

Le jeûne en pratique

Il est important de comprendre que la capacité à survivre sans nourriture pendant plusieurs heures, voire plusieurs jours, est innée et inscrite dans notre patrimoine génétique. Ce qui ne l'est pas, c'est notre mode de vie actuel où la nourriture est disponible 24 h sur 24.

Le jeûne intermittent est ainsi un outil thérapeutique puissant pour potentialiser une alimentation faible en glucides et accélérer le renversement de l'hyperinsulinémie et de la résistance à l'insuline. En l'absence de nourriture, l'insulinémie reste basse, ce qui permet d'opérer la bascule métabolique, c'est-à-dire de passer de l'état de stockage à la stimulation de la combustion des graisses, mais aussi d'activer la cétogenèse et de faire de l'autophagie, autrement dit se manger soi-même, pour nettoyer, recycler et éliminer les cellules dysfonctionnelles.

Le jeûne intermittent fait ainsi partie des solutions de premier plan pour renverser les maladies métaboliques. Il existe de nombreuses formules qui doivent s'adapter à chaque personne en fonction de son état de santé et de son objectif. Le plus simple est souvent d'adopter un jeûne 16/8 : vous vous alimentez uniquement sur une période de 8 heures dans la journée et jeûnez les 16 autres heures, plusieurs fois par semaine. Mais d'autres formules peuvent être plus adaptées à votre cas. Vous pouvez par exemple opter pour le régime 5 : 2, également populaire et bien documenté scientifiquement, qui consiste à restreindre d'au moins 75 % vos apports caloriques deux jours entiers par semaine tout en mangeant normalement les cinq autres jours. Quelle que soit la formule choisie, retenez que la clé du succès réside dans la constance.

Les 3 autres piliers de la santé métabolique

Réduire la résistance à l'insuline passe aussi par des facteurs du mode de vie :

1. Le stress chronique entraîne une insulinémie élevée chronique qui conduit à la résistance des cellules et à un surpoids²³. Il est indispensable d'adopter **une technique de gestion du stress** : activité physique, méditation, yoga, cohérence cardiaque, etc.

2. Le manque de **sommeil** concerne une personne sur trois et il est désastreux pour la glycémie et l'insulinémie²⁴. Il est associé à un gain de poids, une augmentation des risques de maladies cardiovasculaires, de cancers, d'obésité, etc.²⁵. Évitez les écrans dans les heures qui précèdent le coucher, allez au lit à heures régulières, méditez et faites de l'exercice physique régulier pour améliorer votre sommeil.

3. L'exercice physique est une aide nécessaire pour diminuer la résistance à l'insuline²⁶. Soyez actif, trouvez l'activité qui vous convient pour la poursuivre sur le long terme.

Annie Casamayou
Naturopathe

Pour aller plus loin

Vous pouvez consulter le site de la clinique Reversa : <https://cliniquereversa.com/home/la-clinique>. Pour adapter le protocole Reversa à votre pathologie, référez-vous au livre du Dr Bourdua-Roy : *Renverser le surpoids et le diabète* aux éditions Thierry Souccar, 2021.

19. Bueno NB, de Melo IS, de Oliveira SL, da Rocha Ataide T, « Very-low-carbohydrate ketogenic diet v. low-fat diet for long-term weight loss: a meta-analysis of randomised controlled trials. », *Br J Nutr*, 2013 Oct;110(7):1178-87, doi: 10.1017/S0007114513000548, Epub 2013 May 7
20. Richard D. Feinman, et al., « Dietary carbohydrate restriction as the first approach in diabetes management: Critical review and evidence base. », doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2014.06.011>
21. Hashim SA1, Vantallie TB, « Ketone body therapy: from the ketogenic diet to the oral administration of ketone ester. », 2014 Sep;55(9):1818-26, doi: 10.1194/jlr.R046599, Epub 2014 Mar 5
22. Henderson ST, « Combinations of medium chain triglycerides and therapeutic agents for the treatment and prevention of Alzheimer's disease and other diseases resulting from reduced neuronal metabolism. », *United States Patent 2008/0009467*, Accera, Inc., Broomfield, Colorado (Ketasyne)
23. Rosmond R, Dallman MF, Björntorp P, « Stress-related cortisol secretion in men: relationships with abdominal obesity and endocrine, metabolic and hemodynamic abnormalities. », *J Clin Endocrinol Metab*, 1998 Jun;83(6):1853-9, doi: 10.1210/jcem.83.6.4843, PMID: 9626108
24. Rafelson L, Donahue RP, Stranges S, Lamonte MJ, Dmochowski J, Dorn J, Trevisan M, « Short sleep duration is associated with the development of impaired fasting glucose: the Western New York Health Study. », *Ann Epidemiol*, 2010 Dec;20(12):883-9, doi: 10.1016/j.annepidem.2010.05.002, PMID: 20620078; PMCID: PMC2962429
25. Watanabe M, Kikuchi H, Tanaka K, Takahashi M, « Association of short sleep duration with weight gain and obesity at 1-year follow-up: a large-scale prospective study. », *Sleep*, 2010 Feb;33(2):161-7, doi: 10.1093/sleep/33.2.161, PMID: 20175399; PMCID: PMC2817903
26. Mann S, Beedie C, Balducci S, Zanuso S, Allgrove J, Bertiato F, Jimenez A, « Changes in insulin sensitivity in response to different modalities of exercise: a review of the evidence. », *Diabetes Metab Res Rev*, 2014 May;30(4):257-68, doi: 10.1002/dmrr.2488, PMID: 24130081