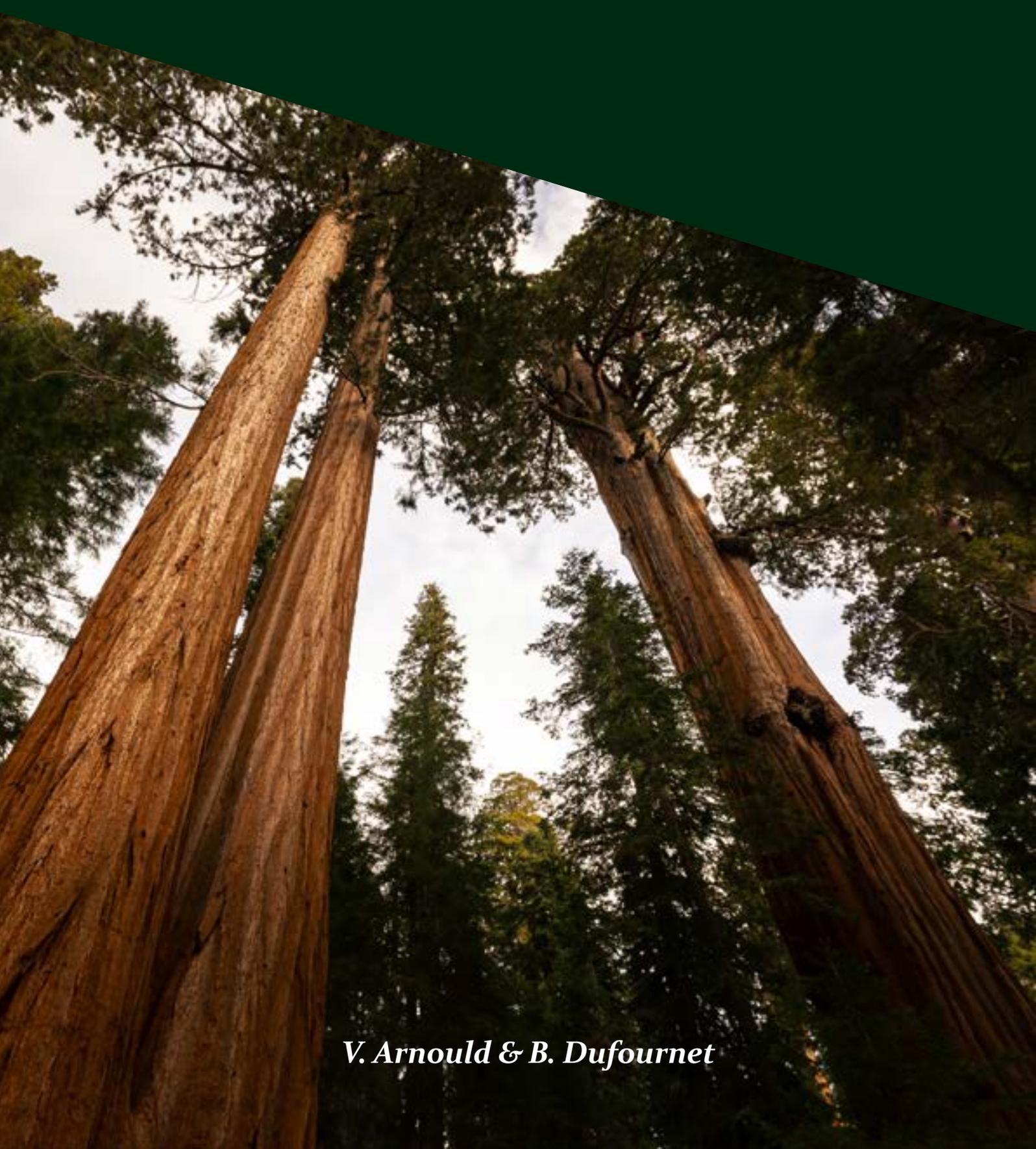


Redécouvrez Autrement

SANTÉ, DYNAMISME ET SÉRÉNITÉ

La Méthode **SEQUOIA SANTE**



V. Arnould & B. Dufournet

AVERTISSEMENT AUX LECTEURS

Le contenu présenté dans ce document est le fruit d'un travail de plusieurs années de revue des données de la littérature scientifique médicale, confronté à l'expérience médicale des auteurs.

Ces données concernent le plus souvent des sujets non malades et les auteurs ne dispensent pas ici de consultation médicale.

Par ailleurs, du fait de la variété des conditions médicales – qu'elles soient connues des lecteurs ou non encore connues – les conseils donnés ne peuvent remplacer une évaluation médicale individuelle et dédiée, telle que celle qui est faite par votre médecin généraliste.

Enfin, malgré l'implication des auteurs à réévaluer les contenus proposés en fonction des données médicales les plus récentes, l'évolution rapide de la science pourrait néanmoins en rendre certaines obsolètes entre deux mises à jour.

La responsabilité des auteurs ne saurait être engagée pour quel motif que ce soit.



SOMMAIRE

<i>Introduction</i>	page 4
<i>Le sucre, c'est nouveau...et on vous le cache !</i>	page 6
<i>Sport, activité et sédentarité</i>	page 9
<i>Contre l'inflammation... sortez les extincteurs naturels !</i>	page 12
<i>Le jeûne...pour rester jeune ?</i>	page 14
<i>Relaxation et méditation : les pouvoirs de votre cerveau redécouverts</i>	page 16
<i>Conclusion</i>	page 20
<i>Lectures conseillées</i>	page 21
<i>Crédits</i>	page 23



INTRODUCTION

C'est parce que nous répétons inlassablement les mêmes choses, qui, à chaque fois (ou presque) semblent complètement étonner nos patients, que nous avons décidé de les rassembler, de les simplifier et de les mettre à la disposition de tous. Parallèlement, nous voyons les connaissances progresser rapidement et les vérités d'un jour sont souvent remises en question. Dès lors, il est aujourd'hui bien compliqué pour le public d'avoir une information compréhensible, de qualité, à jour et dénuée de conflits d'intérêts.

Docteurs en médecine, respectivement Médecin Nucléariste (spécialisé dans l'imagerie médicale métabolique et moléculaire) et Neurologue (spécialisé dans la neurogériatrie), passionnés par le Bien-Être et le Bien Vieillir et très attachés à une démarche scientifique, nous sommes confrontés au quotidien à la réalité de la maladie et du handicap (cancers, accidents vasculaires cérébraux, maladies neurodégénératives, épuisements ou « burnout », etc.). Mais ce sont aussi des personnes centenaires, en très bonne santé et parfaitement autonomes, que l'on est amené à rencontrer, qu'elles aient eu ou non une maladie par le passé. Certaines sont passées au travers des embûches de la vie, certaines ont rebondi. Dans les deux cas, tout ne nous paraît pas explicable par le seul fait du hasard, ni, à l'opposé, par un déterminisme inéluctable ...

Nous sommes en effet consternés de constater qu'il y a une perte de chance immense pour une énorme partie de la population, qui n'a pas accès à ces informations essentielles. Plus précisément, ces informations sont disponibles, mais noyées dans un fatras de conseils, le plus souvent fumeux ou nettement erronés. En effet, beaucoup de croyances ont été créées par les lobbies de l'industrie agro-alimentaire, alternant parfois avec ceux des complotismes et des ésotérismes. Comment s'étonner ensuite de la crise sanitaire actuelle ?

Par ailleurs, la communication autour de la santé et de la longévité est souvent réalisée par des journalistes, plus ou moins compétents et indépendants. Sans parler maintenant, à l'ère d'internet, du nombre d'anonymes, d'experts et soignants auto-proclamés, qui dispensent des conseils à tout va.

Nous reconnaissons évidemment que la science et la médecine n'expliquent pas tout et nous sommes tout à fait conscients que chaque individu est différent. Nous n'avons pas pour prétention de délivrer une vérité universelle. Notre but est juste de vous fournir l'information la plus pertinente, qui soit autant en accord avec notre histoire d'*Homo sapiens* qu'avec les dernières découvertes, concernant la promotion de la longévité en bonne santé. C'est parce que nous estimons que la vie est notre bien le plus précieux, que nous jugeons cette information indispensable.

Notre devoir est évident dans ce contexte : faciliter la mise à disposition des progrès de la science en général et de la médecine en particulier, dans le domaine du Bien Vieillir et du Vivre Mieux. Habités par le fameux rasoir d'Ockham, nous taillons dans le vif pour éliminer tout ce qui n'est pas suffisamment solide scientifiquement.

Mais parce que les progrès d'aujourd'hui sont souvent les fruits de la recherche d'hier, nous n'hésiterons pas à mentionner les travaux et pistes de recherche les plus avant-gardistes, en précisant à chaque fois qu'il s'agit de pistes de recherche.

Déjà, notre Maître, Hippocrate, enseignait à ses élèves que notre alimentation était notre première médecine. Presque 2 500 ans plus tard, cet enseignement n'a jamais été autant d'actualité ! C'est une version des plus larges que nous vous proposons, remise à jour en permanence grâce aux progrès de la science, confrontés à notre expérience professionnelle.

N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires et restez informés des dernières actualités en consultant notre site www.sequoiasante.com et notre chaîne YouTube SEQUOIA SANTE.

Nous vous remercions pour votre confiance et vous souhaitons une excellente lecture !

V.A. & B.D.

LE SUCRE

C'est Nouveau...
ET ON VOUS LE CACHE !



Depuis leur apparition il y a environ 2,5 millions d'années, les humains ont été des chasseurs et des cueilleurs. Ce n'est que depuis peu que les choses ont bien changé. Cela surprend parfois, mais, concernant les macronutriments, le régime alimentaire de nos ancêtres était essentiellement fait de protéines et de graisses. Les sucres (ou glucides) en étaient les grands absents.



Les baies sauvages constituaient l'essentiel des fruits de nos ancêtres - et l'essentiel de leurs apports sucrés, car les plantes contenant de l'amidon étaient rares et non comestibles généralement. Et pourtant, aussi agréables soient-elles, les baies sauvages ne sont que très peu sucrées (moins de 5% de sucres et souvent même, moins de 3%).

Quant aux produits animaux, à part le foie de boeuf qui contient jusqu'à 5% de glucides sous forme de glycogène (2% pour le foie de génisse), les autres morceaux n'en comprennent généralement pas du tout (0% pour les steaks et rôtis de ruminants).



Au total, les glucides représentaient moins de 1% de l'apport énergétique quotidien de nos ancêtres. Cela correspond à un maximum de quelques grammes de glucides par jour.

Or, que recommandent les diététiciens, les nutritionnistes et tous les « professionnels » de la nutrition ? De manger d'énormes quantités de glucides. Les recommandations officielles recommandent au moins 50-55% de glucides. C'est au bas mot entre 50 et 100 fois ce que trouvaient nos ancêtres dans leur alimentation ! Et ce, pendant des centaines de milliers d'années (pour *Homo sapiens*), voire même des millions d'années (pour le genre humain).

L'on vous dira qu'il existe des sucres lents ou rapides, ou encore que finalement tout est question d'index glycémique (qui n'est rien de plus qu'une estimation de l'absorption – ou biodisponibilité – des sucres ingérés), alors même que celui-ci est dépendant de l'individu et, plus encore, de la cuisson (tous les index glycémiques sont aux environs de 100% lorsque la cuisson est suffisamment prolongée...).

Dans notre formation médicale, on nous a appris que le diabète de type 2 (celui qui est acquis à cause d'une mauvaise hygiène de vie et qui représente la quasi-totalité des cas de diabète dans le monde, comme en France) était dû à une résistance à l'insuline (on parle d'« insulino-résistance »), ce qui n'est pas faux. Mais on nous a aussi enseigné, même rabâché, que cette insulino-résistance étant induite par certaines hormones sécrétées par notre graisse (comme la « résistine »), la faute revenait donc aux graisses absorbées... Raisonnement séduisant certes, mais simpliste et, surtout, complètement faux.

Ce qui compte, en effet, c'est la masse grasse de notre corps car c'est elle qui va perturber notre métabolisme. Mais cette masse grasse n'est pas liée à la quantité de graisses apportées par notre alimentation ! Et cela, pour deux raisons. D'une part, les sucres - quel que soit le type de glucides, simple ou complexe, rapide, ou lent - se transforment massivement en graisse. D'autre part, l'insuline, qui est sécrétée dès que des glucides sont détectés dans le sang, va empêcher l'utilisation des graisses en réserve. Notre masse grasse est clairement le reflet de notre consommation de glucides.



Un régime comprenant des glucides mais pas de graisses, produit de la graisse, mais un régime riche en graisses et dépourvu de glucides (bien connu des anglo-saxons sous le terme « low-carb, high-fat ») fait perdre de la graisse ! Et comment donc ? Ces matières grasses apportées par l'alimentation sont en effet utilisées pour produire de l'énergie entre les périodes d'absorption. Cette utilisation des graisses (qu'on appelle lipolyse, céto-genèse et bêta-oxydation, dans le jargon) est régulée, de même que l'effet coupe-faim déclenché par les graisses, avant même qu'elles n'aient été absorbées par l'intestin. On parle de satiété. Grâce à cette fine régulation du métabolisme et de la satiété, on n'absorbe pas plus de graisses qu'on en utilise.

Le problème est que les glucides, eux, non seulement ne déclenchent pas la satiété, mais en plus, par l'action de l'insuline, ils bloquent l'utilisation des graisses et sont transformés...en graisses. Et l'insuline, qui stimule le stockage des graisses au détriment de leur déstockage, déclenche une sensation de faim quelques heures plus tard... Voici comment se forme le cercle vicieux bien connu actuellement: « glucides - formation d'un excès de masse grasse - surpoids - diabète - maladies induites par le diabète ». En d'autres termes, les glucides court-circuitent littéralement notre métabolisme et provoquent l'insulino-résistance, puis le diabète. D'autres conséquences très inquiétantes sont liées à l'hypersecretion d'insuline, qu'on appelle hyperinsulinisme, dont les scientifiques pensent qu'elle est impliquée dans la plupart de nos « maladies de civilisation », comme certains cancers, des maladies cardiovasculaires, etc.



Ce qui est inquiétant, c'est de constater qu'en allant faire ses courses, les sucres se cachent partout ! Du chocolat noir à 70% de cacao ? Certes, mais vous ingurgitez 60% de sucres ! (et oui, les pourcentages ne se s'additionnent pas pour faire 100%, car le cacao contient déjà du sucre sous forme d'amidon). Des galettes au "bonnes céréales complètes" ? Presque 100% de sucres (sous forme d'amidon, là aussi...). Mais alors, qu'en est-il concernant les sucres (ou glucides) complexes comme l'amidon ? Complexes ou pas, ce sont des sucres quand même ! ... et l'insuline sera sécrétée quoi qu'il arrive, entretenant le cercle vicieux que nous venons de décrire.



La solution est très simple : modifier son alimentation en supprimant progressivement les glucides. On appelle cela le régime « Low-Carb » (c'est un anglicisme, par abréviation de « low carbohydrates », pour « faible teneur en sucres »). Pas besoin de suivre des formulations compliquées, voire curieuses (comme le régime Atkins): il suffit de remplacer les végétaux riches en glucides par d'autres plus pauvres en glucides et par des produits laitiers, œufs, poissons et viandes. Le plus long et difficile, lorsque l'on débute, c'est de débusquer où se cachent les glucides...

Beaucoup de détails sont donnés à ce sujet dans **la Formation 1** que nous vous proposons. Cette formation est consacrée à la nutrition et comprend un Module 1, pratique, dédié au "comment agir" et un Module 2, scientifique, dédié au "pourquoi agir". On y aborde entre autres comment les glucides court-circuitent le métabolisme, les conséquences médicales – y compris cérébrales – de l'hyperinsulinisme et de l'insulino-résistance, les propriétés (qualités et dangers) de la plupart des aliments courants, les dangers des aliments transformés, les limites du bio, pourquoi la plupart des graisses saturées animales ne sont en réalité pas dangereuses et pourquoi ce sont les glucides et les oméga-6 qui le sont, comment de plus en plus de diabétiques guérissent outre atlantique en modifiant simplement leurs habitudes alimentaires sans devoir lutter contre la sensation de faim. Bref, on vous donne des conseils simples et pratiques pour passer à l'action facilement ...et sans plus attendre !



SPORT, ACTIVITÉ ET SÉDENTARITÉ

Comme en témoigne son expression « no sport » passée à la postérité, Churchill ne le portait pas dans son cœur...

Néanmoins, ses bienfaits ont été depuis clairement établis. Bien sûr, certains sports sont particulièrement dangereux par nature (risques d'accidents mortels ou de lésions – notamment cérébrales ou de la moelle épinière – irréversibles et à l'origine de handicaps). D'autres le sont de par l'existence d'une maladie cardiaque sous-jacente, surtout dans un contexte de compétition. Et en cas de doute, une simple consultation chez un cardiologue éliminera une éventuelle contre-indication à la pratique d'un sport d'intensité élevée.

Avant toute chose, il convient de distinguer l'inactivité (c'est-à-dire la sédentarité) et l'absence de sport. En effet, on peut pratiquer du sport chaque semaine, tout en restant assis devant un bureau au travail et devant la TV à la maison le reste du temps. Dans ce cas, on est un sportif sédentaire (ou un sédentaire sportif).

La sédentarité, indépendamment de la pratique régulière d'un sport, est un facteur de mauvais pronostic. Et si Churchill n'aimait pas le sport, il n'était pas sédentaire. Et pour cause, il ne tenait pas en place ! Nombre de maladies (diabète, dépression, anxiété) ou de situations délétères et handicapantes (mal de dos et autres douleurs chroniques, troubles du sommeil, fatigue chronique) sont dues ou aggravées par cette sédentarité. Plusieurs astuces permettent de lutter efficacement contre cette sédentarité (se lever et marcher une minute toutes les heures par exemple).

L'activité physique aussi a d'innombrables effets bénéfiques :

1. Elle a un effet antalgique dans les douleurs chroniques, dont la fibromyalgie (dépassant de loin sur la durée l'effet des traitements médicamenteux les plus efficaces).



2. Elle augmente la longévité (notamment par un mécanisme dit « d'allongement des télomères », qui sont ces petits capuchons situés aux extrémités de nos chromosomes, ce qui équivaut à retarder l'horloge du vieillissement de nos gènes).



3. Elle permet de déstocker et de détruire nos graisses dès 40 minutes d'activité. Pour mémoire, 20 minutes d'activité physique consomment uniquement les sucres stockés (sous forme de glycogène) dans notre foie et dans nos muscles. Il peut exister une dégradation des protéines, mais qui peut être facilement limitée au profit de l'utilisation des graisses, ce qui permet de conserver sa masse musculaire (ou la majorer, en fonction de l'objectif que l'on s'est fixé).

4. Elle permet de garder une masse musculaire suffisante. Ceci est très important chez la femme, comme chez l'homme. C'est la conjonction de l'activité physique et de l'apport de protéines, qui permet d'entretenir votre musculature. Comme le montrent de nombreux travaux scientifiques, la masse musculaire est un facteur pronostique global : il est l'un des principaux (voire le principal) déterminant de l'espérance de vie !

5. La pratique d'un effort physique modéré à intense, simplement contre résistance, entraîne une production de testostérone chez les hommes et d'hormone de croissance, qui vont à leur tour stimuler votre musculature. Cela tombe bien car les hommes n'ont jamais eu un taux de testostérone aussi bas. Chez les femmes aussi, cela fait augmenter très légèrement la testostérone, dans des taux qui ne sont jamais virilisants, mais qui sont, au contraire, protecteurs.



6. Une activité dite « en charge », c'est-à-dire un exercice où le poids du corps est en jeu, comme lors de la marche, permet une prévention nette de l'ostéoporose. Il faut rappeler que cette maladie n'est pas une maladie du calcium mais une maladie de la principale protéine de l'os : le collagène, dont la fabrication est stimulée par les charges exercées sur l'os. La pratique d'une activité dite « en charge » stimule donc votre ossature et la renforce ! Cela peut paraître comme contre-intuitif, car l'on entend souvent dire qu'il ne faut pas trop solliciter une personne atteinte d'ostéoporose, à cause du risque de fracture. C'est précisément le contraire qu'il faut faire, avec certaines précautions bien entendu.



7. L'activité physique permet un renforcement de la ceinture musculaire dorso-lombaire et la prévention du mal de dos. En effet, notre travail souvent effectué en position assise et nos modes de vie sédentaires sont l'une des catastrophes du monde moderne. En affaiblissant nos ceintures musculaires abdomino-lombaire et cervico-scapulaire par notre sédentarité, nous avons créé ce que la médecine appelle depuis les TMS (acronyme de troubles musculo-squelettiques). Le résultat ? Nous souffrons chroniquement de douleurs cervicales, lombaires et autres, qui nous gâchent la vie.

Au total, nous pouvons remédier facilement à la sédentarité et à l'inactivité physique :

Contre **la sédentarité**, il suffit de se lever une ou deux minutes toutes les heures pour faire quelques pas. Vous ne pouvez pas vous lever durant quelques heures ? Qu'à cela ne tienne, vous compenserez durant les heures qui suivront (et/ou qui précèdent).

Contre **l'inactivité physique**, pas besoin non plus d'y consacrer beaucoup de temps. De nombreux travaux scientifiques montrent qu'une activité intense pendant une heure suffit pour une semaine ! "Intense" veut dire que l'on va jusqu'à ses limites : c'est donc une notion relative à chacun. Bien sûr, on peut faire davantage. Mais, ce qui nous importe, c'est que tout le monde puisse pratiquer un sport adapté à soi, c'est-à-dire à ses capacités physiques et à son temps disponible, en commençant très progressivement si nécessaire.

Dans une **Formation à venir** de SEQUOIA SANTE, nous vous guiderons, pas à pas.





CONTRE L'INFLAMMATION... Sortez Les Extincteurs Naturels !

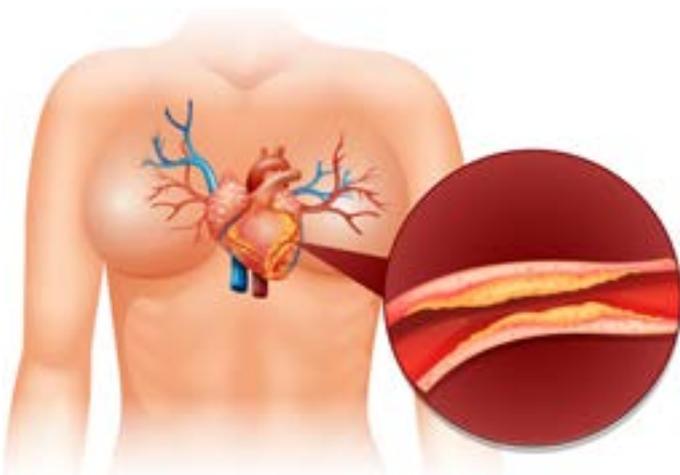
Tout comme la douleur aiguë qui est normale (on dit qu'elle est « physiologique », par opposition à ce qui est anormal, ou « pathologique »), **l'inflammation aiguë** est physiologique. On entend par aigu un phénomène généralement intense, qui se met en place rapidement, et qui dure peu de temps (c'est un phénomène bref). Cette inflammation aiguë permet notamment de réparer des lésions (traumatisme et/ou saignement suite à une lésion vasculaire) ou de stimuler et attirer le système immunitaire sur les lieux d'une infection. L'absence de cette « réponse inflammatoire » est préjudiciable (mauvaise cicatrisation, difficultés pour lutter contre l'infection, pouvant même entraîner le décès dans les cas extrêmes).



En revanche, si l'inflammation se prolonge plus longtemps qu'elle ne devrait, on parle alors **d'inflammation chronique**. Tout comme la douleur chronique, l'inflammation chronique est préjudiciable et c'est une sorte de maladie en soi. De nombreux travaux scientifiques ont montré que cette inflammation chronique était dangereuse :

- Majoration de l'athérosclérose, à l'origine de nombreuses maladies vasculaires (accidents vasculaires cérébraux ou infarctus du myocarde entre autres),
- Augmentation importante du risque de cancers,
- Probable augmentation du risque de maladies neurodégénératives,
- Etc.

Mais, heureusement, cette inflammation chronique n'est pas inéluctable. Même si elle peut être la conséquence de certaines maladies inflammatoires chroniques comme la polyarthrite rhumatoïde ou le rhumatisme psoriasique, on peut lutter contre ! Par ailleurs, elle est souvent constatée lors d'analyses de sang de nos patients alors qu'ils ne présentent aucun symptôme de maladie inflammatoire chronique. C'est le cas le plus fréquent et le plus facile à corriger.



De façon intéressante, *Homo sapiens* avait non seulement un mode de vie générant peu d'inflammation (entre autres, grâce à la très faible consommation d'oméga 6 et de glucides), mais en plus, il mangeait probablement quelques antioxydants et/ou anti-inflammatoires (notamment des baies sauvages).

De nos jours, l'industrie agro-alimentaire – qui se trouve être le plus gros meurtrier de tous les temps, certes sans le vouloir tout à fait directement – utilise des matières et procédés qui sont extrêmement pourvoyeurs d'inflammation. Un exemple concerne le saumon d'élevage : l'alimentation artificielle modifie complètement son métabolisme, ce qui aboutit à un changement drastique des graisses poly-insaturées. Les bénéfiques oméga-3 sont en quelque sorte remplacés par de dangereux oméga-6 !



Malgré tout, il reste très facile aujourd'hui de lutter contre cette association de malfaiteurs, qu'est le trio « inflammation - oxydation - radicaux libres oxygénés ». Certaines plantes (le fameux curcuma – mais non ou peu cuit, certains légumes comme les légumes verts, certains fruits comme les baies sauvages, de nombreuses plantes aromatiques) sont un concentré anti-inflammation. D'autres plantes, au contraire, sont très pourvoyeuses d'inflammation (c'est le cas des graines en général et de toutes les céréales, mais probablement aussi de certaines fibres).

En pratique, l'essentiel est d'une part de commencer par faire la chasse aux glucides et aux oméga-6 et, d'autre part, de maîtriser la cuisson et la conservation des aliments, ce qui est devenu facile aujourd'hui. Enfin, dans la mesure du possible, éviter les produits (ultra)transformés.

Là aussi, vous pourrez retrouver plein de détails techniques et de conseils pratiques dans notre **Formation 1**, où nous vous expliquons tout.



LE JEÛNE...

POUR RESTER JEUNE ?

Le jeûne est plébiscité par certains ... sans doute depuis la nuit des temps. Son efficacité n'a cependant été démontrée scientifiquement que récemment.

Cette efficacité est liée à la mise en jeu de mécanismes biologiques. À titre d'exemple, le jeûne diminue l'action de molécules pro-inflammatoires comme celles qui sont appelées « mTOR » et « AMP-Kinase ou AMPK ». L'action de ces 2 molécules peut être délétère en stimulant l'inflammation et en participant à créer (et entretenir) une résistance à l'insuline, qui est à l'origine du diabète (le diabète dit "de type 2").

Notons que le développement d'une insulino-résistance, même à des stades très précoces - donc bien avant d'arriver au stade du diabète, entraîne entre autres effets délétères, une augmentation du risque de développer des maladies cardiovasculaires, des cancers ou des troubles cognitifs.

Il est important de savoir que l'insuline stimule mTOR et l'AMPK. Or, notre alimentation moderne (55% de glucides et au moins 3 repas par jour) est responsable d'une sécrétion quasi permanente d'insuline...le fameux hyperinsulinisme dont on a parlé un peu plus haut. Cela vous donne une idée des conséquences possibles. Il faut bien avoir à l'esprit que l'homme s'est développé dans un environnement où il n'avait pas à manger tous les jours, et ce, depuis au moins des centaines de millénaires ! Si l'on ramenait l'échelle de l'humanité à une journée de 24h, le mode d'alimentation actuel d'*Homo sapiens* ne représenterait que quelques millisecondes de l'histoire de l'homme. Même pas 1 minute !

D'autres études scientifiques montrent un effet favorable, relativement semblable, de la restriction calorique.

Le jeûne neutralise donc en bonne partie les dangers issus de mTOR et de l'AMPK (contrairement à l'insuline, qui va les activer). Néanmoins, pour la plupart d'entre nous, il n'est pas facile de jeûner !

Cette difficulté est renforcée par un besoin parfois irrésistible de manger... qui est en fait la conséquence d'une consommation importante de glucides.



En effet, tous les glucides, qu'ils soient simples ou complexes, génèrent une sécrétion d'insuline. Après leur stockage sous forme de graisses, le taux sanguin d'insuline diminue fortement, en parallèle du taux sanguin de sucre (la fameuse glycémie). Or, comme le sucre stimule les circuits de la récompense dans le cerveau, la diminution de la glycémie crée automatiquement une sensation de manque... comme pour toute drogue. Non seulement les glucides ne stimulent pas la satiété, mais en plus, la diminution du taux d'insuline génère une sensation de faim, parfois ressentie comme violente (impossible de faire autre chose, il faut manger !).

Il existe cependant une solution facile et innovante : **le jeûne intermittent** ! On l'appelle intermittent car il est pratiqué sur de courtes périodes (allant généralement de 12 à 24 heures) et non pas en continu pendant plusieurs jours d'affilée. Là encore, cela consiste à ne surtout pas suivre les recommandations officielles, qui sont centrées sur une prise massive de glucides, chaque jour, et lors de multiples repas. Au contraire, dans le jeûne intermittent, il faut « sauter » des repas, de façon à espacer deux repas d'une petite période de jeûne (d'au moins 12 à 16 heures). Par exemple, en ne prenant pas d'apport énergétique au petit déjeuner (donc juste une boisson sans « calorie », de type eau du robinet, café ou thé non sucrés), si j'ai terminé de manger la veille à 21h et que je ne mange qu'à midi le lendemain, j'aurais fait un jeûne de 15h ! Une fois par semaine, en week-end par exemple, c'est déjà très bien pour commencer. Ensuite, on s'y fait très vite et cela devient quotidien, car on se sent bien plus en forme, bien plus dynamique... Et, comme vous vous en doutez, on s'habitue vite à cette énergie retrouvée !



Mais, en pratique, comment jeûner, même de manière intermittente, surtout si l'on éprouve une faim intense ?

Comme on l'a vu rapidement, la faim est liée à l'insuline et aux variations de glycémie qu'elle entraîne. La « désintoxication » de l'addiction au sucre et à l'insuline permet donc de faciliter considérablement ce jeûne intermittent.

Pour cela, on diminue massivement (mais de façon progressive si nécessaire) les apports en sucres. C'est ce qu'on a déjà appelé le régime « Low-Carb » dans le chapitre 1. On favorise de la sorte une voie métabolique importante et protectrice : **la cétogenèse**.

En suivant cette désintoxication, nous avons remplacé nos moments de *besoin insupportable de manger*, par des moments de *plaisir de manger*... et découvert par là-même, la quantité incroyable de sucres utilisée par l'industrie.

Là aussi, nous vous expliquons tout dans notre **Formation 1**, avec plein de détails techniques, et de conseils pratiques et simples... Comme d'habitude, nous vous guidons pas à pas, pour passer rapidement et facilement à l'action.

RELAXATION ET MÉDITATION :

Les Pouvoirs De Votre Cerveau Redécouverts!



La société actuelle génère différents stress. Il est intéressant de noter que ce mot d'origine anglaise (« stress ») désigne aussi bien une contrainte, une agression physique, qu'une agression psychologique, comme pour mieux nous rappeler que physique et psychologique retentissent l'un sur l'autre.

On peut citer comme exemple de stress du quotidien, la pollution sonore, la pollution atmosphérique, une alimentation moderne riche en glucides et en oméga-6, des conflits dans l'entourage, la pression au travail. Au sujet de la pression au travail, mentionnons une situation particulièrement péjorative au niveau psychologique : il s'agit de la situation dite du "double lien" ou de la "double contrainte". Dans cette situation, il n'y a pas d'issue favorable car on est comme pris en étau entre deux injonctions opposées, qui témoignent elles-mêmes d'intérêts et/ou de logiques opposées. Par exemple, on peut être orienté dans une direction par des supérieurs hiérarchiques ou un règlement, tout en étant simultanément orienté dans une direction opposée par des patients à qui on prodigue des soins, ou des clients que l'on sert, ou encore des employés à qui nous donnons des directives.



À ces stress, peuvent s'ajouter ceux liés à des maladies, notamment chroniques comme le diabète, les cancers, les rhumatismes inflammatoires chroniques, pour ne citer que quelques exemples.

Les stress retentissent sur le sommeil, à tel point que de nombreux travaux scientifiques montrent que nous sommes (très) nombreux à présenter un état de manque chronique de sommeil. Ce manque chronique de sommeil retentit négativement sur nos fonctions intellectuelles. Par exemple, il crée des troubles de l'attention, qui sont à l'origine de nombreux accidents de la route, ou de troubles de la concentration au travail avec une nette diminution des performances.

Le sommeil est également le moyen qu'utilise le cerveau pour épurer des déchets toxiques que son métabolisme produit en journée. Priver le cerveau d'un bon sommeil revient à laisser tous ces produits toxiques s'accumuler. Les conséquences sur le long terme sont bien plus vastes et insidieuses que les seuls accidents de la voie publique.

Concernant le “simple” stress au travail, des études scientifiques récentes ont montré qu’il augmentait très nettement le risque d’accidents vasculaires cérébraux ou de cancers...

Stress et manque de sommeil majorent fortement – et peuvent même créer de toute pièce – des états anxieux et des symptômes dépressifs qui viennent déclencher des épuisements psychologiques et physiques : le fameux « burnout syndrome ». Troubles anxieux, dépression ou “burnout syndrome”, voilà des fléaux qui causent et accompagnent de nombreux maux de notre société (suicides, accidents, séparations, maladies chroniques, handicap, perte d’autonomie, etc.).



La bonne nouvelle, c’est que notre cerveau recèle de pouvoirs et le plus curieux, c’est de constater que la quasi-totalité des gens, pris dans leur course du quotidien - le fameux « métro-boulot-dodo » - ne les connaissent même pas !

Parmi toute la variété de théories et thérapies, retenons deux grandes techniques d’apaisement et de renforcement mental. Les premières sont les méthodes dérivées de la relaxation (voire de l’hypnose). Les secondes sont celles dérivées de la méditation, en particulier du « mindfulness », que l’on traduit par méditation de pleine conscience. L’hypnose effraye certains ; la méditation en décourage d’autres.

L’hypnose est très intéressante, mais ayant fait l’objet de peu d’études scientifiques, nous ne nous y attardons pas. En revanche, la méditation de pleine conscience repose sur des bases neuroscientifiques solides, qui ont été découvertes *a posteriori*. Non seulement elle n’est pas dangereuse, mais en plus elle est très bénéfique et praticable n’importe où.



Les anciens avaient depuis longtemps perçu les bénéfiques de ces pratiques. Toutes les nuances sont possibles, selon les différentes cultures et leur éventuelle intrication à une pratique d’arts martiaux. On retrouve par exemple des “méditations”, des “exercices spirituels de la prière”, le “yoga”, le “Tai Chi”, les “incantations lors de rituels”. Ces pratiques, qui apparaissent bien différentes, présentaient des bénéfices pour l’individu, et partagent des mécanismes neurologiques et psychologiques communs.

Nous avons souvent tendance à assimiler la vigilance (que l’on peut définir par l’état d’éveil) à la conscience (bien plus difficile à définir ; disons que c’est la capacité à se rendre compte, de façon volontaire, d’un ressenti, d’une perception ou d’un événement). Ainsi, la conscience nécessite la vigilance mais nécessite aussi de savoir que l’on est en train de ressentir ou de percevoir. La conscience est considérée comme la fonction la plus complexe de notre esprit.



En situation de méditation de pleine conscience, l'on présente un état normal de vigilance (sinon, on serait endormi et l'on ne pourrait pas faire l'exercice). Par contre, dans ce cas, notre conscience est élargie par rapport à ce qu'elle était avant de débiter l'exercice : notre conscience est maintenant focalisée sur le présent (c'est-à-dire ici et maintenant), sur notre « intérieur », c'est-à-dire sur nos sensations internes (comme la respiration, la posture du corps, d'éventuelles douleurs physiques, des sentiments joyeux ou douloureux), mais aussi dans une certaine mesure sur notre « extérieur », comme par exemple les sons de l'environnement qui nous parviennent. Nous sommes alors beaucoup plus attentifs à ces stimulations durant l'exercice. Parallèlement, c'est notre réaction face à nos pensées, nos émotions ou aux bruits de l'environnement, qui est changée.

L'effet principal est de parvenir, petit à petit, à une prise de distance par rapport à nos pensées et nos émotions. En effet, notre cerveau ne cesse de produire des pensées, des images, des émotions, des jugements. C'est en quelque sorte une activité automatique. Le problème est que nous prenons ces productions de notre cerveau pour la réalité elle-même. Par exemple, en cas d'angoisse, mon cerveau me dit ou me fait ressentir que c'est la catastrophe, alors qu'en général, c'est exagéré. Le but de la méditation de pleine conscience n'est pas de supprimer mes pensées, mais, au contraire, de leur donner de l'espace et de les rendre supportables en les diluant avec d'autres stimulations et en prenant de la distance avec nos pensées. Nous devenons progressivement capables de les observer au lieu de les habiter et de les subir. On appelle cela la **défusion** et c'est une des bases de la méditation de pleine conscience. C'est cette défusion qui nous permet de nous libérer de nos ruminations, ce qui est très important car elles nous empêchent de réfléchir, d'agir en pleine conscience et de profiter du moment présent.



Les vertus médicales de la méditation de pleine conscience, qu'on appelle aussi le mindfulness, ont été largement étudiées (et le sont encore) :

- Effet de « booster » les capacités intellectuelles, grâce à une amélioration de notre attention de façon directe (par l'entraînement attentionnel) et indirecte (par diminution de la charge mentale, c'est à dire de nos préoccupations),
- Effet antidépresseur et effet anxiolytique, grâce à la diminution de nos ruminations et la prise de distance avec nos émotions négatives, ce qui nous permet de casser les cercles vicieux qui entretiennent ces états de tristesse et d'anxiété (neutralisation progressive de nos biais cognitifs et affectifs),
- Amélioration du sommeil, par la diminution de notre charge mentale, de nos ruminations et donc des manifestations physiques du stress qui altèrent l'endormissement (température corporelle, fréquence cardiaque, etc.),
- Probable contribution à améliorer le métabolisme (par diminution de la sécrétion des hormones de stress, comme le cortisol, notre corticoïde naturel), qui est souvent sécrété de façon excessive de nos jours.
- Probable effet dans l'aide à la prévention de maladies chroniques, par la diminution du niveau moyen de stress et l'augmentation du niveau de bonheur (augmentation du vécu positif des événements et de leur souvenir).

Là encore, nous vous expliquerons tout sur le sommeil, la méditation et la gestion du stress, dans une formation dédiée, qui est à venir, et où nous vous guiderons pas à pas.



CONCLUSION



Nous avons effleuré plus haut quelques domaines parmi les mieux documentés scientifiquement et au sujet desquels quelques changements simples génèrent des effets assez spectaculaires, sur la santé en général et sur la longévité en particulier.

Bien entendu, de nombreux autres sujets seront abordés sur notre site et dans les formations que nous vous proposons. Nous les créons progressivement et les révisons régulièrement pour s'assurer que les contenus soient toujours conformes aux dernières (vraies) découvertes scientifiques.

La plupart d'entre vous se retrouveront dans telle ou telle (mauvaise) habitude... Cela est un peu perturbant au départ – nous avons aussi été dans ce cas il n'y a pas si longtemps que cela ! – mais, comme vous l'expérimenterez, les changements proposés ne sont pas compliqués à mettre en pratique : c'est bien plus facile qu'il n'y paraît au départ. Et c'est d'autant plus facile, que comme le veut la loi de Pareto, plus de 80% des effets délétères pour la santé sont le plus souvent la conséquence de moins de 20% de nos habitudes...

Au plaisir de vous revoir bientôt dans notre aventure de redécouverte d'*Homo sapiens* au XXI siècle !

LECTURES CONSEILLÉES

Ces ouvrages sont cités dans leur langue d'origine. A noter qu'une version française existe pour la plupart de ceux qui sont rédigés en anglais.

André C. Trois minutes à méditer. L'Iconoclaste; 2017.

André C. Méditer, jour après jour. L'Iconoclaste; 2011.

Bagnis CI. La méditation de pleine conscience: « Que sais-je ? » n° 4090. Que sais-je; 2017.

Baker S. The Carnivore Diet. Victory Belt Publishing; 2019.

Berry K. Lies My Doctor Told Me (Second Edition): Medical Myths That Can Harm Your Health. Victory Belt Publishing (expanded, updated edition); 2019.

Cummins I., Gerber J. Eat Rich, Live Long: Mastering the Low-Carb & Keto Spectrum for Weight Loss and Longevity. Victory Belt Publishing; 2018.

DiNicolantonio J. The Salt Fix: Why the Experts Got it All Wrong and How Eating More Might Save Your Life. Harmony Books; 2017.

Fung J. The Obesity Code Cookbook: Recipes to Help You Manage Insulin, Lose Weight, and Improve Your Health. Greystone Books; 2019.

Fung J. The Obesity Code: Unlocking the Secrets of Weight Loss. Greystone Books; 2016.

Fung J. The Diabetes Code: Prevent and Reverse Type 2 Diabetes Naturally. Greystone Books; 2018.

Fung J., DiNicolantonio J. The Longevity Solution: Rediscovering Centuries-Old Secrets to a Healthy, Long Life. Victory Belt Publishing; 2019.

Kabat-Zinn J. Au coeur de la tourmente, la pleine conscience : MBSR, la réduction du stress basée sur le mindfulness : programme complet en 8 semaines. J'ai lu Bien-être; 2012.

Kraft J.R. Diabetes Epidemic & You. Trafford Publishing; 2008.

Mangan P.D. Muscle Up: How Strength Training Beats Obesity, Cancer, and Heart Disease, and Why Everyone Should Do It. CreateSpace Independent Publishing Platform; 2015.

Moore J., Fung J. The Complete Guide to Fasting: Heal Your Body Through Intermittent, Alternate-Day, and Extended Fasting. Victory Belt Publishing; 2016.

Noakes T., Fung J., Teicholz N., Kendrick, M., Harcombe Z., Cywes R., Gerber J., Cummins I., Unwin D., Zinn C. Diabetes Unpacked: Just Science and Sense. No Sugar Coating. Columbus Publishing Ltd; 2017.

Noakes T. Lore of Nutrition: Challenging Conventional Dietary Beliefs. Zebra Press; 2017.

Noakes T., Proudfoot J., Creed S.-A. The Real Meal Revolution: The Radical, Sustainable Approach to Healthy Eating. Robinson; 2015.

Noakes T., Proudfoot J., Creed S.-A. The Real Meal Revolution 2.0: The Upgrade to The Radical, Sustainable Approach to Healthy Eating that has taken the world by storm. Robinson; 2017.

Price W. Nutrition and Physical Degeneration. Price-Pottenger Nutrition Foundation; 8th Edition, 2008 (24th Printing, 2019).

Proudfoot J. The Real Meal Revolution: Low Carb Cooking: 300 Low-Carb, Sugar-Free and Gluten-Free Recipes. Robinson; 2018.

Shanahan C. Food Rules: A Doctor's Guide to Healthy Eating. Big Box Books; 2010.

Shanahan C. Deep Nutrition: Why Your Genes Need Traditional Food. Flatiron Books; 2017.

Taubes G. Good Calories, Bad Calories: Fats, Carbs, and the Controversial Science of Diet and Health. Anchor Books; 2008.

Taubes G. Bad Science: The Short Life and Weird Times of Cold Fusion. Random House; 2015.

Taubes G. Why We Get Fat: And What to Do About It. Anchor Books; 2011.

Taubes G. The Case Against Sugar. Anchor Books; 2017.

Teicholz N. The Big Fat Surprise: Why Butter, Meat and Cheese Belong in a Healthy Diet. Simon & Schuster; 2014.

Walker M. Why We Sleep: Unlocking the Power of Sleep and Dreams. Scribner; 2018.

CRÉDITS

Page 1, photo de couverture: @jorgegarciaagazkiak via Freepik.

Page 3, photo de fond: @sewcream via Freepik.

Page 5, photo de fond: @lunamarina via Freepik.

Page 6, photo 1: @yuliyafurman via Freepik; photo 2: @user5356353 via Freepik; photo 3: @freepik via Freepik.

Page 7, photo 1: @hana_kiborg via Freepik; photo 2: @freepik via Freepik.

Page 8, photo 1: @fabrikasimf via Freepik; photo 2: @yuliyafurman via Freepik; photo 3: @user6694312 via Freepik.

Page 9, photo 1: @psodaz via Freepik; photo 2: @freepik via Freepik; photo 3: @goffkein via Freepik

Page 10, photo 1: @interstid via Freepik; photo 2: @master1305 via Freepik; photo 3: @drobotdean via Freepik.

Page 11, photo 1: @bilahata via Freepik; photo 2: @jcomp via Freepik.

Page 12, photo 1: @prostooleh via Freepik; photo 2: @jcomp via Freepik.

Page 13, photo 1: @macrovector via Freepik; photo 2: @kittima05 + @chandlervid85 via Freepik.

Page 14, photo 1: @freepik via Freepik; photo 2: @tzido via Freepik.

Page 15, photo: @photoroyalty via Freepik.

Page 16, photo 1: @jcomp via Freepik; photo 2: @kues1 via Freepik.

Page 17, photo 1: @vgstockstudio via Freepik; photo 2: @pressfoto via Freepik.

Page 18, photo 1: @chevanon via Freepik; photo 2: @freepik via Freepik.

Page 19, photo: @wavebreakmedia via Freepik.

Page 20, photo: @monsterstudio via Freepik.

Page 21,22, photo de fond: @tutatama via Freepik.