

Tordre le cou aux idées reçues

Rappelons tout d'abord que le jeûne, dans son acception la plus simple, consiste en l'arrêt de toute prise alimentaire, avec ou sans eau. Sur un plan physiologique, le jeûne commence dès la dix-douzième heure sans prise alimentaire.

Cependant, de manière plus usuelle, on parle de jeûne lorsque l'arrêt de prise alimentaire s'étend au-delà d'une journée, tout en maintenant un apport hydrique (en eau) suffisant. Nous verrons cependant plus loin qu'il existe plusieurs méthodes et parmi elles, on entend de plus en plus parler des « jeûnes rapides intermittents », qui consistent à ne pas s'alimenter durant 16 ou 18 heures voire plus. Selon moi, ce n'est pas un véritable jeûne, puisque cela revient généralement à sauter un repas, le petit déjeuner, par exemple. Le jeûne intermittent présente toutefois un intérêt – j'y reviendrai plus loin. Dans cet ouvrage, j'entendrai par « jeûne » des privations supérieures à une journée.

De la privation à l'abondance

Avant de passer en revue les principales idées reçues bien ancrées dès que l'on évoque le jeûne, il me semble important de rappeler que si, dans nos sociétés, les repas sont réguliers et fréquents – voire trop fréquents sous nos latitudes, avec toutes les conséquences que cela entraîne, comme les maladies dites « de civilisation » que nous évoquerons largement plus loin –, il n'en est pas de même depuis des milliers d'années, ni pour tous les êtres humains ni dans toutes les régions du globe. Autrefois, les repas n'étaient pas assurés trois à quatre fois par jour, et de longues périodes sans prise d'aliments étaient habituelles, avec un organisme tout à fait apte à les supporter. Ce que nous pensons aujourd'hui être la règle n'est donc en fait qu'une exception, à laquelle nos organismes sont, tout compte fait, non habitués. Notre organisme, nous le verrons plus loin, supporte en définitive mieux la privation que l'excès, et ne sait pas gérer correctement cette profusion alimentaire. Ainsi, nous entrons pour la première fois dans un siècle où le nombre de malades souffrant des excès de nourriture est plus important que celui souffrant de manques.



Le jeûne n'est pas naturel

Compte tenu de ce qui vient d'être dit, il est facile de comprendre que cette première idée reçue est aberrante. Pourtant, voici ce que j'entends encore trop souvent, y compris de la part d'un corps médical mal (in)formé et mal préparé à ces méthodes : « Jeûner n'est pas naturel. Nous sommes faits pour nous nourrir plusieurs fois par jour. Si vous ne vous alimentez pas, c'est un non-sens. Peut-être nos ancêtres étaient-ils condamnés à ne pas manger de temps en temps lors des disettes, mais nous ne sommes pas faits pour jeûner, sinon, nous tombons malades. »

Cette croyance, combien de fois l'ai-je entendue ! Or, j'y insiste, rien n'est plus faux. Notre organisme est programmé et conçu pour jeûner. En effet, il faut se souvenir qu'il y a bien longtemps, nos ancêtres – et je ne parle pas de ceux des siècles passés, confrontés à des famines, mais à nos ancêtres d'il y a 100 000 ans et plus –, évoluaient dans un environnement où ils pouvaient être privés de nourriture durant des jours alors qu'ils partaient à la chasse. Ceux qui survivaient à ces conditions étaient ceux qui avaient la capacité d'adapter leur physiologie à la privation de nourriture, ceux qui pouvaient jeûner. Ainsi, par la loi de la sélection naturelle, nous avons tous hérité aujourd'hui de cette capacité à jeûner. Chacun d'entre nous dispose d'un mécanisme physiologique sophistiqué qui nous permet de produire de l'énergie lorsque nous ne nous alimentons plus pendant plusieurs heures, et cela peut durer très longtemps sans risque. Notre organisme va, comme le disent les physiologistes, s'adapter.

Lorsque vous n'apportez plus de nourriture à votre corps, vous allez certes modifier votre manière de produire de l'énergie, mais vous allez tout de même continuer à en produire.

Pour mieux comprendre ce qui se passe, nous pourrions comparer les deux modalités de production d'énergie de notre corps à des « chaudières » qui fabriquent de l'énergie pour notre corps avec deux combustibles différents.

- La première, lorsque vous lui apportez régulièrement de la nourriture, utilise le carburant directement disponible que vous lui fournissez grâce à votre alimentation : glucides, mais aussi lipides et protéines. Mais cette chaudière ne fonctionne qu'avec ces énergies. Bien qu'elle puisse continuer à fonctionner quelque temps avec



ses réserves disponibles, elle va s'éteindre après un jour et demi lorsque vous ne lui apportez plus rien. On peut dire qu'elle se met au repos. Cette première chaudière utilise la voie de la glycogénèse (synthèse de glycogène à partir du glucose).

- En cas de jeûne, une autre chaudière prend le relais et va produire de l'énergie en utilisant les réserves de l'organisme qui ont été stockées. Cette chaudière s'allume naturellement après 36 heures de jeûne et peut fonctionner durant plusieurs semaines au besoin. Cette chaudière utilise la voie de la néoglucogénèse ou gluconéogenèse (synthèse du glucose à partir de composés non-glucidiques).

Nous reviendrons plus loin sur ces deux modes de fonctionnement de nos « chaudières » métaboliques.



Il faut faire trois repas par jour

Cette croyance est très souvent mise en avant par les détracteurs du jeûne. Pour bien comprendre le pourquoi de cette idée reçue, il faut remonter une quarantaine d'années en arrière. À l'époque, la nutrition intéressait peu le domaine médical. Seule la diététique s'occupait d'adapter l'alimentation en cas de troubles : par exemple supprimer le fructose dans les intolérances graves au fructose, supprimer le lait pour les allergies aux protéines de lait, pour les diabétiques, les insuffisants rénaux etc. Ce domaine intéressait donc essentiellement les endocrinologues. Mais quid de l'alimentation « normale », pour les personnes en bonne santé ? Il existait alors très peu de choses, et ce n'est qu'assez que les études sur l'alimentation se sont multipliées et ont permis de préciser certaines choses.

De ce fait, en s'appuyant sur les connaissances limitées dont on disposait alors, et en s'appuyant uniquement sur les pathologies, les médecins ont tiré hâtivement certaines lois. En particulier celle concernant le sacro-saint petit déjeuner, censé être indispensable pour être en forme, avec deux autres repas dans la journée, le midi et le soir, plus un pour les enfants : le goûter. Or on sait aujourd'hui que, si ce mode de fonctionnement est effectivement le plus classique dans nos sociétés occidentales, il n'est étayé par aucune preuve scientifique. Combien de personnes se portent parfaitement bien sans consommer quoi que ce soit le matin ! Elles vous disent même le contraire : « Si je prends quelque chose le matin, je ne le digère pas, je n'en ai

pas envie. » Bien naturellement, si en ne mangeant rien, vous avez des vertiges, une fringale, de la fatigue ou encore une baisse de concentration dans la matinée, il faut – et c'est du simple bon sens – essayer de prendre quelque chose et d'en vérifier l'évolution. Mais dire que le petit déjeuner, ou de prendre quatre repas ou trois repas par jour est nécessaire et que nous sommes programmés pour cela est aller un peu vite en conclusion.

Nous ne sommes d'ailleurs pas les seuls animaux à être capables de ne manger qu'une fois par jour. Beaucoup d'espèces procèdent ainsi sans subir aucun inconvénient – pour ne prendre qu'un exemple, il est recommandé de nourrir son chien une fois par jour.



Pour jeûner, il faut beaucoup de volonté

Lorsque l'on a compris que l'être humain disposait d'une physiologie tout à fait adaptée pour jeûner, cela ne signifie pas pour autant que l'on pense en être capable soi-même. En effet, il y a tellement de craintes autour du jeûne ou tellement d'appréhension que l'on pense sincèrement qu'on ne pourra pas y arriver, que c'est trop difficile.

Même lorsqu'une personne vient me voir avec l'intention de pratiquer le jeûne, c'est-à-dire avec une démarche volontaire et motivée, la phrase que j'entends le plus fréquemment exprime parfaitement cette inquiétude : « Je crains de ne pas y arriver, le simple fait de sauter mon petit déjeuner me donne des vertiges. » « Je me sens faible si je saute un repas, alors vous imaginez pendant plusieurs jours ! » « Je ne résisterai jamais en voyant les autres manger... il faut une volonté hors normes ! » « Je ne suis pas un ascète... »

Toutes ces phrases sont la conséquence de la croyance que jeûner est difficile. Nous nous référons à notre mode de fonctionnement quasi automatique qui fait qu'aujourd'hui, l'alimentation étant disponible en permanence, nous nous dirigeons dès la moindre envie vers le réfrigérateur, le placard ou la corbeille à fruits pour y piocher sans même réfléchir et manger.



Jeûner, c'est quoi exactement ?

Précisons que le mot jeûne n'a pas la même signification selon les personnes. Pour certains, cela peut être simplement d'arrêter de consommer de la viande ; pour d'autres, c'est l'arrêt de toute prise d'aliment y compris seulement pour quelques heures – d'ailleurs, le mot « déjeuner » ne veut-il pas dire que l'on arrête de « jeûner » ? Pour d'autres, le jeûne est réservé à la phase où l'on entre en cétose (le corps utilise alors principalement les graisses stockées comme carburant), c'est-à-dire à partir du 2e ou du 3e jour. Par ailleurs, pour certains, il est possible de jeûner tout en continuant un apport de solides tandis que pour d'autres, cela implique la suppression de tout aliment ou boisson, y compris l'eau. Mais pour mieux comprendre ces différences, revenons à un élément que nous avons évoqué plus haut : la fabrication des corps cétoniques.

Que se passe-t-il quand on jeûne ?

Lorsque vous n'apportez plus de nourriture à votre organisme, cela signifie, concrètement, que vous ne lui fournissez plus de « sucres » ou glucides, (voir p. 45). Vous fabriquez votre énergie uniquement à partir des graisses stockées dans votre organisme. Ces graisses en « brûlant » vont entraîner la production de « corps cétoniques » qui entraînent une cétose. Cette cétose est donc le reflet naturel de cette modification de votre physiologie. Elle se produit déjà 12 à 14 heures après la fin de l'ingestion d'aliments, mais a minima, selon l'abondance de vos derniers repas. Durant les 36 premières heures de jeûne, s'il n'y a pas d'apport alimentaire supérieur à 350 kcal par jour, votre corps va épuiser sa réserve de sucres et d'énergie, qui est stockée dans les muscles et le foie, et va amplifier la fabrication d'énergie à partir des graisses. Le taux de corps cétonique augmente donc naturellement.

Pour obtenir cet effet, il ne faut pas ingérer plus de 350 kcal/24 heures. De plus, il ne faut pas apporter dans ces 350 kcal plus de 50 g de glucides (soit 200 kcal de glucides sur les 350, les 150 restantes pouvant être composées de lipides ou protéines). Nous verrons plus loin, à partir d'exemples concrets, ce que cela représente en termes d'alimentation.

Donc, si vous restez en dessous de 350 kcal consommées par 24 heures, vous êtes en cétose et il est possible d'apporter quelques nutriments complémentaires énergétiques sans modifier l'effet du jeûne. C'est ce qui se pratique de plus en plus, soit sous la forme d'un apport strictement protéiné, cela devient alors une diète protéinée (voir p. XX) soit sous la forme d'une soupe légère et claire – c'est la méthode Büchinger, que nous expliquons ci-après.

Témoignage

« J'ai longtemps jeûné en ne buvant que de l'eau, mais depuis que je pratique avec la méthode Büchinger, c'est beaucoup plus agréable. Je prépare mon bouillon pour le soir et je me mets à table avec ma famille. Je peux ainsi continuer à participer à la vie familiale. Avant, je me sentais un peu exclue. » Laurence, 43 ans, mère de plusieurs enfants, est une convaincue du jeûne, qu'elle peut pratiquer tout en continuant à vivre en famille. Le fait de prendre un jus de fruit le matin et un bouillon de légumes l'aide considérablement. « Je pratique ce jeûne durant cinq jours, du lundi au vendredi, et tout se passe bien. Je prends ensuite un repas le samedi midi avec toute ma famille, même si ce jour-là, je mange très peu. »

La méthode Büchinger

Comme nous l'avons dit précédemment, le basculement à la fabrication de corps cétoniques et à l'utilisation des graisses corporelles de réserve se fait lorsque l'on apporte moins de 350 kcal à l'organisme, dont moins de 50 grammes de glucides. Ainsi, si vous consommez une soupe légère composée de quelques légumes, cela ne limitera en rien le passage en mode jeûne. Il vous suffit de choisir des aliments pauvres en glucides, et en petite quantité.



- Bannissez les féculents comme les pommes de terre, le riz, les pâtes, ainsi que les légumineuses, mais aussi les racines comme les carottes, les navets...
- À l'inverse, privilégiez des légumes riches en eau et pauvres en glucides : tous les légumes à feuilles vertes comme la salade, les épinards, les tomates, les radis, les courgettes, les aubergines...
- Si vous souhaitez malgré tout utiliser quelques racines plus riches en glucides comme la carotte, vous n'en mettrez qu'en toute petite quantité.
- D'autres personnes préféreront consommer un seul fruit par jour, par exemple une pomme qui fera office d'apport glucidique et vitaminique. Dans ce cas, on la mastiquera très longuement, de manière à transformer la totalité de la chair en jus par la mastication et à ne pas avoir de solide qui pénètre dans l'estomac.

Voici un exemple bouillon de légume (ou potage très léger). 1 carotte, 1 poireau, 1 navet, 1 oignon (et légumes feuilles selon vos goûts) à faire cuire dans 1 litre d'eau durant une vingtaine de minutes. Salez un peu plus que la normale, ajoutez selon votre envie épices et aromates. Ce bouillon peut être consommé sur trois jours, par exemple un bol le soir.

L'avantage de cet aménagement dans un jeûne est double : à la fois psychologique et physiologique. En effet, l'idée de pouvoir prendre un repas tous les jours, même aussi frugal qu'un bol de soupe claire, permet de maintenir un aspect convivial au jeûne, en réunissant par exemple plusieurs personnes qui jeûnent en même temps. Cela permet aussi de garder un contact avec le repas et cela semble moins pénible que de couper totalement avec ses habitudes alimentaires. Ceci est d'autant plus vrai les premiers jours où la sensation de faim peut perdurer.

Par ailleurs, les légumes et le sel ajouté apportent un complément qui permet de compenser les carences qui s'affichent durant cette période. Apport de sels minéraux, autant du sodium que du potassium, deux éléments fortement éliminés lors du jeûne. L'hydratation, même si elle doit se faire aussi par d'autres biais est de ce fait plus bénéfique.

Pour ma part, j'encourage à suivre un jeûne complet, mais avec un complément tel que celui que je viens d'exposer au lieu d'un jeûne hydrique simple. Ainsi, et à condition de rester sous un apport de 350 kcal par jour et 50 grammes de glucides, on se trouve dans les mêmes conditions qu'un jeûne, sans les inconvénients.

Otto Büchinger, père du jeûne thérapeutique

Le Dr Otto Büchinger, né en 1878 contracte une angine en 1917, qui évolue en polyarthrite. L'un de ses confrères lui conseille un jeûne qui lui permet de guérir de cette affection. Ceci l'amène à ouvrir dès 1920, un hôpital afin de prendre en charge les personnes souhaitant pratiquer un jeûne thérapeutique. Après avoir soigné l'arthrite, il traite avec succès de nombreuses personnes atteintes de maladies chroniques : maladies cardiovasculaires, dermatologiques, respiratoires, digestives, métaboliques. En Allemagne, le jeûne est pratiqué très régulièrement par de nombreuses personnes, et une dizaine d'hôpitaux le proposent dans leur panel de soins.



The background of the entire page is a stylized illustration of a pond. It features several lily pads in various shades of green and yellow, some with dragonflies perched on them. There are also reeds or grasses with long, thin blades in yellow and green. The overall color palette is warm and natural, with a mix of greens, yellows, and browns.

Chapitre 2

COMMENT JEÛNER

Les précautions et les contre-indications

Les différents types de jeûne

ABC des questions-réponses

Les précautions et les contre-indications

Le jeûne n'est pas compliqué et n'est pas du tout dangereux pour la santé, dans la mesure où vous n'êtes pas malade, que vous n'êtes pas en période de croissance ou enceinte, que vous n'avez pas plus de 50 ans (chiffre arbitraire mais à partir d'un certain âge, le corps a déjà entamé une fonte musculaire par rapport à un jeune adulte et il faut en tenir compte). Si vous êtes malade, il faudra adapter le jeûne.

Les bilans à pratiquer avant un jeûne thérapeutique si l'on est malade

Il est préférable de faire un bilan complet avant de vous lancer dans un jeûne prolongé si vous présentez quelques troubles de santé et surtout si vous suivez un traitement, qui nécessitera probablement une adaptation.

Ainsi, si vous avez un trouble métabolique, si vous suivez un traitement antihypertenseur ou antidiabétique, si vous souffrez d'une surcharge pondérale importante, s'il existe une suspicion d'ostéoporose ou de faible masse musculaire, voire de carences, ou encore si vous avez plus de 50 ans, je vous conseille fortement d'effectuer un bilan complet, qui vous permettra de savoir s'il n'y aura pas d'inconvénient pour vous à pratiquer ce jeûne.

Votre médecin, pour un bilan de ce type, procédera exactement comme pour un examen médical classique, avec un interrogatoire sur votre état de santé, vos antécédents personnels et familiaux, tant chirurgicaux que médicaux, les traitements que vous suivez. Vous subirez un examen clinique avec les mesures classiques de poids, taille, tension, palpation, auscultation cardiaque et pulmonaire etc. Un rendez-vous chez votre médecin généraliste est parfaitement adapté et suffisant.

Bilans à réaliser

Vitamines et sels minéraux : vitamine D, folates, vitamine B si besoin, ferritine, zincémie

Bilan immunitaires : NFS, VS, protéine C réactive

Bilan métabolique : cholestérol, triglycérides, glycémie, acide urique

Si besoin, les différents composants du cholestérol et de l'insulinémie.

Bilan hépatique : transaminases, phosphatases alcalines, gamma GT

Bilan clinique à chaque consultation : tension, poids, masse corporelle

Bilan complémentaires si besoin : électrocardiogramme

Ne vous lancez pas seul dans l'aventure du jeûne et non accompagné par un médecin si vous avez une contre-indication formelle qui sera seul habilité avec vous à prendre la décision (voir p. 99). Ne le faites pas non plus si vous prenez des antihypertenseurs, suivez un traitement régulier à visée immunitaire, des médicaments antiarythmiques, des neuroleptiques ou des antidépresseurs.

Les carences

Elles seront à combler de manière individuelle, et il ne peut être fait ici de cas général. Néanmoins, dans notre société occidentale, les carences en vitamine D sont quasi systématiques, les carences en vitamine B également, surtout en B6 et B9 (folates), ainsi que les carences en oméga-3 malheureusement encore trop présentes, malgré une meilleure prise en compte par la population. Les carences en zinc sont très fréquentes chez les personnes de plus de 55 ans (80 %) et les carences en fer chez 25 % de la population féminine entre 15 et 55 ans. Les carences en magnésium seront d'autant plus fréquentes qu'il existe un stress, une prise de contraception orale, un tabagisme. En cas de carence, il est préférable de consulter. Habituellement, la prise



d'un complexe de vitamines, oligo-éléments, sels minéraux peut être une bonne réponse. C'est ce que l'on appelle de la micronutrition, qui permet ainsi de compenser les manques pour avoir un organisme fonctionnant de manière optimale.

Les troubles du métabolisme

La deuxième chose que nous cherchons lors du bilan, en plus, des carences, ce sont les troubles liés à surcharge métabolique : diabète frustré ou déclaré par la mesure de l'insulinémie et de la glycémie (index de HOMA), dyslipidémie (trouble des graisses du sang), inflammation (augmentation de la protéine C réactive), hyperuricémie, c'est-à-dire excès d'acide urique dans le sang. Autant de troubles qui témoignent d'un déséquilibre de votre santé et sont, justement, de très bonnes indications au jeûne.

Ces bilans permettront dès lors d'observer l'amélioration dont vous pourrez bénéficier. Car tous ces chiffres qui, s'ils sont perturbés et augmentés, sont le témoin d'une surcharge métabolique, sont un véritable signal d'alarme pour votre santé et sont les signes avant-coureur, bien souvent plusieurs mois ou années à l'avance, de maladies déclarées (diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, etc.) Or le jeûne est justement un bon moyen de prévenir ces maladies.

Le suivi par le médecin

Lorsque vous avez l'habitude de jeûner et que vous ne pratiquez pas un jeûne thérapeutique, mais un jeûne bien-être et que vous êtes en forme par ailleurs, vous pouvez vous dispenser de tout bilan durant votre jeûne. En revanche, si vous souffrez d'une pathologie, que vous prolongez le jeûne au-delà de jours, que vous avez des traitements, ou que vous n'avez jamais jeûné, voici le suivi que je vous suggère autant sur le plan clinique que biologique, que j'applique pour mes patients.

- À J3 ou J4 pour les personnes qui n'ont jamais jeûné, c'est-à-dire à le mercredi ou le jeudi par exemple, si vous avez cessé de prendre toute nourriture après le repas du dimanche soir (J0). On profitera de ce jour pour faire le point en consultation sur la manière dont le jeûne est supporté. Comme pour toute consultation, on va vérifier la pression artérielle et le poids. Il est intéressant d'établir, à ce stade, une nouvelle mesure de la masse corporelle pour voir l'évolution de la masse hydrique et maigre (muscle). En général, on va constater des baisses de tension qui se traduisent sur la

masse corporelle par une déperdition d'eau importante. Les autres constantes n'ont pas eu le temps de varier de manière conséquentes même si le poids peut déjà avoir déjà chuté de 2 kg, ce qui traduit la fuite hydrique.

- À J7, on reprendra les mêmes constantes : pression, poids et masse corporelle.
- Ce bilan sera reconduit pour les personnes qui sont sous surveillance médicale et qui poursuivent de semaine en semaine, et en cas de besoin.

La surveillance de la perte de masse grasse est également un bon signe, de manière à ne pas descendre en dessous de 80 % de la masse de départ. La mesure de la masse corporelle est pour cela indispensable.

Répetons-le : si vous êtes un adulte jeune et en bonne santé, vous pouvez sans précaution particulière pratiquer un jeûne supérieur à 7 à 10 jours. Mais si vous êtes souffrant, il faut être très prudent. Vous ne pouvez pas sans avis médical arrêter vos antidiabétiques oraux ou adapter votre insuline en cas de diabète de type II tout seul. Vous ne pouvez pas diminuer vos doses d'antihypertenseur tout seul, vous ne pouvez pas arrêter votre antiuricémique, votre anticholestérol, vos anti-inflammatoires, etc. Votre médecin vous aidera à adapter les doses de médicaments et vous aidera à surveiller vos constantes de manière à ce que votre jeûne se déroule dans les meilleures conditions de sécurité.

