un des principaux rôles de l'insuline consiste à faire passer le glucose, présent dans le sang, dans les tissus qui l'utilisent comme source d'énergie. En cas d'insulinorésistance, le taux normal d'insuline ne parvient plus à faire passer le glucose dans les cellules des tissus.

Dans le corps, l'insuline remplit le rôle de pousseur et fait entrer le glucose dans les cellules, indépendamment des conséquences. Si la quantité normale d'insuline ne permet pas de faire entrer le glucose, le corps appelle des renforts en produisant plus d'insuline. Toutefois, la principale cause d'insulinorésistance tient au fait que la cellule regorge déjà de glucose. Cette surabondance de glucose dans la cellule l'en fait déborder, entraînant un taux élevé de glucose sanguin. Un diabète de type 2 peut alors être diagnostiqué. Si le problème tient à l'excès de glucose dans les cellules, la solution semble évidente : vider les cellules de leur glucose. Chercher à en introduire davantage, comme le font certains traitements à base d'insuline, ne fera qu'aggraver les choses.

Seules deux approches permettent d'évacuer du corps la surcharge toxique de glucose. Il faut commencer par arrêter d'en introduire en adoptant C'est possible en adoptant un régime pauvre en glucose ou un régime cétogène. Ces régimes ont en effet permis à de nombreuses personnes de se débarrasser de leur diabète. Le jeûne aussi élimine les glucides-ainsi que toute autre forme d'aliments. L'organisme doit ensuite brûler l'excès de glucose. Encore une fois le jeûne constitue une solution évidente. Le corps a besoin d'énergie pour assurer le fonctionnement des organes vitaux, tels que le cœur, les poumons, le foie et les reins. Le cerveau nécessite en particulier beaucoup d'énergie pour fonctionner correctement, même pendant le sommeil. Le jeûne met un terme à l'ingestion de glucose et le corps n'a d'autre choix que d'utiliser ses réserves.

L'un des avantages du jeûne est qu'il permet aux personnes présentant une très forte insulinorésistance (ou hyper insulinémiques) de puiser enfin leur énergie dans leur graisse corporelle. Après des décennies de dysfonctionnement métabolique, certains doivent mettre tout en œuvre pour ramener leur taux d'insuline dans les limites normales, ce à quoi les aide grandement le jeûne.

6.5 Contre-indications

Les contre-indications au jeûne sont diverses selon les auteurs. Dans l'ensemble on retrouve essentiellement :

- La peur de la part du curiste ou l'épuisement psychique.
- La maigreur extrême, la dénutrition et les pathologies psychiques.
- Les maladies mentales entraînant un manque de contrôle de soi.
- L'insuffisance rénale ou cardiaque.

Face à cela, l'hygiéniste Shelton conclut : « *Néanmoins dans ces cas, il ne s'agit pas de contre-indications strictes mais seulement de surveillance accrue, de durée de jeûnes plus courtes mais de jeûnes répétés.* » [1]

Le docteur Lützner précise quant à lui, que pour « *les individus surmenés physiquement et nerveusement : huit jours de vacances leur seront nécessaires avant d'entreprendre un jeûne de longue durée.* » [17].

La biologiste Nicole Boudreau, rajoute que la présence d'un stimulateur cardiaque, d'un organe étranger greffé et les toxicomanies (alcool, cocaïne, héroïne) sont contre-indiquées avec le jeûne. Enfin, les diabétiques insulino-dépendants ainsi que les malades épileptiques traités prennent un risque si elles jeûnent et arrêtent leur traitement [14].

7.- Conclusion

Les situations de jeûne que l'on peut observer, sont d'une extrême variété dans le monde vivant. Chez l'homme spécifiquement, traditions, religions, famines naturelles ou suite à des conflits humains, et protestations sont des causes concourant à différentes pratiques de jeûne.

Sans pour autant porter le nom de jeûne dit thérapeutique, le jeûne a pris une place importante dans l'histoire de la prescription médicale. Les progrès de la médecine, auxquels il a participé dans une certaine mesure, en ont limité l'usage à quelques rares prises en charges spécifiques à certaines maladies, moyennant prudence et parfois jusqu'à mises sous surveillance hospitalière.

Dans la médecine traditionnelle, le jeûne dit thérapeutique est décrit comme une méthode simple et naturelle qui, sous réserve de quelques précautions et rares contre-indications, serait utile pour une large variété de pathologies.

Les médecins conventionnels orientent parfois leurs patients sur les conduites alimentaires à tenir, et la méconnaissance de cette méthode leur est dommageable. C'est en effet les priver d'un « atout » important que de ne pas les conseiller convenablement vers cet outil qui adapté et adaptable. C'est pourquoi le naturopathe bien formé peut mettre en place aisément cette pratique.

La prise en charge globale prendrait vraiment son sens au sein de centres proposant une cure de jeûne associé à un exercice physique, à la randonnée, au yoga ou au qi qong et psychique comme de la méditation. En faisant bénéficier le « curiste » des techniques stimulant les émonctoires (sauna, hammam, gommage), de séances d'ostéopathie, de massage, le tout associé à un suivi diététique adapté pour l'après-jeûne (naturopathique), et dans l'absolu disposant de la possibilité d'un suivi par des praticiens psychologues, ce qui donnerait au patient beaucoup d'alternatives pour apaiser et guérir de sa pathologie.

Bibliographies

- [1], Herbert M. SHELTON, *Le jeûne*, Courrier du livre, 1993, 358 pages
- [2], Anne-Victoria FARGEPALLET-CHANSIGAUD, *Jeûner le retour à la santé*, éditions Marie claire, 128 pages
- [3], C. VASEY *Petit traité de naturopathie*, Genève : Jouvence 2006, 165 pages
- [4], T. SANDOZ *Histoires parallèles de la Médecine*, éditions Seuil, paris-2005, 352 pages
- [5], Françoise WILHEMI DE TOLEDO, *L'art de jeûner*, Manuel du jeûne thérapeutique Buchinger, Jouvence 2015, 237 pages
- [6], <http://www.passeportsante.net/Therapies/guide>
- [7], <http://www.lemonde.fr/planete/article/2013/08/15/le-jeune-en-vogue-mais-controverse-est-il-bon-pour-la-sante-> par Angela Bolis, journaliste
- [8], Jérôme LEMAR, L'appellation « jeûne thérapeutique » est—elle fondée ou usurpée ? Éléments de réponse d'après une revue de bibliographie chez l'animal et chez l'homme. Médecine humaine et pathologie, 2011, UFR_MEDGRENOBLE |MEM-UNIV-UGA| DUMAS, (dumas-006551422), 158 pages
- [9], Mémoire de Fabienne, *le jeûne*, macoachnature.com/wp-content/uploads/.../Le-Jeûne-mémoire-de-Fabienne-V2.docx
- [10], Herbert M. SHELTON, *le jeûne*, éditions de la nouvelle hygiène, CH 5, l'autolyse
- [11], Michel DUVERNEY-GUICHARD, *A propos d'un jeûne volontaire de 42 jours*, Thèse de médecine, université de Grenoble 1986, pages 45-65, 128, 163
- [12], Michel DUVERNEY-GUICHARD, *le jeûne, approche médicale et scientifique*, éditions Nature et santé, 186 pages
- [13], F. WILHEMI DE TOLEDO, *l'art de jeûner*, manuel du jeûne thérapeutique Buchinger, ST julien-en Genevois, Jouvence 2005 p 24, 36, 72, 103
- [14], N. BOUDREAU, *jeûner pour sa santé*, Québec : le jour, 1994, pages 16-23, 45-54
- [15], *Le Jeûne source de bien-être*, Plantes et santé, Magazine, article
- [16], Dr Dominique RUEFF, Le nouveau paradigme, *le jeûne thérapeutique : la (re) découverte de ses bienfaits*, <http://www.2012un-nouveau-paradigme.com/2016/01/le-jeune-therapeutique-la-re-decouverte-de-ses-bienfaits.html>
- [17], H. LÜTZER, *Comment revivre par le jeûne*, Paris, Terre vivante, 2006, 96 pages
- [18], G. BÖLING, *le jeûne*, Sète, la plage, 2004, 128 pages
- [19], Hugo Rossignol, Mémoire sur *Jeûne et Ostéopathie, Interactions et perspectives*, 2009, 129 pages

- [20], Docteur Lionel COUDRON, *le guide pratique du jeûne*, terre vivante, 2017, 159 pages
- [21], Thierry LESTRADE, *le guide complet du jeûne*, Dr Jason Fung avec Jimmy Moore, Thierry Soucar, éditions Vergèze, 2017, 371 pages
- [22], <https://www.richardbeliveau.org/cancer-du-sein-des-bacteries-qui-jouent-un-role-crucial>, journal de Montréal, 2007, chronique de Richard Béliveau

ANNEXE I

Régime hypotoxique du Dr Seignalet

Le régime Seignalet repose sur quelques aliments interdits et quelques pratiques culinaires déconseillées. Il est aussi l'occasion de faire rentrer dans notre alimentation une variété inédite d'aliments méconnus ! Pour une efficacité optimale, il est primordial de respecter les interdictions à la lettre. Un suivi de recommandations à 90% et non à 100% diminue le bénéfice de 50% ! Les bienfaits commencent souvent à apparaître dans les trois premiers mois. Il est néanmoins utile de poursuivre pendant au moins un an pour profiter pleinement de l'amélioration.

ALIMENTS INTERDITS

Céréales (blé, et dérivés [Farine de froment, pâtes, semoule, boulgour, pain, pizza, viennoiserie, biscuit, biscotte, son, levure de blé, germe de blé] maïs [corn flakes, pop-corn], seigle, orge, kamut, avoine, épeautre) **sauf** riz, sarrasin, quinoa, amarante, millet, sorgho
Laits animaux et produits laitiers (tous ! beurre, crème fraîche, fromages, yaourt crème glacée)
Bière (produite à base d'orge)

ALIMENTS DECONSEILLES

CONSEILS CULINAIRES

Aliments pollués	Alimentation bio ou agriculture
Aliments raffinés (sel blanc, sucre, confiture au sucre, chocolat au lait, sodas mêmes édulcorés, jus de fruits du commerce)	Sel marin complet (mais en limiter l'apport !), miel, pollen, sirop d'agave, chocolat noir au sucre complet (modéré), sucre complet ou intégral (mais mieux sans)
Huiles raffinées et margarines	Huiles 1 ^{ère} pression à froid (olive, colza, noix) crues
Cuissons au-dessus de 110° C (grillades, fritures, cocotte-minute, four)	Privilégier les aliments crus, marinés, cuits brièvement à la vapeur douce (vitaliseur de Marion) ou à l'étouffé
Œuf dur (jaune d'œuf cuit)	Cru, au plat, à la coque, mollet
Oléagineux cuits (dont huiles cuites)	Crus (graines de tournesol, de courge, noix)
Poissons cuits	Crus (à la japonaise, tartare, carpaccio), marinés, vapeur ou étouffé (brève), coquillages, crustacés
Viandes cuites	Cuisson brève, steak tartare, carpaccio
Charcuteries cuites (dont huiles cuites)	Crues (jambon cru, saucisson, saucisse, chorizo)
Protéines animales (viande, œuf, poisson) à tous les repas	Limiter à de petites quantités, de qualité supérieure, à 4-5 repas par semaine. Remplacer par des mélanges céréales-légumineuses

ALIMENTS A PRIVILEGIER

Légumes : Artichaut, asperge, aubergine, avocat, blettes, betterave, brocoli, champignon, Chou vert, chou-fleur, chou de Bruxelles, chou romanesco, courgette, potiron, potimarron, pâtisson, christophine, épinard, fenouil, haricot vert, navet, poireau, salsifis.

Légumineuses : Haricots blancs, rouges, noirs, fèves, lentilles du Puy, vertes, corail, noires, pois, pois chiches, soja, (tofu, lait, yaourt, miso) -

Tubercules : Pomme de terre, patate douce, topinambour, betterave rouge, rutabaga, manioc

Céréales au choix : Riz, sarrasin, quinoa, amarante, mil, millet, sorgho

Crudités : laitue, mâche, endive, ail, oignon, poivron, champignon, radis, carotte, courgette, tomate

Fruits frais : Tous sans exception, y compris châtaigne cuite et farine de châtaigne

Fruits secs : dattes, figues, pruneaux, abricots secs

Graines germées : Soja, lentilles, alfalfa, radis, haricots, luzerne, pois chiche, riz

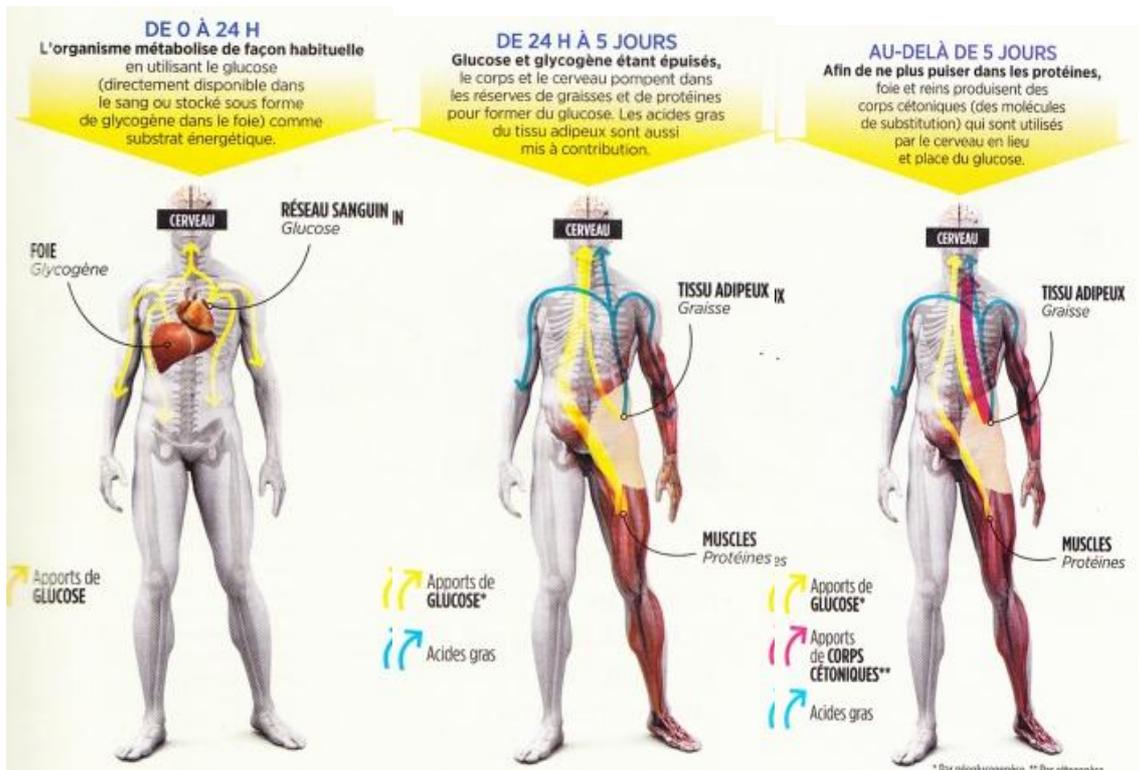
Oléagineux : Noix, noisette, amandes, pignons, sésame, graines de lin, olives

Condiments : Tous autorisés : poivre, vinaigre, citron, oignons, ail, fines herbes, moutarde, curry

Boissons : Eaux, thés, chicorée, alcool sauf bière (privilégier le vin rouge), café et thé noir limité

ANNEXE II

Les trois phases métaboliques du jeûne chez l'humain



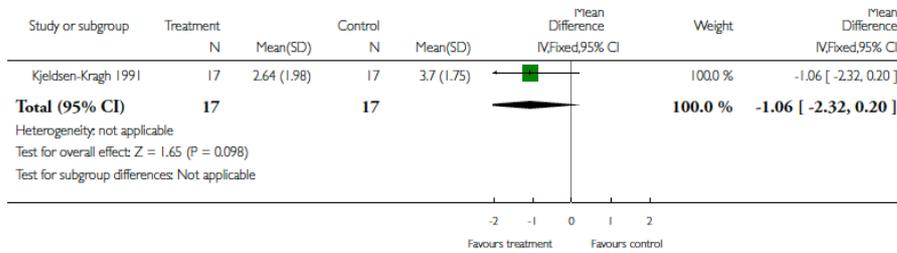
Christian Mottet et Sophie Sierro, *Symposium gastro-entérologie, Lausanne, 2016*

Changement complet vers un métabolisme basé principalement sur les lipides (acides gras et corps cétoniques) après utilisation des réserves de glycogène.

ANNEXE III

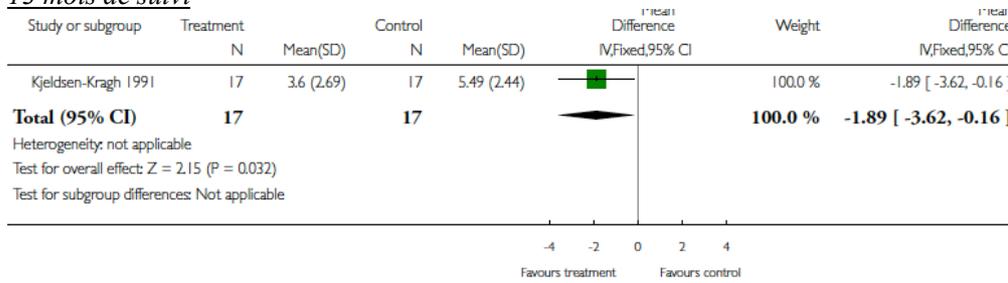
Polyarthrite rhumatoïde : 7-10 jours de jeûne améliore les symptômes

Améliorer la douleur (0 to 10)

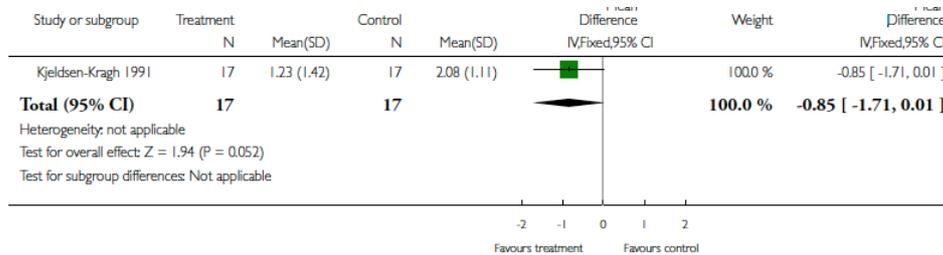


3 semaines de suivi

13 mois de suivi

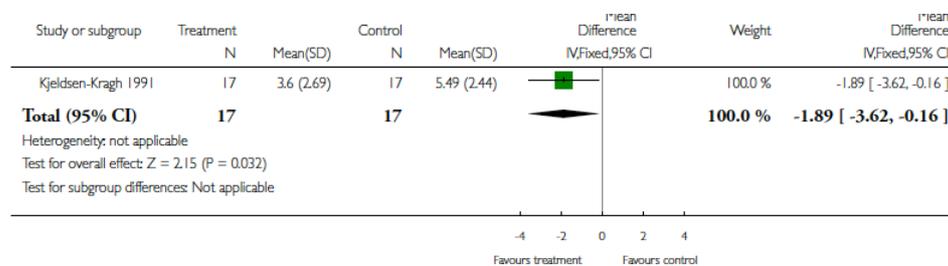


Améliorer la raideur matinale (HRS)



3 semaines de suivi

13 mois de suivi



Kjeldsen-Kragh et al., 1991, Lancet