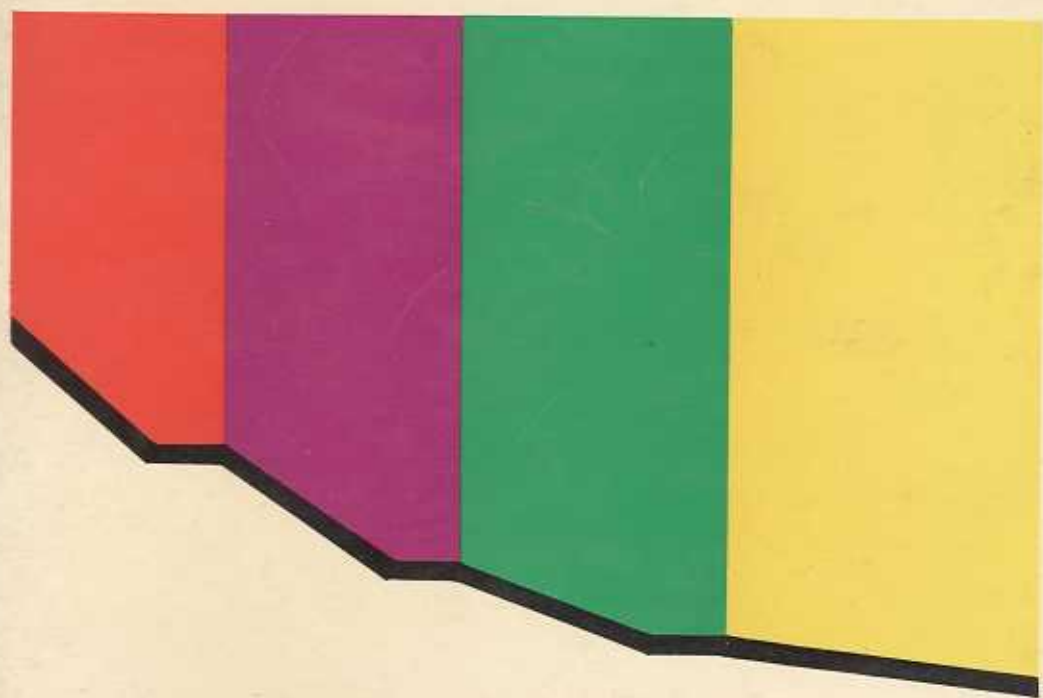


Désiré MÉRIEN

# JEÛNE ET SANTÉ

LA METHODE DOUCE DES PALIERS

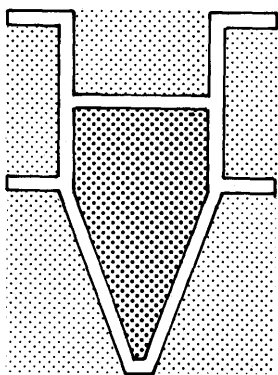


EDITIONS NATURE ET VIE

# JEÛNE ET SANTÉ

LA METHODE DOUCE DES PALIERS

COLLECTION



HYGIENE VITALE

## OUVRAGES DU MEME AUTEUR

Les Clefs de la nutrition : Édition DANGLES

Les Fondements de l'hygiène vitale : Édition NATURE & V I E

Les Sources de l'alimentation humaine : Édition NATURE & V I E

**Livrets de santé : Édition NATURE & V I E**

N° 35 : L'Élimination des toxines au cours du jeûne

N° 36 : La Communication énergétique

N° 37-38 : Les Compatibilités alimentaires

N° 39-40 : Tableau des associations alimentaires

N° 41 : Durée et efficacité du jeûne

N° 42 : L'Assimilation des nutriments

N° 43 : Jeûner pour grossir

N° 44 : Initiation à la biorespiration

N° 45 : Pratique de la biorespiration

N° 46 : Vaincre l'asthme

N° 47 : Équilibres et rations alimentaires

N° 48 : Vaincre le stress par la bioanalyse

N° 49 : Réussissez vos communications

N° 50 : Les Régimes alimentaires

N° 51 : La Conduite du jeûne

N° 52 : Jeûner pour se régénérer

N° 53 : Conseils pratiques pour jeûner

N° 54 : L'Entrée de jeûne

N° 55 : Déroulement et sortie de jeûne

**Cassettes de santé : Édition NATURE & V I E**

La Toxémie, cause de la maladie

Le Jeûne par les paliers alimentaires

La Conduite du jeûne

La relaxation consciente

La Conduction de l'énergie vitale

Les Compatibilités alimentaires

Les Régimes alimentaires

Plan hebdomadaire de repas associés

Intestins et constipations

**Revue Nature et Vie** : revue trimestrielle indépendante d'informations hygiénistes, fondée en 1970 (spécimen sur demande à Nature et Vie - 9, rue du Village - Kervénanec - 56100 Lorient).

Désiré Mérien

# JEÛNE ET SANTÉ

LA METHODE DOUCE DES PALIERS

EDITIONS Nature & **Vie**

9, rue du Village — Kervénanec

56100 LORIENT

ISBN : 2-9500338-0-6  
ISSN : 0335-3478

© Édition NATURE ET VIE, Lorient  
(France) - 1984

Tous droits de traduction, reproduction  
et d'adaptation réservés pour tous pays

# L'AUTEUR

## L'auteur :

Désiré MÉRIEN est né en Bretagne (France) en 1935. Accidenté par une au cours de ses études supérieures, il se tourna vers les thérapies naturelles et pratiqua en particulier le jeûne.

Enseignant en biologie et se sentant en concordance avec l'enseignement hygiéniste de SHELTON, il créa en 1970 le mouvement NATURE ET VIE dans l'optique de l'enseignement hygiéniste, en diffusant notamment une revue trimestrielle d'information hygiéniste.

Parallèlement, il créa un *Centre d'Éducation Vitale* à Lorient en Bretagne pour mettre en pratique les principes de l'hygiénisme et favoriser notamment la diététique hygiéniste et le jeûne.

Désiré MÉRIEN est en première analyse en accord avec les idées hygiénistes sheltonniennes. Il a en particulier continué à travailler sur les associations alimentaires compatibles en adaptant ses recherches au mode de vie des hommes des sociétés industrialisées.

Ce travail a abouti à la proposition d'une *alimentation modulée* qui conseille une alternance entre une alimentation complétementée, associée et divers régimes restrictifs pouvant aller jusqu'au jeûne hydrique momentané.

Il a mis au point une méthode de *jeûne progressif* dite de *jeûne par les paliers alimentaires* qui adoucit et régule les modalités d'entrée en jeûne.

Parallèlement, il s'est intéressé aux pratiques psychologiques qui naissent spontanément chez les jeûneurs. Et, à la suite de ces observations, il a mis au point une technique de BIORESPIRATION qui favorise la levée des *tensions corporelles* et libère l'organisme de divers blocages d'ordre émotionnel.

Il a effectué une synthèse des idées hygiénistes et celles provenant du mouvement de psychologie humaniste pour proposer une technique de BIOANALYSE dont l'objectif est la réduction par la diététique et le jeûne de la *toxémie* corporelle, la levée des *tensions corporelles* et des *blocages émotionnels*. Il propose la recherche du mieux être par la pratique d'exercices en

Cette BIOANALYSE induit en fait une réflexion et un choix de vie conduisant à la pratique de la santé naturelle.

# UN FONDATEUR

SHELTON ( Herbert )

Herbert SHELTON est né en octobre 1896. En l'année 1982, il s'est retiré de la pratique hygiéniste qu'il exerçait à San Antonio (Texas) aux États-Unis ; il continue néanmoins, depuis, à donner ses encouragements et ses conseils à ceux qui le sollicitent.

Il peut être considéré comme un pionnier de l'Hygiénisme. Nous lui sommes redevables de la diffusion des idées hygiénistes par l'intermédiaire de sa revue : « Hygiénic review » qu'il publia pendant plus d'un demi-siècle.

L'idée fondamentale de SHELTON est que la force de vie maintient l'état de santé chez tout être qui vit dans des conditions vitales satisfaisantes. Son enseignement consiste donc à rechercher, puis à proposer la pratique des facteurs vitaux qui entretiennent la vie.

Il s'est intéressé à de nombreux domaines qui favorisent l'accession à la santé naturelle. C'est ainsi qu'il s'est préoccupé de la pratique cohérente de l'exercice physique, du respect des repos physique et sensoriel, de la vie au grand air et au soleil, de la recherche d'un équilibre émotionnel et mental satisfaisant.

Il s'est principalement préoccupé des problèmes d'alimentation. L'homme est un primate et c'est sur le type d'alimentation frugivore correspondant à cette classification, que SHELTON s'est penché pour définir l'alimentation qui devrait convenir à l'espèce humaine.

Conscient qu'il était difficile pour l'homme des sociétés industrialisées de vivre tel un frugivore primitif, il a proposé des règles de simplification et d'associations alimentaires acceptables.

Mais ses travaux les plus importants, il les a consacrés au *jeûne*, devenant au fil des années un spécialiste de notoriété mondiale dans ce domaine.

Sa grande idée est, que le jeûne, par autolyse des tissus (autoconsommation des tissus), régénère l'organisme et le «guérit» subséquentement.

Particulièrement, il différencie l'état de *jeûne qui* est bénéfique à l'organisme de celui de *inanition* qui commence lorsque les réserves utilisables sont épuisées.

Il a conduit des milliers de jeûnes au cours de sa carrière d'hygiéniste et, grâce à cette expérience, il nous propose une voie en direction de la santé naturelle qu'il est constamment possible de perfectionner.

# L'HYGIENISME

## | — HISTORIQUE

L'hygiénisme prend ses sources chez la déesse Hygie, fille d'Esculape. Alors que celui-ci était le dieu de la médecine, Hygie était la déesse de la santé. L'Hygiénisme sera à la fois une science et un art de la santé. Son objectif est donc de préserver et de restaurer la santé en utilisant les facteurs vitaux : air, eau, soleil, aliment, sommeil, activité, repos, etc...

Le mouvement hygiéniste est né aux États-Unis dans la première moitié du XIXe siècle.

A partir de 1820, les principes fondamentaux de l'hygiène vitale furent énoncés par les pionniers : les Docteurs Isaac JENNINGS, Sylvester GRAHAM, Russel TRALL, George H. TAYLOR.

Cette époque fut très féconde pour le développement de l'hygiénisme.

Par la suite, de nombreux théoriciens et praticiens contribuèrent à propager les idées hygiénistes. Parmi ceux-ci, le Docteur TILDEN, auteur de l'étude intitulée *Toxémie et Désintoxication*, eut une grande influence sur les représentants actuels du mouvement hygiéniste. TILDEN mourut en 1949, à l'âge de 83 ans.

Parmi les hygiénistes contemporains, Herbert M. SHELTON occupe sans conteste une place prépondérante. L'oeuvre qu'il a accomplie est colossale. Il a procédé à une recherche systématique des documents hygiénistes rédigés par ses prédécesseurs. Ensuite, il a réalisé une monumentale synthèse de ces travaux auxquels il a adjoint les résultats de sa propre expérience.

Au début de ce siècle, l'hygiénisme demeura en une relative inertie. Le mouvement hygiéniste risqua fort de voir sa pureté disparaître, sous l'accumulation de données «déviationnistes» : principes érigés en dogmes, accompagnés de nombreuses pratiques et recettes.

Le mérite essentiel de SHELTON fut de faire un tri sérieux entre l'accessoire voire le faux — et le fondamental. Il y réussit merveilleusement. Aujourd'hui, les travaux de SHELTON servent de base aux recherches de nombreux hygiénistes. C'est par la diffusion de ses ouvrages traduits en français que la théorie hygiéniste a pu se propager dans notre pays.



Sans cesse plus nombreux sont les malades qui doivent aux principes de l'hygiénisme — bien appliqués — le retour à la vraie santé.

Nature et Vie, sous la direction de Désiré MÉRIEN, depuis 1970 publie une revue trimestrielle, et édite des ouvrages et des cassettes qui exposent et défendent les thèses hygiénistes.

## **II — PRINCIPES DE BASE**

La santé ou la maladie sont liés à l'état toxémique de l'organisme. La santé existe lorsque le niveau de toxémie est inférieur à un certain seuil de tolérance.

Au contraire, la maladie survient lorsque le niveau toxémique devient trop élevé. Les symptômes ne représentent en fait que les efforts faits par l'organisme pour tenter de se désintoxiquer.

L'hygiénisme enseigne donc les pratiques vitales qui permettent de vivre dans les meilleures conditions possibles. En particulier, il recommande une nourriture simple et le jeûne pour favoriser la désintoxication du corps.

Les crises de maladie sont des tentatives de désintoxication qu'il n'est pas souhaitable d'entraver par des médications diverses. C'est pourquoi l'hygiénisme ne recommande pas l'usage des médicaments.

La guérison des maladies consiste donc à rénover l'organisme en le purifiant : c'est une démarche de responsabilité. C'est pourquoi l'Hygiénisme est à considérer comme un enseignement de la vie-saine plutôt qu'une technique curative.

## TABLE DES

## MATIÈRES

AVANT PROPOS.....	13
INTRODUCTION.....	15
<b>CHAPITRE I — Qui peut jeûner ?</b> .....	
Pourquoi jeûner ? — Quand jeûner ? — Le jeûne dans les diverses situations de la vie. — Conclusion.	
<b>CHAPITRE II — Les régimes alimentaires</b> .....	31
Physiologie digestive. — Le régime complétement. — Le régime associé. — Le régime idéal. — Le régime d'élimination cellulosique. — Le régime d'élimination non cellulosique. — Conclusion.	
<b>CHAPITRE III — L'entrée de jeûne</b> .....	43
Les bases du jeûne par la technique des paliers alimentaires. — L'entrée de jeûne par la technique des paliers alimentaires. — Avantages des paliers alimentaires. — Les entrées de jeûne programmés. — Les dégagements de tensions et les déblocages émotionnels. — La résolution des problèmes psychologiques par la bioanalyse. — Recommandations pratiques.	
<b>CHAPITRE IV — Le déroulement du jeûne</b> .....	67
Le rôle du jeûne. — Le déroulement de la courbe pondérale. — Les battements cardiaques. — L'accroissement de l'élimination cellulaire. — La fréquence des selles. — La température du corps. — Le sommeil. — Interprétation du graphique du déroulement du jeûne. — Les trois périodes de jeûne.	
<b>CHAPITRE V — La conduite du jeûne</b> .....	87
Évaluation de l'état de santé. — Les repérages en cours de jeûne. — Observations sur le cas de jeûne présenté.	
<b>CHAPITRE VI — La sortie de jeûne</b> .....	115
Les conditions de la sortie de jeûne. — La reprise alimentaire. — La valeur du jeûne.	

<b>CHAPITRE VII — L'élimination des toxines au cours du jeûne ..</b>	123
Les origines de la toxémie. — Les symptômes de la toxémie. — La réduction de la toxémie. - Évolution de la toxémie au cours du jeûne.	
<b>CHAPITRE VIII — Durée et efficacité du jeûne.....</b>	149
Le jeûne primaire : le jeûne du mieux-être. — Le jeûne secondaire : le jeûne de la rénovation organique. — Le jeûne tertiaire : le jeûne de réajustement fonctionnel. — L'après-jeûne.	
<b>CHAPITRE IX — Jeûner pour se régénérer.....</b>	165
Le pouvoir régénérateur du jeûne. — Les rénovations en cours de jeûne. — Le jeûne dans les cas de maladie.	
<b>CHAPITRE X — Conseils pratiques pour jeûner .....</b>	197
Le jeûne chez les animaux. — Le jeûne chez l'homme. — La faim en cours de jeûne. — L'énergie en cours de jeûne. — <i>Le jeûne est-il un traitement ?</i>	
<b>CHAPITRE XI — Jeûner pour grossir.....</b>	227
Centre social à Dinan. — Avant le jeûne. — Séjours à Kervénanec.	
<b>CHAPITRE XII — Témoignages sur le jeûne .....</b>	237
Introduction. — La redécouverte d'une vie plus réelle. — Le retour de l'odorat et de l'équilibre. — Le jeûne, libérateur de rhumatismes. — Jeûner pour être en forme. — Le chemin du retour. — Jeûner dans une perspective de rénovation vitale. — Jeûner pour un nouveau mode de vie. — Le jeûne d'épanouissement. — Jeûne et cancer. — Le jeûne régénérateur. — Une expérience profondément enrichissante. — <b>La disparition d'un polype.</b> — La rénovation par le jeûne. — Biorespiration et jeûne. — Rénovations et crises durant le jeûne. — La disparition d'une sciatique. — L'épanouissement des sens. — Une vie plus équilibrée. — L'apport du cours de conseiller hygiéniste. — Retrouver une vraie vie. — Vaincre la sclérose en plaques. — La régénération des yeux. — Le retour de l'énergie après le jeûne. — Le rééquilibrage psychique. — La régénération par les jeûnes successifs. — Les bienfaits de l'après-jeûne. — Itinéraire vers la santé. — Conclusion.	
<b>CONCLUSION .....</b>	273
<b>CENTRE D'ÉDUCATION VITALE NATURE &amp; VIE.....</b>	275

## AVANT PROPOS

C'est à Nature et Vie, entre 1972 et 1976, que nous avons mis au point la méthode de jeûne par les paliers alimentaires.

L'originalité de cette technique qui révolutionne les méthodes de jeûne utilisées jusqu'alors, consiste à pratiquer différents régimes de désintoxication avant que d'accéder au jeûne hydrique proprement dit.

Le principe des paliers est le suivant : un régime alimentaire simplifié induit une perte de poids jusqu'à une certaine stabilisation. Après avoir adopté un régime alimentaire (le régime associé généralement), on conserve ce régime tant que la perte de poids demeure. Si le poids se stabilise, on adopte un nouveau régime alimentaire plus restrictif (habituellement le régime d'élimination cellulosique). En procédant de la sorte, on parvient, naturellement, sans heurts, au jeûne hydrique.

Cette manière d'entrée en jeûne apporte une grande sécurité au candidat jeûneur.

Ainsi, si la toxémie est très importante, et ce peut être le cas chez un malade, la perte de poids ne permettra que l'utilisation de régimes de désintoxication. L'élimination de la toxémie sera plus lente, et les grandes crises seront évitées.

D'autre part, le fait de passer progressivement de la nourriture solide à la nourriture liquide permet aux intestins de continuer à se vider : c'est la méthode de purgation naturelle, réalisée sans violence.

Cette méthode permet d'évaluer aussi le jeûne en tant que technique de «guérison». En effet, le candidat jeûneur perçoit très bien qu'il élimine ses toxines même lors de ses régimes de désintoxication. Il comprend alors la nécessité de l'assimilation des nutriments et celle de l'évacuation de leurs déchets.

Par la suite, il est en mesure de bien évaluer ce que représente réellement le jeûne, méthode de purification totale, par rapport à tout système alimentaire.

Le jeûne par les paliers alimentaires représente non seulement une technique apportant les précautions à prendre avant de se mettre en jeûne hydrique, mais constitue aussi un enseignement sur les modulations des régimes alimentaires que l'on pourra utiliser ultérieurement.

Mais au delà du caractère sécurisant que présente la technique du jeûne par les

paliers alimentaires, cette manière d'agir signifie pour nous un processus de régénération de l'organisme que nous qualifions de *situation d'antimaîtrise*.

En effet, au cours du jeûne, il se produit à l'intérieur du corps des actes de rénovation qui semblent se dérouler hors des possibilités de notre volonté consciente. Les crises diverses qui éclatent çà et là dans l'organisme, au moment opportun, dont nous n'avons pas le choix, montrent qu'il existe en nous une vie intérieure organique placée sous l'autorité de la volonté subconsciente.

Le jeûneur assiste, intéressé, à toute cette activité régénératrice. Dans ce cas le jeûne apparaît comme un voyage que l'on ferait dans l'intention de se découvrir soi-même intérioritément.

Les paliers alimentaires qui apparaissent à notre insu se situent donc également dans cette situation d'antimaîtrise que nous précisons ci-dessus. En ce sens ils permettent à chacun d'être à l'écoute de son corps à chaque moment de la préparation au jeûne.

Ils évitent aussi à la volonté consciente de programmer une descente abrupte vers le jeûne, vécue plus sur un plan intellectuel que corporel. Le désir du candidat jeûneur, étant souvent d'arriver au jeûne hydrique à tout prix, même si celui-ci est susceptible de lui créer des préjudices.

Enfin, cette manière de jeûner en respectant les désirs profonds de son organisme, invite le jeûneur à être à l'écoute permanente de lui-même et, notamment, à se laisser aller dans les diverses situations d'antimaîtrise qui peuvent apparaître au cours de sa vie.

Nous attachons beaucoup d'importance à cette nécessité d'exister parfois en antimaîtrise qui permet à l'énergie de circuler librement dans l'organisme pour le revivifier.

Tous ceux qui ont jeûné dans cette harmonie des paliers alimentaires ont ressenti cette énergie nouvelle qui les a envahis en cours de jeûne pour les régénérer.

Nous pensons que la méthode des paliers alimentaires débouche donc sur un nouvel art de vivre : celui de s'écouter corporellement pour se laisser vivre. En effet, trop souvent, l'organisme subit un mode de vie, choisi de manière trop intellectuelle, qui rejette les messages que le corps exprime.

Nous espérons que notre contribution pour favoriser l'accès au jeûne, permettra à de nombreux postulants de se lancer dans cette magnifique aventure de redécouverte de soi-même.

# INTRODUCTION

Cet ouvrage sur LE JEUNE par les PALIERS ALIMENTAIRES constitue une suite à ceux que nous avons rédigés précédemment.

LES FONDEMENTS DE L'HYGIÈNE VITALE qui présente notre conception de la santé et de la maladie. Cette opinion se résume au fait que la maladie survient dans l'organisme lorsque la toxémie qui y existe surpasse le seuil de tolérance toxinique. Cette toxémie peut être d'origine externe, *toxémie exogène*, ou élaborée à l'intérieur même de l'organisme, *toxémie exogène*.

LES SOURCES DE L'ALIMENTATION HUMAINE qui définit les critères favorables pour une alimentation de qualité.

Nous avons classé les principaux aliments en trois grandes catégories :

- *les aliments de dégénérescence*,
- *les aliments de compromis*,
- *les aliments de haute qualité*.

Cette classification nous a entraîné à concevoir le type de l'alimentation originelle de l'homme que nous estimons être *fruito-végétarien*.

ALIMENTATION ET SANTÉ : la méthode simple des associations (actuellement sous forme de livrets) qui informe sur les diverses règles alimentaires qui régissent la digestion, l'assimilation et l'utilisation des nutriments indispensables à la vie de l'organisme.

Nous conseillons donc vivement à nos lecteurs de se reporter à ces textes pour mieux comprendre la pensée que nous exprimons dans ce présent ouvrage.

Cependant, celui-ci comporte en lui-même des résumés de nos thèses antérieurement exposées, pour que sa lecture soit satisfaisante.

Après avoir été initialement expérimentées à Nature et Vie entre 1972 et 1976, les principes de jeûne par les paliers alimentaires ont été rédigés et publiés, sous forme de livrets, à partir de 1977 dans la revue Nature et Vie.

Ces livrets sont maintenant partiellement épuisés, et il nous a paru opportun de reproduire leurs textes, parfois aménagés, en les regroupant dans la présente publication.

Au premier chapitre, nous nous sommes intéressé aux possibilités de jeûner. Cette relation *de qui peut jeûner* est essentielle pour repérer les différentes situations préalables au jeûne.

Ensuite, nous avons regroupé notre conception sur les *régimes alimentaires*. Cette information est en effet indispensable pour comprendre la technique des paliers alimentaires.

Le chapitre sur *l'entrée de jeûne* définit d'une manière fondamentale la pratique des paliers alimentaires. Nous avons exposé un cas théorique pour mieux illustrer notre propos.

Puis nous avons concrètement exposé au jeûneur les différentes activités qui se produisent dans l'organisme au cours du *déroulement du jeûne*. Ceci est important pour la compréhension du jeûne et donc pour son acceptation.

Nous avons prolongé ces informations en présentant au lecteur le processus de *conduite du jeûne*, tel que nous l'utilisons au centre Nature et Vie.

La compréhension de cette conduite permet au jeûneur de devenir de plus en plus autonome dans la manière de mener son jeûne.

Ensuite, nous en avons relaté l'issue en présentant *la sortie du jeûne*, en insistant sur la sortie normale et celle où le jeûne est inachevé : ceci permet au jeûneur de mesurer son état de santé, et, par la suite, de pouvoir programmer un plan prolongé de rénovation.

Puis nous avons présenté des thèmes : *l'élimination des toxines au cours du jeûne, durée et efficacité du jeûne*. Ceux-ci permettent au lecteur de mieux en approfondir les problèmes.

Nous avons poursuivi en exposant *jeûner pour se régénérer* puis en précisant certains concepts au cours du chapitre : *conseils pratiques pour jeûner*.

Il nous a semblé utile de proposer quelques témoignages qui ont l'**avantage** d'informer sur des cas de jeûne, vécus récemment.

Enfin, pour clore cet ouvrage, nous avons proposé des informations sur le centre Nature et Vie où s'est déroulée l'expérimentation des paliers alimentaires.

## QUI PEUT JEÛNER

### 1. POURQUOI JEÛNER ?

Comme nous l'avons précédemment indiqué, de nombreux symptômes sont engendrés par une surcharge toxinique inacceptable par l'organisme. Cette surcharge toxinique ne provient pas toujours du seul domaine alimentaire (toxémie exogène), mais découle d'un mode de vie incorrect

Ainsi, les agressions de la vie moderne suffisent à elles seules à engendrer une toxémie générale trop élevée pour l'organisme. Même si les troubles ne proviennent pas directement de divers déséquilibres alimentaires, la résorption de la toxémie qui les engendre ne peut être efficacement obtenue que par l'abstention de nourriture et la pratique du jeûne qui, en accélérant l'élimination, entraîneront un retour vers une situation de santé correcte.

Même si la nourriture n'est pas la cause directe des troubles — mais elle l'est très généralement, par la mauvaise qualité des aliments (non biologiques) et leur assemblage en mauvaises associations — seule l'abstention de toute nourriture durant quelque temps permettra d'évacuer l'arriéré toxinique qui demeure en permanence dans l'organisme.

Une réduction, même très forte, de l'alimentation, si elle peut accroître l'élimination toxinique, ne peut en général permettre aux organes excréteurs (reins, foie, poumons, peau) de se rénover eux-mêmes suffisamment pour que leurs *capacités fonctionnelles d'excrétion* redeviennent aptes à résorber, à l'avenir, les toxines engendrées normalement par l'organisme. Ces toxines s'ajoutent à la toxémie résiduelle qui existe généralement en permanence dans l'organisme.

Ainsi, quelle que soit la nature des troubles qui nous sont exposés, nous proposons invariablement à nos interrogateurs d'entreprendre un jeûne pour amoindrir et parfois supprimer définitivement leurs problèmes de santé.

Il faut être honnête, même si le jeûne est un moyen simple, presque trop simple puisque nombre de guérisseurs officiels ou parallèles ne s'y attardent pas, pour atténuer et résorber les troubles de santé, il ne peut être considéré comme une panacée universelle apte à tout régénérer — il y a des cas en situation irréversible — ni encore



moins comme une technique qui empêchera définitivement les troubles supprimés de resurgir.

En effet, si le malade continue après le jeûne son mode de vie défectueux, les mêmes causes produisant les mêmes effets, les symptômes de maladie antérieurs, ou de nouveaux symptômes relais, ne manqueront pas de faire leur apparition inévitablement.

Le jeûne, s'il est un moyen naturel extraordinaire de résorption des troubles de santé, ne constitue en rien une *technique définitivement préventive* pour éviter la réapparition de troubles.

Plusieurs questions doivent encore être élucidées :

— Faut-il s'occuper du seul symptôme de maladie apparent, ou doit-on s'atteler à la rénovation, plus profonde, de l'ensemble de l'organisme par les techniques vitales appropriées ? La médecine suppressive se bornera à faire disparaître les troubles par quelque médication d'origine synthétique ou autre. L'hygiène vitale, par contre, offrira au malade un mode de vie qui lui permettra un véritable retour à la santé, sans risque de « rechutes » ultérieures.

— Lorsque le malade perçoit la possibilité de se rénover en adoptant un mode de vie conforme aux lois de la nature, il désire être très rapidement rétabli. Pour ce faire, il fonce sans précaution dans la technique du jeûne. Cela peut être dangereux, et si par maladresse il n'obtient pas les résultats escomptés, il va être aussi prompt à condamner le jeûne et à se lancer dans une nouvelle quête d'une technique apte à le guérir.

Il faut tenter de rompre avec cette attitude empressée, qui est dans tous les domaines la caractéristique principale du monde moderne industrialisé. Il est nécessaire d'accepter le lent cheminement de la rénovation sanitaire qui se fera conformément aux lois naturelles, sans précipitation ou excès néfastes.

Pour réaliser son retour à une vraie santé, le patient devra se pénétrer des principes nouveaux de l'hygiène vitale qui viennent bousculer ses conceptions antérieures acquises dans la famille, ou à l'école, sous le dirigisme vigilant des propagateurs du monde médical officiel. Il lui faudra patiemment attendre que sa compréhension des techniques vitales — et du jeûne en particulier — soit à un niveau suffisant pour tenter des expériences concrètes de rénovation.

Utiliser une technique que l'on comprend mal et que l'on applique mal trop souvent, risque d'aboutir à l'échec et, partant, à l'abandon de cette technique vitale.

Le jeûne est une méthode qui peut être utilisée, avec discernement, pour atténuer et résorber des troubles qui d'apparence ne semblent pas liés à un quelconque désordre alimentaire.

Il faut cependant être prudent dans sa mise en application et ne pas l'utiliser dans les rares cas de contre-indication qui peuvent parfois se présenter.

## II. QUAND JEÛNER ?

« Quelle est la meilleure époque pour entreprendre un jeûne ? » Voilà une interrogation qui nous est rituellement adressée. Notre réponse est également invariable : « Il faut jeûner lorsqu'on en ressent vraiment la nécessité, et seul le postulant jeûneur peut, en ce qui le concerne, sentir au plus profond de lui-même cet appel vers le jeûne. »

Il y a parfois des interférences sociales qui font que le candidat jeûneur ne peut

se libérer au moment où il éprouve l'envie de jeûner. Il devra alors jeûner dès que cela lui sera possible. Il n'est pas bon de maintenir son organisme dans une surcharge toxémique excessive car, si le mode de vie présente des défauts, cette toxémie ira en s'accroissant et cela peut aboutir à des situations difficiles sinon dangereuses.

Dès que les signaux d'alarme indiquent des symptômes liés à un état toxémique, il faut jeûner. Il existe des lois sociales qui permettent d'arrêter les activités professionnelles ; il faut en user à bon escient, si nécessaire, sans remords de conscience. Un jeûne entrepris à temps coûtera moins cher à la société qu'une longue maladie provoquée par un manque de soins hygiénistes élémentaires.

Une autre question qui préoccupe les jeûneurs est celle de choisir la meilleure époque de l'année pour entreprendre le jeûne.

Nous l'avons dit précédemment : la meilleure époque, surtout lorsque l'organisme est toxémique, est le moment présent *quel qu'il soit*.

Mais lorsque le candidat jeûneur n'est pas dans une situation toxémique excessive, il peut, pour son jeûne annuel d'entretien, choisir la période qui lui convienne le mieux, s'il a tout loisir de décider comme bon lui semble.

Alors quelle période de l'année faut-il choisir ?

Certains auteurs proposent la saison chaude, l'été, ou à défaut le printemps ou l'automne, en se tenant au fait que le jeûneur tend à être plus sensible au froid au cours du jeûne.

En fait, la frilosité que ressent le jeûneur — ou le mal portant en général — n'est pas strictement liée à la température environnante. Elle est liée à l'importance du retrait de l'énergie des zones peaucières périphériques, cette énergie étant redistribuée vers les lieux internes où se produisent des éliminations intenses. En quelque sorte, c'est l'extension à tout l'organisme du phénomène connu des mal portants : un froid aux mains, aux pieds, au nez aussi.

Nous avons l'habitude de dire au jeûneur : « Le froid est en vous, non pas hors de vous. » Il va de soi qu'une température extérieure froide accentue cette frilosité, mais la véritable cause est au niveau de la toxémie du patient, et lorsque cette toxémie diminuera, la sensation de froid disparaîtra d'elle-même.

En termes brefs, les frileux sont des toxémiques mal portants ; ceux qui supportent une température fraîche sans difficulté sont en général en meilleure santé.

Il est vrai que l'activité physique vient interférer dans la sensation de froid et de chaud. Et il va de soi qu'en activité réduite — travail de bureau — la basse température est difficilement supportable.

Alors, quand jeûner ? En été, en hiver, en intersaison ?

Et bien nous avons d'autres considérations pour penser, contrairement à l'opinion des différents auteurs qui se sont exprimés sur le jeûne, que la période estivale à forte température n'est pas forcément la meilleure pour accomplir le jeûne.

Nous pensons en effet qu'il existe, pour un organisme, deux niveaux différents de température qui sont favorables à son travail d'élimination pendant le jeûne.

La première température, celle à laquelle tous les auteurs ont songé, est la température du milieu qui entoure les muscles, la peau, en bref les parties extérieures du corps. Elle doit être confortable : pour une personne habillée, elle peut être de l'ordre de 18° à 26°. Au-dessous de 18° la frilosité apparaît, au-dessus de 26° il commence à y avoir excès de chaleur, et dans les deux cas des mécanismes de compensation organique commencent à jouer pour assurer le bien-être du corps. Par exemple, la situation dite de « la chair de poule » tend à conserver la chaleur dans l'organisme.

La seconde température est celle de l'air qui pénètre dans les poumons du jeûneur. Un air trop chaud ralentit le travail d'élimination au niveau pulmonaire. Cette seconde température doit osciller entre 16° et 20°. L'idéal pour le jeûneur est de respirer un air frais tout en ayant son corps bien au chaud.

L'excès de chauffage de l'air ambiant que l'on rencontre dans certaines chambres de jeûneurs constitue un handicap au déroulement convenable du jeûne.

En été, il existe parfois un air surchauffé qui entraîne le ralentissement du jeûne. En hiver, il y a souvent excès de chauffage artificiel de l'air ambiant et on retrouve le même phénomène d'entrave à l'élimination pulmonaire.

La période qui nous apparaît la plus favorable à l'entreprise du jeûne semble être le printemps, à l'époque où le chauffage d'hiver ne devient plus nécessaire. En se prolongeant, -le jeûne se termine dans une période plus chaude de fin de printemps, favorable à la rupture de jeûne et à la reprise alimentaire. Notons que c'est à cette époque que se produit le demi jeûne des Hounza, pour une autre raison il est vrai : celle de la raréfaction de leur nourriture.

De même la période préautomnale, ne nécessitant pas le chauffage, est également favorable au déroulement du jeûne. Cependant, le jeûne dans ce cas risque de se terminer en période plus froide, moins intéressante qu'à la fin du printemps.

Il y a d'autres éléments qui pourraient entrer en ligne de compte afin de déterminer l'époque idéale pour entreprendre le jeûne. Les cycles alimentaires sont à considérer.

Nous ne nous alimentons pas d'une manière uniforme durant toute l'année ; nous mangeons davantage en période hivernale — en situation d'activité — qu'en toute autre période. Le jeûne post-hivernal semble donc s'imposer naturellement.

En revanche, certains avancent que l'hiver est la période idéale parce que des animaux l'utilisent pour l'hibernation : réduction de l'activité et de la nourriture pour assurer la survie. Il n'y a pas à vrai dire de période d'hibernation proprement dite chez l'homme, bien que l'on devrait normalement observer un ralentissement des activités pendant l'hiver.

En conclusion, répétons qu'il faut jeûner, quelle que soit la saison, quand la nécessité s'en fait ressentir. Cependant pour celui qui en a la possibilité, il est préférable de choisir la période printanière, plus favorable à l'accomplissement du jeûne.

### **III. LE JEÛNE DANS LES DIVERSES SITUATIONS DE LA VIE**

Les personnes peu averties sont surprises lorsqu'on leur parle de jeûner. Certaines considèrent le jeûne comme une pratique moyennâgeuse, dépassée ou comme un moyen farfrelu de purification utilisé par certains spiritualistes.

Pour d'autres, la plupart, c'est un moyen de maigrir.

La tendance matérialiste qui accapare le monde occidental projette les gens vers la nourriture, dont il faut se gorger, de la même manière qu'il faut accumuler des biens matériels plus ou moins indispensables.

Le fait de s'abstenir de nourriture est donc considéré comme une démarche à rebours, une privation, voire une mortification infligée à l'organisme.

Passé encore de jeûner pour les obèses, mais pour les autres et plus particulièrement les maigres, cela apparaît être une pure folie. Qu'en est-il en réalité ?

Nous présentons ci-après quelques situations diverses à propos desquelles nous réfléchissons sur la possibilité qui existe ou non de pouvoir jeûner.

## A) — Le jeûne en fonction de l'aspect pondéral de l'organisme

### 1) - Le jeûne chez les obèses

Pour faire jeûner les obèses, les opinions sont unanimes : l'abstention de nourriture fait maigrir, en conséquence les obèses peuvent jeûner, certains diraient doivent jeûner.

Il y a plusieurs types d'obèses et nous présentons notre opinion relativement aux principaux cas que l'on peut rencontrer.

#### a) - les obèses alimentaires ou exogènes

Il s'agit de l'obésité la plus simple, celle qui provient d'un excès d'alimentation. Les glucides ou sucres notamment sont mis en réserve sous la peau et dans divers organes sous la forme d'une *surcharge graisseuse*.

Ce type d'obésité dont la source — excès de nourriture — est extérieure à l'organisme est appelé *obésité exogène*.

Le jeûne des obèses exogènes est relativement aisé, car en dehors de la surcharge alimentaire qui entraîne l'obésité, les mécanismes qui règlent l'assimilation et la mise en réserve des nutriments sont intacts et peuvent donc fonctionner normalement dès que cesse l'excès d'apport de nourriture.

En réduisant l'alimentation par paliers, en accord avec la direction subconsciente de l'organisme, l'obèse exogène, candidat jeûneur, ne ressent guère la faim et il est très agréablement surpris de la facilité avec laquelle se passe la préparation au jeûne.

La perte de poids est rapide au cours de ce type de jeûne et généralement, le rééquilibrage de la ration alimentaire s'étant réalisé lors de la reprise alimentaire, l'effet de perte de poids observé à l'issue du jeûne est durable.

L'obèse exogène, pour redevenir normal, n'est tenu que d'effectuer un jeûne primaire<sup>(1)</sup>, donc assez court. C'est le cas le plus simple.

#### b) - les obèses organiques et fonctionnels ou endogènes

Ces types d'obésité sont plus complexes que le cas relaté précédemment.

Ici l'obésité provient d'une action anormale d'organes ou de fonctions qui, à la suite d'une toxémie antérieure non résorbée, sont devenus des relais d'accommodation à cet état toxémique.

Ces obésités sont appelées *endogènes* car elles proviennent d'un dysfonctionnement des organes ou de fonctions internes à l'organisme.

Les obésités endogènes se subdivisent en plusieurs groupes :

#### — Les obésités endocriniennes

Ces obésités sont liées au fonctionnement anormal des glandes endocrines. Entrent en jeu notamment la thyroïde, les ovaires ou les testicules, l'hypophyse, les surrénales, le pancréas, soit isolément, soit en conjonction. Ces obèses endocriniens sont justiciables de la technique de jeûne. Généralement après la période préparatoire, la perte de poids est rapide jusqu'à une période de relative stagnation pondérale au cours de laquelle les glandes, organes-relais, se rénovent et retrouvent leur capacité initiale de fonctionnement.

1. Pour la signification des jeûnes primaires, secondaires organiques, tertiaires fonctionnels, le lecteur se reportera au chapitre concernant « Le déroulement du jeûne »

Les obésités endocriniennes peuvent donc être résorbées par le jeûne secondaire organique, à durée moyenne. En réalité, l'expérience montre qu'un résultat vraiment durable est obtenu par une série de jeûnes secondaires, espacés de quatre à cinq mois de réalimentation associée.

– *Les obésités par rétention hydrique ou hydrochlorurée*

Dans ce type d'obésité, les mécanismes de rétention de l'eau ou de l'eau et du sel dans l'organisme sont devenus défectueux. Ces obésités sont dues à des troubles du filtre rénal.

Certains sont partisans d'effectuer des jeûnes secs sur une ou deux journées, alternant avec le jeûne hydrique. Nous n'en sommes pas partisan. L'organisme a continuellement besoin d'eau pour entretenir la vie de ses différentes parties. Lorsqu'on supprime totalement l'eau, c'est l'organisme qui doit fournir celle-ci à partir de l'eau mise en réserve dans les diverses parties du corps.

En cas de rétention hydrique ou hydrochlorurée, il est tentant de contraindre l'organisme à rendre cette eau. Mais voilà, puisque le mécanisme de régulation de la rétention de l'eau est altéré, il n'est pas certain que l'eau sera convenablement restituée à bon escient à l'organisme, et de ce fait certains organes peuvent en pâtir, notamment les reins. Mieux vaut, à notre avis, conserver une dose minimale d'eau de sécurité plutôt que d'adopter le jeûne sec.

Dans ces cas d'obésité, il faudra procéder à des jeûnes moyens secondaires entrecoupés de réalimentations courtes sur deux à quatre mois. La nourriture ne devra pas comporter d'adjonction de sel de cuisine.

– *Les obésités neurogènes*

Ces obésités s'observent à la suite de chocs affectifs engendrant une toxémie qui met en cause l'équilibre du système nerveux et aussi le fonctionnement de l'hypothalamus.

Dans ce cas le jeûne engendre non seulement la perte de poids, mais également la remise en ordre des troubles nerveux ou psychiques en procédant au réajustement des fonctions lésées.

Cependant ce type de jeûne est généralement assez long puisqu'il s'agit du jeûne tertiaire fonctionnel. En réalité, comme le patient peut rarement mener dans une première expérience son jeûne fonctionnel jusqu'à son terme, il devra procéder à son rétablissement en effectuant plusieurs jeûnes relativement longs (21 jours en moyenne), séparés par des périodes de reprise alimentaire s'étalant sur quatre à six mois environ.

En conclusion, le jeûne, en réduisant la toxémie, puis en rénovant les organes et les fonctions, permet à l'obèse, quelle que soit la forme diagnostiquée, de retrouver un état pondéral convenable.

Il faut noter également que la chute de poids commence dès l'adoption du régime associé et se poursuit au cours des régimes cellulosique et non cellulosique, c'est-à-dire au cours de tous les paliers alimentaires entrepris préalablement à l'entrée dans le jeûne.

Cela est très important. Car le candidat jeûneur s'imaginait qu'il lui fallait passer vraiment au jeûne hydrique pour maigrir, alors que les régimes décrits ci-dessus, en résorbant une partie de la toxémie, engendrent déjà un début de perte de poids.

Le patient prend alors confiance et se rend compte que le jeûne hydrique ne sera qu'un moyen de plus d'amoinrir sa toxémie et par là-même de diminuer son poids.

Mais il prend conscience que le jeûne n'est pas le *seul* moyen de réduire son poids, et que les différents régimes alimentaires ont une très grande valeur pour rétablir un poids normal. Cela l'oblige d'ailleurs à faire dorénavant plus attention à la nourriture ingérée.

Trop souvent en effet, l'obèse passe par des phases de boulimie, alternées avec des périodes de jeûne hydrique, voire sec. Ces situations sont stressantes.

Nous avons parfois beaucoup de mal à faire manger ces candidats jeûneurs lorsqu'ils viennent au Centre. Leur idée d'entreprendre immédiatement le jeûne les amène à refuser nos paliers alimentaires. Mais lorsqu'ils acceptent cette méthode progressive, ils sont peu après très satisfaits de se rendre compte que les passages par les paliers alimentaires ont autant d'importance pour la réduction de leur obésité que le jeûne proprement dit.

## 2) - *Le jeûne chez les poids normaux*

S'il apparaît utile, aux yeux de la plupart des personnes, de faire jeûner les obèses, qu'en est-il pour les personnes qui possèdent un poids normal hygiéniste tel que nous l'avons préalablement défini<sup>e</sup> ?

Les personnes à poids normal hésitent à jeûner car elles craignent de devenir maigres et surtout de le rester en ne pouvant plus reprendre leur poids et leurs forces initiaux.

Nous distinguerons deux situations différentes chez ces candidats jeûneurs.

### a) - *la santé est normale*

Dans ce cas, le jeûneur perdra peu de poids et conservera ses forces. Dès la reprise alimentaire, il récupérera très rapidement son poids et ses capacités musculaires initiaux. C'est la situation du jeûneur idéal, qui ne jeûne, de temps à autre, que pour parfaire une santé déjà excellente.

### b) - *la santé est altérée*

Lorsque la santé est altérée, les pertes de poids, tant dans les passages des régimes alimentaires qui précèdent le jeûne que dans celui-ci, sont assez importantes. Si l'élimination de la toxémie peut être menée à bonne fin, la reprise pondérale se fera rapidement et les forces reviendront dans un temps bref.

Mais si l'intoxication est telle qu'il n'est pas possible au cours du jeûne d'obtenir sa disparition complète, la reprise du poids ainsi que celle des forces seront malaisées. L'organisme cherche à continuer son élimination malgré l'imposition de la nourriture. Cette situation appelle un nouveau jeûne, qui devra être entrepris quatre à six mois après le jeûne précédent, pour pouvoir conserver l'acquis du premier jeûne.

Il est donc relativement aisé de faire jeûner des personnes qui possèdent un poids normal. Toutefois, lorsque les pertes de poids sont importantes, il faudra tenir compte des poids de sécurité — que nous exposerons plus complètement ultérieurement — tant en limite supérieure qu'en limite inférieure.

## 3) - *Le jeûne chez les maigres*

Ce problème est crucial. En effet, si la plupart des gens — y compris les spécialistes

2. Le **barème des poids hygiénistes** a été exposé dans le **chapitre concernant** « La sortie de jeûne »

de la santé — acceptent que les obèses et à la rigueur que les poids normaux puissent jeûner, il est couramment admis que les maigres devraient s'alimenter abondamment pour gagner du poids. Et de ce fait, proposer de faire jeûner les maigres semble être une aberration.

Et pourtant, si l'on observe bien le mode alimentaire de la plupart des maigres, et même des très maigres, on ne peut pas dire qu'ils soient sous-alimentés, tant est grande la quantité d'aliments ingérés. Malgré cela, ils sont des sous-nutris puisque leur poids demeure invariablement insuffisant.

D'où provient cette situation ?

Tout simplement du fait que les maigres — comme les obèses du reste — sont des « malades » au sens hygiéniste du terme. C'est-à-dire qu'ils sont toxémiques d'une manière permanente, et que les relais d'élimination se sont situés dans tel ou tel organe impliqué dans les processus de digestion ou d'assimilation. (Il peut s'agir du foie, du pancréas, de la glande thyroïde, des surrénales, etc.)

Ce relais d'élimination peut être localisé dans un organe, c'est alors une *maigreur de nature organique*. Parfois une série d'organes participent au mécanisme de compensation de l'élimination toxinique, dans ce cas il s'agit d'une *maigreur d'ordre fonctionnel*.

Dans l'optique que nous présentons ci-dessus, la seule réponse à apporter à ces situations de maigreur consiste à réduire la toxémie existante, à rénover les organes impliqués dans le rôle de relais d'élimination, à réajuster les chaînes fonctionnelles placées en situation de compensation permanente du niveau toxémique. En procédant ainsi, on ramènera ces organes ou ces fonctions à leur rôle premier qui est celui de la digestion ou de l'assimilation des nutriments. Par la suite, les normes pondérales se resitueront aisément.

La maigreur provient donc de l'impossibilité dans laquelle sont placés ces organes ou ces fonctions d'effectuer leur travail de digestion et d'assimilation, du fait de la dérivation de leurs activités vers des relais d'élimination toxinique.

Les maigres, bien que très souvent suralimentés, sont des sous-nutris (parfois des carencés, anémiés) par insuffisance des organes et fonctions digestifs et nutritifs.

Pour remédier à cette situation, il faut absolument amoindrir la toxémie et commencer la rénovation des organes ou fonctions en cause. C'est pourquoi les maigres doivent jeûner pour rénover leurs capacités digestives et assimilatrices et partant recouvrer ultérieurement leur poids normal.

Mais un certain nombre de facteurs viendront encadrer les possibilités de jeûner ; en particulier, les limites pondérales de sécurité supérieure et inférieure, telles que nous les présenterons ultérieurement.

En cas d'impossibilité d'accéder provisoirement au jeûne proprement dit, on adoptera le régime d'alimentation dit *d'élimination à poids constant*. Ce régime consiste à éliminer au maximum les toxines en adoptant le régime minimal qui maintient le poids constant. Il est parfois envisageable d'effectuer des jeûnes courts à répétition — toujours en utilisant la méthode des paliers alimentaires.

Dans ce cas, un conseiller de jeûne compétent doit aider le jeûneur, car le choix des dosages d'aliments dans les régimes d'élimination adoptés est primordial pour la réussite de la rénovation des organes ou fonctions concernés, et par la suite pour acquérir un poids suffisant.

De même que pour l'obésité, la maigreur peut provenir d'origines diverses physiques ou psychiques. Dans chaque cas particulier, si le principe du jeûne est admis — sauf

dans les cas de maigreur pour maladies irréversibles ou incompatibles avec l'état de jeûne — il faudra toujours adapter les processus d'élimination impliquant le jeûne aux possibilités de la personne considérée.

En conclusion, quel que soit l'état pondéral du patient, obèse, normal, maigre, le jeûne permet d'accéder à un meilleur état de santé, à condition toutefois qu'il soit conduit avec prudence et discernement.

## B) — Le jeûne en situations vitales déficientes

### 1) - *Le jeûne chez les faibles*

La possibilité de jeûner dépend également de la situation vitale de l'organisme. S'il est bien admis que des individus à forte vitalité puissent jeûner, le jeûne chez les personnes faibles et fatiguées est, comme pour les maigres, mal accepté.

Cette opinion est encore erronée, car dans la plupart des cas les faibles sont suralimentés, justement dans le secret espoir de reconquérir des forces. Or c'est l'inverse qui se produit : après une période de blocage de la faiblesse qui suit la prise des repas, la faiblesse réapparaît plus importante que précédemment.

Pour expliquer cette notion de faiblesse ressentie, il faut rappeler le mode de répartition de l'énergie vitale dans l'organisme. Le lecteur consultera avec intérêt notre ouvrage : *Les Fondements de l'Hygiène Vitale*, où cette notion d'énergie vitale a été longuement présentée. Rappelons-en ici brièvement les principales données pour expliquer les états de faiblesse des perpétuels fatigués.

L'organisme vit sous l'action de deux fonctions essentielles :

— La *fonction de relation* qui nous permet d'entrer en contact avec le monde extérieur par l'intermédiaire du cerveau, des organes des sens, du système musculaire et de l'appareil squelettique notamment. Cette fonction de relation s'active sous la direction consciente de l'organisme, ou volonté externe, par l'intermédiaire du système nerveux cérébro-spinal.

— La *fonction de nutrition* comprend toutes les fonctions digestive, respiratoire, circulatoire, excrétrice, glandulaire, qui participent à la nutrition de l'organisme — nutrition prise au sens large. Cette fonction de nutrition est dirigée par la direction subconsciente de l'organisme ou volonté interne, par l'intermédiaire du système nerveux neuro-végétatif.

Lorsque l'organisme dispose d'une énergie vitale suffisante, celle-ci est répartie sur les deux grandes fonctions précédentes et l'ensemble procure une sensation satisfaisante de bien-être.

Si l'énergie vitale vient à manquer, à la suite d'un mode de vie incorrect, l'état d'énergie s'instaura — état d'énergie réduite. L'organisme décide généralement d'attribuer une part importante d'énergie pour la conservation de la fonction de nutrition et en particulier celle d'élimination des toxines cellulaires. La fonction de relation, notamment au niveau musculaire, est ralentie : il y a déplacement de l'énergie vers les fonctions internes. C'est cette redistribution de l'énergie qui entraîne les états de faiblesse. La faiblesse permanente est due à une insuffisance énergétique chronique.

Les faibles, les fatigués devront acquérir une énergie suffisante pour assumer toutes les fonctions de leur organisme et plus particulièrement celle de relation musculaire.

Un mode de vie correct, des techniques de relaxation, etc., peuvent aider à recon-



quérir cette énergie devenue insuffisante. Mais le jeûne reste la technique majeure pour éliminer la toxémie toujours existante dans les cas de faiblesse, et faire une réserve suffisante d'énergie pour que l'organisme se remette à fonctionner convenablement.

Prendre des repas copieux en situation de faiblesse ne résoudra rien, puisque l'organisme ne dispose pas de l'énergie nécessaire pour digérer et assimiler les nutriments absorbés.

Il faudra se garder de stimuler l'organisme par des drogues diverses, car ces stimulants absorbent beaucoup d'énergie et cette phase de stimulation est toujours suivie par une phase dépressive encore plus préjudiciable à l'organisme.

Les faibles devront donc jeûner pour recouvrer leur force, mais là encore il y aura lieu de tenir compte des différentes situations dans lesquelles se trouve chaque candidat jeûneur.

La faiblesse se ressent parfois sur le plan physique, d'autres fois au niveau psychique. Le jeûne sera chaque fois entrepris, mais suivant des modalités adaptées à chaque cas particulier.

## 2) - *Le jeûne chez les anémiés*

Comme pour les maigres et les faibles, certains diététiciens recommandent aux anémiés de manger surabondamment, et pourtant cela n'améliore pas leur état de santé ; bien au contraire, leur anémie s'accroît de jour en jour.

Si une personne est anémiée, c'est que son organisme, tant au niveau organique que fonctionnel, n'accomplit pas ou plus une activité normale. Le foie en particulier n'accomplit pas l'ensemble des tâches qu'il devrait effectuer.

Le jeûne organique et si possible fonctionnel, en rénovant les organes et les fonctions, ramène l'organisme à une situation normale qui exclut l'anémie.

En cas d'anémie, le jeûne est indiqué. Mais il faudra agir avec prudence pour ne pas dépasser les limites de jeûne possibles pour l'organisme.

## 3) - *Le jeûne en situations de carence*

### a) - *les carences alimentaires (exogènes)*

Il existe des troubles de santé liés à un état de carence dans les apports alimentaires. L'absence de vitamines (états d'avitaminose) peut provoquer des maladies de compensation, engendrées par l'impossibilité dans laquelle se trouve l'organisme de subvenir à l'ensemble de ses besoins nutritifs.

Ces troubles, liés à l'absence d'un élément essentiel dans la ration alimentaire, constituent des carences dites *exogènes*. Il suffit, pour faire régresser les symptômes observés, de réapprovisionner la ration en ces éléments.

Dans ces maladies, nous pouvons citer :

- Le *béribéri* lié à une avitaminose en vitamine **B<sub>1</sub>** (antibéribérique) ;
- Le *scorbut* provoqué par une avitaminose en vitamine **C** (antiscorbutique) ;
- Le *rachitisme* entraîné par une avitaminose en vitamine **D** (antirachitique) ;
- La *cécité crépusculaire*, *xérophthalmie* provenant de l'avitaminose en vitamine **A** (antixérophthalmique).

Il existe également des troubles de santé liés à une carence d'approvisionnement en glucides ou lipides, protides, sels minéraux, etc.

Nous répétons que la réponse à ces types de carences alimentaires ou exogènes

consiste d'abord à approvisionner convenablement l'organisme.

*b) -les carences organiques ou fonctionnelles (endogènes)*

Si la carence s'est trop prolongée, l'organisme présente parfois des difficultés pour utiliser les nouveaux nutriments indispensables qui lui parviennent. Il existe alors plus ou moins une *carence organique ou fonctionnelle endogène*. Ce qui indique que la carence ne provient pas d'une insuffisance en approvisionnement alimentaire extérieur, mais d'une impossibilité organique ou fonctionnelle d'utiliser ces nutriments.

Dans cette situation, qui représente une complication de la carence alimentaire exogène, il faudra procéder à la remise en route des organes ou fonctions atrophiés par des jeûnes répétés de moyenne longueur, en le faisant avec une extrême prudence suivant l'état du patient.

Le jeûne est donc conseillé dans les situations de carence.

Les *anémies*, les *décalcifications* sont des états de carences qui s'observent fréquemment.

Il est inutile de donner des « fortifiants » à l'anémié, ou de « bourrer » de calcium les décalcifiés. Il est bien préférable de laisser les organes, contraints d'exercer une activité-relais d'élimination toxinique excessive, reprendre leur état initial. Le foie, la rate, la moelle osseuse, les reins... sont impliqués dans ces processus.

Notez bien que nous n'affirmons pas, contrairement à d'autres auteurs, que ces organes soient *déficients*. Au contraire, ils ont été choisis par l'organisme pour entreprendre, en plus de leurs propres activités, un relais d'élimination toxinique.

Ce sont donc les organes forts, et non les faibles, qui sont impliqués dans les états de carences organiques ou fonctionnelles.

Répétons donc que ce n'est pas parce que l'organisme est déficient en globules rouges (anémie) ou en calcium (décalcification) qu'il faut le suralimenter.

Bien au contraire, il faudra d'abord le reposer sur le plan alimentaire en le faisant jeûner, pour permettre aux organes ou fonctions intéressés de reprendre leur capacité initiale d'activité.

Ce n'est que lors de la reprise alimentaire post jeûne que l'on observera un redressement spectaculaire de la situation de carence primitive.

Les *anorexies* sont justiciables de la même technique du jeûne, et ce n'est qu'après celui-ci que le patient réussit à reprendre poids et forces.

Ceux qui n'ont pu observer ce que le jeûne peut rénover en matière de maigreur, de dépression, de fatigue, de carences, d'anémie, de décalcification, d'anorexie... seront étonnés peut-être que nous affirmions qu'il faut d'abord jeûner pour réduire ces états sanitaires anormaux.

Pourtant l'expérience de la conduite du jeûne dans de nombreux cas permet d'affirmer que la réussite observée dans la rénovation de ces différentes situations vient corroborer les explications logiques présentées ci-dessus. Encore faut-il, et nous insistons là-dessus, que ces jeûnes soient particulièrement menés avec beaucoup de prudence.

Il nous apparaît exclu que des néophytes se lancent seuls, au vu de nos seules indications, dans un jeûne de redressement de l'une ou l'autre des situations décrites précédemment.

Dans ces cas, plus peut-être que dans tous les autres, le jeûne doit être effectué selon la méthode progressive que représentent les paliers alimentaires, sous la direction d'un conseiller de jeûne compétent et dans le cadre d'une institution pratiquant le

jeûne avec toutes les garanties suffisantes.

En cas d'échec pour insuffisance ou maladresse lors de la conduite du jeûne dans de tels troubles de santé, la faute de la non-réussite n'incomberait pas à la technique du jeûne — qui a fait maintes fois ses preuves en de telles situations — mais à une mauvaise utilisation de cette méthode.

## C) — Le jeûne suivant les âges de l'organisme

S'il est un autre préjugé bien tenace, c'est que les enfants, les très jeunes en particulier, et les vieillards ne doivent pas jeûner. Comme pour les situations de maigreur, de faiblesse ou de carence, ce point de vue est erroné.

### 1) - *Le jeûne chez les enfants*

Les enfants ont en général des réactions très vives lorsqu'une situation toxémique s'installe en eux. Cela provient du fait qu'ils possèdent une grande vitalité : leur *réactivité somatique* est souvent excellente, ils ne supportent pas l'état toxémique.

En cas de troubles aigus, leur organisme refuse la nourriture et il est maladroit de les alimenter dans ces circonstances.

Ces crises aiguës engendrées par les enfants, et particulièrement par les nourrissons, correspondent à la phase primaire de rénovation vitale, c'est-à-dire celle qui précède le stade des états chroniques de la maladie.

Il est essentiel que cette rénovation soit menée à bon terme, c'est pourquoi le jeûne est tout indiqué.

Les enfants ne font, le plus souvent, qu'un jeûne primaire d'élimination toxinique ; leurs organes et encore moins leurs fonctions ne sont pas, vu leur âge, encore très lésés.

C'est la suralimentation, provoquant souvent des indigestions, qui engendre le plus fréquemment les troubles de santé.

Le jeûne court est tout indiqué dans cette situation. Le jeûne secondaire organique ou tertiaire fonctionnel ne doit que rarement intervenir, et encore avec beaucoup de prudence, lorsque l'état de marche des organes ou fonctions doit être amélioré.

Le jeûne correctement mené ne peut léser la santé des enfants ; bien au contraire, il les ramènera à une excellente santé.

Cependant, il ne faut pas oublier que les enfants sont en période de croissance et il est extrêmement dangereux de pousser le jeûne jusqu'au stade de l'inanition.

En cas de crise aiguë, le jeûne s'impose. Lorsque les troubles sont moins intenses, un régime non cellulosique (jus) peut être acceptable.

L'idée selon laquelle il ne faut pas faire jeûner les enfants est inexacte. Le jeûne est justement le moyen idéal de résorber chez eux toutes les toxémies naissantes. Cela évitera à l'organisme la nécessité d'engendrer des troubles ultérieurs- beaucoup plus graves.

Si l'on faisait jeûner les enfants en temps opportun, dès qu'un trouble de santé se fait ressentir, ils devraient pouvoir éviter l'état de grave maladie.

### 2) - *Le jeûne chez les vieillards*

Comme pour les enfants, le jeûne chez les vieillards n'est pas très prisé. Si l'on accepte généralement qu'un adulte — encore ne faut-il pas qu'il soit dans l'une des situations étudiées précédemment — puisse jeûner, on considère que le vieillard perdra le peu de force qui lui reste, et que cela sera fort préjudiciable à son précaire équilibre.

En réalité, il n'en est rien, et les gens âgés supportent des jeûnes relativement longs avec beaucoup de profit. Pour eux, le problème de la croissance ne joue pas et il leur suffit de posséder une petite réserve pondérale apte à entretenir le métabolisme réduit qui existe en phase de jeûne.

Bien plus que chez les adultes, les effets rajeunissants du jeûne sont très évidents chez les personnes âgées, et celles-ci paraissent, ultérieurement au jeûne, posséder un âge bien inférieur à leur âge réel.

Néanmoins, ces personnes devront utiliser avec exactitude le jeûne par les paliers alimentaires que nous préconisons, pour éviter d'engendrer des crises trop violentes.

La surveillance des vieillards pendant le jeûne doit être très suivie, pour éviter de stresser des organismes dont la vitalité est en général plus réduite. Ces jeûnes doivent se dérouler de préférence dans une institution de jeûne compétente.

### 3) - *Le jeûne pendant la grossesse*

Le jeûne pendant la grossesse est également mal accepté, car la plupart des gens qui s'y opposent pensent qu'il pourrait être préjudiciable à l'enfant en gestation.

En réalité, la grossesse représente une période privilégiée dans la vie de la femme. Il s'y produit de grands changements cellulaires, organiques, fonctionnels, analogues à ceux que l'on observe dans les périodes de puberté et d'adolescence. L'organisme de la femme enceinte se modifie et se nettoie pour assurer au mieux le développement du futur bébé.

En début de grossesse, de nombreux symptômes apparaissent qui indiquent ces modifications : les nausées, les vomissements, les étourdissements sont des signes qui accompagnent souvent le déroulement d'un jeûne ordinaire. Puisqu'ils sont ressentis en début de grossesse, cela veut dire que cette période équivaut à une tentative de désintoxication comparable à celle observée au cours d'un jeûne.

Il ne faut donc pas s'opposer à ces troubles en les bloquant par des médications inopportunes. Le mieux est de laisser un jeûne accélérer la rénovation lorsqu'apparaissent les troubles aigus. En cas de troubles moins violents, on peut conserver un régime non cellulosique (jus) durant quelque temps.

En cas de vomissements, de l'eau prise seule ou additionnée d'une petite quantité de jus de fruits ou de légumes suffira pour éviter tout phénomène de déshydratation.

Il ne faut pas effectuer de jeûne long durant la grossesse. Cela affaiblirait excessivement la femme enceinte et pourrait entraver la croissance du fœtus.

Des jeûnes courts successifs suivis de phases de réalimentation appropriée peuvent être entrepris. En général, après les phases de troubles de début de grossesse — résorbés par ces jeûnes — la santé de la femme enceinte se stabilisera et la fin de la grossesse s'achèvera dans de bonnes conditions.

Naturellement ces troubles de début de grossesse n'existent pas — ou ne sont que très faiblement perceptibles — chez la femme qui observait préalablement à sa grossesse un mode de vie sain. Il existe d'ailleurs des couples qui réalisent un jeûne — et même parfois une série de jeûnes — dans le dessein de préparer idéalement la venue de leur enfant. C'est là, la façon de procéder la plus réaliste qui puisse exister. Elle permet d'éviter les troubles de début de grossesse, la réapparition des symptômes de maladies bloquées mais non guéries antérieurement et enfin le développement des « maladies » caractéristiques de la fin de grossesse lorsqu'elle se déroule chez des santés altérées (nausées, vomissements, vertiges, céphalées, constipation).

D'autres troubles plus importants, tels que varices, hémorroïdes, lourdeur des jambes, aérophagie..., seront également évités.

On conseille trop fréquemment à la femme enceinte de manger pour deux. La suralimentation — liée à d'autres habitudes défectueuses — est une cause importante des troubles de santé qui apparaissent au cours de la grossesse. De plus, cette suralimentation augmente excessivement le poids du bébé, ce qui rendra encore plus difficile l'accouchement.

Le jeûne est donc indiqué pendant la grossesse, mais sa durée sera strictement limitée pour éviter des accidents de gestation.

#### *4) - Le jeûne au cours de l'allaitement*

Le jeûne durant la période d'allaitement ne devrait être entrepris qu'en cas de stricte nécessité. En effet la réduction de l'approvisionnement en nourriture ralentit ou tarit la sécrétion de lait. Tout se passe comme si l'organisme de la mère sacrifiait sa sécrétion lactée pour se sauver lui-même.

Mais même en absence de jeûne, au cours de l'allaitement, il se produit parfois des phénomènes de compensation désastreux chez les femmes qui sont en mauvais état de santé. Leur corps sacrifie certaines de ses parties pour fournir journallement les quantités de lait nécessaires à l'allaitement. On peut observer des altérations des dents, des ongles, parfois la perte de cheveux. Ces signes indiquent que l'allaitement devrait être interrompu pour ne pas léser gravement l'organisme de la mère. Le jeûne court est alors le meilleur moyen de faire cesser la montée de lait. Il faut savoir être raisonnable et c'est bien avant la conception de son enfant que la mère (sans oublier le père) devrait rénover sa santé.

### **D) — Le jeûne suivant les régimes alimentaires**

Le régime alimentaire adopté préalablement au jeûne est un facteur important dans le déroulement de celui-ci.

En effet, les omnivores sont généralement plus intoxiqués que les végétariens ou végétaliens, et les symptômes de maladie qu'ils engendreront seront proportionnellement plus intenses. Ce qui nécessitera de bien adapter les progressions dans les différents paliers alimentaires qui précèdent le jeûne proprement dit.

Mais tous, quel que soit le régime alimentaire préalable, peuvent bénéficier des bienfaits du jeûne.

## **IV. CONCLUSION**

À la question que nous nous posions au début de ce chapitre : « Qui peut jeûner ? », nous avons apporté des réponses positives pour de nombreux cas habituellement envisageables.

Nous voyons que le jeûne peut être effectué par de nombreuses personnes en situations bien différentes.

Nous aborderons ultérieurement l'étude de l'utilisation du jeûne dans les troubles caractéristiques de l'organisme, qu'ils soient aigus ou chroniques, et nous verrons que, hormis quelques cas particuliers, peu nombreux, le jeûne total ou partiel, effectué avec les garanties nécessaires, peut convenir à une majorité de personnes.

# chapitre 2

## LES RÉGIMES

## ALIMENTAIRES

### I — PHYSIOLOGIE DIGESTIVE

Pour bien saisir les principes qui aboutissent à la réalisation des repas associés, ou des repas complémentés, il est nécessaire de rappeler quelques notions importantes de physiologie digestive.

#### A) - La classification des aliments

Les aliments sont groupés en cinq principales catégories :

##### 1) - Les glucides

Les glucides sont des aliments énergétiques nécessaires à la *fonction musculaire* et à la *thermogénèse* (régulation thermique du corps). Le terme glucide comprend les *sucre*s *simples* tel le glucose, et les sucres complexes : *amidon*s.

Les glucides existent dans divers aliments sous des concentrations différentes. On distingue notamment :

- Les **amidon**s **farineux** : céréales, pommes de terre.
- Les *amidon*s *légers* (qui contiennent de faibles quantités de sucres simples et de l'amidon) ; parmi les végétaux : artichaut, rutabaga, carotte, betterave ...
- Les *fruit*s (qui contiennent des sucres simples) : fruits doux frais (raisins, pêches, poires, pommes), fruits doux secs (dattes, figes ...), fruits acides (pamplemousses, oranges ...)
- Les *sirop*s et *sucre*s : sucre de canne, de betterave, des miels.

Tous ces produits sucrés sont d'inégale valeur pour l'alimentation humaine. Il est utile de consulter notre ouvrage : *Les Sources de l'Alimentation Humaine* dans lequel nous avons présenté les aliments suivant trois catégories :

- les aliments de dégénérescence,
- les aliments de compromis,
- les aliments idéaux.

##### 2) - Les protides

Ce sont des aliments plastiques qui sont nécessaires à la croissance et à l'entretien des cellules humaines.

On distingue :

les *protides animaux* : viandes, poissons ...

les **protides sous-produits animaux** : lait de vache, de brebis, les oeufs ...

- les *protides végétaux* : les amandes, noix, noisettes, soja ... Il faut noter que des quantités intéressantes de protides nobles (protéines complètes) existent dans les fruits et légumes.

### 3) - Les lipides

Ce sont des aliments très énergétiques. Ils assurent la protection des cellules nerveuses. Ils existent à l'état naturel dans certains fruits ou végétaux (fruits gras, soja, tournesol ...) ou animaux (lard). Ils sont concentrés artificiellement sous forme de graisses, beurre, huiles ...

### 4) - Les sels minéraux

Ils sont nécessaires à l'entretien et à la croissance des organes (os notamment). Ils jouent également un rôle important pour l'équilibre acido-basique de l'organisme.

Les sels minéraux existent dans tous les aliments naturels. Les fruits et végétaux en sont largement pourvus.

### 5) - Les vitamines

Ce sont des éléments protecteurs qui renforcent la vitalité de l'organisme. Elles agissent à doses infimes. Leur action est indispensable tant pour l'entretien de l'organisme que pour sa croissance.

Les vitamines existent dans de nombreux aliments et tout particulièrement dans les végétaux et les fruits.

## B) - La digestion des aliments

### 1) - L'appareil digestif

Il est **composé** :

- des **dents**,

**du tube digestif comprenant l'oesophage, l'estomac, les intestins ...**

des glandes digestives : *salivaires*, le *foie*, le *pancréas*.

### 2) - L'action des sucs digestifs

Les aliments introduits dans la bouche sont soumis à l'action des *sucs digestifs*. Ainsi, les *glucides* (amidons) sont transformés en sucres simples (*glucose*) par l'action des *amylases* salivaire et pancréatique. Les *lipides*, sous l'action des *lipases* et *saponases*, aboutissent à l'état d'*acides gras* et de *glycérol*. Les *protides*, sous l'effet de la *pepsine* et *présure* stomacales, puis de la *trypsine* et de l'*éreprsine* intestinales, sont transformés en *acides aminés*.

L'action des sucs digestifs peut être entravée dans certaines circonstances.

Par exemple, l'enzyme de la bouche qui contient une amylase n'agit convenablement qu'en milieu basique. Si le milieu de la bouche devient acide, à la suite de l'absorption d'un corps acide tel que vinaigre ou fruit acide, l'action de cet enzyme sur les glucides est fortement ralentie : ce qui nécessitera une action plus importante de l'amylase pancréatique.

De même, l'enzyme de l'estomac ou pepsine agit essentiellement en milieu acide et de ce fait, contrarie l'action de l'amylase salivaire.

Les sucs digestifs agissent donc les uns sur les autres provoquant des *limitations enzymatiques*.

### 3) - *Les associations d'aliments*

Cette règle des limitations enzymatiques aboutit à la recherche d'une simplification dans l'association des aliments, pour éviter justement les interactions fâcheuses des divers sucs digestifs entre eux et face à des éléments extérieurs acides ou basiques.

Le temps nécessaire à la digestion d'un aliment est aussi un facteur à considérer. Par exemple, si un aliment à digestion lente est absorbé avec un aliment à digestion rapide, celui-ci sera mal digéré et perturbera la digestion de l'autre, ce qui provoquera des fermentations intestinales. Ceci est le cas pour l'association fruits frais sucrés (pomme) à digestion rapide et fruits azotés (noix) à digestion lente.

Il s'en suit des propositions d'associations d'aliments plus ou moins compatibles! Nous présentons quelques associations :

- acide-amidon : association incompatible,
- protéine maigre-amidon : association incompatible,
- protéine-protéine : association neutre,
- acide-protéine maigre : association neutre,
- graisse-protéine : association neutre,
- sucre-amidon : association incompatible.

Certains aliments doivent être pris seuls : lait, melons ...

Les fermentations gastro-intestinales proviennent d'une maîtrise insuffisante de la digestion des aliments pris en associations incompatibles. Elles constituent un phénomène *anormal*. Les produits toxiques qui en résultent sont absorbés avec les nutriments à travers la paroi intestinale, augmentant la toxémie de l'organisme.

Les repas associés que nous vous présenterons, tiendront compte des associations alimentaires compatibles. Nous conseillons de prendre les fruits seuls. Les glucides ou les protéines peuvent être associés aux légumes. Les lipides peuvent se placer en petite quantité au repas glucidique, mais ils s'associent plus médiocrement au repas protéinique.

Les repas associés permettent à l'organisme de réaliser une économie énergétique importante au niveau de la digestion. Cette énergie économisée sera redistribuée dans l'organisme pour favoriser notamment la fonction élimination. Ce processus amoindra la toxémie et partant évitera l'apparition ultérieure de troubles appelés maladie.

### 4) - *L'absorption des nutriments*

Les nutriments sont absorbés en traversant les parois de l'intestin grêle sous l'effet de pressions osmotiques. Les nutriments traversent les parois intestinales aux emplacements des *villosités intestinales*.

Les acides aminés, le glucose, les sels minéraux, l'eau empruntent alors directement la voie *sanguine* ; les graisses, elles, prennent le canal de la voie des *chylifères* pour rejoindre la voie sanguine.

### 5) - *L'assimilation des nutriments.*

L'assimilation des nutriments s'effectue au niveau cellulaire. Les lois qui régissent cette assimilation sont complexes. Les acides aminés en provenance des protéines sont utilisés en présence de sucre simple (glucose).

Cette particularité est à l'origine d'une querelle injustifiée faite par certains à l'égard des régimes associés. Ils prétendent que lorsque nous absorbons des glucides et des protéines à des repas séparés, celles-ci sont mal utilisées et le résultat aboutit à la dénutrition.

1. Le lecteur consultera notre ouvrage : ALIMENTATION ET SANTÉ : la méthode simple des associations.



Ces auteurs ont observé des individus *TOXÉMIQUES*, et c'est justement parce que les associations alimentaires compatibles favorisent une économie d'énergie à la digestion, que l'élimination devient plus intense et cela se traduit par une perte de poids. Tant que la toxémie n'est pas convenablement résorbée, cet état de maigreur subsiste.

Le choix qui consiste à compléter la ration glucidique par des protéines aboutit en fait à diminuer l'activité éliminatrice et par suite évite les pertes de poids - et de forces - estimées excessives.

La nourriture apparaît dans ce cas, non seulement comme la base de l'approvisionnement en nutriments, mais également - ce qu'elle est d'ailleurs pour la majorité des personnes - comme une cause du blocage de l'élimination cellulaire. Ceci sera préjudiciable au corps à moyen terme.

#### 6) - *Les équilibres alimentaires*

Plusieurs équilibres alimentaires doivent être constamment respectés au cours d'une période déterminée qui peut varier d'une à deux journées.

##### - *la ration calorique*

La ration alimentaire doit pouvoir couvrir, par les glucides et lipides notamment, les besoins caloriques de l'organisme. Les sucres des fruits, directement assimilables, conviennent parfaitement pour assurer ces besoins.

##### - *l'équilibre acido-basique*

Les liquides de l'organisme : sang, urine, possèdent un équilibre acido-basique spécifique. Par exemple, le pH sanguin est normalement stable et alcalin. Les végétaux et fruits jouent un rôle très important pour l'alcalinisation du sang.

##### - *l'équilibre des sels minéraux et vitamines*

Les sels minéraux et les vitamines doivent exister en rapports précis dans la ration alimentaire. Les fruits et légumes favorisent l'apport de ces éléments.

##### - *les normes de l'alimentation équilibrée*

La *loi du minimum* de RUBNER exige que chacun des nutriments indispensables soit apporté à l'organisme en quantité satisfaisante. Si un élément se trouve en quantité limitante, la capacité du corps à utiliser les autres éléments sera compromise.

## II — LE RÉGIME COMPLÉMENTÉ

Le régime complémenté comporte des aliments rassemblés en associations alimentaires relativement compatibles.

### A) - Bases du régime complémenté

Le principe de base du régime complémenté est constitué par le temps de digestion de chaque aliment.

#### 1) - *Repas complémenté à digestion rapide*

Certains aliments tels les fruits ou les laitages (caillés frais) se digèrent rapidement. Nous les rassemblons en *repas complémenté à digestion rapide*. C'est une association relativement compatible au niveau acido-basique. Les inconvénients de cette association sont amoindris par la rapidité de digestion de ces aliments.

#### 2) - *Repas complémenté à digestion lente*

La graisse qui entoure les protéines grasses telles que les amandes ou noix, les fromages gras (genre comté), inhibe la sécrétion acide provoquée dans l'estomac par l'arrivée des protides. Nous accepterons de ce fait en *repas complémenté à digestion*

*lente*, l'association relativement compatible des protéines grasses (fromages gras non fermentés, ou noix, amandes ...) et des glucides forts (pomme de terre ou céréale si on le désire).

Il faut absolument exclure le mélange des protéines maigres ou acides (genre yaourt) et des glucides (pommes de terre, céréales) qui sont incompatibles.

Le repas complémenté à digestion lente est généralement plus mal aisé à digérer que le repas complémenté à digestion rapide.

## B) - Utilisation du régime complémenté

Les repas complémentés représentent un régime intermédiaire entre le régime dit « hétérogène » habituellement choisi par les non hygiénistes et non végétariens et le régime associé. Le régime « hétérogène » rassemble, sans tenir compte d'aucune loi de la physiologie digestive, les différents glucides, protides, lipides, dans un même repas. Il est extrêmement nuisible.

Le régime complémenté peut venir se substituer au régime associé dans certaines circonstances.

Le cas le plus fréquent est celui de l'extrême maigreur ou de la grande perte de force qui survient chez les grands toxémiques à la suite de l'adoption brusque de l'alimentation idéale hygiéniste, ou même du régime moyen de l'alimentation associée. Le repas complémenté, en requérant davantage d'énergie, vient ralentir l'élimination, ainsi que nous l'avons signalé au chapitre précédent sur l'assimilation des nutriments. La *perte de poids* ainsi que l'*inversion des forces* du secteur relationnel (extérieur) au secteur nutritif (intérieur) sont ralenties, voire stoppées. Psychologiquement, le patient se sent revivre, même si en fait, ceci ne procure qu'une halte entre deux éliminations nécessaires. Mais dans l'état apparemment délabré dans lequel il se trouve, et qui exclut toute vie relationnelle - tournée vers le monde extérieur - l'adoption du régime complémenté peut représenter une solution transitoire.

Certains néophytes après avoir effectué un jeûne trop long ou essayé trop brusquement le régime idéal hygiéniste (parfois même le seul régime associé), ne supportent pas convenablement ces changements de régime. Ils deviennent boulimiques et retournent aux pires repas « hétérogènes ». Ceci est navrant parce que ces apprentis hygiénistes ne connaissent pas les marches que peuvent constituer les régimes associé ou complémenté ; ils naviguent entre la recherche du meilleur et la chute dans le pire.

Il nous paraît essentiel que chacun puisse connaître et expérimenter les régimes alimentaires qui conduisent du régime de dégénérescence - dit hétérogène - au régime idéal hygiéniste.

Le régime complémenté - exceptionnellement - et le régime associé en régime moyen, peuvent être les marches nécessaires vers un régime plus idéal.

Nous appelons *modulation alimentaire*, la suite pratique qui consiste tour à tour, selon les besoins de l'organisme, à utiliser le régime complémenté puis le régime associé pour accéder à un poids normal en conservant un état de bien-être satisfaisant.

Ce n'est que lorsque cette garantie est assurée qu'il faut envisager de passer à des régimes alimentaires plus restrictifs.

### III — LE RÉGIME ASSOCIÉ

Le régime associé est fondé principalement sur le pH ou équilibre acido-basique qui constitue l'environnement digestif des aliments absorbés. Ainsi les glucides sont digérés favorablement en milieu basique (pH supérieur à 7) alors que les protéines, elles, requièrent un milieu acide (pH inférieur à 7) pour être convenablement digérées. Ces principes sont à la base de la séparation des glucides et protides au même repas.

#### A) — Repas de fruits

MATIN — (entre 7 h. et 9 h.)

*Prendre des fruits frais, si possible acides.*

exemple : citron ou orange ou pamplemousse ou clémentines ...

*La quantité dépend des besoins de chacun.*

en moyenne : 1 pamplemousse ou 1 grosse orange ou 2 ou 3 clémentines.

Mais un repas sur deux, pour ceux qui ont des difficultés à accepter les acides, prendre des *fruits frais mi-acides ou doux*, selon la saison : pommes, poires, raisins, pêches .-

Ici également la quantité dépendra des besoins de chacun. Les *fruits frais ont la particularité de laisser se prolonger au maximum le jeûne de la nuit.*

Les *fruits secs*, très concentrés et réchauffants seront éventuellement acceptés, trempés et en *légère complémentarité de fruits frais.*

#### B) - Repas glucidique

MIDI — (entre 11 h. et 13 h.)

L'horaire est souple, mais est préconisé pour maintenir un décalage suffisant par rapport à l'heure du repas de fruits du matin. Ceci entraîne un repos souhaitable de l'estomac.

a) - *Commencer les repas par des crudités :*

Crudités molles : salades - laitue - mâche ... suivant la saison,

Crudité semi-dures : salade frisée, scarole, chou, ..

Crudités dures : carotte, betterave, navet, rutabaga, céleri, ..

selon les possibilités digestives de chacun, choisir des crudités plus ou moins molles.

Les crudités devront être consommées sans aucun assaisonnement, exception faite de quelque quantité d'huile ou de beurre, pour ceux qui le désirent.

Quelques mots sur la *PRÉPARATION DES CRUDITÉS*. A chaque fois que la denture est satisfaisante, il est préférable d'utiliser ses propres dents pour râper et mâcher les crudités.

Exceptionnellement, en cas de denture médiocre, il est utile de râper les crudités dures. Mais parvenues à la bouche, ces crudités râpées devront être soigneusement insalivées avant d'être avalées.

b) - *Consommer un glucide fort :*

Ceci est une proposition, non une obligation. Certains, demeurant en alimentation de compromis au stade de la consommation d'un glucide fort, nous proposons une *céréale* alternée un jour sur deux avec la *pomme de terre*.

Les *céréales* à base de riz ou de froment - les plus utilisées - sont cuites à l'eau puis séchées au four pour les rendre plus aptes à l'action de l'amylase salivaire : *La ptyaline*.

Les *potatoes de terre* sont cuites à l'eau, à la vapeur ou mieux au four. Dans ce

cas il est recommandé de couper en deux, longitudinalement, les grosses pommes de terre, pour favoriser la cuisson. *Ne pas consommer la peau à l'entourage des yeux, ni la peau verdie à la lumière.*

Les quantités de glucides à consommer dépendent de la santé du sujet, de son âge : les jeunes, adolescents, adultes qui produisent des efforts pourront en prendre davantage que les santés délicates, les oisifs, ou les personnes âgées.

Nous recommandons de se peser journalièrement. Le résultat indiquera la résultante absorption - assimilation, il permettra de régler les quantités à absorber.

c) - *Ajouter un corps gras*

L'association glucide - lipide est compatible.

Nous proposons de surajouter un corps gras, beurre cru ou huile vierge de première pression à froid au glucide.

L'organisme est capable de fabriquer ses propres corps gras à partir des glucides. Cependant les corps gras proposés apportent également des éléments protecteurs et équilibrateurs : vitamines, enzymes etc ...

Les corps gras devront être consommés avec modération surtout pour les personnes qui sont en mauvaise santé, ainsi que pour celles qui sont âgées.

Les corps gras pourront être distribués plus largement aux enfants, adolescents, et adultes qui produisent des efforts physiques importants.

### **C) - Repas protidique**

SOIR (entre 18 h. et 20 h.)

Ceci pour respecter un temps de repos stomacal en fin d'après-midi.

*Nous proposons deux types de repas protidiques en régime associé. .*

a) - *Repas protidique à base de légumes - protide,*

C'est le meilleur repas protidique. L'association légumes - protides étant très compatible.

Nous proposons de cuire modérément les légumes. Nous appelons cela des légumes *décrudits ou cuitidités*. Les légumes sont entre le cru et le cuit selon le désir de chacun.

Cette semi-cuisson des légumes se fait à la vapeur dans un panier par exemple. Les temps de semi-cuisson sont variables. Il faudra quelques minutes pour les épinards et une dizaine de minutes pour certains légumes racines tels que le rutabaga.

Chacun détermine aisément les différents temps de cuisson qui correspondent aux différents légumes. Certains utilisent des réveils-minutes : cela est fort commode .

Ces légumes seront absorbés tels quels, sans aucun assaisonnement. Les légumes sont servis en premier, précédant un protide choisi pour le repas.

Ce protide peut être : soit le *fromage blanc* égoutté  
ou un *fromage non fermenté* (genre comté)  
ou *un ou deux oeuf* (s) (peu souvent)  
ou *des noix* (noix ou amandes ou noisettes ...)

*Les oeufs :*

se consommeront de préférence mollets : temps de cuisson inférieur à 5 minutes, en eau bouillante.

*Les noix :*

doivent être décortiquées et trempées deux heures au moins avant le repas.

Ces protides correspondent au *régime végétarien*, régime moyen de compromis.

Les omnivores ajoutent parfois de la *viande* ou du *poisson*.

Les végétaliens n'acceptent que les *noix*.

Les quantités de *protides a* ingérer doivent être raisonnables et correspondre aux besoins réels de l'individu.

Ici, encore, peser la personne et ajuster en conséquence les quantités de protides.

b) **Repas protidique à base de fruits - protides**

Le principe de ce repas est basé sur la semi-compatibilité des fruits et protides particuliers tels que yaourt et lait caillé en raison de leur rapidité de digestion.

Le repas protidique à base de fruits - protides se compose de *fruits frais* mi-acides ou doux : pommes, poires, raisins, pêches auxquels on adjoint les laitages. Le *lait caillé* nature, plus doux que le *yaourt*, convient mieux aux personnes fragiles (les fruits acides ne doivent pas être consommés en fin de journée).

Exceptionnellement quelques fruits secs sucrés, trempés au préalable, peuvent compléter ce repas.

Nous ne conseillons pas l'association : fruits acides-noix pour incompatibilité de temps de digestion, non plus que celle fruits acides - fruits secs sucrés.

## La boisson

Les repas hygiénistes normaux contiennent suffisamment d'eau en eux-mêmes, pour satisfaire nos besoins. La prise d'eau au repas devrait donc être l'exception, l'alimentation hygiéniste non salée favorise d'ailleurs l'absence de recherche d'eau. L'eau convient au jeûne hydrique essentiellement. Cependant, pour les personnes qui ont soif - elles sont souvent toxémiques - il est possible de conseiller une prise d'eau modérée plusieurs heures avant ou après un repas.

Une exception toutefois, lorsque les mets absorbés sont très secs (céréales séchées notamment) il se produit une soif réelle pour ramener ces aliments à une humidité habituelle aux fruits et légumes. Il ne faut pas hésiter à satisfaire cette soif réelle, mais après avoir bien insalivé à sec ces glucides.

Les jus de fruits ne sont pas des boissons, mais une nourriture. Ils ne doivent pas être consommés à titre de boisson désaltérante, ni acceptés à titre de civilités sous peine de provoquer des troubles digestifs.

## Commentaire sur les repas hygiénistes hebdomadaires

Il s'agit de propositions pour une *alimentation moyenne de compromis* respectant de nombreuses règles physiologiques digestives. On y trouve notamment *la règle d'or* : ne pas consommer deux fois les mêmes aliments dans la même journée.

Nous n'avons pas placé les potages ou soupes. Ceux qui en désirent les mettront préalablement aux légumes décrudits.

Les partisans de viande placeront leurs produits à la place d'un protide. Ne pas surajouter les protides.

Les végétaliens retireront les sous-produits animaux pour ne conserver que les produits de la série des noix, amandes, noisettes etc.

Pour la quantité : chacun fera ses essais, jusqu'à trouver un équilibre alimentaire satisfaisant.

Les légumineuses doivent être consommées par des appareils digestifs robustes : les placer exceptionnellement à la place des pommes de terre.

Nous conseillons le végétarisme en régime de compromis, et le végétalisme en régime idéal.

## UTILISER LE COMPROMIS POUR TENDRE VERS L'IDÉAL

Nous vous présentons page 39 le plan d'un menu hebdomadaire en régime associé.

## MENU HEBDOMADAIRE (Régime associé)

JOUR	MATIN	MIDI	SOIR
LUNDI	Fruits frais ( de saison) doux	— Crudités — Pâtes complètes — Huile ou beurre	— Cuidités — Fromage blanc ou noix ou noisettes ou amandes
MARDI	Fruits frais mi-acides	— Crudités — Pommes de terre (a l'eau) ou châtaignes — Huile ou beurre	— Cuidités — Yaourt ou fromage blanc ou oeufs
MERCREDI	Fruits frais doux	— Crudités — Couscous ou pain — Huile ou beurre	— Fruits frais ou compote (3/4) — Fruits secs (1/4) — Lait caillé frais ou fromage blanc
JEUDI	Fruits frais acides	— Crudités — Pommes de terre (au four) — Huile ou beurre	— Cuidités — Fromage pâte cuite ou yaourt
VENDREDI	Fruits frais doux	— Crudités — Riz ou millet — Huile ou 1/2 avocat ou beurre	— Cuidités — Oeufs ou fromage blanc
SAMEDI	Fruits frais mi-acides	— Crudités — Pommes de terre (à l'eau) ou châtaignes — beurre ou huile	— Cuidités — Fromage blanc ou yaourt ou noix
DIMANCHE	Fruits frais doux	— Crudités — Pommes de terre (a l'eau ou au four) ou tarte aux légumes ou pain complet — beurre ou huile	—Fruits frais ou compote (3/4) — Fruits secs(1/4) — Fromage blanc ou lait caillé frais

## **l'IDÉALE RÉGIME**

Le régime *IDÉAL* est celui qui convient naturellement à l'homme, primate fructivore-végétarien.

Le passage du régime moyen de compromis, appelé le régime associé, au régime idéal, se fait plus aisément lorsque - après une période plus ou moins longue - la toxémie a considérablement diminué.

Nous conseillons de retirer tout d'abord les produits céréaliers du régime associé. Il est à noter que dans ce type de régime, les glucides forts étant consommés de la manière suivante : un jour pommes de terre (parfois un autre féculent), le lendemain une céréale (blé ou riz ...), les céréales n'y apparaissent déjà plus que 3 ou 4 fois au cours de la semaine.

Puis les pommes de terre - cuites - sont peu à peu remplacées par des fruits frais et secs, pris en associations compatibles.

Le repas glucidique du midi qui apporte les sucres nécessaires à l'organisme est alors composé de fruits. Il peut être le second repas de fruits de la journée, si le repas de fruits du matin a été conservé par ceux qui sont contraints de manger à des heures fixes du fait d'un travail à effectuer. Mais pour ceux qui le peuvent, l'attente de la vraie faim est préférable et les fruits peuvent être grignotés au cours de la fin de matinée sur une période qui peut s'étendre sur quelques heures.

Les matières grasses, huile ou beurre, qui existaient dans le repas glucidique disparaissent. Mais l'organisme a la capacité d'élaborer ses propres graisses à partir des sucres, et l'absorption de fruits gras ou azotés apportera suffisamment de lipides.

Un repos stomacal semble préférable en début d'après-midi. Ce repos devrait être accompagné d'un repos physique avec un court sommeil si possible, en récupération des efforts physiques qui ont été effectués au cours de la matinée.

Au repas protidique du soir, il y aura quelques transformations. Les légumes «décruits» le seront de moins en moins. Dans un premier temps nous conseillons de manger un peu cru, un peu cuit, jusqu'à parvenir au tout cru.

Les laitages et fromages seront retirés progressivement.

Les noix, amandes, noisettes seront conservées et consommées en fonction du pouvoir digestif de chacun.

Certains conservent les jaunes d'oeufs crus, pris de temps à autre.

Seule l'expérience permettra à chacun de percevoir jusqu'à quel niveau idéal il lui sera possible d'accéder.

## **V — LE RÉGIME D'ÉLIMINATION CELLULOSIQUE**

Le régime d'élimination cellulosique est obtenu en retirant soit par étapes, soit brusquement au régime associé, les «trois grands» : glucides, lipides, protides, existant dans les aliments concentrés. Il demeure donc les légumes et fruits frais qui sont pris entiers pour conserver la cellulose. Les apports en nutriments sont constitués principalement de sels minéraux et vitamines, de sucres simples peu concentrés, et de très faibles quantités de lipides et protides.

### **A) - Bases du régime d'élimination cellulosique**

Le retrait des lipides, glucides, protides, séparément dans cet ordre ou tous ensemble, permet une économie d'énergie précédemment affectée à la digestion de ces nutriments. Cette énergie économisée peut être utilisée au niveau de la fonction élimination

en favorisant ainsi la diminution de la toxémie.

### **B) - Utilisation du régime d'élimination cellulosique**

Le régime d'élimination cellulosique est habituellement utilisé à la suite d'un régime associé pour favoriser l'élimination toxinique d'une manière graduelle.

L'existence de la cellulose maintient, généralement, un transit intestinal.

## **VCÉLULOSIQUE D'ÉLIMINATION NON**

Le régime d'élimination non cellulosique provient du régime précédent en y soustrayant la *cellulose* : les légumes et fruits sont alors consommés sous forme de jus.

### **A) - Bases du régime d'élimination non cellulosique**

Le retrait de la cellulose, transitoirement, accélère l'élimination. Il favorise le transit intestinal, sans toutefois provoquer un nouvel encombrement des intestins grêles. De ce fait, il évite l'usage des purgatifs ou laxatifs en préparation de jeûne, en induisant un vidage naturel des intestins.

### **B) - Utilisation du régime d'élimination non cellulosique**

Le régime d'élimination non cellulosique est utilisé à la suite du régime d'élimination cellulosique pour favoriser à nouveau l'élimination toxinique d'une manière graduelle.

Pratiquement, il existe deux procédés pour l'application de ce régime :

- soit utiliser une centrifugeuse qui prépare les jus en retirant la cellulose des fruits ou légumes,
- soit réaliser ce même travail avec les dents et opérer par succion pour retirer le jus. Cette méthode naturelle est à préférer à la précédente.

## **VII — CONCLUSION**

Nous venons de vous présenter une gamme de régimes alimentaires :

- *Le régime hétérogène*

Ce régime hétérogène est construit sans tenir compte d'aucune association alimentaire compatible. Il est celui de la plupart de nos contemporains. Puisqu'il engendre la maladie, nous ne le recommandons pas.

- *Le régime complémente*

C'est le régime à associations alimentaires relativement compatibles. Il peut être utilisé parfois dans les situations de grande maigreur ou de problèmes psychologiques: Il est déconseillé de l'utiliser à titre de «doping». Lorsqu'un individu est toxémique, il ne doit pas être forcé pour fournir un surcroît de travail.

- *Le régime associé*

C'est le régime moyen de compromis qui permet aux toxémiques une élimination appréciable. Il convient aux personnes qui pour des raisons psychologiques ou autres, ne souhaitent pas se lancer dans le régime idéal. Très souvent il suffit à supprimer les symptômes de maladie qui existaient précédemment.

- *Le régime idéal*

C'est celui qui convient le mieux à l'être humain. Encore faut-il qu'il soit réellement voulu et non réalisé sous la pression d'un raisonnement intellectuel ou de la poussée d'arguments moraux ou autres.



Il faut être à l'aise dans ce régime plutôt que le supporter comme un sacrifice au Dieu *IDÉAL*.

- *Le régime d'élimination cellulosique*

Ce régime, qui ne comporte que très peu de protides et de lipides notamment, devra être entrepris momentanément pour favoriser un besoin d'élimination toxinique : en préparation de jeûne par exemple.

- *Le régime d'élimination non cellulosique*

Il répond aux mêmes critères que le précédent. Il doit donc être également temporaire et choisi avec prudence et précision.

## **L'alimentation modulée**

Nous pensons, que nos besoins alimentaires ne sont pas uniformes au cours de l'année, et encore moins au cours d'une vie. C'est pourquoi il nous paraît sage d'user d'un régime alimentaire adapté momentanément aux besoins et désirs de l'organisme.

Il est regrettable de se fixer dans un régime en ne suivant que des raisonnements intellectuels. Devenir sensible aux vrais besoins de son organisme nous semble essentiel.

Le choix, le passage d'un régime à l'autre, dans le cadre de ce que nous appelons l'*ALIMENTATION MODULÉE*, ne doivent pas se faire en se fiant au hasard. Des règles précises tenant compte des *PALIERS ALIMENTAIRES* permettent de choisir le régime qui convient.

Ces *paliers alimentaires* seront recherchés en tenant compte des équilibres fonctionnels de l'organisme et en particulier de la relation qui s'instaure entre le type de régime alimentaire choisi et le poids du corps.

En définitive, c'est à chacun d'apprendre à vivre avec son organisme en fonction de ses capacités et de ses besoins réels.

## chapitre 3

# L'ENTRÉE DE JEÛNE

Le jeûne est le moyen idéal pour recouvrer la santé. Ceux qui souhaitent le pratiquer s'interrogent avant de l'entreprendre. Faut-il commencer par des jeûnes courts, même d'une journée, que l'on peut répéter plusieurs fois à titre d'entraînement ? Faut-il d'emblée se lancer dans un jeûne long ? Y a-t-il des risques et quels sont-ils ?

En fait le jeûne est une aventure : c'est un voyage à la découverte de soi-même, un merveilleux voyage qui comme tout voyage demande à être bien préparé et bien mené. Un conseiller de jeûne compétent devrait initier progressivement le néophyte aux différents aspects de son déroulement.

Nous pensons que le jeûne, comme du reste, toutes les autres situations de la vie, doit être vécu le plus normalement possible : c'est-à-dire avec une impression de satisfaction interne excluant les attitudes excessives.

C'est dans la perspective de cette recherche que nous avons mis au point la méthode du JEUNE PAR LA TECHNIQUE DES PALIERS ALIMENTAIRES. Nous vous présentons ci-dessous l'ENTRÉE DE JEUNE selon cette méthode.

### I — LES BASES DU JEÛNE PAR LA TECHNIQUE DES PALIERS ALIMENTAIRES

La plupart des personnes qui souhaitent jeûner déclarent qu'elles veulent le faire immédiatement. Parfois elles précisent qu'elles ont choisi d'emblée de faire un long jeûne. A moins que ces candidats jeûneurs se situent parmi les personnes averties des problèmes du jeûne - ce qui n'est pas fréquemment le cas - ces déclarations apparaissent présomptueuses. En effet, ces candidats suivent leur motivation momentanée, sans se poser, assez souvent, des questions sérieuses sur leurs capacités réelles à assumer un jeûne.

Très souvent ces mêmes personnes vivent d'une manière qui violente leur organisme : alimentation de dégénérescence, alcool, tabac, café, activités excessives, repos insuffisant, etc ...Et du jour au lendemain elles décident de jeûner, tout de suite. Elles risquent fort de remplacer les excès de leur vie quotidienne par de nouvelles formes de violence qu'elles feront naître inconsidérément au début du jeûne par méconnaissance

des lois élémentaires qui régissent les *équilibres métaboliques* de leur organisme.

Car toute la question est là, dans le respect de ces équilibres métaboliques. Lorsque nous leur disons qu'il faut réduire l'alimentation préalablement à l'entrée de jeûne, les plus forcenées de ces personnes diront qu'elles n'ont pas de temps à perdre ; elles ont d'ailleurs l'habitude de mener toutes les situations de leur vie tambour battant, quoi qu'il en résulte de fâcheux pour elles. Les autres s'écrient : « Ah oui, la réduction de l'alimentation, mais je l'ai faite, je n'ai mangé que quelques fruits hier et aujourd'hui j'ai choisi d'être à l'eau ». Quelques unes qui s'estiment être sages réduiront leur nourriture sur deux ou trois jours.

Mais toutes ces personnes ont un dénominateur commun : elles sont dans un brouillard épais en ce qui concerne les lois vitales qui régissent leurs équilibres métaboliques.

### A) - Principes fondamentaux du jeûne par les paliers alimentaires

La vie de l'organisme se réalise par l'intermédiaire des deux grandes fonctions essentielles :

- la fonction de *RELATION*
- la fonction de *NUTRITION*

#### 1) - La fonction de relation

L'organisme entre en contact avec son milieu environnant grâce à la *fonction de relation*. Celle-ci met en oeuvre plusieurs fonctions et appareils particuliers du corps :

- *Les organes des sens* nous permettent de nous représenter le monde extérieur à chaque instant, par la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût, le toucher. Les sensations éprouvées sont transmises par l'axe cérébro-spinal au cerveau où elles parviennent à des centres particuliers.
- *les muscles et l'appareil squelettique* autorisent les déplacements. Ils assurent une fonction relationnelle.

le *cerveau* pense, interprète les messages reçus, donne des ordres : c'est le siège de la *décision consciente*, de la *volonté consciente*, ou *volonté externe*.

L'impression de vie intense existe pleinement lorsque la vie relationnelle est satisfaite au plus haut degré. Cette vie relationnelle consomme une grande quantité d'énergie vitale. La direction consciente de l'organisme qui l'anime possède la faculté de rassembler et d'utiliser l'énergie vitale dans les actes conscients qu'elle a choisi d'effectuer.

Nous appelons *vie externe*, la vie relationnelle.

#### 2) - La fonction de nutrition

Divers appareils et fonctions participent à la vie de l'organisme sans que leurs activités apparaissent directement sous la dépendance de la volonté consciente.

Le cœur, les poumons, l'estomac, l'intestin, les reins, etc ... fonctionnent presque à l'insu de notre conscient, tout au moins lorsqu'ils sont en bon état. En réalité, ils sont sous la dépendance de la direction subconsciente de l'organisme ou *volonté interne*. Les messages nécessaires à cette *vie interne* de l'organisme transitent par le canal du système nerveux neuro-végétatif. Les activités et fonctions de ces appareils (la digestion par exemple) nécessitent une quantité appréciable d'énergie vitale. Elles ont pour mission d'assurer les besoins indispensables de l'organisme. C'est pourquoi nous disons qu'elles assurent la *fonction de nutrition* au sens large. Dans ce sens nous pouvons admettre que

la respiration, en apportant de l'oxygène aux tissus, participe à cette fonction de nutrition.

### 3) - *Les équilibres fonctionnels de l'organisme*

Lorsque l'énergie vitale que possède un organisme est suffisante, les fonctions de relation et de nutrition assurent au mieux les divers besoins de l'organisme.

Mais en état toxémique, l'organisme devient énérvé. (Par *énérvation* nous voulons dire un état d'insuffisance d'énergie vitale). Dans cette situation, la volonté consciente peut retirer une partie de cette énergie de la vie relationnelle pour la laisser à la disposition de la volonté subconsciente qui l'utilisera au mieux pour la vie nutritionnelle, dont la fonction élimination fait partie. Inversement, la stimulation de l'organisme est un acte conscient qui retire l'énergie du domaine subconscient pour l'affecter excessivement au domaine relationnel.

L'organisme est ainsi en permanence soumis à des fluctuations dans ses deux grands équilibres fonctionnels. De la bonne ou mauvaise répartition de cette énergie vitale par rapport aux besoins réels de l'organisme, dépendra la bonne ou la mauvaise santé du corps.

## B) - Les paliers alimentaires

Dans le grand jeu de la répartition de l'énergie vitale dans l'organisme, observons en particulier ce qui se passe au niveau du comportement alimentaire.

Chacun mange pour s'assurer des forces suffisantes et un poids corporel satisfaisant. De fait chacun d'entre nous entretient un certain équilibre entre sa ration alimentaire et son poids. Le facteur héréditaire intervient également dans cet équilibre. La conduit généralement à un excès de poids. La sous-alimentation provoque l'insuffisance pondérale. Ainsi il existe en permanence un équilibre de fait entre ration alimentaire et situation pondérale d'un organisme.

Lorsque la ration alimentaire est diminuée, la direction subconsciente distrait une quantité d'énergie de la digestion et l'attribue généralement à la fonction élimination au niveau cellulaire. Ceci parce que la toxémie est permanente et demande à être résorbée dès que cela devient possible.

Il y a augmentation de l'élimination toxinique et le résultat se traduit habituellement par une perte de poids. Le corps utilise ses réserves pour compenser les apports alimentaires restreints. Si le nouveau régime alimentaire est maintenu uniformément pendant quelque temps, il se produit bientôt, sous l'effet de la direction subconsciente de l'organisme, un nouvel équilibre ration alimentaire-poids : c'est ce que nous appelons un *palier alimentaire*.

Chaque individu engendre, par la marche normale de sa vie cellulaire, une toxémie permanente. Un organisme sain, qui vit conformément aux lois naturelles sur tous les plans (ce qui est assez rare dans notre société industrielle), élimine convenablement ses toxines au fur et à mesure qu'elles apparaissent. Mais pour la plupart des gens, il se produit un retard dans cette élimination. Alors il semblerait idéal de cesser totalement l'alimentation pour déplacer le maximum d'énergie pour l'élimination. L'expérience montre que cette intense élimination se traduit par des symptômes souvent violents qui s'installent dans des organes relais éliminateurs (céphalées, nausées, douleurs aux reins, etc ...).

La douleur est parfois difficilement soutenable, mais ce n'est pas le pire. En effet, au cours de l'intense élimination qui s'installe, les organes excréteurs (foie, reins,

poumons, peau) peuvent être sollicités excessivement. Il en va de même pour les autres organes qui prennent le relais des organes excréteurs pour éliminer le surcroît de toxines brutalement libérées au niveau cellulaire. C'est dans ces situations paroxysmales que se produisent des incidents - voire des accidents - qui peuvent avoir des retentissements fâcheux pour l'organisme (pouvant aller jusqu'à l'amointrissement définitif de l'activité de certains organes excréteurs).

Il est évident que cette violence dans l'élimination apparaît essentiellement chez les personnes très toxémiques. Celles-ci utilisent en général un régime alimentaire proche du régime de dégénérescence. La suractivité, ainsi que parfois des facteurs émotionnels, peuvent contribuer à augmenter la toxémie.

Lorsque la toxémie vient à surpasser le seuil de tolérance toxinique, la maladie aiguë, violente, s'installe, décidée par la volonté subconsciente, sans que le conscient ne puisse rien modifier à la situation.

Mais tant que cet éclat brutal n'est point survenu, c'est le *conscient qui décide* - en réduisant l'alimentation et l'activité - d'accentuer l'élimination toxinique.

Nous proposons donc que cette décision utilise un processus qui n'engage pas la violence excessive, pour permettre à l'organisme de diminuer sa toxémie et partant d'acquiescer un meilleur état sanitaire.

Tout dépendra du point de départ, donc de la nature de l'alimentation. La personne qui pratique l'alimentation de dégénérescence devra procéder avec beaucoup plus de prudence que celle qui suit le régime idéal.

Dans la préparation du jeûne, la volonté consciente qui anime la vie relationnelle devra être supplantée par la direction subconsciente qui établira - à l'insu du conscient - chaque palier alimentaire qui se manifestera par une stagnation du poids.

C'est alors qu'un régime plus restreint sera adopté - consciemment - pour accélérer le processus d'élimination toxinique. Peu à peu l'organisme glissera ainsi vers le jeûne, en favorisant une élimination raisonnable et efficace.

La descente alimentaire vers le jeûne s'effectue ainsi en *accord* avec la direction subconsciente de l'organisme, évitant des stress aussi inutiles que dangereux.

La technique des paliers alimentaires consiste à utiliser *consciemment* des variations du régime alimentaire pour induire - par *paliers pondéraux* décidés par la *direction subconsciente* - la réduction nécessaire de la toxémie, sans violence excessive et en parfait équilibre avec la volonté profonde de l'organisme.

## II — L'ENTRÉE DE JEÛNE PAR LA TECHNIQUE DES PALIERS ALIMENTAIRES

Nous avons décrit précédemment une série de régimes alimentaires :

- le régime de dégénérescence dit « hétérogène »,  
les régimes moyens de compromis : *complémenté* et *associé*,  
le régime *idéal*,
- les régimes *d'élimination cellulosique* et *non cellulosique*.

La plupart des candidats jeûneurs ne sont pas parvenus au régime idéal. Ils se situent habituellement dans le régime « hétérogène » ou le régime complémenté. Un premier *choix conscient* consistera, pour eux, à adopter le régime associé.

### A) - Utilisation du régime associé (Ra)

Nous allons décrire un cas purement théorique ou le poids de départ du jeûneur est supposé égal à 60 kg. Nous n'aborderons pour le moment ni les problèmes d'interrelation entre le *poids* et la *taille*, ni ceux existant entre le *poids* et la *limite pondérale de sécurité*.

Le régime associé est le régime moyen de l'alimentation hygiéniste. Les aliments sont groupés de telle manière que leurs nutriments (glucides, lipides, protides, sels minéraux, vitamines) existent en *associations* et *équilibres biologiques compatibles*.

Succinctement le régime associé comprend :

- un *repas de fruits* le matin,
- un *repas glucidique* à midi : crudités + matière grasse + glucide,
- un *repas protéinique* le soir : légumes légèrement cuits («cuidités») + protides.

Le régime associé favorise déjà l'élimination des toxines, surtout lorsqu'il survient après un régime complétement ou « hétérogène ».

Ainsi que nous l'avons expliqué, cette élimination se traduit en général par une perte de poids. Si nous nous référons maintenant au graphique des paliers alimentaires ci-dessous, nous constatons, pour notre cas théorique, que durant les 1er, 2ème, 3ème, 4ème jours du régime associé, il y a des pertes de poids (ppds) respectivement de 300 g, 400 g, 800 g, 500 g. L'élimination qui se traduit par ces pertes de poids est induite par la *volonté subconsciente* de l'organisme.

Le 5ème jour, la perte de poids est nulle (0g). C'est l'apparition du *premier palier alimentaire* qui correspond à un état d'équilibre pondéral momentané entre le régime associé et l'action directrice de la volonté subconsciente.

### Utilisation du régime cellulosique (Rc)

Le 6ème jour, la perte de poids est encore nulle, il y a confirmation du premier palier et on décide alors - par la *volonté consciente* - de réduire le régime alimentaire pour passer au régime cellulosique composé exclusivement de *fruits* ou *légumes* crus entiers.

Il est à noter que dans certains cas - grands malades - il est souhaitable d'établir des passages intermédiaires entre le régime associé et le régime cellulosique en retirant successivement dans l'ordre : 1) les lipides, 2) les glucides, type céréales ou pommes de terre, 3) les protides.

L'élimination des toxines s'accroît dans le nouveau régime cellulosique. Les pertes de poids réapparaissent. (Nous rappelons que nous présentons un cas théorique. Chaque personne obtient une courbe métabolique personnelle caractéristique de son propre état de santé).

Nous notons pour les 7ème, 8ème et 9ème jours des diminutions de poids respectivement de 500 g, 400 g, 600 g. Le 10ème jour la perte de poids devient nulle : c'est l'apparition du *deuxième palier alimentaire* qui correspond à un nouvel équilibre entre le régime cellulosique et la volonté subconsciente.

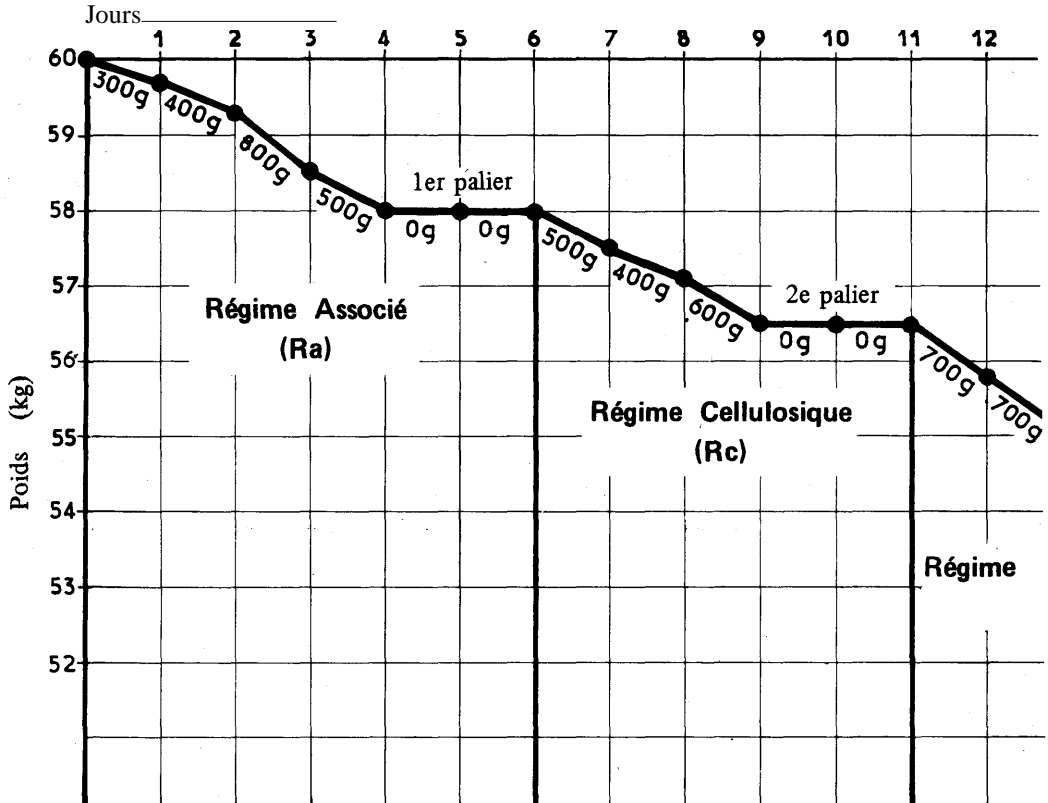
### C) - Utilisation du régime non cellulosique (Rnc)

Le 11ème jour, la perte de poids est nulle, il y a confirmation du deuxième palier et on décide - *consciemment* - le passage au régime non cellulosique qui ne comprend que des jus de fruits ou de légumes.

L'élimination des toxines s'accroît dans le nouveau régime non cellulosique. Les pertes de poids continuent. Pour les 12ème, 13ème, 14ème et 15ème jours, les pertes

# GRAPHIQUE DES Pd

## Courbe Métabolique P

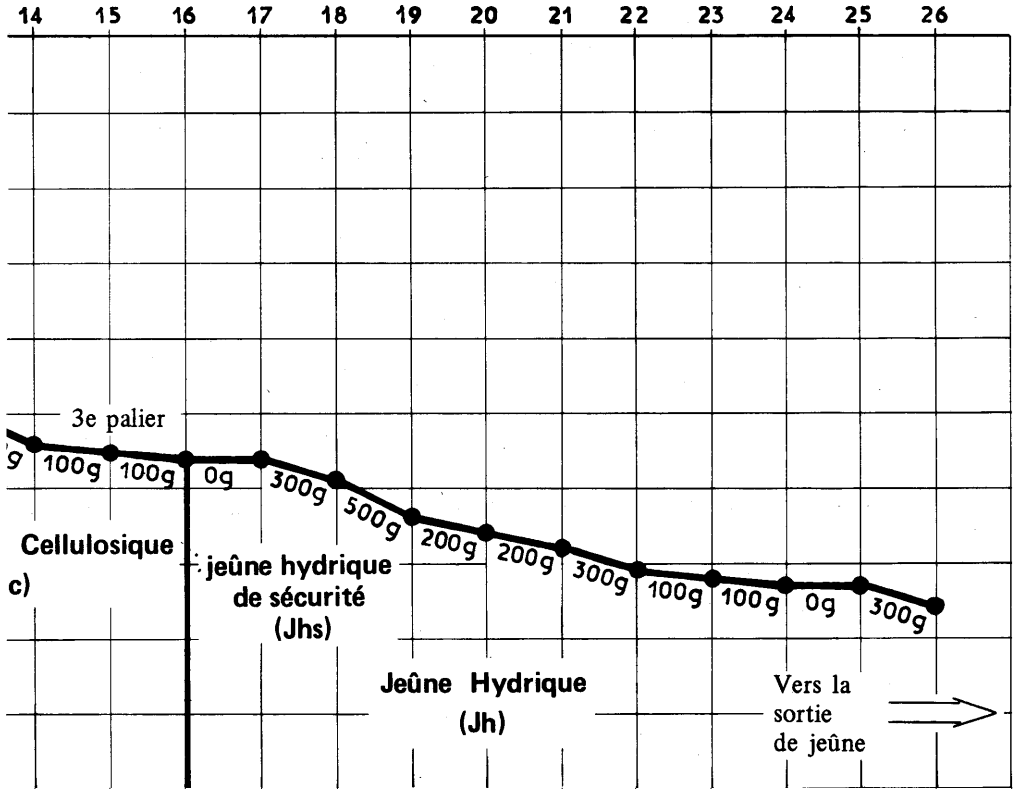


Régime Associé (Ra)	Régime Cellulosique (Rc)	Régime
Poids de départ : 60 kg		
<b>Jour Ppds *</b>	<b>Jour Ppds</b>	<b>Jour Ppds</b>
1e 300 g      Maintien au Ra.	6e 0 g      Confirmation du	1e 0 g
2e 400 g      Maintien au Ra.	7e 500 g    passage au Rc.	2e 700 g
3e 800 g      Maintien au Ra.	8e 400 g    Maintien au Rc.	3e 700 g
4e 500 g      Maintien au Ra.	9e 600 g    Maintien au Rc.	4e 500 g
5e 0 g        Apparition du	10e 0 g     Apparition du	5e 100 g
1er palier	2e palier	
alimentaire	alimentaire	
maintien au Ra en attente de confirmation du palier.	maintien au Rc en attente de confirmation du palier.	maintien ai confirmation

\* Ppds = perte de poids

# RS ALIMENTAIRES

nelle (cas théorique)



Cellulosique  
Rnc

Confirmation du palier :  
passage au Rnc.  
Maintien au Rnc.  
Maintien au Rnc.  
Maintien au Rnc.  
**but du**

palier

Commentaire :  
en attente de palier.

Jeûne Hydrique  
(Jh)

Jour Ppds

16e 100 g

17e 0 g

18e 300 g

25e 0 g

Confirmation du 3e palier :  
passage au Jhs.  
Confirmation de l'entrée en Jhs.  
Maintien au Jhs.  
«  
«

Apparition du 4e palier :  
continuation du Jh.



de poids sont respectivement 700 g, 700 g, 500 g, 100 g. Nous estimons qu'une perte de poids inférieure ou égale à 100 g équivaut à l'apparition d'un *troisième palier alimentaire*.

### D) - Début du jeûne hydrique (Jh)

Le 16ème jour, la perte de poids est de 100 g : on choisit alors le jeûne hydrique de sécurité (jhs), où l'on ne consomme qu'un jus de légume (ou bouillon) très dilué. Le 17ème jour, la perte de poids est nulle, il y a confirmation de l'entrée en jeûne hydrique de sécurité qui est conservé les 18, 19 et 20ème jours. Le 18ème jour, la perte de poids est de 300 g, l'élimination se poursuit progressivement durant le jeûne hydrique de sécurité. Nous avons noté un quatrième palier le 25ème jour et l'on entre alors dans le jeûne hydrique : on ne consomme que de l'eau seulement.

La durée en jeûne hydrique est variable suivant les personnes ; on y observe des pertes de poids variant de 300 g à 1500 g (exceptionnellement plus) suivies de paliers qui peuvent durer un à plusieurs jours.

L'entrée du jeûne que nous vous avons présentée est théorique. Certains jeûneurs effectuent leurs réductions sur 3 ou 4 jours. D'autres ont besoin d'un temps plus long : cela correspond à leur état de santé. L'obtention de plusieurs centaines de courbes métaboliques nous a permis d'établir le profil de la santé excellente, moyenne ou médiocre (1).

## III — AVANTAGES DES PALIERS ALIMENTAIRES

Nous venons de présenter les bases et les *modalités d'application* de l'entrée de jeûne par la technique des paliers alimentaires.

En conclusion, nous présentons quelques avantages qui sont apparus au cours de la pratique du jeûne en utilisant cette méthode :

1) - Son intérêt majeur est qu'elle s'oppose au jeûne violent : c'est-à-dire à la décision dangereuse de jeûner brutalement en abandonnant subitement toute nourriture pour ne conserver que de l'eau. Cette manière d'opérer crée de nouveaux stress dans l'organisme, qui peuvent lui être préjudiciables. Nous excluons le cas de force majeure lorsque le subconscient décide de lui-même d'engendrer une crise pour faire face à une situation interne de l'organisme devenue insupportable ; par exemple les fièvres et symptômes brutaux divers.

2) - Le jeûne par la technique des paliers alimentaires introduit donc la notion de *réduction, de stagnation et d'accélération* du métabolisme sous la direction du subconscient. Cette technique remet donc en cause les jeûnes totaux brutaux d'une journée ou de quelques jours, pour induire les observations rationnelles sur les *courbes métaboliques personnelles* et la mise en évidence simple des valeurs du *métabolisme quotidien*.

3) - Au niveau psychologique, très important, ces tests pondéraux sécurisent le candidat jeûneur lors de son entrée en jeûne en lui faisant découvrir sa courbe métabolique, le plus souvent satisfaisante pour entreprendre le jeûne. Dans de rares cas, ces tests révèlent une contre-indication au jeûne et il est absolument nécessaire d'éviter de jeûner dans ces conditions précises. Le candidat jeûneur est informé de cette situation exceptionnelle et des méthodes hygiénistes plus appropriées à son cas personnel

(1) - L'interprétation de ces courbes est réalisée avec nos étudiants en formation hygiéniste Nature et Vie lors de stages pratiques à Kervénanec. Cette formation allie donc les *études théoriques à la pratique* de la rénovation sanitaire.

peuvent être utilisées.

4) - Cette méthode provoque une évacuation convenable des fèces du côlon, préalablement au jeûne, ce qui évite :

- la prise de purges ou lavements divers, dissipateurs de l'énergie vitale,
- le risque de rares durcissements de ces fèces dans le côlon et les difficultés d'évacuation lors de la reprise alimentaire.

*Les intestins sont ainsi naturellement et judicieusement nettoyés.*

5) - Enfin, et c'est un point primordial, *elle normalise l'intensité des crises d'élimination* - notamment des crises rénales en début de jeûne - qui deviennent plus aisément supportables au jeûneur.

6) - La reprise alimentaire est déterminée rationnellement par l'inversion de la méthode d'entrée en jeûne<sup>^</sup> ; ce qui permet d'éviter, si elle est bien respectée, la phase désagréable de la boulimie.

7) - En cas de nécessité d'arrêt de jeûne avant sa fin normale, cette méthode permet de choisir la période la plus propice à cet arrêt pour éviter de «stresser» l'organisme. En fait, la période la plus favorable se situe au cours d'un palier.

Le jeûne par la technique des paliers alimentaires entre donc bien dans notre vision du retour à la santé par des voies non violentes, mais très efficaces néanmoins, car réalisées en parfait accord avec la direction subconsciente de l'organisme.

8) - Le processus d'entrée de jeûne par les paliers alimentaires laisse aussi un dégageant continu des tensions corporelles. Ceci est très important car une montée brusque de ces tensions, qui se manifestent par des durcissements musculaires analogues à des crampes, induit des douleurs parfois insupportables.

Le candidat jeûneur est alors parfois tenté d'arrêter son jeûne et bien décidé à ne plus tenter une expérience aussi douloureuse. Mais sa responsabilité est entière dans l'apparition explosive de cette douleur.

Notons que par l'utilisation de la biorespiration, il est possible d'évacuer aussi progressivement ces tensions corporelles. Nous expliquerons plus avant cette pratique que nous préconisons en entrée de jeûne.

9) - Enfin un effet inattendu, mais spectaculaire, de l'utilisation des paliers alimentaires est celui de débloquer des émotions, parfois fort anciennes. Le jeûneur fait alors à son insu un travail de régénération psychique qui peut se traduire par de la tristesse (pleurs), de la peur (tremblements), de la joie (rire) ou de la colère (cris).

Ces sentiments sont vécus progressivement et sont plus ou moins bien acceptés, tant chacun est soucieux d'une certaine image de marque qui s'oppose à l'éclatement des émotions.

La lenteur de la montée de ces sentiments les rendent en général acceptables. En situation de jeûne abrupt, le jeûneur peut devenir insupportable comme le sont parfois les malades en crise aiguë, particulièrement les enfants ou les personnes âgées.

L'évacuation progressive des problèmes psychiques n'est pas le moindre des avantages que possède l'entrée par les paliers alimentaires.

En conclusion, nous pouvons maintenant affirmer, avec un recul de plusieurs années, que la pratique du jeûne par les paliers alimentaires, permet au jeûneur d'écouter les réactions de son organisme et de pouvoir lui apporter des réponses adéquates ; ce qui ne lui est pas possible de faire lorsque le jeûne est abordé abruptement et que de nombreux signes d'emballements surgissent.

## **IV — LES ENTRÉES DE JEUNE PROGRAMMÉS**

### **A) — Le jeûne abrupt**

Certains hygiénistes rigoristes estiment qu'il n'est pas nécessaire de se préparer à jeûner. Ils pensent qu'il s'agit là d'une perte de temps fâcheuse pour la période impartie au jeûne.

Nous ne sommes pas de cet avis. La manière d'agir décrite ci-dessus ne respecte pas les informations que l'organisme peut signaler au cours de la préparation. En cela, elle est parfois violente.

On assiste alors à des désirs de jeûner totalement programmés qui excluent toute écoute du corps. Cette programmation purement intellectuelle peut se révéler désastreuse, particulièrement chez les grands malades qui subissent des crises parfois insoutenables.

Cette entrée abrupte en jeûne ne correspond pas non plus à ce qui est observé dans la nature où les choses se font plus progressivement.

### **B) — Le programme préalable**

En dehors de cette entrée subite en jeûne, il existe d'autres manières de procéder. Ainsi, tel candidat se fixe à l'avance deux jours de régime associé, deux jours de régime cellulosique et deux jours de régime non cellulosique. Ceci n'est pas non plus valable quoique moins sévère que l'entrée directe en jeûne hydrique. En effet, cette manière d'agir courtcircuite les réponses de l'organisme aux régimes restrictifs envisagés. Tout procède d'un choix purement intellectuel qui ignore les réactions du corps dont on évite de tenir compte jusqu'à ce qu'une situation d'obligation apparaisse ; ce peut être une douleur intolérable par exemple.

Dans ce cas, le candidat jeûneur dira que le jeûne le détériore au lieu de le régénérer. Il n'aura rien compris et abandonnera probablement son idée de jeûner, avant que d'avoir su ce qu'est véritablement un jeûne.

Certains lecteurs naïfs, à la suite de la lecture de tel ouvrage mirifique, se précipitent dans le jeûne sans raison garder. Les résultats sont parfois décevants, sinon dangereux.

### **C) — L'entrée de jeûne en fonction du mode d'alimentation**

D'autres hygiénistes se sont aperçus que les candidats jeûneurs mangeaient de façons fort différentes. Ils ont préalable l'entrée de jeûne en fonction du mode d'alimentation pratiqué.

Une première catégorie de ces candidats est constituée des grands malades qui ont subi parfois des traitements violents et utilisent encore divers médicaments pour contenir leurs symptômes. On leur dit alors d'abandonner soudainement leur couverture médicale pour, au mieux, diminuer seulement leur alimentation en retirant d'emblée protides, glucides et lipides concentrés, ou pire, d'entrer directement dans le jeûne hydrique.

Ces manières d'agir créent des situations explosives, et nous ne les recommandons pas. Il est préférable, à notre sens, de procéder progressivement dans la réduction

des médicaments, si on le désire et si cela peut se faire encore, il est bon de s'entourer de toutes les garanties possibles.

La pratique des paliers alimentaires ne peut s'effectuer qu' à partir du moment où l'organisme est totalement libre de ses réactions, s'il peut parvenir à cette situation. Pour les malades irréversibles, des approches très progressives vers les réductions alimentaires pourront être tentées.

Une autre catégorie de candidats comprend ceux qui, bien que n'étant pas classés gravement malades, ont usé et abusé de régimes alimentaires pléthoriques, riches en graisses, viandes, pain, etc., auxquels s'ajoutent parfois l usage de drogues diverses ou celui de l'alcool, du tabac, etc. Certains d'entre eux prennent régulièrement des somnifères, des laxatifs, etc...

Bien que ceux-ci représentent des candidats à « moindre risque » que les précédents, il va sans dire que des précautions devront être prises.

Vouloir faire entreprendre un jeûne abrupt à ces candidats est un non sens. Ils risquent de souffrir énormément par suite de l'apparition de crises de régénération qui seront violentes.

Ils ont violenté leur organisme par un mode de vie malsain et ils usent encore de la violence pour le rétablir. Cela peut entraîner des désagréments pour le moins, des risques pour le plus.

Même les hygiénistes qui préconisent un simulacre de préparation au jeûne, en proposant d'abandonner les aliments concentrés durant une semaine ou deux préalablement au jeûne, procède d'une manière inappropriée.

La seule façon honnête de procéder est de commencer des paliers alimentaires qui ne seront pratiqués que lorsque toutes les réactions aux aliments concentrés et drogues diverses se seront atténuées. C'est ce que nous appelons : « *le retour au point zéro* »).

C'est seulement à partir de cette situation que l'on entreprendra une descente vers le jeûne.

Mais alors disent ces candidats : « nous n'aurons pas assez de temps pour jeûner ». Eh bien tant pis, on fera au cours d'une première expérience le travail nécessaire correspondant à l'état actuel de l'organisme. Le jeûne ne devrait alors être effectué qu'ultérieurement.

Il y a un risque de pollution mentale à s'attacher à l'idée que seul le jeûne représente immédiatement la solution miraculeuse à ses problèmes. Cette manière de voir précipite souvent ces candidats en jeûne, duquel ils remontent aussi vite, sous la pression des crises induites, en déclarant que le jeûne les a rendus malades ou qu'il ne leur convient pas.

Certains s'imaginent aussi qu'il est raisonnable de rétribuer une aide pour la période du jeûne uniquement. Cette aide doit être effective dès le début. C'est à ce moment que les conseils sont le plus précieux. Ceux qu'il sera possible de donner ultérieurement en cours de jeûne n'en seront que plus précis. Car, les postulants au jeûne ignorent généralement qu'il est difficile de formuler des avis précis en cours de jeûne lorsque celui-ci est entamé malencontreusement sans préparation satisfaisante.

Une troisième catégorie comprend ceux qui pratiquent un mode de vie sain depuis de nombreuses années. Ils ressentent peu de troubles généralement ; c'est pourquoi certains hygiénistes leur proposent l'entrée directe en jeûne. Bien que dans ce cas il y ait moins de risque à procéder ainsi, nous recommandons cependant le passage par les paliers alimentaires qui permettent une meilleure écoute de l'organisme.

Les naturothérapeutes, rejoints parfois par certains hygiénistes, proposent des purges en début de jeûne. Nous sommes opposés à ces pratiques. La descente par paliers alimentaires nettoie les intestins de façon satisfaisante. Si une constipation opiniâtre s'installe rapidement dès l'arrêt de la nourriture concentrée, il est préférable de conserver provisoirement un régime cellulosique. Ce n'est qu'ultérieurement qu'on abordera le plus naturellement possible le jeûne hydrique.

En toutes circonstances donc, la pratique du jeûne par les paliers alimentaires est préférable à toute autre manière d'agir.

## **D) — L'entrée de jeûne en situation de crise**

Naturellement, lorsque la crise existe, il est préférable de jeûner, même si cela doit être parfois difficile. Un ralentissement des symptômes peut être obtenu par une prise alimentaire légère de bouillons ou de jus de fruits ou de légumes.

Mais la crise survient inopinément. Il faut alors pouvoir supporter son déroulement. Autre chose est de choisir soi-même de faire sortir ces crises en réduisant son alimentation.

Notons que certains candidats jeûneurs sont ainsi parfois «piégés» par l'apparition des crises qui les contraignent alors à jeûner. Le problème important semble donc être la maîtrise de l'apparition des crises et ceci peut se faire en utilisant judicieusement les paliers alimentaires pour que l'élimination ne s'amplifie pas outre mesure.

En conclusion, nous disons que nous ne sommes pas partisans des jeûnes programmés strictement à l'avance. Nous pensons qu'il est préférable d'être à l'écoute de l'organisme dans les différentes phases des paliers alimentaires.

Naturellement, nous ne sommes pas opposés à une estimation du temps que l'on prévoira pour la préparation au jeûne, son déroulement et sa sortie. Cette prévision ne pourra être du reste qu'approximative. Mais nous pensons que dans ce cadre il faut laisser s'exprimer l'organisme sans le brusquer ni le retarder. Et c'est ici qu'un conducteur de jeûne efficace est fort utile.

En définitive, ceux qui seront à l'écoute d'eux-même iront le plus loin possible dans leur descente alimentaire jusqu'au stade auquel il leur sera possible d'accéder. Pour certains, ce ne sera que le régime associé, d'autres parviendront au régime cellulosique ou au régime non cellulosique, la plupart pénétreront dans le jeûne hydrique. L'essentiel est de faire en fonction de ses possibilités. A notre avis, la faute impardonnable est de se plonger en jeûne hydrique en court-circuitant de ce fait toutes les observations indispensables qui auraient dû être faites au cours de la descente alimentaire.

Apprendre à écouter son corps pour le régénérer est bien plus important que de continuer à le violenter, même si cela est fait avec la louable intention de le restaurer.

## **V) LES DÉGAGEMENTS DE TENSIONS ET LES DÉBLOCAGES ÉMOTIONNELS**

### **A) — Les tensions corporelles**

Lorsque nous recherchons les causes présumées des problèmes de santé, nous nous

attachons à repérer les manières défectueuses de vivre. Nous devenons alors particulièrement sensible à la question de l'alimentation en qualité et quantité.

Les tensions corporelles qui existent dans l'organisme sont également responsables des troubles.

Ces tensions sont le résultat d'une activité mentale excessive et inappropriée, elles se traduisent par des crispations musculaires, fort douloureuses, parfois.

Nous avons observé que le jeûne, en provoquant la déconnection du mental conscient, favorisait le dégagement de ces tensions en provoquant des crises sous forme de crampes par exemple. Ces situations s'observent particulièrement en période de jeûne tertiaire (généralement au-delà de 21 jours de jeûne hydrique) et elles s'accompagnent d'une amplification du rythme respiratoire.

Nous avons qualifié de telles situations d'état *d'antimaîtrise*. L'antimaîtrise se caractérise par un lâchage de l'activité consciente, l'organisme physique et mental semble «flotter» dans une relaxation maximale.

Le jeûne représente un état d'antimaîtrise.

Nous avons eu idée de faire reproduire, en entrée de jeûne, des respirations accélérées et continues relatées ci-dessus. Nous avons observé des réponses comparables à celles observées en cours de jeûne lorsqu'elles s'y développaient spontanément. Nous avons appelé cette pratique biorespiration 0).

La pratique de la biorespiration fait donc partie maintenant de notre manière de préparer l'entrée de jeûne, ceci dans le but d'évacuer des tensions qui, de toute manière, se retrouveront en cours de jeûne et s'opposent à son déroulement harmonieux.

Nous proposons une première séance d'initiation, suivie généralement de quelques séances, jusqu'à ce que le calme apparaisse dans l'organisme.

## **B) — Les blocages émotionnels**

Nous vivons nos émotions de diverses manières. Nous pouvons les accepter normalement ou les réprimer. Dans ce dernier cas, la retenue constante provoque des états de tension dont nous avons parlé précédemment.

Le jeûne provoque des déblocages émotionnels en induisant des crises diverses telles que la tristesse, la colère, la joie, la peur, etc... Les processus respiratoires dont nous avons parlé favorisent ces crises d'éclatement émotionnel de sorte que le jeûne se déroule ultérieurement dans une meilleure sécurité.

Les séances de biorespiration préparatoires au jeûne permettent donc d'accéder au jeûne dans une tranquillité mentale satisfaisante. C'est pour nous une d'importance, aussi valable que celle qui consiste à vider progressivement les tins.

## **C) — Le déroulement d'une séance de biorespiration**

Ce qui se passe au cours d'une séance de biorespiration est généralement du public. C'est également vrai pour les crises qui sont susceptibles durant un jeûne.

Notre objet est donc d'en décrire une séance pour tenter de relater ce qui s'

passé. Tâche ardue, car il est pratiquement nécessaire de vivre la biorespiration pour comprendre ce qui est ressenti par le sujet.

Une séance commence par la mise en place. Le stagiaire s'allonge sur une surface souple (un matelas recouvert d'une couverture pour conserver la chaleur).

Généralement le postulant se couche sur le dos, position la plus aisée pour respirer. D'autres se mettent sur le ventre, mais il n'y a pas de position imposée et bien que la plupart des acteurs soient relativement immobiles, certains éprouvent le besoin de déplacer des parties du corps, notamment les bras ou les jambes.

Deux couvertures sont alors placées sur le «biorespirateur».

En effet, la suroxygénation effectuée amplifie l'utilisation des matières carbonées en réserve. Et de ce fait, un froid plus ou moins intense est parfois ressenti.

Ces conditions étant réalisées, on procède alors à la mise en route de la respiration continue. Celle-ci s'effectue par la bouche et doit ressembler à celle que l'on observe chez un coureur à pied qui, après un certain temps de course, parvient à une situation de «dette en oxygène».

La respiration normale s'effectue par le nez ; mais dans le cas qui nous préoccupe, cette respiration nasale serait insuffisante pour induire des crises de rénovation.

A noter que la respiration, de volontaire qu'elle est en début de séance peut devenir plus ou moins involontaire.

C'est ce que nous appelons le «*passage en pilotage automatique*». Ce passage ne se réalise pas à chaque fois, mais lorsqu'il se produit cela est spectaculaire.

S'obliger à respirer au début peut sembler contraignant, mais au fur et à mesure que des transformations surgissent dans l'organisme, la respiration apparaît comme plus acceptable car on la perçoit libératrice.

L'ouverture de la bouche doit être suffisante. Les personnes les plus tendues serrent les dents. Quelquefois leurs dents - surtout les incisives de la mâchoire inférieure - sont usées sous l'emprise de ce que nous appelons des «*ruminations mentales*».

Il ne faut pas prêter d'attention à la technique respiratoire en observant particulièrement si la respiration se fait principalement au niveau abdominal, ou à un autre secteur, costal ou claviculaire. L'objet recherché principalement est la déconnexion mentale et le fait de projeter son attention sur sa manière de respirer s'y oppose.

Par contre, il faut rechercher à «absorber» le plus d'air possible. Certains, insuffisants respiratoires n'y parviennent que faiblement. Et, de ce fait, les effets de la biorespiration sont moindres.

Au contraire, ceux qui parviennent à «happer» de grandes quantités d'air voient généralement surgir chez eux des phénomènes inaccoutumés. Pour le conducteur de la séance, il est nécessaire de tenir compte de cette capacité à prendre de l'air pour régler son déroulement ultérieur.

Certains demandent s'ils doivent respirer rapidement ou lentement.

## **des stagiaires qui**

effectuent une première séance respirent d'abord lentement et amplement, puis en cours de la séance le rythme s'accélère tout en demeurant intense, allant parfois jusqu'au halètement.

Pourquoi cela ? Tout simplement parce que celui qui utilise la biorespiration pur se dégager de ses tensions et de ses blocages émotionnels, commence à sentir une libération et bien vite, il perçoit que cela se passe au mieux lorsque le rythme respiratoire est accéléré. Mais à notre sens, cette perception doit venir au cours de la

manipulation. Il est à remarquer qu'au cours des séances ultérieures, le rythme respiratoire efficace sera adopté d'emblée. Et, c'est pour cela qu'il est intéressant que le néophyte soit intégré à un groupe de personnes déjà averties. L'écoute du rythme respiratoire des voisins, plus ou moins involontaire, l'amène rapidement au rythme efficace. Par contre, lorsque nous lançons un nouveau postulant seul, il faut généralement plus de temps pour qu'il découvre la situation satisfaisante pour lui.

Il nous arrive parfois d'assister le départ d'un nouveau venu en pressant la poitrine à l'expiration, ceci lorsque l'insuffisance respiratoire est notoire. Mais il est préférable que le stagiaire respire seul.

La respiration doit être continue, pour que les effets recherchés apparaissent, c'est-à-dire que l'expiration doit suivre l'inspiration sans qu'il y ait un temps intermédiaire de rétention, et de même, l'inspiration doit suivre immédiatement la de l'expiration sans qu'il y ait un arrêt quelconque.

C'est cette continuité qui favorise la suroxygénation de l'organisme et favorise la venue des phénomènes recherchés.

Si la pratique respiratoire que nous venons de décrire est effectuée efficacement, on observe alors une déconnection mentale chez l'acteur. Il a l'impression de «flotter», tout en demeurant néanmoins conscient du phénomène, comme s'il était spectateur de ce qui se passe en lui.

Chez les personnes qui possèdent une réactivité suffisante, il se produit alors des phénomènes particuliers que nous allons décrire.

En premier lieu, on observe des sortes de picotements qui se produisent dans les membres particulièrement, ensuite ceux-ci paraissent s'alourdir, ainsi que le corps tout entier.

Les muscles se tendent - un peu comme en situation de crampe musculaire - et les membres - particulièrement les mains - se recroquevillent dans des figures qui se ressemblent d'une personne à l'autre. Ces manifestations sont particulièrement vives aux cours des premières séances, elles s'amoindrissent jusqu'à disparaître généralement au bout de quelques séances.

Les phénomènes développés sont, selon notre opinion, des tensions corporelles que l'organisme évacue. Cette situation est fort spectaculaire et surprend l'acteur s'il n'en est pas préalablement averti.

Ces tensions sont plus ou moins accentuées. Portées à un certain degré, elles peuvent devenir douloureuses. Leur régression s'opère en cessant de respirer par la bouche et en ne prenant plus d'air que par le nez. Il faut quelques minutes pour obtenir cette régression. Il est donc conseillé de ne pas porter à leur maximum l'expression de ces tensions. Le conseiller en biorespiration agira dans ce sens. Il est déconseillé d'entreprendre seul une telle technique, pour le cas où l'autocontrôle étant insuffisant, il faudrait une intervention extérieure pour diminuer l'intensité de la respiration.

La plupart du temps, notamment dans les séances ultérieures, un autocontrôle de l'acteur se met en route.

Au bout de quelques séances de biorespiration, on n'observe plus de montées tensorielles. Nous déclarons que le stagiaire est alors prêt pour son entrée en jeûne. Parallèlement à ces apparitions de tensions, il se produit habituellement, et particulièrement dans les premières séances, des décharges émotionnelles qui correspondent à des déblocages de situations parfois anciennes.

C'est ainsi qu'il se produit des crises de larmes (émanation de la tristesse) ou des



tremblements (peur) ou des cris (colère) ou parfois des rires (joie). Souvent les expressions sont mélangées, tremblements et larmes ou larmes et rires, etc...

Ces décharges semblent sortir sans cause apparente. Parfois des images surgissent qui permettent de les interpréter. Ici aussi, ces phénomènes se tarissent au bout de quelques séances et nous pouvons dire au candidat jeûneur qu'il est alors prêt, du point de vue des états tensoriel et émotionnel, à entreprendre un jeûne.

La séance se termine par une situation de relaxation subconsciente induite par l'arrêt des phénomènes.,

Des résultats intéressants sont déjà obtenus par l'association de cette technique à une pratique de la diététique hygiéniste (en cas d'insomnie et de troubles nerveux notamment). Ceci est intéressant pour les maigres ou les personnes fragiles qui ne peuvent que jeûner difficilement.

Mais l'utilisation du jeûne après une telle préparation permet de réduire la toxémie au minimum, donc de régénérer organes et fonctions très efficacement.

D'une manière générale, nous pouvons déclarer que les jeûnes préparés par cette méthode naturelle - on n'utilise que de l'air suivant ses possibilités - se déroulent plus sereinement et apportent un profit maximum.

Nous ne nous étendons pas plus avant dans cette relation destinée à expliquer l'entrée de jeûne, sur les interprétations théoriques concernant la biorespiration ; simplement, nous dirons que les phénomènes développés sont dûs aux variations du Ph sanguin et à l'accélération de l'action de l'hypothalamus, notre cerveau émotionnel. Le lecteur voudra bien se reporter aux plus amples développements que nous avons rédigés par ailleurs sur cette question dans notre ouvrage sur la BIORESPIRATION.

## **VI — LA RÉOLUTION DES PROBLÈMES PSYCHOLOGIQUES PAR LA BIOANALYSE**

### **A) — La vie énergétique dans l'organisme**

L'hygiénisme propose l'hypothèse que les troubles de santé sont engendrés par une toxémie qui surpasse le seuil de tolérance de l'organisme.

Cette toxémie excessive provient elle-même d'un état d'énervation : c'est-à-dire d'une insuffisance de l'énergie vitale dont l'organisme aurait la libre disposition.

La vie engendre dans l'organisme création et dissipation de cette énergie vitale.

La restauration de l'énergie s'effectue au cours du sommeil et est favorisée par toutes les pratiques naturelles de revitalisation.

Les résultats de la digestion, de l'assimilation des nutriments, de la respiration, contribuent à la production de cette énergie. Par contre, les activités diverses (physiques ou mentales) la dissipent. Le mouvement projette l'énergie vers l'extérieur.

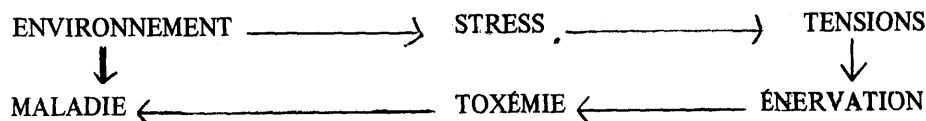
Nos réactions face aux événements dépendent grandement de l'énergie dont nous disposons et de la manière dont cette énergie peut se mouvoir librement en nous.

Il y a interdépendance entre les activités mentales et physiques. Notre pensée affecte nos sensations physiques et, inversement, celles-ci agissent sur elle. La situation de bien-être favorise la circulation de l'énergie. L'inverse la bloque et la dissipe et engendre l'énervation.

Ainsi, le mode de vie et les tensions supportés sont une cause importante de cette

énervation.

Le processus de la détérioration de la santé peut se schématiser de la manière suivante :



Ceci est une proposition pour expliquer les troubles dits d'origine psychosomatique

La vitalité d'un organisme dépend de son aptitude à créer l'énergie et à l'utiliser aisément. Inversement, l'énervation induit un état de vie ralentie, se traduisant par une mobilité réduite.

A la limite, la mort correspond à l'état de rigidité extrême. La plus grande mobilité de l'organisme et la fluidité maximale de l'énergie se situent près de la naissance.

Un mode de vie intelligent consistera à maintenir au plus haut niveau d'efficacité, cette mobilité et cette fluidité.

Au cours de la vie des conflits d'importances diverses engendrent en nous de fortes tensions. Suivant nos possibilités, celles-ci peuvent être vécues différemment : ou nous sommes capables de les assumer et de les vivre sans être contraints de les conserver, ou nous sommes obligés de les enregistrer sous forme de tensions chroniques.

Dans ce dernier cas, celles-ci provoquent des fuites énergétiques permanentes qui risquent de nous entraîner vers l'énervation, l'état toxémique puis vers les conséquences symptomatiques qui en découlent.

## B) — Le rôle de la bioanalyse en entrée de jeûne

Face à ces symptômes, nombre de personnes recherchent des solutions. On a constaté que la pratique de l'alimentation modulée et celle du jeûne favorisent la résorption de la toxémie et, partant, celle des symptômes de la maladie - relais.

De ce fait, on comprend que l'alimentation et le jeûne soient recherchés. Mais si l'origine des problèmes est d'ordre psychologique, ces pratiques ne pourront constituer que des palliatifs pour résorber les conséquences d'un mode de vie anormal.

Bien que le jeûne représente un moyen extraordinaire pour effacer ces conséquences, il ne saurait être, à notre avis, utiliser constamment pour ce faire, sans que l'on tente de rechercher, intelligemment, les causes psychologiques qui engendrent l'énervation. Ce travail sur soi se réalise par la pratique de la BIOANALYSE que nous préconisons. C'est-à-dire par l'observation de sa manière de fonctionner mentalement et physiquement dans l'objectif d'y apporter des améliorations.

Naturellement, nous reconnaissons au jeûne une puissance extraordinaire pour résorber la toxémie. La biorespiration permet également d'évacuer les tensions et de débloquer des émotions. Alors, pourquoi la bioanalyse en entrée de jeûne ?

Même si l'intention de jeûner est forte, il arrive que des difficultés psychologiques surgissent en cours de jeûnes. Elles peuvent parfois être si importantes pour le jeûneur que celui-ci décide d'interrompre son expérience. Ainsi, il renonce au bénéfice que le jeûne lui aurait apporté.

Les personnes qui ont des problèmes psychologiques en entrée de jeûne risquent donc de ne pouvoir réussir. La pratique de la bioanalyse, alors, permet de résoudre,

de manière plus ou moins importante, ces problèmes psychologiques et prépare donc le candidat pour la meilleure réussite possible.

Il est évident que la bioanalyse peut s'effectuer même si le jeûne n'est pas envisagé. Mais inversement, si celui-ci est prévu, il est souhaitable de le préparer en réduisant sa toxémie par un mode de vie adéquat, alimentation, exercice, repos, etc. ; en évacuant ses tensions et blocages émotionnels et en résolvant ses problèmes psychologiques.

Ainsi le jeûne apparaît alors comme une technique «clef de voûte» et non comme une pratique initiale qui se déroulera avec plus ou moins de difficultés.

### **C) — Le déroulement d'une séance de bioanalyse**

Une séance de bioanalyse débute par une exposition des problèmes. Au cours de cette phase, le stagiaire relate ce qui le dérange. Ceci permet déjà un soulagement certain. Mais, à ce stade du travail, il y a aussi un risque : celui de «consolider» les problèmes.

En effet, la verbalisation des données face à une personne permet souvent à celui qui les expose de présenter ses problèmes - souvent une fois de plus - en s'arrangeant pour leur donner l'apparence qui lui convient. Cette manière d'agir ancre encore en lui ses propres opinions, toujours les mêmes, parfois depuis longtemps.

Or, l'objectif est souvent de lui faire changer d'avis face à ses propres considérations, ceci à fin de lui permettre de sortir de l'ornière psychologique dans laquelle il est coincé.

Il n'est pas alors recommandé de tenter de le faire «bouger» de force en lui proposant des décisions contraires aux siennes. Il y a fort longtemps qu'il vit avec celles-ci, elles font un peu partie de lui même et il ne désire pas, à ce stade, s'en départir.

C'est pourquoi, bien des recommandations données à une personne qui se plaint, n'ont aucun effet. Parfois même, elle se retourne contre le donneur de conseils. C'est donc une attitude à éviter.

En effet, l'exposé des problèmes est effectué souvent dans un contexte de charge émotionnelle intense. Avant tout, il faut évacuer celle-ci et c'est le passage au second stade.

Le conducteur de la séance invite alors le stagiaire à se placer à genoux sur un matelas, les mains posées sur des coussins placés par devant. On procède alors à la vérification des sentiments profonds en pratiquant la verbalisation simulée.

C'est-à-dire que le stagiaire s'adresse directement à «son problème» supposé être représenté par les coussins. Il lui parle en direct, ignorant l'assistant.

Ce qui est dit là est parfois différent de ce qui est présenté précédemment. Le stagiaire se prend à son propre jeu et, souvent, diverses décharges peuvent surgir, de la colère, parfois de la peur ou de la tristesse...

Des crises diverses de libération apparaissent. Le stagiaire «craque» comme il le dira après. Il s'effondre parfois sur le matelas dans des crises jamais vécues précédemment.

En quelques minutes, il peut ainsi se libérer de la charge émotionnelle liée à des problèmes qu'il transporte en lui.

Le rôle de l'assistant est de relever parmi les déclarations du stagiaire ce qui

paraît important. Il suggère alors à celui-ci, sous forme d'injonction, de répéter des phrases clés. Si celles-ci sont bien appropriées, la crise d'éclatement s'amplifie encore jusqu'à la libération totale.

Il arrive que le stagiaire parvienne ainsi à une sorte de prostration passagère, de laquelle il émerge avec une satisfaction non dissimulée.

On est prêt alors à entrer dans la troisième phase du processus.

Celui-ci consiste à proposer des contrats transactionnels, c'est-à-dire des contrats que l'on passe avec soi-même, pour modifier le comportement face aux problèmes considérés.

C'est possible maintenant alors que la charge émotionnelle est évacuée. Cela n'aurait pas été possible au cours de la première phase - c'est-à-dire avant le dégage-ment émotionnel -. Les réactions d'une personne «en charge» sont très différentes de celles observées après la libération de celle-ci : cette constatation est fort utile pour mener ses relations avec autrui.

L'un des premiers contrats à proposer est de faire reconnaître que, quelle que soit la nature des événements extérieurs, la création du problème provient du mental de celui qui l'engendre.

Il faut alors proposer de cesser de créer son problème. Aussi étonnant que cela paraisse, ce contrat est accepté après la décharge, jamais avant. D'ailleurs, si un tel contrat n'est pas accepté, c'est que le problème est encore bien «accroché» dans la tête de celui qui le transporte. Dans ce cas, il faut retourner au matelas pour retravailler la décharge émotionnelle.

Notons que tout ce travail se fait parfois difficilement au début. En effet, il est déjà malaisé pour certains d'exposer leurs problèmes, il est encore plus difficile de se «décharger». Tout se passe comme si les problèmes devenaient une partie intégrée de nous-même et que, malgré la souffrance qu'ils engendrent en nous, nous nous refusions, inconsciemment bien sûr, de nous en séparer.

Seule la décharge modifie cette situation. Et c'est pourquoi il est important de l'obtenir.

Par la suite, il faut procéder à la reprogrammation du stagiaire en lui proposant des solutions positives qui sont généralement acceptées.

Il ne faudrait pas croire cependant que les nouvelles décisions adoptées le sont de manière définitive. Souvent, des sortes de «résurgences» des problèmes initiaux surgissent, comme des crises diverses. Mais, généralement, elles s'atténuent jusqu'à disparaître.

Alors, si le travail a été bien mené et réussi, une sorte de joie apparaît comme une impression de renaissance mentale.

Nous disons alors que le stagiaire est mentalement disponible pour entreprendre son jeûne en toute sérénité, donc en mettant le maximum de chance de son côté pour le bien réussir.

L'entrée de jeûne représente donc maintenant pour nous un moment important qu'il n'est plus question de saboter, en disant aux candidats de diminuer seulement leur alimentation préalablement.

L'homme est une machine complexe qu'il est préférable d'appréhender dans sa globalité. La réussite n'en sera que plus éclatante.

La préparation psychologique au jeûne est devenue pour nous une démarche fondamentale (1).

(1) Le lecteur intéressé, consultera notre ouvrage sur la bioanalyse (Éd. Nature & Vie).

Combien de séances sont nécessaires pour éclaircir les problèmes ?

Une première participation évacue déjà un contentieux important, mais surtout elle informe sur une méthode de travail sur soi qu'il sera possible d'appliquer pour d'autres situations.

En général, deux à trois séances sont habituellement suffisantes pour obtenir une sérénité satisfaisante pour entreprendre un jeûne. Par contre, lorsque les problèmes sont nombreux, anciens, difficiles à évacuer, il faudra y consacrer davantage de temps.

## VII — RECOMMANDATIONS PRATIQUES

### A) — Préparation courte ou longue

Lorsque le candidat se prépare à jeûner, il se pose souvent la question de savoir si sa préparation devrait être courte ou longue. Le premier contact avec le jeûne doit être réussi, sinon l'expérience risque de tourner court et de ne plus être recommencée.

Aussi, il est préférable d'aborder cette période d'entrée de jeûne sans a-priori. Il faut mettre en route un processus de restriction alimentaire, mais alors, il faut savoir écouter les réactions du corps et ne pas se précipiter vers le jeûne inconsidéré.

Cette période de préparation a son importance fondamentale pour la réussite du jeûne.

### B) L'activité physique et le repos

A leur propos il y a de nombreuses controverses, certains directeurs de jeûne préconisent l'activité physique intense pour «ne pas perdre ses forces», d'autres affirment qu'il faut rester strictement immobile et allongé pour favoriser au maximum l'élimination des toxines.

La bonne conduite se situe probablement entre ces deux extrêmes. Si, dans les premiers jours de la préparation, le besoin d'agir est encore présent, il faut l'assouvir modérément ; puis, au fur et à mesure que ces forces s'amenuisent, le bon sens dicte la bonne attitude qui consiste à se reposer, plus particulièrement dans la position allongée.

Cette manière de faire est la plus courante, mais certains qui ne savent plus reconnaître leurs véritables besoins feraient bien d'agir ainsi.

### C) — Les vêtements et la température

En préparation de jeûne et, à fortiori, durant le jeûne hydrique, le métabolisme se réduit, d'où cette impression de froid dans le corps, particulièrement lorsque les personnes sont toxémiques et que leur énergie est concentrée vers l'élimination.

Il est souhaitable alors de se recouvrir de vêtements chauds même en période estivale - du moins le matin et le soir - pour conserver sa chaleur corporelle.

Si nécessaire, pour réchauffer les extrémités des membres, mains, et pieds, porter des gants et des chaussettes de laine, parfois un bonnet, s'il y a sensation de froid au sommet du crâne. Il est possible aussi de se mettre une bouillotte non brûlante dans le lit.

Par contre, il ne faut pas surchauffer excessivement la pièce dans laquelle on jeûne. Cet air surchauffé pénètre dans les alvéoles pulmonaires et provoque un ralentissement de l'élimination des toxines.

Autant que faire se peut, il faut respirer de l'air frais - de 16°C à 20°C - tout en maintenant son corps au chaud par une protection vestimentaire efficace.

Cette question de température de la chambre est importante. Car si l'on perçoit bien que la prise d'aliments - même en jus - ralentit le jeûne, on ne se rend pas bien compte que l'air surchauffé agit finalement de même.

C'est pourquoi nous observons les meilleures éliminations pulmonaires au printemps et à l'automne. L'été, il faudrait se tenir sous les ombrages et non pas se placer excessivement sous le soleil, notamment durant la période la plus chaude. L'hiver, il faut éviter de surchauffer excessivement la pièce où se trouve le jeûneur.

#### **D) — La prise des repas**

La prise des repas dans une maison de jeûne n'est pas une affaire anodine. L'alimentation devient souvent pour le jeûneur d'un intérêt excessif.

Certains conducteurs de jeûnes sont opposés à ce que les jeûneurs assistent au repas des personnes qui sont en préparation ou en sortie de jeûne. Ils déclarent que la vue des aliments éveillent les sécrétions des glandes digestives.

Ils avancent également que ceux qui s'alimentent ne désirent pas être épiés, confinant en quelque sorte le jeûneur dans le mauvais rôle du voyeur.

Notre opinion est plus nuancée. Au cours de la préparation alimentaire, le candidat jeûneur découvre les différents régimes, il s'informe, interroge. Devenu jeûneur, il aime souvent participer à ces discussions sur l'alimentation. Le phénomène de la faim anormale disparaît, il se sent partie intégrante de la communauté. Souvent, nous avons vu des jeûneurs aider à la préparation des repas et ceci avec une grande satisfaction.

Il n'y a donc pas de position stéréotypée. Par contre, certains s'isolent momentanément. Mais nous découvrons parfois chez eux des problèmes psychologiques qu'il faut tenter de résoudre.

Dans la mesure où les forces sont disponibles, nous pensons qu'il est bon que le candidat jeûneur participe à l'élaboration de ses régimes restrictifs et particulièrement des jus, en régime non cellulosique. Il apprendra notamment qu'il ne faut pas absorber sous forme de jus plus d'aliment qu'il ne le ferait en prenant le jus plus la pulpe.

En effet, certains ont tendance à consommer de trop grandes quantités en jus. C'est en préparant le jus et en réfléchissant aux quantités que l'on parvient à l'idéal.

Il vaut mieux ne prendre que le jus d'une seule sorte de fruits à la fois. Pour les légumes, on évitera de mélanger trop de variétés.

La solution idéale consiste à absorber très lentement le jus en mâchant la pulpe du fruit ou du légume, puis à recracher le plus gros de celle-ci.

Souvent, lorsque l'on se trouve en préparation de jeûne, une élimination vive surgit, et bien que le candidat jeûneur désire descendre dans un régime plus strict (du régime associé au régime cellulosique par exemple), il lui arrive de consommer des quantités excessives d'aliments.

Ceci est fait pour bloquer l'élimination. On ne peut pas descendre vers le jeûne et vouloir en même temps augmenter les quantités de nourriture.

Si on ne supporte pas un régime restrictif, mieux vaut demeurer provisoirement

dans un régime plus élevé.

Ce n'est pas par jeu intellectuel que l'on descend vers le jeûne, mais en écoutant les réactions de l'organisme.

### E) — La consommation d'eau

Certains conducteurs de jeûne recommandent de boire plusieurs litres d'eau, pensant ainsi accélérer le nettoyage de l'organisme. D'autres, moins nombreux, proposent le jeûne sec, c'est-à-dire sans absorption d'eau.

Ces propositions extrêmes et opposées sont excessives. Il est seulement préférable de boire suivant la soif, et, si celle-ci régresse, conserver néanmoins une quantité minimale de 30 Cl/jour pour éviter des incidents rénaux. Mais il est possible de boire un litre ou plus selon la soif.

De toute façon, si vous n'apportez pas l'eau de l'extérieur, celle-ci sera prise sur les tissus organiques qui en sont largement pourvus. Dans le cas de jeûneurs maigres, la privation d'eau entraîne une arrivée trop rapide au poids limite de sécurité. Ce qui nécessitera d'interrompre le jeûne.

Parfois le jeûneur se plaint que l'eau a mauvais goût. Le problème ne provient pas de l'eau qui n'a pas changé de goût, mais de la bouche du jeûneur qui élimine abondamment, ce qui cause ce goût désagréable. Au bout de quelques journées, la situation s'améliore.

Il est cependant souhaitable d'avoir deux ou plusieurs variétés d'eau à boire, les moins minéralisées possible. Dans ce cas, il est préférable d'alterner les prises d'eau d'origine différente.

### F) — L'exposition au soleil

Le jeûneur est un personnage plus fragile qu'une personne normalement alimentée et entraînée à la vie active. Il est vivement déconseillé de s'exposer au soleil lorsque son intensité est très forte.

Entre 10 heures et 16 heures, les personnes sensibles au soleil se protégeront particulièrement la tête. L'exposition au soleil doit être progressive et adaptée aux possibilités de chacun.

Par contre, à l'ombre d'un feuillage ou quand les rayons du soleil ne sont pas trop violents, les effets du plein air et du soleil seront des agents vitalisants de premier ordre.

### G) — Les déplacements

Faut-il se déplacer en cours de jeûne ? A propos des activités, nous avons dit précédemment qu'il est préférable de se reposer, particulièrement quand les forces diminuent.

Il est donc préférable de ne pas effectuer de trop longs déplacements, ne pas courir excessivement, ou porter de trop lourdes charges. Tout ceci mobiliserait l'énergie vers la fonction relationnelle et l'élimination s'en trouverait d'autant amoindrie.

Pour éviter de faire des efforts, certains utilisent une automobile, ce n'est pas sans inconvénient ; les réactions de l'organisme lors des crises d'élimination peuvent être imprévisibles, il est donc recommandé de ne pas prendre le volant pendant les phases

de grande élimination. Par contre, se faire transporter parfois pour changer de paysage, n'est pas néfaste.

Néanmoins, il ne faut pas se soumettre aux stress extérieurs trop violents.

La promenade calme à deux personnes - pour le cas où l'une serait en difficulté - peut détendre quand l'énergie est disponible.

Il n'y a pas de position tranchée, tout est affaire de nuances. L'exercice physique forcé n'est pas souhaitable pendant le jeûne, toutes les forces étant engagées dans le travail de rénovation interne au détriment de passer des muscles volontaires.

Néanmoins, l'équilibre intellectuel et psychologique, et partant, le repos de l'organisme, sont parfois favorisés par une dépense d'énergie extérieure qui aide à la décontraction et au délassement. Il ne faut pas vouloir appliquer à tout prix, parfois, la règle «ne rien voir, ne rien dire, ne rien entendre» si cette attitude doit engendrer des idées noires, des tensions psychiques ou de la nervosité, nouvelles causes d'énervation.

En définitive, le candidat jeûneur choisira la solution qui lui conviendra sans être excessif.

## H) — La toilette

La toilette est nécessaire pour maintenir la peau propre. Cependant, l'homme est un animal aérien et non aquatique et un excès de bains élimine la couche protectrice que la peau élabore constamment.

Il faut donc se laver raisonnablement en temps ordinaire. Notons que les personnes en bon état n'émettent pas d'odeurs désagréables combattues en permanence par des bains et parfois des déodorants. Ce n'est pas l'extérieur du corps qu'il faut nettoyer, mais bien plus l'intérieur. **Le jeûne agit** dans ce sens.

En préparation au jeûne et même en temps ordinaire, il est préférable de ne pas utiliser excessivement le savon afin d'éviter l'absorption cutanée de principes caustiques agressifs.

Il est également préférable de ne se laver ni dans une eau trop chaude ou trop froide, ce qui serait facteur de gaspillage de l'énergie vitale.

Les douches seront de courte durée, les bains également. En effet, l'énergie que le corps investit pour réagir à l'eau ralentit momentanément l'élimination de toxines ; ce qui va dans un sens opposé à celui recherché.

## I) — Les visites et le téléphone

Nous rappelons que l'énergie doit être projetée vers l'intérieur de l'organisme pour favoriser l'élimination. Des visites trop longues ou des appels téléphoniques trop fréquents mobilisent cette énergie vers l'extérieur ce qui est défavorable.

Il est donc préférable de modérer ses relations avec les autres, sans toutefois se couper complètement si on ne le désire pas.

Ici aussi, tout est dans la nuance. Les attitudes sont d'ailleurs variables au cours des jeûnes. Si les relations sont généralement souhaitées en début et en fin de jeûne, elles ne sont pas généralement recherchées en plein jeûne, où l'on assiste souvent à un phénomène de repliement sur soi, qu'il faut savoir respecter.



## J) — L'apparition des signes de désintoxication

Les signes de désintoxication qui apparaissent en début de jeûne sont multiples. Tous ne se produisent pas au même moment, et certains ne constateront pas l'apparition de certains de ces signes.

Au cours d'un premier jeûne, ils sont plus nombreux et fréquents. Au cours de jeûnes ultérieurs, ils seront moindres, jusqu'à presque disparaître si l'organisme peut être maintenu dans son état optimal.

Signalons les signes principaux :

- la langue se charge, la bouche devient pâteuse ;
- l'haleine devient forte ;
- une impression de faiblesse musculaire est ressentie, surtout au réveil ;
- des sensations de faim désagréables, de tiraillements d'estomac, des ballonnements abdominaux, des gaz intestinaux peuvent surgir ;
- le poids baisse plus ou moins vite ;
- quelques maux de têtes peuvent survenir, accompagnés de vertiges, surtout après un lever brusque. Il est donc conseillé de se lever doucement, en plusieurs étapes (couché, assis, debout. Il vaut mieux se lever de côté plutôt que de face, la tête en avant) ;
- les extrémités des membres peuvent se refroidir du fait du retrait de l'énergie de la périphérie de l'organisme au profit du travail de désintoxication interne qui s'accroît. Des bouillottes sont alors utiles pour réchauffer ces extrémités ;
- l'urine se charge, se colore, peut sentir fort ;
- l'absence de selles peut survenir rapidement ; il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Ni purges, ni lavements ne sont données, avant, pendant, ou après le jeûne ;
- des crises de dégagements psychiques peuvent aussi surgir : pleurs, irritabilité, agressivité, intolérance au bruit, à la lumière, aux autres. Il est préférable de laisser s'écouler tout cela sans importuner les autres. Des séances de bioanalyse facilitent ces évacuations en préparation du jeûne. De sorte que, celui-ci est moins parasité par ces situations qui, d'ailleurs, sont alors mieux acceptées.

En conclusion, nous répétons que l'apparition de ces symptômes n'est pas systématique et que ceux-ci peuvent être plus ou moins accentués.

## chapitre 4

# LE DÉROULEMENT DU

Nous nous sommes exprimés précédemment sur les modalités de l'entrée *de jeûne* par l'utilisation de la technique des paliers alimentaires. Nous précisons maintenant certains aspects particuliers au déroulement du jeûne.

### 1 — LE RÔLE DU JEÛNE

Le jeûne peut être utilisé à des fins variées. C'est tantôt un régime amaigrissant, tantôt une thérapeutique miraculeuse qui guérit toutes sortes de maladies. Pour d'autres enfin, il constitue un moyen de pression - lors de grève de la faim - auprès des pouvoirs publics.

Au sens hygiéniste du terme, le jeûne n'est rien de tout cela strictement.

S'il est exact que le fait de jeûner diminue le poids d'une personne par autolyse de ses propres tissus, le jeûne n'est pas un «régime» seulement amaigrissant.

Si, de même, les symptômes de maladie disparaissent à l'issue d'un jeûne, l'hygiénisme ne le considère pas comme une «thérapeutique».

Quant à ceux qui font accroire que le jeûne met leur vie en cause, ce sont des ignorants des lois de la vie et en particulier de celles qui régissent l'abstention de nourriture. Les grèves de la faim sont des supercheries qu'il faut dénoncer. Il est regrettable que les partisans de la non-violence usent d'un stratagème hypocrite pour arriver à leurs fins. La propagation de contre-vérités constitue également une violence à l'égard des faits réels de la Vie.

Comment pouvons-nous simplement définir le rôle réel du jeûne ? Très schématiquement, ce rôle nous apparaît sur deux plans :

#### A) — La revitalisation de l'organisme

Le rôle de l'énergie vitale est fondamental pour le maintien de l'état de santé dans un organisme vivant. Or l'organisme recherche toutes les occasions d'accroître son

capital énergétique. Le jeûne représente l'un de ces moyens.

En effet, la mise en repos de la fonction de *digestion*, le ralentissement de celle d'*assimilation*, permettront à l'organisme de faire une importante économie d'énergie.

Par ailleurs, au cours du jeûne ou repos physiologique, la direction subconsciente de l'organisme vient supplanter la direction consciente qui anime la fonction relationnelle.

Le ralentissement des activités relationnelles (musculaires, sensorielles, cérébrales) permet d'accroître la récupération énergétique.

Les différents repos observés favorisent la création d'énergie vitale.

Ainsi, le jeûne constitue la *relaxation subconsciente idéale*. Il peut restituer une énergie **vitale devenue insuffisante pour** assurer le déroulement normal de la Vie.

## B) — L'élimination des toxines excessives

Il existe toujours des toxines en quantités importantes dans un organisme. Mais celui-ci, contraint par sa volonté consciente à effectuer de nombreuses activités, n'assure pas toujours cette élimination des toxines si indispensable pour la bonne marche de la vie des cellules du corps.

Au cours du jeûne, la volonté subconsciente modifie la répartition énergétique dans l'organisme. L'énergie est dispensée sur les secteurs où une élimination toxinique s'avère nécessaire. Cette situation est particulièrement évidente au niveau des organes excréteurs (reins, foie, peau, poumons). Il est fréquent que ces organes engendrent des symptômes relaiés divers, parfois sous forme de crises, qui correspondent à une accentuation de l'élimination toxinique en ces endroits précis.

Ces troubles relaiés cessent lorsque le *taux de toxémie* devient inférieur au *seuil de tolérance toxinique* accepté par l'organisme. En plus, le jeûne permet d'établir une *marge de sécurité* suffisante entre la toxémie et le seuil de tolérance toxinique qui assure le maintien de la santé pendant une période plus ou moins longue à la suite du jeûne.

L'élimination toxinique se produit également lors de l'autoconsommation des tissus - ou autolyse - qui est un processus normal au cours du jeûne. Par ce fait, le jeûne permet la rénovation d'organes en détruisant les cellules altérées.

La *revitalisation de l'organisme* et l'**élimination toxinique** constituent donc le double rôle du jeûne. Il est intéressant d'observer les différents processus qui au cours du déroulement du jeûne, permettent d'accomplir ces tâches.

## II — LE DÉROULEMENT DE LA COURBE

### A) — Le poids de départ de jeûne

Avant de se lancer dans un jeûne, il est nécessaire de tenir compte de la valeur approximative du poids de départ de jeûne (qui représente les réserves de l'organisme) pour évaluer si le candidat jeûneur se trouve déjà au-dessus, ou au-dessous du poids moyen normal. Pour une stature osseuse donnée, ce poids moyen normal est bien plus faible que les poids habituels de la plupart des personnes.

Le poids d'un individu dépend - pour une grosse part - de la nature de son régime alimentaire. Les Européens sont en général suralimentés et leur poids excessif correspond à des états de profonde toxémie. Le seul fait de revenir à des habitudes de vie plus sages provoque une diminution de ce poids initial.

L'excès de poids chez les Européens provient aussi du fait qu'ils sont de grands consommateurs de sel de cuisine (chlorure de sodium : NaCl). Ce sel est un rétenteur d'eau et également un agent suppresseur des symptômes qui accompagnent les états toxémiques.

Comme produit «organoleptique», le sel de cuisine stimule l'organe du goût et en effet sert à «épicer» les plats. Contrairement aux affirmations des doctrines diététiques officielles, son ingestion artificielle est inutile, parce qu'il existe en quantité suffisante dans de nombreux aliments. Sans doute, le jeûne permettrait aux personnes qui n'apprécient plus les aliments dans leur état naturel, de retrouver le goût d'une salade ou d'une carotte sans préparation d'aucune sorte.

Lorsqu'une personne abandonne le sel - notamment lors du choix d'un mode de vie hygiéniste - son poids diminue. C'est la quantité d'eau retenue dans le corps pour inhiber l'action néfaste du sel, qui s'en va.

Pour ces raisons, le poids *normal* d'un individu se situe à un niveau bien inférieur à celui de l'«anormal» préconisé par les tenants des doctrines officielles. Ce poids «officiel» est déclaré correspondre à autant de kilogrammes, qu'il y a de centimètres au-dessus du mètre, pour atteindre la taille. Par exemple, pour 1,70 m : 70 kg. Pour calculer le poids moyen «hygiéniste», il faut compter 10 kg de moins que le nombre de cm au-dessus de 100. Cela fait pour 1,70 m :  $70 - 10 = 60$  kg. Au-dessous de 1,60 m, retirer 8 kg ; au-dessus de 1,80 m, retirer 12 kg.

Il faut aussi noter que les maigres qui n'assimilent pas ce qu'ils mangent sont également des personnes toxémiques. Pour eux, l'élimination de leur toxémie par le jeûne modifierait leur métabolisme, permettant un accroissement de poids. Mais le problème de réserves limitées, que nous aborderons ultérieurement en relatant la *sortie de jeûne*, peut intervenir dans le déroulement de ces jeûnes.

### **B) — La mesure du poids pendant le jeûne**

Nous proposons aux jeûneurs de repérer leur poids, deux fois par jour, le matin un peu après le réveil, et le soir quelque temps avant de s'allonger pour passer la nuit. Ces deux mesures ont leur intérêt. Elles permettent de localiser, sur les vingt-quatre heures de la journée, les périodes au cours desquelles les pertes de poids - donc l'élimination - sont les plus accentuées.

En règle générale, les pertes de poids les plus importantes sont observées pendant la nuit. L'élimination y est plus vive parce que l'énergie vitale est plus concentrée sur cette fonction, alors qu'au cours de la journée elle est en partie dissipée à l'extérieur (lumière vive, conversation, déplacement, etc ...).

La chute de poids est en général plus forte dans les premiers stades du jeûne. Plus l'organisme est toxémique, plus la perte de poids sera vive. Souvent cette perte de poids peut correspondre à une normalisation du poids du jeûneur.

### **C) — Les paliers pondéraux au cours d'un jeûne**

Certains jeûneurs en arrivent, malencontreusement, à confondre la notion d'élimination toxinique avec celle de la perte de poids. L'utilisation des paliers alimentaires (ou paliers pondéraux) au cours de la préparation de l'entrée de jeûne induit parfois le jeûneur dans cette erreur d'appréciation.

La perte de poids représente une situation d'élimination accentuée, et donc la mesure de cette perte de poids permet d'évaluer l'accélération de cette élimination.

Mais notons bien que l'élimination toxinique existe en poids stable, heureusement, sinon nous nous intoxiquerions jusqu'à en périr.

De même que la création de toxines est une action permanente qui résulte du métabolisme existant dans un organisme, de même l'élimination de ces toxines est, elle aussi, constante et assurée normalement par la chaîne des organes excréteurs qui constitue la fonction excrétrice.

Nous répétons pour qu'il n'y ait pas d'équivoque sur cette question : la perte de poids exprime une élimination accentuée, mais celle-ci existe effectivement toujours à un niveau moindre en poids stable.

Au cours d'un jeûne, nous notons les variations du poids sur un graphique, afin de visualiser la courbe pondérale. Celle-ci est également appelée la courbe métabolique parce qu'elle permet de se rendre compte du résultat des deux phases du métabolisme : l'*anabolisme* qui représente l'assimilation des nutriments et leur utilisation par la cellule et le *catabolisme* qui constitue la phase de destruction des déchets que sont les toxines cellulaires, leur sortie de la cellule et leur prise en charge par le liquide intercellulaire, la lymphe, puis le sang.

Durant le jeûne, tant l'élimination toxinique que les pertes de poids sont inégales : les régressions pondérales apparaissent comme le résultat de la décision de la volonté subconsciente de l'organisme d'accentuer ou de ralentir l'élimination toxinique. Donc, la courbe pondérale suit en général une allure d'escalier comportant des marches plus ou moins longues que nous appelons paliers. (Voir le graphique p. 80 - 81). Chacun de ces paliers correspond à un poids qui demeure constant durant plusieurs jours : ce sont les **paliers pondéraux**, encore appelés *paliers alimentaires*, car chacun correspond à un métabolisme alimentaire particulier, même au cours du jeûne ou le corps consomme ses propres tissus par autolyse.

Le déroulement de ces paliers est très intéressant à observer par le conseiller de jeûne. Ordinairement, les paliers sont brefs en début de jeûne. Leur rupture s'accompagne d'une recrudescence des symptômes d'élimination, parfois de l'apparition de symptômes relais engendrés par divers organes.

Le conseiller de jeûne, comme le jeûneur, ne peuvent que constater le déroulement des paliers, induits par la volonté subconsciente du jeûneur, et qui par conséquent échappent à toute décision de la volonté consciente.

Nous avons parfois assisté à des paliers particulièrement longs ; le plus long que nous avons constaté s'étalait sur quatorze jours. Cela crée parfois des problèmes chez les jeûneurs qui s'irritent du fait que l'élimination ne leur semble pas assez accélérée. Mais il faut laisser faire la volonté subconsciente qui dirige toujours pour le mieux les processus au niveau cellulaire. D'ailleurs, le conscient ne peut que rompre un palier en ralentissant l'élimination par la prise d'aliments ; il ne peut en aucune sorte provoquer une accentuation de l'élimination.

En général vers la fin d'un jeûne, il y a une atténuation des ruptures de paliers. Ceci se manifeste par une courbe pondérale (ou métabolique) qui tend vers une ligne presque horizontale. La visualisation de cette courbe permet, entre autres éléments, de signaler l'approche de la fin réelle du jeûne.

### III -- LES BATTEMENTS CARDIAQUES

#### A) — Le rôle du coeur

Le rythme des battements cardiaques n'est pas indépendant de notre état sanitaire. Pour l'Européen, exagérément suralimenté, ce rythme est plus élevé que pour celui de l'adepte des méthodes vitales.

Dans une situation normale, le nombre des pulsations cardiaques doit se situer entre 50 et 70 battements par minute. Si vous vous trouvez dans une autre situation, extrême, il y aurait lieu de réfléchir plus encore à votre mode de vie.

Le sang joue en effet un rôle très important, non seulement dans *l'approvisionnement des cellules* de l'organisme en éléments indispensables à sa vie - nourriture et oxygène - mais également dans *l'évacuation des déchets* provenant du métabolisme cellulaire, vers les émonctoires appropriés (foie, reins, peau). Que l'un ou l'autre de ces postes de travail soit alourdi et le coeur en subira les conséquences.

Au niveau *approvisionnement* des cellules de l'organisme, l'effort qui sera sollicité du coeur dépendra en partie des aliments ingérés : de leur *spécificité*, c'est-à-dire de leur adaptation aux possibilités digestives du corps humain, de la *qualité biologique* de leur obtention, et de leur *préparation culinaire*.

L'homme est un fruitovégétarien. Les fruits sont les aliments spécifiques de son organisme. Pour un apport semblable en éléments indispensables à la vie du corps, ils nécessiteront un travail moindre des organes intervenant dans la digestion et l'assimilation de ces éléments. Par contre, les sucres des céréales sont complexes, et nécessitent un gros travail de la part des organes digestifs pour leur transformation en sucres simples, seuls assimilables par l'organisme.

L'ensemble de ce travail se perçoit très nettement au niveau des pulsations cardiaques. La digestion d'un repas comportant des céréales provoque une augmentation très nette du rythme cardiaque.

Il est d'ailleurs possible d'établir toutes les heures, un relevé de ces pulsations en nombre de battements cardiaques par minute. Le graphique présentera une courbe en «cloche», pointe vers le haut, à la suite de l'ingestion des repas. On s'apercevra alors que la digestion d'un repas de céréales est plus laborieuse que celle d'un repas de fruits.

Cet effort accru demandé au coeur produit une euphorie digestive. Cela traduit le fait que c'est toujours à l'occasion de la dépense d'énergie que celle-ci nous est révélée.

Donc, la diminution de la quantité de céréales ingérées économisera les efforts demandés au coeur. Par suite, l'énergie vitale ainsi libérée sera affectée à des tâches d'élimination beaucoup plus urgentes.

Un raisonnement analogue nous conduit à éviter de consommer des aliments de mauvaise qualité - obtenus par des procédés faisant intervenir les engrais chimiques, pesticides et insecticides divers. Également, il est raisonnable de préparer des repas dont les divers aliments seront associés convenablement. Cela économisera le coeur et diminuera la quantité d'énergie utilisée pour effectuer la digestion des repas.

Au niveau de *l'évacuation des déchets* provenant du métabolisme cellulaire, le rôle du sang est essentiel.

Il est intéressant de noter que des efforts physiques font accroître le rythme cardiaque, qui varie selon l'importance de l'activité. Ceci s'explique par le fait que les cellules font des demandes accrues sur les deux fonctions du sang. Au niveau de

L'utilisation de ces substances est accélérée. La nécessité de l'évacuation des déchets devient plus urgente, car ceux-ci sont plus rapidement engendrés.

De même, lorsqu'une *élimination intense* au niveau cellulaire est provoquée par l'instinct somatique, ou volonté subconsciente, il est fréquent que le rythme cardiaque s'accélère pour effectuer l'évacuation des toxines. Une entrée abrupte en jeûne crée parfois des emportements préjudiciables au fonctionnement du cœur, si les forces éliminatrices jusque-là bloquées se déchaînent trop brusquement. Il est donc conseillé de préparer le jeûne, en diminuant l'alimentation régulièrement et lentement par paliers.

## B) — Les pulsations pendant le jeûne

Pendant un jeûne, le nombre de battements cardiaques ou pulsations traduit l'effort que le cœur fournit pour favoriser l'activité d'élimination. En notant matin et soir - après quinze minutes minimum de repos allongé - le nombre des pulsations cardiaques, nous pouvons réaliser une courbe reflétant cet effort cardiaque au cours du jeûne. Consulter notre graphique théorique.

De même que pour la digestion d'un repas, le nombre de pulsations augmente en début de jeûne, passant de 60 à 80 parfois, puis ce nombre revient vers les 60. Cela donne un profil de courbe des pulsations cardiaques assez irrégulier en début de jeûne et tendant à se stabiliser en fin de jeûne.

Nous remarquons que l'augmentation des pulsations correspond en général à une perte de poids ; les deux choses indiquent une accentuation de l'élimination. En palier le nombre de pulsations est relativement stable.

Tout paraît donc se passer comme si l'organisme, au cours du jeûne, éliminait intensément par saccades - choisies par le subconscient - entrecoupées de périodes d'accalmie.

Parfois le nombre des pulsations grimpe à 120 - 130 par minute, ce qui correspond à un effort physique qui se produit au cours d'une course à pied. Cette situation s'appelle la *tachycardie*. L'effort d'élimination toxinique devient alors violent, et la perte de poids est sévère. Cela s'accompagne parfois de l'apparition de symptômes relais.

Si cette période est brève, il n'y a pas lieu de trop s'inquiéter, mais si elle se prolonge, il est évident qu'il est nécessaire de se référer à l'opinion d'un conseiller de jeûne compétent pour éviter bien des déboires.

Il faut bien comprendre que l'organisme a la possibilité d'agir avec force, notamment au niveau cardiaque. Cependant ces efforts, cardiaques, musculaires, respiratoires, excréteurs ou autres ne devraient pas être «poussés» au delà d'une limite raisonnable.

Le plus souvent, l'organisme «sent» cette limite par instinct. Mais lorsque cette décision salutaire ne vient plus de l'intérieur, il faut que la personne excessive dans ses activités soit guidée correctement de l'extérieur.

Il est à noter que l'enfant agit parfois excessivement en allant hors de ses limites. C'est l'expérience vécue qui permet souvent de connaître ses propres limitations.

En fin de jeûne, il y a une grande analogie entre la courbe pondérale et la courbe de pulsations : elles possèdent un «profil plat», presque horizontal. C'est un signe annonciateur de la véritable fin du jeûne qu'un bon conseiller de jeûne doit être capable d'apprécier convenablement.

## IV. — L'ACCROISSEMENT DE L'ÉLIMINATION CELLULAIRE

### A) — Symptômes d'élimination

Pendant le jeûne, la *vie de relation* - au niveau musculaire notamment - est ralentie. Le jeûneur sent que ses forces le quittent.

Le degré du retrait d'énergie est très variable selon les individus. En général, pour ceux qui sont en bonne santé, la faiblesse ne devient pas extrême. Ces personnes maintiennent la capacité de se promener un peu. Il y a même ceux qui continuent leur travail journalier en jeûnant. Néanmoins, nous ne préconisons pas cette façon de jeûner : les jeûnes les plus efficaces s'effectuent lorsque l'ensemble des repos est respecté

Mais pour l'individu très toxémique, en particulier le grand malade, l'abattement peut atteindre l'état de prostration. Il se trouve obligé de rester allongé au lit. Cette faiblesse traduit une modification dans la répartition de son énergie vitale, dirigée plus vers l'élimination toxinique que vers la vie relationnelle. Mais malheureusement, ce fait n'est pas assez souvent compris, et un découragement moral s'ajoute à l'abattement physique. Le jeûneur s'irrite parce qu'il ne se sent plus capable de participer à ses activités habituelles, et on constate fréquemment la décision de rompre le jeûne. Pour réussir dans sa rénovation sanitaire, le jeûneur devrait comprendre que son état de faiblesse lui est bénéfique, et accepter le repos que sa situation lui impose.

La fonction de l'appareil digestif est suspendue en ce qui concerne ses activités habituelles. En effet, les muqueuses des intestins grêles notamment - en contact avec le milieu extérieur qui traverse le corps de la bouche à l'anus - inversent leur rôle. Précédemment, elles favorisaient le passage des éléments du chyle vers les vaisseaux sanguins, ou chylifères. Durant le jeûne, cette fonction est interrompue : le passage ne se fait plus de l'intestin vers le milieu intérieur du corps. Les intestins grêles servent d'organes d'excrétion des toxines qui traversent la paroi de l'intestin, du milieu intérieur vers le milieu extérieur, situé dans l'intestin.

L'amplification de leur rôle d'organe excréteur est évidente : nous pouvons avoir une idée de ce qui se passe au niveau intestinal, en observant l'aspect de la langue du jeûneur. Celle-ci se charge et devient pâteuse.

Les poumons contribuent également à aider l'élimination qui s'est mise en route. Les échanges gazeux au niveau des alvéoles pulmonaires sont accélérés. Ceci provoque l'évacuation de gaz à l'odeur nauséabonde qui donne à l'haleine son odeur fétide.

Langue chargée et haleine très forte sont des signes qui indiquent qu'un travail intense d'élimination s'effectue pendant le jeûne.

Les organes excréteurs - foie, reins, poumons, peau - contribuent dans la plupart des cas à accroître l'élimination cellulaire. Des symptômes peuvent survenir dans ces organes excréteurs : inflammations de la peau, douleurs rénales. Mais des symptômes relais peuvent également se produire en toute partie du corps : à l'oreille, à la gorge, etc

Ces signes s'accompagnent par intermittences de *symptômes douloureux réveil* d'anciennes «maladies» qui repassent par leur phase aiguë, durant le jeûne, avant de disparaître définitivement. Ces retours aux crises aiguës et douloureuses, que nous appelons crises d'élimination, indiquent que la «maladie» en question n'avait jamais été annihilée complètement par les traitements supprimeurs que l'organisme avait été contraint de subir. Ces souffrances sont bénéfiques ; il importe de bien connaître leur



signification, afin de ne pas se rebeller sottement à leur rencontre, ce que font un grand nombre de personnes qui n'appréhendent pas la signification du symptôme douloureux.

La douleur peut s'accroître très fortement à l'occasion d'un jeûne. Les phases très aiguës des douleurs se produisent surtout lorsque le corps est dans une situation extrêmement toxémique. L'intensité de l'élimination est alors la cause de l'accroissement de la douleur.

Cependant, il sera toujours recherché de ne pas laisser la douleur atteindre une phase paroxysmale difficilement supportable. Au niveau de l'élimination préalable au jeûne, il y aura lieu de procéder progressivement par la technique des paliers alimentaires pour ne pas être sujet au déclenchement de ces grandes crises douloureuses. Le jeûneur devrait éviter les pertes inutiles d'énergie vitale qui contribuent à provoquer les crises excessives.

L'économie d'énergie vitale sera réalisée en ralentissant les activités relationnelles :

*a) - En réduisant les exercices musculaires*

L'activité physique, dans cette perspective d'économie d'énergie, doit être diminuée. Les efforts physiques et même la promenade seront momentanément supprimés. La simple station debout prolongée devra être évitée.

*b) - En réduisant les contacts avec l'environnement*

D'une manière générale, l'organisme devra éviter le froid et le chaud sous toutes les formes. Ces situations nécessitent la mise en route de systèmes compensateurs de régulation thermique du corps qui dissipent de grandes quantités d'énergie. Ainsi, il faudra momentanément renoncer aux bains prolongés. Même la simple douche à l'eau tiède, rapidement prise, est encore dispensatrice d'une énergie fort précieuse ailleurs.

Durant le jeûne, une température de 18° à 22° est idéale pour l'organisme. Mais la température de l'air inspiré devrait se situer entre 16° et 20°, pour éviter de ralentir l'excrétion pulmonaire. Il faut se garder de surchauffer les chambres des jeûneurs.

*c) - En réduisant les activités sensorielles*

L'idéal serait de suivre l'adage hindou «Ne rien dire, ne rien voir, ne rien entendre». Il faut donc éviter les écoutes excessives d'appareils sonores, les lectures prolongées, les bavardages ininterrompus.

La meilleure attitude consiste à considérer le jeûne comme une retraite qui coupe momentanément de toutes les activités extérieures.

L'hygiène vitale rejette la possibilité de médicaments supprimeurs de la douleur, et nous insistons sur le fait que leur utilisation pendant le jeûne est plus qu'inutile. Ces médicaments s'opposent à l'élimination qui se manifeste dans certaines parties du corps par des douleurs ; donc ils retardent le rétablissement de l'organisme. De plus, leur emploi peut être très dangereux. Les organes excréteurs ont déjà un gros travail dans la transformation des toxines cellulaires qui sont libérées au cours du jeûne. Le fait de surajouter des médicaments, qui sont des poisons, - accroît la toxémie générale du corps et surmène les organes excréteurs.

## **B) — L'accroissement de la température du corps**

La température du corps dépend de son métabolisme. Les individus vivant anormalement, et se considérant être dans une situation normale, ont estimé que la tempéra-

ture constante qui est celle de leur corps, dans leurs conditions habituelles, devait être la température normale des êtres humains. Ils la situent vers 37°. Mais, plus souvent, elle atteint 37,1° ou 37,2°.

La température «hygiéniste» est constante également, mais légèrement plus basse 36,8° à 37°.

Si une personne saine a une température corporelle de 36,8°, il est absolument inutile qu'elle se suralimente pour atteindre 37°.

Pendant le jeûne, il n'est pas fréquent qu'il se produise une élévation de température, même si le jeûneur est persuadé qu'il a les symptômes de la fièvre. Une simple avec un thermomètre médical suffit à préciser la situation.

Mais comme au cours habituel de la vie, il arrive parfois que la fièvre apparaisse durant le jeûne. Il s'agit d'un processus d'accélération de l'élimination. En toute situation, jeûne ou non, on doit en être satisfait et savoir qu'une journée avec température équivalent - pour l'élimination - à plusieurs autres sans température. Il ne faut surtout pas prendre de produits destinés à combattre et faire baisser cette température, contrairement aux avis officiels.

## V — LA FRÉQUENCE DES SELLES

La fréquence - ou plutôt l'absence - des selles est une préoccupation permanente de nombreuses personnes vivant à cette époque. Et parce que, le plus souvent, il se produit un arrêt des selles pendant le jeûne, la constipation devient une obsession chez les jeûneurs. Ceux-ci demandent s'il faut effectuer des lavements ou des purges. Il n'est pas rare qu'ils insistent en affirmant que ces procédés de vidage sont absolument nécessaires, et qu'ils les réalisent eux-mêmes, même après en avoir été déconseillés. Ce problème de constipation est si répandu et si mal compris, qu'il nous apparaît opportun de bien nous expliquer à son sujet.

Le mythe de la putréfaction intestinale est entretenu très fortement par les écoles «officielles», mais également par les «parallèles» - notamment les naturopathes.

L'absorption du chyle intestinal se fait au niveau de l'intestin grêle par action sélective et osmotique. C'est-à-dire que l'instinct somatique ou volonté interne a la possibilité de décider du passage des aliments préparés au niveau de l'intestin, à travers ses parois.

Le contenu des intestins est situé à l'extérieur du milieu intérieur des cellules du corps. Ce n'est qu'après le passage de la paroi intestinale que les aliments pénètrent dans ce milieu intérieur.

Le gros intestin reçoit les résidus inutilisables de l'intestin grêle. Une valvule à sens unique, située à l'entrée du gros intestin, s'oppose à leur retour.

Le gros intestin possède une muqueuse blanc cendré, épaisse, résistante, plissée mais dépourvue de valvule connivente et de villosités.

«L'activité sécrétoire du gros intestin est faible et son pouvoir digestif est pratiquement nul ; passé la valvule iléo-caecale, la digestion est terminée ... L'intestin grêle assure la totalité de l'absorption digestive». (HERMANN et CIER, professeurs de physiologie à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon. 1974).

D'autres auteurs estimaient toutefois que des bactéries hydrolyseraient les celluloses situées dans le gros intestin pour engendrer du glucose qui serait absorbé sur place. Ceci semble très aléatoire. L'eau serait aussi partiellement absorbée sélectivement.

Le gros intestin émet un mucus destiné à faciliter le tractus des déchets provenant de la digestion et de l'absorption des aliments dans l'intestin grêle. Le gros intestin ne permet pratiquement plus aucun passage vers le milieu intérieur : c'est un lieu d'accumulation des matières fécales jusqu'à leur évacuation à l'extérieur de l'organisme.

Il est important pour le corps que des matières dangereuses, en putréfaction, ne demeurent pas au niveau de l'intestin grêle. Son action consiste à repousser vers le gros intestin ce qui est indésirable ou dangereux. Le corps ne fera jamais l'économie de son énergie pour effectuer cette *première évacuation*. Mais si le corps manque d'énergie vitale, il fera l'économie d'une *seconde évacuation* des matières fécales vers l'extérieur du corps ; c'est cette économie qui provoque la *constipation*.

Nous **appelons** cet état d'insuffisance d'énergie vitale, *énervation*. Pour éviter l'auto-empoisonnement, le corps qui supporte un niveau très élevé de toxémie est obligé de mobiliser son énergie pour la réduction des toxines en excès plutôt que pour des déchets du gros intestin.

On constate aussi que pendant le jeûne, qui représente une période particulière où l'appareil digestif n'a plus à faire son travail habituel d'élaboration des aliments ingérés, l'énergie vitale se retire des organes de ce système, autant que cela est possible. Il semble que dès que la volonté subconsciente à l'occasion de projeter les forces de l'organisme vers la fonction d'élimination cellulaire, elle refuse de les divertir ailleurs, à moins qu'une décision de la volonté consciente l'oblige à le faire.

Comme n'importe quelle personne souffrant de la constipation, le jeûneur est souvent tracassé par le fait qu'il reste des matières fécales dans ses intestins. Ceci lui semble ne pas être en accord avec le jeûne qu'il conçoit comme une période de nettoyage.

Malheureusement, puisqu'il est le plus souvent ignorant ou conformé par un enseignement erroné en ce qui concerne le fonctionnement de ses intestins, il s'acharnera à contraindre son corps à effectuer cette seconde évacuation de matière fécale, que son instinct somatique refuse d'effectuer pour ne pas distraire l'énergie vitale d'autres secteurs où sa présence est beaucoup plus urgente. Pour réaliser cette seconde évacuation, il aura recours principalement à deux procédés : le lavement ou le laxatif.

Le lavement consiste à introduire de l'eau dans le gros intestin par l'anus. C'est l'existence de cette quantité d'eau excessive dans le gros intestin, qui provoque le réflexe de vidage en seconde évacuation. Toutefois, cette quantité d'eau ramollit les matières fécales, ce qui facilite leur expulsion. Certains prétendent que ce lavement doit être nécessaire lorsqu'il y a obstruction mécanique du canal de l'anus par durcissement des matières fécales. Cette argumentation est excessive. Le corps a la possibilité, en prenant le temps, de réduire la consistance des selles à une solidité telle que le passage à travers l'anus est réalisable.

Un laxatif peut être d'origine chimique ou élaboré à base de plantes. Ce laxatif étant un poison, la volonté interne du corps n'aura de cesse que sa nocivité soit annihilée. Pour ce faire, les matières fécales situées dans le gros intestin seront expulsées, parfois violemment, si la dose du laxatif poison est très importante. Les parties du chyle précédant le laxatif-poison seront rapidement acheminées en première évacuation dans le gros intestin, libéré maintenant par l'action du vidage précédent. Elles s'y accumuleront, et le corps maintiendra ses « premières évacuations » jusqu'au moment où *tout* le laxatif-poison sera arrivé dans le gros intestin. Alors, les efforts d'évacuations primaire et secondaire s'arrêteront.

La personne qui a usé d'un tel stratagème est satisfaite d'avoir obtenu une « selle ». Mais à quel prix ?

Son corps ne provoquait pas par lui-même la seconde évacuation - gros intestin-extérieur. Elle l'y a contraint par une de ces deux démarches qui produisent une évacuation de matières fécales artificiellement décidée, donc en dispersant une quantité importante d'énergie pour ce faire, énergie que l'instinct somatique avait estimé plus utile ailleurs.

Le corps de la personne qui manquait d'énergie vitale sera encore plus énérvé qu'avant le début de cette malencontreuse opération. Et, de ce fait, la prochaine seconde évacuation, gros intestin-extérieur, qui est tant recherchée, jusqu'à l'exacerbation, sera encore ralentie : d'où une nouvelle prise de laxatif poison et une aggravation en chaîne du phénomène constipation. Le seul moyen de rompre ce cycle infernal est de restituer au corps l'énergie qui lui manque : la constipation disparaîtra d'elle-même.

Pour le jeûneur non plus, ces méthodes artificielles de vidage ne peuvent avoir d'effet bénéfique. Le jeûne devrait être un repos corporel dans tous les sens, afin que l'élimination toxinique au niveau cellulaire puisse s'accomplir d'une manière efficace. Le fait de réaliser une purge ou un lavement distrair une quantité considérable d'énergie du travail d'élimination : cela aboutira à un nettoyage interne moins complet. Dans les cas de grandes maladies, où le patient jeûne avec l'espoir de retrouver la santé, chaque dissipation inutile d'énergie en diminuera sa réserve, réduisant la possibilité du retour à la santé.

On entend trop souvent dire que les processus artificiels de vidage intestinal favorisent l'élimination, mais nous venons d'expliquer qu'ils ont l'effet contraire. En réalité, celui qui réalise un lavement ou une purge avec l'intention d'améliorer l'action du jeûne confond ces deux fonctions : l'élimination toxinique au niveau cellulaire qui est un nettoyage profond d'une importance primordiale, et l'évacuation des déchets situés dans les intestins qui est moins urgente.

Contrairement à ce qui est trop souvent affirmé, l'absence de la seconde évacuation, gros intestin-extérieur, ne comporte pas de risque. S'il y avait le moindre préjudice à redouter pour le corps, celui-ci provoquerait sur le champ une selle, comme il s'empresse de le faire lorsqu'il y a prise du laxatif-poison. En effet, au bout de cinq ou six jours de jeûne, toutes les matières fécales deviennent stériles sous l'effet du déversement de bile quotidien, et leur présence dans le gros intestin n'est pas nocive. Il suffit de regarder l'aspect des premières selles après un jeûne pour abandonner tout souci à ce sujet.

Pour ceux qui craignent une intoxication par les matières qui restent dans l'intestin grêle, nous rappelons le fait déjà mentionné que les muqueuses de cet organe inversent leur rôle pendant le jeûne. Au lieu de permettre le passage de l'intestin vers le milieu cellulaire du corps, elles servent d'organe excréteur, en rejetant dans le milieu extérieur de l'intestin les toxines du milieu intérieur. Pour cette raison, l'empoisonnement par absorption des substances contenues dans l'intestin grêle est pratiquement impossible.

Ainsi, parce que les matières fécales sont rendues-propres, et parce que le passage des intestins à l'environnement cellulaire n'existe pratiquement plus, il n'y a aucune utilité à réaliser un lavement ou une purge.

Pourtant, nous croyons que l'idéal est d'alléger naturellement le contenu des intestins préalablement au jeûne par la technique des paliers alimentaires. En diminuant progressivement la quantité de nourriture ingérée, et en même temps en réduisant la complexité des aliments, les intestins ont l'occasion de se vider normalement.

En effet, lorsqu'on effectue une régression des régimes alimentaires par les passages du régime associé, au régime d'élimination cellulosique, puis au régime d'élimination non cellulosique, et finalement au jeûne hydrique, les quantités d'énergie nécessaires à l'élaboration de la digestion - notamment au niveau intestinal - seront nettement moindres.

Pour la personne en bonne santé qui n'a pas un problème de constipation préalable-ment au jeûne, les intestins continuent le transit des matières fécales, en général jusqu'à l'entrée de jeûne.

Pour celui qui a un problème de constipation, il se peut que le corps se déconstipe par utilisation du surplus d'énergie ainsi économisé. Mais si la toxémie est très prononcée et si la réactivité somatique de l'organisme - c'est-à-dire la possibilité d'inverser rapidement et intensément la répartition de l'énergie dont dispose le corps - est suffisante, il se peut que la totalité des énergies soit projetée immédiatement dans la phase de l'élimination cellulaire. A ce moment, l'évacuation du gros intestin est à nouveau ralentie. Mais cela n'a pas grande importance puisque pratiquement aucun échange ne se fait entre lui et le milieu intérieur du corps. Il n'y a pas lieu de s'affoler. Bien au contraire, il faut laisser faire la volonté interne du corps qui agira - toujours - dans l'intérêt véritable de l'organisme. En général, avec la réduction de la toxémie par le jeûne, les évacuations des selles reprendront normalement après quelques jours de réalimentation.

Parfois, on constate une selle au cours même du jeûne. Ceci indique une résorption de la toxémie telle que la volonté subconsciente estime utile de projeter à nouveau de l'énergie au niveau du gros intestin pour provoquer une deuxième évacuation des matières fécales.

En tous cas, il ne faut pas se laisser entraîner vers l'obsession de la selle quotidienne ou pluri-quotidienne préconisée par certains auteurs, surtout pendant le jeûne.

La manière de traiter la constipation, telle qu'elle est effectuée en allopathie, et souvent en naturopathie également, est un faux problème.

Le plus simple est d'expérimenter les données exposées et vous pourrez tirer vous-mêmes les conclusions de vos propres expériences. Nos affirmations proviennent de l'expérimentation et des observations des auteurs et praticiens hygiénistes et ont été consolidées par nos propres observations, expérimentations, et résultats qui se sont révélés satisfaisants.

## VI -- LA TEMPÉRATURE DU CORPS

### A) — Le jeûne, régulateur de la température

Le jeûne régularise la température du corps. S'il est adopté en cours de crise aiguë de maladie, la fièvre se stabilise généralement, puis la température régresse.

Nourrir un fiévreux accentue la progression de la température, cela est inutile et dangereux. De plus, il n'y a aucune appétence dans cette situation. Il est préférable d'écouter les informations données par l'organisme.

Le jeûne est donc utilisé pour faire «baisser» la température. En fait, celle-ci n'existe que 'tant que l'organisme est très toxémique. La réduction de la toxémie induite par le jeûne ne nécessite plus une crise aiguë aussi vive, et par conséquent une température aussi élevée.

Dans les situations de maladie chronique, on observe parfois une réduction de la température au dessous de  $37^{\circ}$ . Tout se passe chez ces jeûneurs à vitalité plus ou moins réduite comme si le subconscient retirait l'énergie, le sang, de la périphérie de l'organisme pour les concentrer sur les organes excréteurs.

C'est dans cette situation que le jeûneur a froid. Il a tendance alors à rechercher une atmosphère surchauffée pour compenser cet état. Mais l'air surchauffé réduit l'élimination pulmonaire. Il est préférable de respirer frais, de  $16^{\circ}$  à  $20^{\circ}$  environ, et de se couvrir chaudement ou de se placer une source de chaleur douce (telle une bouillotte ) à proximité des régions froides (pieds notamment).

Nous disons dans ces cas que : « le froid est chez le jeûneur » et cette situation peut se ressentir même en été chez certaines personnes.

Elle est liée à l'état toxémique et à la vitalité du jeûneur. Au fur et à mesure que la toxémie régresse et que l'énergie réapparaît, cette sensation de froid diminue jusqu'à disparaître normalement en fin de jeûne.

Notons que la température « normale » de l'homme est légèrement située en dessous de  $37^{\circ}$ , vers les  $36^{\circ} 8/10$ . C'est une accentuation du métabolisme - notamment chez les omnivores - qui provoque cette surélévation.

Lorsque le jeûneur s'approche de l'inanition - situation où les réserves de l'organisme sont épuisées - la température chute invariablement et ne peut remonter du fait de l'épuisement du corps. Il ne faut pas accéder à la phase de l'inanition qui suit l'extrême limite du jeûne.

## **B) — La sensation de froid**

Il se produit parfois un phénomène différent de ceux exposés précédemment. Le jeûneur ressent le froid alors même que sa température est demeurée normale. Il s'agit toujours d'une réduction de la circulation cutanée, liée à une inversion de l'énergie, projetée prioritairement vers les organes excréteurs ou les zones où se situent le travail prioritaire de désintoxication.

La réponse est la même que précédemment : revêtir le corps de vêtements chauds pour conserver la chaleur de l'organisme et si nécessaire réchauffer les extrémités par une source de chaleur douce. Mais surtout ne pas surchauffer l'air inspiré, ce qui réduirait considérablement l'élimination pulmonaire.

Inversement, les gros mangeurs - ainsi que certaines personnes dont le métabolisme est déséquilibré - ressentent un excès de chaleur dans l'organisme, dû à une intense irrigation sanguine des zones cutanées.

La régulation de la température dans l'organisme humain est bien précise et toute anomalie devient un signal d'alarme qu'il faut savoir interpréter convenablement.

## **C) — La sensation de chaud**

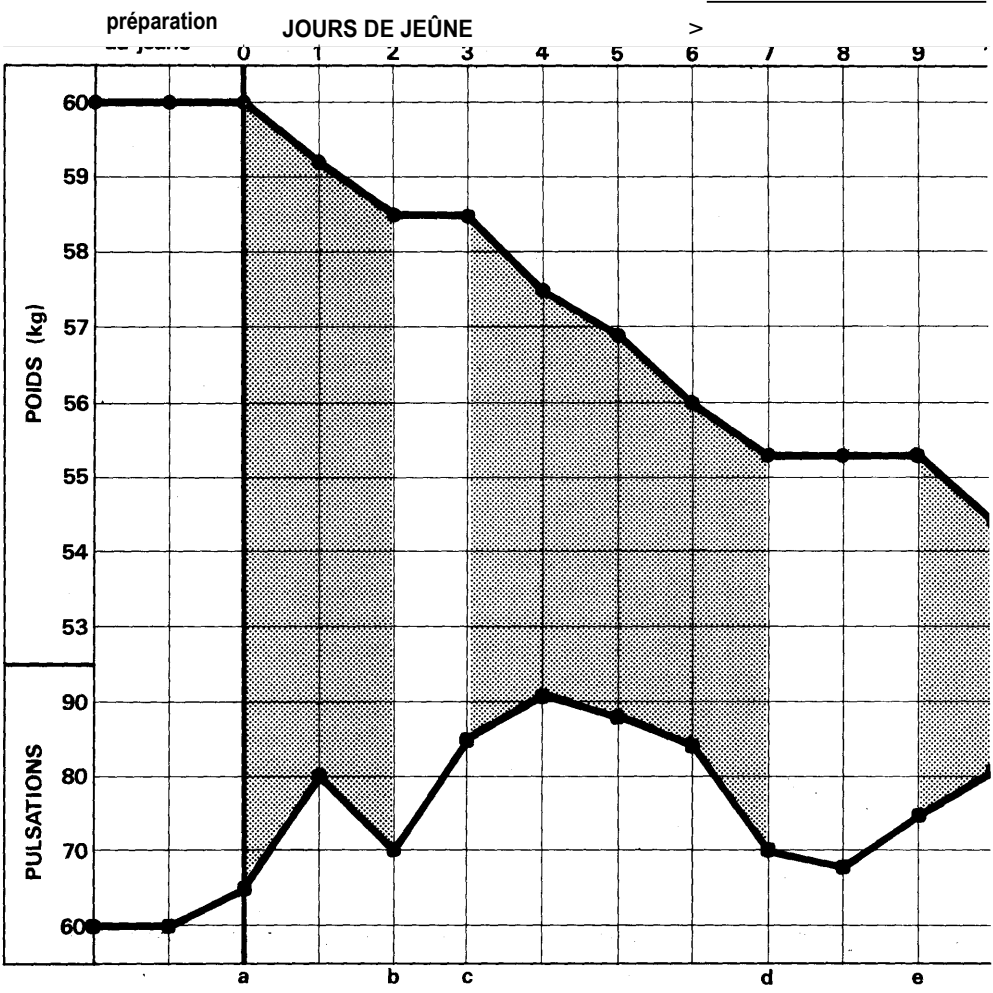
A l'opposé des situations exposées précédemment, le jeûneur ressent parfois une sensation de chaud et il a l'impression d'être fiévreux.

Il se précipite sur son thermomètre qui lui indique une température tout à fait normale.

C'est l'organisme qui « travaille » intensément pour éliminer ses toxines. Les symptômes ressentis sont analogues à ceux qui se produisent dans les situations de crises aiguës et par rapprochement le jeûneur s'imagine avoir de la température ; mais ce

# GRAPHIQUE DU DÉ

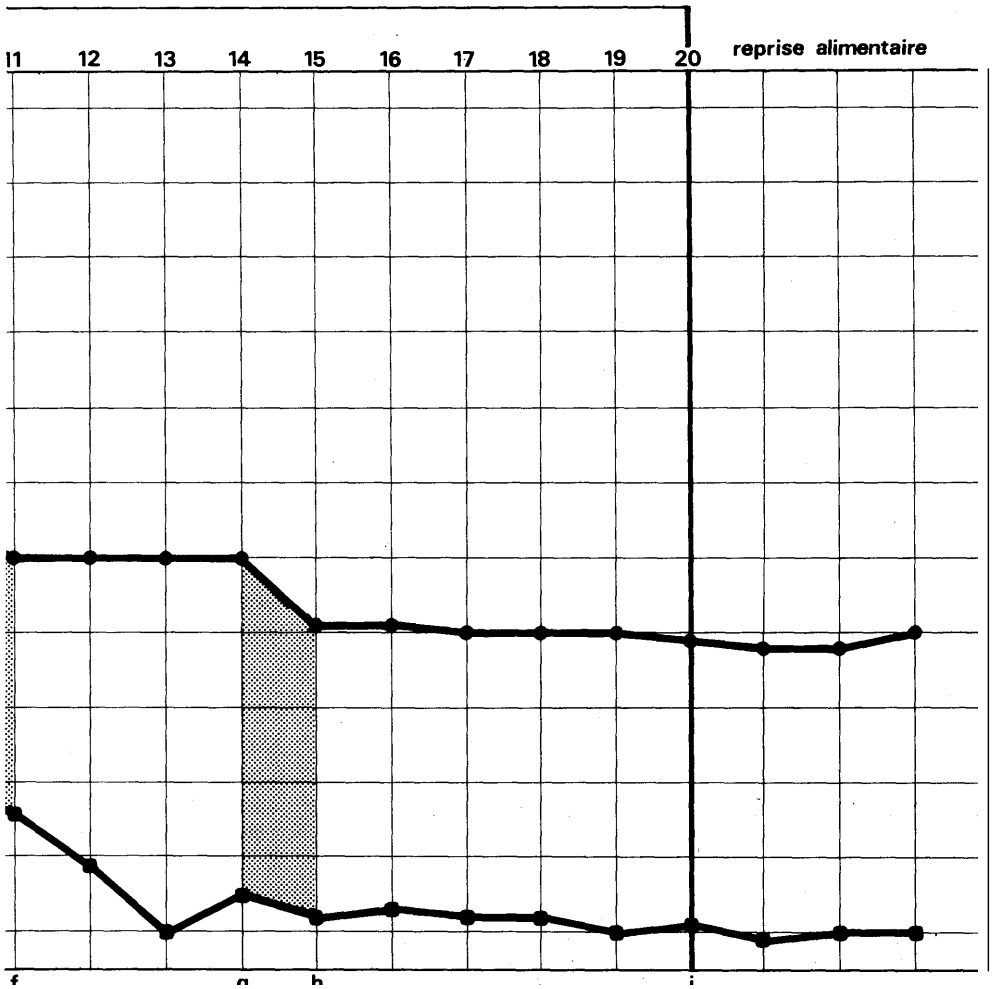
Courbes person



INTERPRÉTATION DU GRAPHIQUE DU DÉROULEMENT DU JEÛNE :le lecteur se reportera au)

# LEMENT DU JEÛNE

(cas théorique)





n'est pas le cas.

Ces impressions régressent et disparaissent lorsque l'élimination toxémique diminue. De toute manière, la sensation de quiétude ressentie dans l'organisme indique toujours un retour à l'état normal, qui devrait être l'état constant. Tout autre situation ne peut être que provisoire et il serait dangereux de la laisser se prolonger inopinément.

## VII — LE SOMMEIL

Le sommeil du jeûneur dure moins longtemps qu'à l'ordinaire ce qui ne manque pas d'inquiéter.

Il y a différentes explications à cette diminution de la durée du sommeil.

Tout d'abord, le jeûneur, s'abstenant de nourriture, son organisme n'investit plus d'énergie pour accomplir la digestion. Cette énergie économisée, il ne sera pas nécessaire de la récupérer par le sommeil.

De même, les activités physiques ou intellectuelles étant moindres, il y a un ralentissement dans l'utilisation de l'énergie vers la fonction relationnelle. Ce sommeil n'est plus aussi nécessaire pour cette récupération.

Par ailleurs, et c'est sans doute la principale cause, la diminution du temps de sommeil est liée à l'apparition de multiples crises de régénération, dont certaines sont douloureuses. Ce sont souvent l'expression de tensions musculaires.

Ces douleurs plus ou moins vives, plus ou moins permanentes, maintiennent le jeûneur en situation d'éveil.

Aussi les personnes toxémiques, c'est-à-dire celles qui sont considérées comme les plus «malades», sont-elles celles qui ont le sommeil le plus réduit.

D'une manière générale, les insomniaques sont des toxémiques avancés. Naturellement, en cours de jeûne, ces derniers accentuent encore cet état, ce qui n'est pas sans les angoisser.

Lorsque des insomniaques consomment des médicaments - genre Témesta par exemple - pour obtenir un sommeil artificiel, il leur est difficile de s'en passer brutalement. Les insomnies sont alors tenaces et parfois difficilement soutenables.

Parfois, après plusieurs nuits d'insomnies, la reprise de jus de fruits ou de légumes suffit pour couper l'élimination toxinique intense et un sommeil naturel - qui ne dure quelquefois qu'une ou plusieurs heures - survient. C'est le commencement de la réussite vers le retour au sommeil naturel.

Par ailleurs, il faut signaler que les insomnies vraies sont extrêmement rares. Le jeûneur a l'impression de n'avoir pas fermé l'oeil de la nuit, mais dans la réalité, il a dormi plusieurs fois, mais sur des phases suffisamment courtes pour qu'il ne s'en souvienne pas.

C'est ce sommeil partiel et discontinu qui évite la détérioration du système nerveux.

Le retour au sommeil indique une rééquilibration énergétique intense et une régénération du système nerveux.

Aussi assiste-t-on fréquemment à la situation inverse, d'un sommeil plus prolongé chez les jeûneurs qui n'ont pas de problèmes particuliers au niveau du système nerveux, ni de tensions corporelles importantes.

Ils sombrent souvent dans une torpeur continue extrêmement bienfaisante, régénérant encore plus vigoureusement leur système nerveux.

Souvent, les insomniaques parviennent, après un jeûne réussi, à cet état.

Il en est de même pour de nombreux malades asthmatiques, rhumatisants, ulcéreux, etc..., insomniaques de par leur «maladie», qui retrouvent à l'issue d'un jeûne réussi, un sommeil réparateur. Le jeûne permet donc la régénération de l'une de nos fonctions primordiales : celle du sommeil.

## VIII DÉROULEMENT DU JEUNE

Le graphique théorique décrivant le déroulement du jeûne, que nous vous proposons, possède un certain nombre de caractéristiques qui ont été observées chez des jeûneurs, et qui apparaissent plus ou moins au cours de chaque nouveau jeûne.

La courbe supérieure correspond à la variation du poids du jeûneur (courbe pondérale). Chaque mesure journalière de ce poids est indiquée par un point rond.

La courbe inférieure correspond aux variations des pulsations cardiaques (nombre de battements du cœur par minute). Chaque mesure journalière est représentée par un point carré (*consultez le tableau p. 80 - 81*),

### *Phase ab*

Il s'agit d'une phase située en début de jeûne hydrique réel, après la préparation obtenue par les paliers alimentaires en accord avec le subconscient de l'organisme.

Nous observons une perte de poids de 1 500 g sur deux jours, assez importante, liée en général à l'apparition de symptômes assez intenses. La courbe des pulsations présente une accélération au cours de la première journée, suivie d'une décélération au cours de la seconde, annonçant le prochain palier pondéral.

L'élimination en crise est maximale au cours de la phase ascendante de la courbe des pulsations. Les efforts cardiaques correspondent en effet au travail intense d'élimination qui s'accroît en cette période.

Les parties ombrées du graphique indiquent ces périodes d'accélération de l'élimination toxinique, où la chute de poids et le nombre des pulsations cardiaques sont accentués.

### *Phase bc*

La courbe pondérale présente un court palier qui correspond à un répit que l'organisme s'accorde à l'issue d'une première élimination intense. Mais déjà les pulsations s'accroissent et préfigurent une forte élimination qui se prépare.

### *Phase cd*

C'est la principale élimination qui se produit très intensément au cours de ce jeûne théorique. La chute pondérale est importante : 3200 g sur quatre jours. C'est en début de jeûne, parfois à la seconde crise comme cela se passe dans ce cas, que se présentent les éliminations les plus vives. Si une bonne préparation du jeûne n'a pas été réalisée précédemment, c'est dans cette phase, encore plus accentuée pour certains grands toxémiques, que pourraient se situer les incidents. Avec une préparation adéquate par les paliers alimentaires, l'élimination est bien maîtrisée généralement par la direction subconsciente de l'organisme. Dans des cas rarissimes, en cas d'emballement des pulsations notamment, il est nécessaire de rétrograder du jeûne hydrique au régime d'élimination non cellulosique.

Il est à remarquer que les pulsations cardiaques se maintiennent à un niveau élevé

au cours de cette phase, sans atteindre toutefois le niveau de la tachycardie (nombre de pulsations par minute supérieur à 120).

La chute de la courbe des pulsations en fin de phase indique que l'organisme se rapproche d'une période de repos relatif.

#### *Phase de*

Les jeûnes se déroulent toujours par phases successives d'accélération de l'élimination toxinique, suivies de phases d'accalmie (ce qui ne veut pas dire qu'aucune élimination toxinique ne s'effectue dans ces périodes de répit relatif). Ici le palier dure deux jours. Au fur et à mesure que le jeûneur pénètre dans le jeûne plus avancé, les paliers s'allongent et les crises diminuent en longueur et en intensité. En fin de cette phase; l'accélération cardiaque préfigure une nouvelle période de crise intense.

#### *Phase ef*

La chute pondérale de 1 300 g étalée sur deux jours, et l'élévation du rythme cardiaque, correspondent à une reprise d'une intense élimination toxinique. Il faut remarquer un maximum dans la courbe des pulsations cardiaques qui correspond à l'élimination toxinique maximale au cours de cette crise. L'infléchissement de la courbe des pulsations en fin de *phase ef* préfigure une nouvelle période de crise intense.

#### *Phase fg*

Le palier pondéral est plus accentué ; la courbe des pulsations «s'effondre» relativement : l'organisme prend le temps de «souffler» un peu après les fortes éliminations précédentes et en prévision des éliminations intenses qui vont encore apparaître.

#### *Phase gh*

C'est une nouvelle phase d'élimination intense de courte durée, ainsi que cela se produit en fin de jeûne. La perte de poids est de 900 g sur un jour. Nous pouvons noter une légère augmentation des pulsations cardiaques qui reviennent rapidement à un niveau moyen.

#### *Phase hi*

Il s'agit de la phase de fin de jeûne réel. Les courbes deviennent quasiment «plates» et parallèles, annonçant la fin des crises. A l'issue d'un tel palier prolongé, la décision de rompre le jeûne est prise.

#### *Observations générales :*

1) Les phases de chutes pondérales importantes coïncident avec une élévation des pulsations cardiaques.

2) Les crises d'élimination intenses sont plus longues et plus vives en début de jeûne.

3) Les crises d'élimination intenses alternent avec des paliers pondéraux. Le corps se repose entre deux crises consécutives.

4) Les paliers pondéraux s'allongent au fur et à mesure que l'on se rapproche de la fin du jeûne.

5) L'observation du déroulement de ces graphiques montre que le subconscient seul décide les «accélération» ou les stagnations durant le jeûne.

6) Le graphisme des courbes de poids et des pulsations cardiaques indique la fin de jeûne en devenant horizontal.

## IX — LES TROIS PÉRIODES DE JEUNE

Le jeûne est un processus de revitalisation de l'organisme. Son déroulement présente des formes variées, toutes liées entre elles. Cependant, si on observe bien un nombre important de jeûnes, il se dégage une sorte de classification - arbitraire - en trois périodes particulières.

### A) — Le jeûne primaire

C'est celui auquel on aboutit à l'issue de l'entrée de jeûne. Sa durée **approximative** est de l'ordre de la semaine. Il se caractérise par une perte de poids assez importante, des pulsations élevées, une élimination toxinique élevée se traduisant par des malaises courbatures, douleurs diverses, sensation de vide due à la perte des forces ... La température peut apparaître, exceptionnellement il est vrai, dans cette phase. C'est la période au cours de laquelle se produit l'inversion des forces au niveau relationnel vers les milieux nutritifs, **s'accompagnant** de l'apparition de la constipation, du refroidissement de l'extrémité des membres et souvent d'un abattement assez important.

D'une manière générale, ce jeûne primaire désencombre l'organisme des toxines superflues qui y existaient en trop grande quantité.

Ses effets sont assez abrupts lorsque les paliers alimentaires ne sont pas suffisamment suivis. Cette période de jeûne donne la sensation la plus désagréable aux grands toxémiques. C'est d'ailleurs pourquoi ils se refusent maladroitement à pénétrer davantage dans les autres périodes de jeûne, craignant soit la continuation des troubles vifs qui viennent d'apparaître - reprochant même au jeûne de détériorer leur état - soit l'apparition d'une maigreur excessive pour ceux qui entreprennent le jeûne avec un poids de départ déjà réduit.

Ces craintes ne sont pas fondées. Après cette première période d'élimination toxinique intense, apparaît une nouvelle période.

### B) — Le jeûne secondaire

La seconde période de jeûne s'étale approximativement sur les deuxième et troisième semaines de jeûne. Mais il n'y a rien d'absolu ; cette période peut être plus courte ou au contraire se prolonger au delà de cette durée.

Le jeûne secondaire est caractérisé par la cessation assez brusque des symptômes de la période précédente : il se produit une sorte d'accalmie dans la tempête du début de jeûne.

C'est au cours de cette période que s'effectuent des modifications profondes dans les cellules de l'organisme. Si au cours de la première période l'organisme était occupé à rejeter les toxines qui encombraient les milieux cellulaire et intérieur (lympe et sang), maintenant apparaît un travail de rénovation important, en profondeur, dans chaque organe. C'est le *jeûne secondaire organique*.

Cette rénovation des organes s'effectue par le processus de l'autolyse. Simplement, l'organisme se nourrit de-ses propres tissus. Il choisit de consommer tout d'abord les tissus gras, musculaires, mais ne touche pas aux cellules nobles, nerveuses par exemple.

Dans chaque organe existent des cellules qui, à force d'être envahies par les toxines, avaient fini par s'atrophier partiellement. L'autoconsommation de ces cellules avariées régénère les organes. Les organes excréteurs - foie, reins, poumons - sont particulièrement revigorés.

Il se produit de petites crises passagères, démarrant assez vivement et se finissant progressivement par succession d'apparition de nouvelles crises.

C'est au cours de cette période que se produisent les remises en ordre élémentaires au niveau d'organes divers.

Le jeûneur est satisfait car il lui semble avoir «guéri» des troubles qui affectaient tel ou tel de ses organes. Mais cependant, même si le jeûneur s'arrête à ce stade de son jeûne, celui-ci n'en est pas pour autant terminé. Une troisième période s'annonce alors, la plus bénéfique, la plus agréable aussi à vivre, lorsque toutes les conditions sont réunies pour terminer normalement un jeûne.

### C) — Le jeûne tertiaire

Sans pouvoir être absolu dans la classification que nous suggérons, nous pouvons admettre que le jeûne tertiaire se situe au delà de la troisième semaine de jeûne.

A l'issue de la rénovation organique, qui se poursuit néanmoins dans ce troisième stade - rien n'étant véritablement découpable systématiquement au cours du jeûne - les crises irrégulières qui se traduisaient par des apparitions de relais symptomatiques ont tendance à s'estomper, puis à ne plus réapparaître.

Le jeûneur se demande alors s'il doit mettre fin à son jeûne. Mais d'autres signes tels la langue chargée, les battements cardiaques encore prononcés, les forces encore inexistantes, doivent inciter le jeûneur à poursuivre, avec l'aide d'un conseiller de jeûne expérimenté.

C'est en effet au cours de cette période que se produisent les rénovations les plus silencieuses, bien que les plus importantes pour l'organisme : celle des *réajustements fonctionnels*.

Lorsqu'un organisme demeure très longtemps dans une situation de toxémie élevée, les organes finissent par être détériorés et fonctionnent de ce fait seulement à un certain pourcentage de leurs possibilités.

Un ensemble de ces organes détériorés constitue une fonction organique. Celle-ci est également affectée par l'état anormal de ses organes.

Au cours du *jeûne tertiaire fonctionnel*, nous assistons à la phase de rénovation inverse de celle de détérioration décrite ci-dessus. Les organes sont rénovés, et peu à peu, ils recherchent à *réajuster* leur efficacité entre eux, jusqu'à obtention de la marche normale de l'ensemble fonctionnel.

Lorsque les réajustements fonctionnels sont terminés, c'est le corps tout entier qui se trouve dans la situation idéale de fonctionnement.

La fin réelle du jeûne s'annonce par des signes de bien-être, de grande satisfaction, produisant une sorte d'euphorie permanente dans la joie des retrouvailles avec son organisme. Le regard devient vif, la langue propre, les forces reviennent d'elles-mêmes, la faim réelle, sous une sensation agréable, est perçue. Les graphiques des courbes pondérale et des pulsations deviennent «plats» : les deux courbes demeurant pratiquement horizontales. C'est un beau moment à observer chez un jeûneur.

# LA CONDUITE DU JEÛNE

Notre souhait dans ce chapitre est de présenter au lecteur, en détail, notre manière de procéder pour la conduite du jeûne.

## 1 — ÉVALUATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ

### A) — Les diagnostics

Avant d'entreprendre le jeûne, il est souhaitable d'évaluer *l'état de santé*. Pour cela divers renseignements peuvent être utiles. Les examens médicaux donnent des informations dont on peut tenir compte.

Les personnes qui souffrent de troubles importants ne devront descendre leurs paliers que très lentement. Elles ne devraient adopter des régimes de désintoxication que dans la mesure où elles sont capables de les soutenir. Au cours d'une première expérience il sera parfois sage de n'utiliser que des régimes alimentaires restrictifs. Le jeûne hydrique étant prévu pour une période ultérieure.

S'il y a prise de médicaments préalablement il faut être prudent dans la décision de cesser brutalement d'en absorber. Les symptômes qui étaient combattus par ces médicaments peuvent brutalement resurgir et empirer, risquant parfois d'avoir des conséquences dangereuses. Si c'est nécessaire consulter un médecin connaissant également le point de vue hygiéniste sur le développement des maladies. De toute façon, cette rupture éventuelle avec des médicaments ne peut s'effectuer que par le choix et sous la responsabilité exclusive de celui qui souhaite les abandonner pour tenter de recouvrer la santé par la voie hygiéniste.

Quel que soit le point de vue du « diagnostiqueur » vis à vis du candidat, la décision de jeûner sera personnelle.

Même lorsque l'examen ne révèle rien, il faut savoir que le jeûne induira parfois des symptômes anciens ou nouveaux, souvent imprévisibles. De sorte que le jeûne n'est réellement programmable que de jour en jour.

Aussi, quels que soient les diagnostics préalables, il faudra dans les paliers alimentaires, tenir compte constamment de l'état de la personne, avant que de décider d'accroître

l'élimination en restreignant le régime.

## B) — Les renseignements sanitaires

Voici des renseignements utiles à connaître avant la préparation au jeûne.

### 1) - *Les connaissances hygiénistes*

Il est souhaitable que préalablement à la période de jeûne, le candidat s'informe au maximum. Pour ce qui nous concerne en particulier, nous souhaitons que le principe de la technique des paliers alimentaires soit bien connu. Ce qui évite ultérieurement bien des malentendus et parfois des erreurs fort préjudiciables.

### 2) - *L'entourage familial*

L'importance de l'environnement est primordial. Si l'entourage familial est favorable à la décision de jeûner, le jeûne pourra être tenté dans la famille. Dans le cas contraire ce n'est pas recommandé, cela pourrait même créer un empêchement pour le réaliser dans un centre de jeûne. Il est en effet souhaitable que les relations entre le candidat jeûneur et son entourage soient parfaitement claires.

### 3) - *Le régime alimentaire*

Le régime alimentaire utilisé préalablement influe sur la préparation au jeûne. Ainsi cette préparation devrait être plus longue lorsque le régime initial est omnivore. Elle peut se raccourcir lorsqu'il s'agit d'un régime végétarien ou végétalien.

De même, il faut progresser lentement vers le jeûne lorsqu'il y a eu consommation préalable de café, de thé, d'alcool ou de tabac.

### 4) - *L'activité physique*

La pratique d'exercices physiques accroît la vitalité. C'est donc un facteur favorable pour évaluer l'état de santé du candidat jeûneur. Inversement, le sédentaire, l'inactif seront généralement en moins bonne santé et il faudra s'attendre à une apparition éventuelle de symptômes. D'où la nécessité dans ce dernier cas de programmer une descente prolongée vers le jeûne.

### 5) - *Les antécédents sanitaires*

Les antécédents sanitaires et particulièrement les problèmes de santé qui ont existé antérieurement dans la vie du candidat doivent être connus.

Au cours du jeûne ces symptômes sont susceptibles de réapparaître pour être dégagés définitivement. L'ordre de leur apparition en cours de jeûne est généralement inverse de l'ordre chronologique suivant lequel ils sont survenus. Il faut savoir aussi que ces symptômes ne revêtent pas l'intensité qui était la leur lors de leur apparition originelle. Le jeûne efface d'une manière définitive les problèmes non entièrement résolus. Et ceci, même si au début du jeûne on ne perçoit plus rien des symptômes antérieurs.

### 6) - *L'état de l'appareil circulatoire*

Il y a lieu d'observer si cet appareil est en état satisfaisant pour entreprendre un jeûne hydrique. En cas de difficulté on ne pratiquera que des régimes restrictifs se rapprochant du jeûne hydrique (régime non cellulosique : jus de fruits ou de légumes). Il est souhaitable de préciser notamment l'état des artères, des veines (varices, hémorroïdes).

### 7) - *L'état d'infection*

La présence ou non d'un état infectieux doit être précisée en début de préparation au jeûne. En effet, cet état traduit une perte de vitalité et même si le jeûne est générale-

ment conseillé pour réduire les états d'infection, il y aura lieu d'être très progressif dans la recherche des paliers alimentaires. Si l'état d'infection est chronique, il est souhaitable d'en préciser l'historique, notamment pour déceler comment cet état d'infection est passé de la phase aiguë à la phase chronique.

#### 8) - *L'état mental*

L'état du mental influe considérablement sur la conduite du jeûne. Un état serein entraîne une désintoxication normale et progressive et permet au jeûne de se dérouler normalement.

Au contraire, un état mental perturbé entrave la marche du jeûne, provoquant parfois ce que nous avons appelé *la limitation psychique*.

Il est donc nécessaire de connaître l'état mental, actuel et passé, et de savoir aussi si des médicaments ont été (ou sont) utilisés pour maîtriser différents états anormaux. On tâchera de préciser notamment les états de tensions ou de blocages avec développement de nervosité, de crispation, de peur, d'angoisse, etc.

Nous conseillons de réduire les perturbations mentales qui précèdent un jeûne en pratiquant les *exercices d'antimaîtrise, la biorespiration* et la *bioanalyse*. Nous ne conseillons pas de s'engager dans un processus de jeûne tant que l'état mental n'a pas été correctement éclairci. Par contre, lorsque cela est réalisé le jeûne viendra parachevé un travail de libération psychique effectué préalablement.

Dans ces circonstances nous conseillons donc de ne faire que les régimes d'élimination qui précèdent le jeûne et ceci durant tout le temps que dure le travail d'amélioration du psychisme. Cette proposition est également faite dans l'intention de conserver à la personne qui « travaille » une énergie suffisante.

En conclusion, beaucoup de progrès sont possibles dans ce domaine sous la stricte réserve d'établir une programmation de régénération judicieuse.

#### 9) - *L'état de chaleur des mains et des pieds*

L'état de chaleur des mains et des pieds renseigne sur la vitalité. Des extrémités tièdes et sèches indiquent un bon état de santé. Au contraire lorsqu'elles sont froides cela veut dire que la toxémie est élevée et qu'il est nécessaire de ralentir la progression en paliers vers le jeûne.

Si de plus elles sont humides, cela indiquera qu'elles effectuent un *relais rénal*. C'est-à-dire que la fonction de la peau est utilisée pour réaliser l'excrétion qui devrait être faite normalement par les reins. Dans cette situation le jeûne secondaire est nécessaire pour rénover les reins, mais il devra être entrepris très progressivement et peut être reporté à une phase ultérieure après une pratique prolongée des seuls régimes de désintoxication.

#### 10) - *Les migraines, les maux de gorge, de ventre*

Les divers troubles qui existent dans l'organisme indiquent qu'une élimination vive est en cours. Il faut favoriser cette élimination, sans l'accélérer au point où elle puisse devenir intolérable.

Dans ces situations la toxémie est élevée et surpasse le seuil de tolérance toxinique. La préparation au jeûne hydrique, si on n'est pas contraint de l'adopter immédiatement, s'effectue en utilisant des régimes restrictifs tels le régime cellulosique, ou le régime non cellulosique. Le rôle de ceux-ci est de ralentir le processus d'élimination afin qu'il puisse être toléré.

Au fur et à mesure que l'élimination s'effectue, les symptômes s'amoindrissent et il est possible alors d'accéder au jeûne hydrique.



**11) - La constipation**

La constipation indique que l'organisme est dans une situation sous-énergétique. La préparation au jeûne se fera très progressivement, notamment en utilisant longuement les régimes non cellulosiques (jus de fruits ou de légumes). Il adviendra parfois une selle : ce qui indique que le niveau énergétique s'est élevé. Il est alors envisageable d'accéder au jeûne hydrique.

**12) - Les douleurs musculaires, crampes, etc.**

Ces douleurs sont l'expression de tensions à l'intérieur de l'organisme. Il est souhaitable de les évacuer avant que d'entreprendre le jeûne hydrique. Sinon elles risquent de réapparaître et de s'accroître en cours de jeûne, induisant une limitation psychique qui nécessite souvent une rupture malencontreuse du jeûne.

**13) - La fatigue, l'irritabilité**

Ces signes indiquent également une situation sous-énergétique, il est préférable alors de ne pas aborder abruptement le jeûne hydrique. La préparation sera très progressive et durant celle-ci il faudra effectuer un travail important de relaxation en utilisant des exercices d'antimaîtrise et en pratiquant la biorespiration. Il sera utile de suivre des séances de bioanalyse.

Parfois, si l'état de fatigue est trop important, le jeûne hydrique devra être retardé jusqu'à ce que la cause de la perte énergétique soit élucidée.

De toute manière les personnes présentant ces signes doivent être conduites avec beaucoup de prudence.

**14) - Le sommeil**

La nature du sommeil fournit de précieux renseignements sur l'état de santé. Un bon sommeil indique que la récupération énergétique est satisfaisante. L'insomnie constitue un symptôme d'altération de la santé : les insomniaques sont des sous-énergétiques. Dans ce cas il est rigoureusement déconseillé d'aborder abruptement le jeûne.

En effet, l'insomnie persistante constitue un des signes qui nécessitent l'arrêt ou le ralentissement du jeûne hydrique. Il est donc imprudent de faire jeûner soudainement des insomniaques.

Dans ces cas il faudra utiliser des régimes apportant abondamment des sels minéraux (régime cellullosique et régime non cellullosique). Il sera également profitable de pratiquer des techniques psychocorporelles tendant à restituer l'énergie à l'organisme : relaxation, antimaîtrise, biorespiration, bioanalyse.

Parfois la seule pratique de ces techniques résout déjà le problème de l'insomnie. Le jeûne sera envisagé ultérieurement. Il viendra alors parachever une action régénératrice conduite progressivement.

**15) - L'appétit**

La tendance à désirer prendre de la nourriture doit être prise en considération pour la préparation du jeûne.

Si le désir de nourriture est très fort, il faudra s'attarder dans les régimes préparatoires tout en pratiquant des techniques telles que l'antimaîtrise ou la biorespiration.

Cette demande de nourriture peut être un réflexe conditionné ; dans ce cas le détachement vis à vis de la nourriture devra se faire progressivement. Il est dangereux de frustrer un boulimique. Ses problèmes sont plus d'ordre psychologique qu'alimentaire. Et souvent il sera nécessaire d'utiliser la bioanalyse pour les résoudre.

Le jeûne hydrique devrait également venir parachever un travail préalable de remise en ordre psychique.

### 16) - Conclusion

Nous venons d'exposer quelques situations dont il faut tenir compte dans la préparation au jeûne. Naturellement il n'est pas possible de tout relater ; il est évident cependant que le jeûne devrait être bien préparé et ne pas être entrepris sans réflexion

## II — LES REPÉRAGES EN COURS DE JEÛNE

### A) — principe des repérages

Lorsque l'on conduit un jeûne, il est souhaitable d'effectuer des repérages qui permettent de mieux comprendre son déroulement. Se pose alors le problème du choix des repérages que l'on décide de faire.

Il serait possible d'utiliser des appareils sophistiqués pour effectuer des repérages plus ou moins utiles. Notre désir étant de présenter une méthode pour jeûner, la plus simple possible, nous avons décidé de ne pas effectuer de telles mesures.

Nous ne ferons donc que des observations que tout un chacun peut faire chez lui simplement ; l'idéal serait d'ailleurs d'arriver, comme le font les animaux, à jeûner en suivant son instinct.

Cependant, comme pour le moment une telle manière de procéder ne serait pas très sûre, nous proposons donc de noter quelques observations en apprentissage de la technique du jeûne par les paliers alimentaires. Les renseignements qu'elles fourniront permettront d'encadrer le jeûne dans une situation d'autocontrôle personnelle et permanente.

### B) — Nomenclature des repérages

Nous présentons pages 112 - 113 la fiche de conduite du jeûne. Outre l'identité et les motifs du jeûne, cette fiche indique certaines caractéristiques du jeûneur : l'âge, la taille, le poids habituel, le poids normal hygiéniste, le poids de départ en jeûne, le poids de sécurité supérieur, le poids de sécurité inférieur.

Le corps de la fiche proprement dite comprend :

#### 1) - Les dates

Il est important et prudent de faire une programmation de son séjour de jeûne. Cette programmation ne sera généralement qu'approximative, mais elle permettra néanmoins de se fixer des objectifs spéciaux.

#### 2) - Le poids

C'est une observation primordiale pour la conduite du jeûne et notamment pour l'évaluation des paliers.

Pour arrêter le jeûne, il faut tenir compte des poids de sécurité. Tant que le poids du jeûneur se situe au dessus du poids de sécurité supérieur, il n'y a pas, sauf indications annexes (état de fatigue, etc), de problème pour la continuation du jeûne.

Lorsque le poids se situe entre le poids de sécurité supérieur et le poids de sécurité inférieur, il est nécessaire d'être plus prudent dans sa « consommation » d'énergie (déplacements, expositions au chaud ou au froid, etc)

De toute façon le jeûneur ne devra pas descendre jusqu'à la limite du poids de sécurité inférieur. Il sera sage d'arrêter le jeûne 1 kg à 1 kg 5 au dessus de ce poids.

Ceci, parce que l'élimination se continuera et fera descendre encore le poids durant le début de la reprise alimentaire.

Lors de la reprise alimentaire, il faut tenir compte aussi de l'augmentation du poids pour régler la quantité d'aliments que l'on consomme. La reprise ne doit pas être trop rapide.

Si une moyenne de 300 à 500 g de perte est acceptable en descente vers le jeûne hydrique, un gain d'une même ampleur semble convenable et ne devrait en tout cas ne pas être dépassé.

Lorsque le jeûne a été rompu avant que d'être normalement achevé, une légère boulimie peut survenir lors de la reprise alimentaire. Cela provient de l'élimination qui demeure importante en début de reprise : ce qui crée une demande de nourriture pour bloquer les symptômes ou tensions liés à cette intense élimination. Peu à peu l'alimentation la coupe et la boulimie cesse.

### 3) - *Le pouls*

Le repérage de la pulsation cardiaque se fait très simplement chaque matin à jeun. C'est également une observation importante pour la conduite du jeûne. Nous proposons cette recommandation : lorsque la pulsation s'accroît il ne faut pas changer de régime dans la descente vers le jeûne. Un régime plus restrictif accélérerait encore l'élimination et le rythme d'activité cardiaque s'accroîtrait, entraînant une fatigue excessive.

Une bonne pulsation en cours de jeûne se situe entre 40 et 70 battements/minute. En dessous de 40 c'est encore meilleur, c'est une situation assez rare. Nous avons observé cependant une pulsation de 33 au cours du jeûne d'un professeur de yoga.

Par contre, une pulsation supérieure à 70 indique qu'un « travail » important s'effectue dans l'organisme. Il faut en tenir compte pour réduire les déplacements, les lectures, les expositions au chaud ou au froid, en bref éviter de perdre de l'énergie inutilement. La meilleure situation est alors celle qui consiste à se reposer au lit.

Généralement, après une succession d'accroissements de la pulsation, liés au travail d'élimination qui s'effectue par phases répétées, le rythme cardiaque se stabilise à son niveau le plus bas. On obtient ainsi la valeur minimale de sa pulsation.

Il est évident que le cœur ne peut se reposer qu'en diminuant sa pulsation. Ceux qui ont un rythme cardiaque élevé devraient jeûner pour le réduire.

Un rythme cardiaque lent est un gage de longue vie.

### 4) - *Les selles*

L'observation des selles est importante en cours de jeûne. Les selles existent lorsque l'organisme dispose d'une énergie suffisante pour assumer toutes ses fonctions. Au contraire, l'absence de selle signifie que l'organisme ne dispose pas de l'énergie suffisante, ou qu'il a modifié : la distribution de cette énergie dans l'organisme. Dans ce dernier cas, l'énergie est retirée des intestins pour être mise, par la volonté subconsciente, à la disposition des secteurs où le travail d'élimination est nécessaire.

Aussi une succession d'absences de selle dans les régimes restrictifs qui précèdent le jeûne hydrique, correspond à la mise en route d'une élimination toxinique intense. L'absence de selle se produit presque immédiatement chez les grands toxémiques. Les bien-portants ont souvent des selles au cours de la préparation des paliers alimentaires.

Inversement, lors de la reprise alimentaire, le retour des selles signifie que l'élimina-

tion est entravée par la prise d'aliments. Certains jeûneurs qui ont pratiqué le jeûne abrupt ont parfois eu des difficultés pour évacuer leur première selle lors de la reprise alimentaire. Cela tient à ce que l'évacuation des selles ne s'est pas correctement produite entre la période où ils s'alimentaient et celle immédiate où ils se sont mis en jeûne hydrique.

Au contraire, lors des paliers alimentaires, les selles continuent à être évacuées chez les personnes qui possèdent une énergie normale. Si on observe un blocage des selles trop rapide, on peut présumer que la toxémie est importante. Il y aura lieu alors de pratiquer des modulations alimentaires entre régime associé, régime cellulosique et régime non cellulosique pour favoriser une élimination toxinique non brutale. La période de jeûne étant abordée ultérieurement dans de meilleures conditions énergétiques, les selles reviendront alors normalement au moment de la reprise alimentaire. C'est ce que nous avons observé chez ceux qui pratiquaient le jeûne par les paliers alimentaires, d'une manière satisfaisante.

Si l'existence de la selle est liée à la quantité d'énergie vitale dont dispose l'organisme, et à la manière de la distribuer, l'aspect de la selle permet d'en préciser sa nature. Une selle moulée et inodore représente la terminaison d'un transit intestinal normal. Au contraire, une selle liquide et putride correspond à une évacuation forcée qui indique qu'un travail d'élimination toxinique intense est en cours dans le corps.

Des selles caillouteuses signifient que l'organisme redistribue passagèrement de l'énergie sur les intestins pour éviter un engorgement qui risque de lui devenir préjudiciable.

L'observation des selles permet donc de mieux comprendre comment doit s'effectuer la préparation au jeûne et le déroulement de celui-ci.

### 5) - L'urine

L'observation de l'urine donne également des informations intéressantes. Une urine abondante signifie, compte tenu que la prise de boisson est suffisante, que l'élimination s'effectue normalement par les reins. Au contraire, une rétention d'urine, indique souvent un problème au niveau rénal. Il n'est pas souhaitable de boire de plus grandes quantités d'eau dans ce cas : boire normalement sans plus. Le seul moyen, pour les reins, comme pour le coeur, de se rénover, est de fonctionner au ralenti : s'ils décident de le faire, respectez cette décision en ne les surchargeant pas excessivement de liquide. Nous ne sommes cependant pas partisan du jeûne sec, car les reins ont besoin d'un minimum d'eau. Si on ne leur apporte pas cette eau, elle sera retirée des tissus du corps, et si cette restitution se fait mal ou insuffisamment, il peut y avoir des problèmes au niveau rénal. La sagesse est de boire ni trop ni trop peu. Un apport minimal de 20 à 30 centilitres d'eau est nécessaire par jour de jeûne.

L'urine a un aspect différent suivant l'intensité de l'élimination toxinique. Si celle-ci est légère, l'urine est claire, dans le cas contraire elle s'épaissit. L'observation de l'aspect de l'urine permet donc d'estimer la croissance de l'élimination en cours de jeûne, puis de visualiser également sa diminution vers sa fin.

En particulier, il nous semble recommandable de prolonger les paliers en régimes restrictifs lorsque l'urine **apparaît** très colorée et malodorante. Cela indique que le niveau d'élimination est élevé et il est raisonnable de ne pas provisoirement l'accélérer en optant trop rapidement pour le jeûne hydrique. Une élimination très intense sollicite l'organisme vigoureusement et il est raisonnable de limiter son activité pour ne pas l'éprouver au-delà de ses limites.

6) - *La langue*

L'état de la langue en cours de jeûne est riche d'enseignement. Une langue chargée est significative d'une élimination toxinique intense. Si la langue se charge intensément en préparation de jeûne, on peut considérer que l'élimination est suffisante et qu'il n'y a pas lieu de l'accélérer en accédant trop vite au jeûne hydrique. L'état de la langue permet donc de programmer la préparation au jeûne.

A la sortie de jeûne, la langue deviendra propre si l'expérience est poussée à son terme. S'il y a rupture prématurée, la langue peut demeurer chargée pendant un temps plus ou moins long. On en tirera la conclusion que le corps n'a pas fini de se purifier et qu'il faudra recommencer ce travail ultérieurement.

La langue constitue donc une sorte de miroir de l'activité d'élimination toxinique qui existe à l'intérieur de l'organisme.

7) - *L'haleine*

Une haleine fétide indique qu'une élimination toxinique importante se produit par l'intermédiaire des voies respiratoires. Parfois l'haleine malodorante existe même en alimentation réduite. Cela indique que le niveau toxémique de l'organisme est élevé. Il faudra donc laisser ce nettoyage s'effectuer progressivement, sans chercher à l'accélérer excessivement en décidant de se placer prématurément en jeûne hydrique.

Parfois l'odeur de l'haleine demeure désagréable tout le long du jeûne. C'est le signe que celui-ci doit être continué, en principe jusqu'à ce que cette odeur, parfois nauséabonde, cesse d'elle-même, si, bien sûr, aucune autre raison n'oblige à cesser le jeûne. Lorsque l'haleine redevient fraîche, c'est que le travail d'élimination s'achève.

8) - *Le sommeil*

Le problème du sommeil en cours de jeûne mérite d'être explicité. Certains dorment bien. Ce sont ceux qui ont généralement un état de santé satisfaisant. Mais d'autres ont des difficultés à s'endormir, ils déclarent alors que le jeûne ne leur convient pas, c'est une erreur d'appréciation.

Ceux qui ne dorment pas sont très toxémiques et l'évacuation de cette toxémie est si intense que le sommeil s'en ressent. C'est ce qui se produit par exemple lorsque s'installe une rage de dents fort vive.

Si le sommeil est difficile à obtenir, il ne faut pas accélérer le processus d'élimination. En particulier nous recommandons de demeurer dans les régimes préparatoires au jeûne, aussi longtemps que l'insomnie persiste. Si celle-ci survient en plein jeûne hydrique, il faut tenter de la supporter, si l'élimination intense se ralentit, le sommeil peut revenir naturellement. Sinon il faut ralentir le travail en prenant du sucre simple sous forme d'eau sucrée, par des fruits secs sucrés (raisins secs, etc. ou miel). Habituellement cette manière de procéder est suffisante pour restituer le sommeil. A notre sens il ne sert à rien d'être « héroïque » avec soi-même, car cela revient en définitive à imposer une nouvelle violence à l'organisme.

On peut aussi, en cas d'insomnie caractérisée, reprendre des sels minéraux sous forme organique en consommant des jus de légumes dilués, ou du bouillon de légumes.

Mais si après ces prises de sucres ou de sels minéraux, l'insomnie persiste, il faudra *rapidement* interrompre le jeûne.

Ceci concerne des cas extrêmes d'insomnie, rares heureusement. Par contre, de

légères insomnies sont fréquentes chez les jeûneurs. Le retour du sommeil indique alors que l'élimination décroît et que l'on s'achemine vers la fin normale du jeûne. C'est un signe intéressant.

### 9) - *Les forces*

Les forces dont on semble disposer en cours de jeûne sont différentes de celles qui existent en état d'alimentation.

L'élimination toxinique plus intensive au cours du jeûne requiert beaucoup d'énergie. Celle-ci est retirée au niveau musculaire, et c'est pour cela que le jeûneur semble perdre ses forces. Il dispose d'autant d'énergie mais celle-ci est dirigée vers l'intérieur de son organisme.

L'inversion des forces est d'autant plus manifeste que l'état de toxémie est important et que la réserve énergétique est faible. Par contre, lorsqu'un jeûneur ne perd pas ses forces en cours de jeûne cela veut dire qu'il dispose d'une réserve d'énergie importante ; ce qui n'exclut pas cependant que sa toxémie soit élevée.

Lors de la reprise alimentaire, les forces reviennent généralement assez vite. Ce retour des forces est d'autant plus ressenti quand le jeûne est arrivé à son terme normal. Au contraire, si la rupture du jeûne s'effectue alors que l'organisme est en pleine élimination, les forces tarderont à revenir.

L'impression de force ou de faiblesse de l'organisme révèle donc sa réserve en énergie vitale. C'est une donnée également modifiable par le travail psychocorporel. Après des séances de relaxation ou de biorespiration l'énergie circule mieux dans l'organisme. Le bien-être l'envahit et les forces reviennent et durent au cours du jeûne qui peut être entrepris.

### 10) - *Les régimes alimentaires*

Nous avons déjà présenté les régimes *complémenté, associé, cellulosique, non cellulosique, de sécurité*, que l'on utilise en préparation ou sortie de jeûne. Nous souhaitons ici exprimer quelques conseils pratiques en vue de leur utilisation.

En descente de jeûne, voici l'ordre dans lequel nous proposons de diminuer la ration alimentaire.

Si l'on part d'un régime complémenté, adopter le régime associé en retirant les *compléments alimentaires*. Ensuite, utiliser le régime associé tant qu'il y a une perte de poids notable. Nous estimons qu'une perte de poids est conséquente, quand elle est égale ou supérieure à 300 g par jour. Une perte de poids de l'ordre de 500 à 600 g semble convenir en début de jeûne. Par la suite cette perte peut diminuer ou s'annuler même.

Dès que l'on atteint un palier alimentaire en régime associé, on peut soit passer directement en régime cellulosique, soit y parvenir progressivement en retirant d'abord les lipides, puis les glucides et enfin les protides concentrés.

Un régime intermédiaire, souvent adopté entre le régime associé et le régime cellulosique, est le régime cellulosique plus protéine : Rc P.

Il y a donc possibilité de faire différents jeux pour accroître la progressivité vers jeûne hydrique.

De même, si un jeûneur ne supporte pas les jus de fruits acides dans le régime nor cellulosique, il peut absorber des jus de fruits doux ou même remplacer ceux-ci par



des jus de légumes crus plus ou moins dilués ou par des bouffions de légumes semi-cuits.

L'élimination toxinique s'intensifie à cette période du régime non cellulosique, il arrive que des jeûneurs consomment de grandes quantités de jus pour stopper inconsciemment cette élimination. Cela n'est pas bon. Il ne faut consommer sous forme de jus que les quantités de fruits ou de légumes que l'on aurait pu absorber cru. Si cette manière de faire ne peut s'effectuer, c'est que la toxémie est grande et que l'élimination se déchaîne. Il vaut mieux, si cela est nécessaire, revenir au régime cellulosique, qui bloquera un peu cette flambée d'élimination et, de ce fait, la rendra beaucoup plus supportable.

Inversement la reprise alimentaire devra être elle aussi très progressive et s'effectuer en tenant compte des paliers inverses.

En fin de jeûne, arrêté prématurément, on assiste souvent à des « crises d'après jeûne » c'est-à-dire à des recrudescences de l'élimination (donc des troubles) à la suite de l'ingestion des aliments.

Pour que ces crises soient les plus douces possible, il faut pratiquer la reprise la plus longue possible qui permette à l'organisme de continuer sa désintoxication. Lorsque les fruits et légumes entiers arrivent, les selles surviennent. Dès l'absorption des protéines les forces reviennent rapidement. Les pommes de terre seront introduites avant les céréales et les matières grasses, en dernier. Consulter le tableau :

### LA REPRISE ALIMENTAIRE POST-JEUNE

Rnc	1. jus de fruits acides (si supportés) 2. jus de fruits mi-acides (si supportés) 3. jus de fruits doux 4. jus de légumes ou bouillon
Rc	Fruits et légumes entiers
Rc P	Fruits et légumes entiers -protéine (fromage blanc avec fruits ou jaune d'oeuf avec légumes) suivant les repas
Rc P --+ amidon	Fruits + légumes + pommes de terre légumes décrouds + protéines maigres ou grasses
Ra entier	Fruits + légumes + céréales + lipides légumes décrouds + protéines maigres ou grasses
R comp	Fruits + protéines maigres + légumes + glucide + lipide + protéines légumes décrouds + protéines maigres ou grasses grasses

Le lecteur consultera les abréviations que nous avons rassemblés dans les *légendes* pour le tableau LA CONDUITE DU JEUNE.



### 11J- Les observations générales

Nous avons laissé dans ce tableau une place pour des observations générales qui seront notées. En particulier pourront être précisées les douleurs diverses qui surviennent alternativement en cours du jeûne, des situations exceptionnelles et momentanées telles la fièvre, les étourdissements, les vomissements, les éruptions cutanées, les aigreurs d'estomac et d'une manière générale tout comportement symptomatique qui indique qu'un travail d'élimination toxinique se produit dans l'organisme.

### 12) - Rappels et conclusions

Nous avons présenté des éléments de repérage qui pourront être profitables au jeûneur. Voici en rappel quelques informations destinées à comprendre le jeûne et les périodes de désintoxication et à permettre de les aborder en connaisseur.

**Les signes qui apparaissent comme début normal** d'une période de désintoxication sont :

- la *langue* se charge, la bouche devient pâteuse,
- l'haleine devient forte,
- l'*impression* de faiblesse musculaire est ressentie, surtout au réveil,
- les *sensations* de faim, de tiraillements d'estomac, de ballonnements abdominaux, de gaz intestinaux surviennent parfois,
- le *poids* baisse plus ou moins vite,
- *quelques maux de tête* peuvent survenir, parfois accompagnés de vertiges, surtout après un lever brusque. Il est donc conseillé de se lever doucement, en plusieurs étapes : couché, assis, debout ; il vaut mieux se lever de côté plutôt que de face,
- les *extrémités des membres* peuvent se refroidir du fait du retrait de l'énergie de la périphérie de l'organisme au profit du travail de désintoxication interne qui s'accroît. Des bouillottes sont souvent utiles pour réchauffer mains et pieds, notamment pendant les périodes froides,
- l'urine se charge, se colore, peut sentir fort,
- l'*absence de selles* peut survenir rapidement ; il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Ni purges, ni lavements ne sont donnés, avant, pendant, ou après le jeûne.

— *voici encore quelques conseils* -

- la *consommation d'eau* : pour favoriser l'élimination des toxines cellulaires, il est recommandé de consommer des eaux minérales provenant de sources différentes.

— l'*exposition au soleil* : il est vivement déconseillé de s'exposer au soleil entre 10 heures et 16 heures, par périodes chaudes, ne pas exposer la tête excessivement. Par contre, à l'ombre d'un feuillage ou quand les rayons du soleil ne sont pas trop violents, les effets du plein air et du soleil seront des agents vitalisants de premier ordre.

L'apparition de ces symptômes n'est pas systématique et ceux-ci peuvent être plus ou moins accentués.

— *l'exercice physique* : l'exercice physique forcé n'est pas souhaitable pendant le jeûne ; les forces étant engagées dans le travail de rénovation interne au détriment passer des muscles volontaires. Néanmoins, l'équilibre intellectuel et psychologique, et, partant, le repos de l'organisme, sont parfois favorisés par une dépense d'énergie extérieure qui aide à la décontraction et au délassement.

Il ne faut pas vouloir appliquer à tout prix la règle « ne rien voir, ne rien dire, ne rien entendre » si cette attitude doit engendrer des idées noires, des tensions psychiques ou de la nervosité, également causes d'énervation.

— *la préparation des jus* (régime non cellulosique).

Il ne faut prendre sous forme de jus que ce que l'on pourrait absorber sous forme entière (jus + pulpe). Attention, certains se laissent abuser par les jus et consomment des quantités excessives de jus de fruits ou de légumes qui sont préjudiciables à l'organisme.

Il vaut mieux ne prendre que le jus d'une seule sorte de fruits à la fois. Pour les légumes il est préférable de ne mélanger au plus que deux variétés compatibles, si on le désire : exemple, carotte et betterave rouge.

— l'air frais est renouvelé fréquemment, la respiration ample et calme sont de précieux facteurs de bonne réussite du jeûne.

— *un dernier conseil* —

Attention à la conduite des automobiles. Les réactions de l'organisme lors des crises d'élimination peuvent être imprévisibles ; il est donc recommandé de ne pas prendre le volant pendant les phases de grande élimination, à partir du régime d'élimination cellulosique.

Nous espérons que ces recommandations vous seront utiles pour la conduite de votre jeûne.

première partie

## LA CONDUITE DU JEÛNE

POIDS	en kg le moins habillé possible et toujours sur la même balance	
	le nombre de pulsation dans une minute au réveil	
SELLE	<b>++</b> = abondante  + = peu chargée	ASPECT dure — fétide molle — inodore liquide -- colorée
URINE	-- néant	ASPECT épaisse — jaune limpide — rouge blanche — odorante
LANGUE	+++ : très chargée ++ = chargée + = peu chargée	- blanche - enflammée - jaunâtre - pâteuse - verdâtre - propre
HALEINE	- normale - forte	- intestins - tabac goût : - acétone - alcool
SOMMEIL	Appréciation qualitative et - <b>TB</b> : très bon - <b>B</b> - bon - AB a assez bon  - P passable - M mauvais	quantitative  à préciser au mieux

LÉGENDES POUR seconde partie		LE TABLEAU : <b>LA CONDUITE DU JEUNE</b>		
	RÉGIMES	MATIN	MIDI	SOIR
Rcomp	COMPLEMENTE	fruits frais+ protéine maigre	légumes + protéine + lipide + amidon	fruits + protéines
Ra	ASSOCIE	fruits frais	légumes crus + 1 lipide + 1 amidon	légumes décrudits + 1 protéine
Rc P	CELLULOSIQUE PROTEINE	fruits frais	légumes crus	légumes décrudits + 1 protéine
Rc	CELLULOSIQUE	fruits frais	légumes crus	légumes décrudits
Rnc	NON CELLULOSIQUE	jus frais de fruits	jus frais de légumes crus	bouillon de légumes décrudits
Rs	DE SECURITE	jus frais dilués de fruits	jus frais dilués de fruits	bouillon de légumes décrudits
J	JEUNE HYDRIQUE	EAU PURE faiblement minéralisée		
P	PROTÉINES	maigre — laitages maigres - fromage blanc grasses — fromage gras - oléagineux - jaune d'oeuf		
G	GLUCIDES	légumes - amidons : céréales - féculents secs sucres doubles - sucres simples		
L	LIPIDES	huiles - beurre - crème fraîche - olives - avocats		
B	BOUILLON	de légumes légèrement décrudits		
JF	JUS FRUITS	boire fraîchement pressés + eau ne boire que ce qui pourrait être mangé solide		
JL	JUS LEGUMES	boire fraîchement pressés+ eau ne boire que ce qui pourrait être mangé solide		
FC	FRUITS CRUS	respecter les données entre les différences acides, mi-acides, doux, secs		
C	COMPOTES	faire en casserole ou au four à utiliser en faible quantité		
LC	LEGUMES CRUS	légumes biologiques		
LD	LEGUMES DÉCRUDITS	très peu cuits - à la vapeur, à l'air libre		

**HYGIÉNISTES**  
en kilogrammes

TAILLÉ en mètre	POIDS NORMAL HYGIÉNISTE	POIDS DÉSECURITÉ	
		Limite supérieure	Limite inférieure
<b>1,88</b>	<b>6</b>		
1,86	74	58,5	<b>52,5</b>
1,84	72	57	51
1,82	70	<b>55,5</b>	49,5
1,79	67,5	54	48
1,76	65	<b>52,5</b>	46,5
1,73	62,5	51	45
1,70	60	50	44
1,67	58	49	43
1,64	<b>55,5</b>	47	41,5
1,61	53	45	40
1,58	50,5	43	38,5
<b>1,55</b>	48	41	37
1,52	<b>45,5</b>	39	<b>35,5</b>
1,49	43	37	34

## IPRÉSERVATIONS SUR LE CAS DE JEUNE

Le tableau sur la conduite du jeûne présente des annotations qui concernent le cas illustré par le graphique des paliers alimentaires, au chapitre : « l'entrée de jeûne ».

Nous allons maintenant proposer nos observations, par journée, sur le déroulement de ce jeûne (*le lecteur consultera le tableau pages 112 - 113*).

Notons que la jeûneuse Françoise se présente avec un poids de départ en jeûne de 60 kg, légèrement inférieur au poids normal hygiéniste de 61 kg qui correspond à sa taille de 1,72 m. Sa marche de manoeuvre est de l'ordre de 9 kg pour atteindre son poids supérieur de sécurité de 51 kg, et de 15 kg pour aller à sa limite estimée inférieure, vers les 45 kg.

La candidate se présente en déclarant qu'elle a un problème de digestion, notamment des ballonnements intestinaux ; elle déclare également que son sommeil n'est pas très bon. Ces deux seules informations traduisent déjà un état toxémique qui provoque les troubles décrits.

En effet, un mauvais sommeil correspond à une situation d'élimination toxinique intense qui tend à conserver la personne en éveil. Lorsqu'une grande part de la toxémie est éliminée, le sommeil vient de lui-même, habituellement.

De même le dysfonctionnement intestinal annoncé correspond à un «refus» de l'organisme d'effectuer normalement les digestions. Le subconscient souhaite en permanence dériver l'énergie vers le travail de désintoxication. Tant que celui-ci ne se sera pas correctement effectué la situation sanitaire demeurera «boiteuse» .

### A) — Première journée

Le poids est à 59,7 kg, soit 300 g de moins que le poids annoncé par Françoise. La pulsation est à 60 : ce qui correspond à une situation convenable. Au réveil, il faut enregistrer le nombre de battements cardiaques en une minute avant d'entreprendre la moindre activité qui accélérera le pouls. Il s'agit en effet de repérer la pulsation la plus basse de la journée.

Le signe — dans la colonne Selle indique qu'il n'y a pas eu de selle. Cela indique que l'élimination est déjà en cours : ce qui est une bonne chose. Le lecteur se reportera au chapitre « le déroulement du jeûne » pour connaître notre opinion sur l'absence de selle au cours du jeûne. Cette absence de selle n'est nullement dangereuse et il est regrettable de vouloir provoquer artificiellement une selle. Ce qui ralentirait énormément le travail de désintoxication qui est déjà en cours.

L'urine est abondante, de couleur jaune. Une certaine élimination est en route. La langue est déjà blanche, indiquant que l'élimination était déjà en cours dans la d'alimentation précédente.

L'haleine normale indique que l'élimination pulmonaire, dans la phase alimentaire, n'était pas particulièrement intense.

Le sommeil noté M, mauvais, correspond à l'état fréquent de Françoise. Le oui dans la colonne : Forces, indique que l'énergie est encore utilisée au niveau des fonctions relationnelles.

Le régime adopté est le régime associé, composé de fruits frais le matin ; de légumes crus, d'un amidon et d'un lipide à midi, et de légumes décrudits accompagnés d'une protéine le soir.

L'absence de médicament est souhaitable pour entreprendre un processus de désintoxication et de rénovation. S'il y a prise de médicaments, il faut étudier avec un médecin - si possible hygiéniste - les possibilités de les diminuer, puis de les abandonner sans engendrer des crises trop dangereuses. Parfois ce choix de les abandonner pour opter pour la voie hygiéniste est un choix et un pari personnels, que nul ne peut faire à votre place. Il apparaît tout à fait exclus d'envisager un jeûne s'il y a consommation de médicaments. Ceux-ci brident en effet les crises de maladie, alors que le jeûne favorise leur développement pour aller vers l'état de santé, si le jeûneur n'est pas placé en situation irréversible, ce qui est rare, mais probable parfois, d'où la difficulté pour décider de jeûner dans certaines conditions.

Françoise note des ballonnements intestinaux, ce qui correspond à son état habituel.

## **B) — Seconde journée**

La pulsation augmente de deux points : ceci indique une accélération de la désintoxication. Une perte de poids de 400 g le confirme également. Le régime associé sera conservé : les selles sont absentes ; l'urine moins abondante, toujours jaune. La langue est blanche et l'haleine encore normale : l'évacuation des toxines est plutôt d'ordre intestinal que pulmonaire.

Le sommeil est noté P, donc légèrement meilleur qu'au cours de la nuit précédente. Les forces (oui) demeurent encore. Françoise sent sa bouche devenir pâteuse : c'est l'accélération de l'élimination par les voies digestives, ce qui correspond bien à son problème de digestion.

## **C) — Troisième journée**

La pulsation grimpe légèrement (64). Parfois elle peut atteindre 80, 90 et même au dessus de 100 en cas de tachycardie. Notons que nous ralentissons alors l'accélération de la crise en la retardant par la prise de nourriture en quantité légère, solide ou liquide, si cela s'avère possible. C'est d'ailleurs l'utilité des paliers alimentaires que de modérer l'intensité des crises, de façon à les rendre supportables au jeûneur. Notons que ces crises seront d'autant plus intenses que la personne est fortement intoxiquée. La compréhension de ces phénomènes représente une attitude libératrice pour le jeûneur qui ne s'irrite plus contre ces crises. Il les perçoit comme une tentative de son organisme pour se régénérer. Le principal, évidemment, est de pouvoir supporter l'intensité de ces crises. Le jeûne apparaît ainsi comme un miroir de santé qui révèle au jeûneur son état sanitaire réel.

La perte de poids est de 800 g. Cela indique aussi une accentuation de l'élimination. Naturellement, dans cette circonstance le régime associé sera conservé : cette perte de poids est déjà importante. La perte de poids modérée est de l'ordre de 500 g/jour. Au dessous de cette perte le travail d'élimination est ralenti. Au delà de 500 g il est accéléré. Si la perte surpasse le kg, l'élimination est intense et s'accompagne alors de la perte des forces et de l'apparition, fréquente, de symptômes divers.

L'apparition d'une selle dure de quantité moyenne, indique que l'organisme consacre de l'énergie pour promouvoir cette évacuation. La maîtrise de la répartition de l'énergie et du travail que celle-ci doit effectuer appartient à la direction subconsciente de l'organisme. Le candidat jeûneur assiste donc, en témoin, à ce qui se passe en lui, in-

dépendamment de sa volonté consciente. C'est en regard de cette attitude, que nous qualifions le jeûne (ou le phénomène de désintoxication en général) de *technique d'antimâtrise*.

La quantité d'urine s'accroît à nouveau en demeurant de couleur jaunâtre. La langue se colore davantage en allant du blanc au jaune. Ce phénomène d'accentuation de l'encrassement de la langue est très visible en cours de préparation au jeûne : cela correspond à une désintoxication intestinale accentuée.

Brusquement, l'haleine devient forte. La désintoxication pulmonaire se met en route. Elle peut parfois atteindre des sommets importants. A tel point que le est difficilement approchable à moins de cinquante centimètres. Il faut se féliciter de cette odeur nauséabonde qui sort de l'organisme. Dans le cas de Françoise, le relais d'élimination pulmonaire qui survient est excellent et laisse présager favorablement d'une issue satisfaisante pour le règlement de ses problèmes de santé.

Le sommeil est redevenu médiocre. Cela se passe souvent lorsque l'élimination toxinique s'accentue : le non dans la colonne Forces indique que l'énergie quitte l'extérieur du corps pour se diriger vers l'intérieur. Bien que le régime associé soit maintenu, les troubles liés à la désintoxication s'accentuent et Françoise note : vision trouble et petits maux de tête.

La vision trouble correspond à une réduction de l'activité de la fonction sensorielle qui est elle-même incluse dans la grande fonction relationnelle. Cela veut dire que l'organisme retire de l'énergie de cette fonction pour l'attribuer au travail d'élimination.

Les petits maux de tête indiquent qu'une élimination relais s'est instaurée au niveau de la tête. C'est une bonne chose et qui doit être comprise et acceptée positivement. En général les crises relais, surtout si elles sont douloureuses, ne durent guère que quelques heures : leur fin indique que l'organisme vient de franchir un nouveau pas vers sa régénération.

## D) — Quatrième journée

La pulsation s'accélère nettement (72) et le poids diminue de 500 g : l'élimination se continue. Il faut noter l'évacuation d'une selle abondante et molle : ceci correspond à un autonettoyage des intestins, réalisé naturellement sans purge ni lavement ; bien noter que celui-ci survient à la discrétion de la décision du subconscient, et n'est pas programmé par le conscient.

L'urine devient foncée, ce qui indique une accentuation de l'élimination rénale. La langue demeure jaune et l'haleine forte. Le sommeil est encore mauvais. Les forces continuent à diminuer, confirmant la projection de l'énergie vers l'intérieur de l'organisme, pour favoriser l'élimination toxinique.

Le régime alimentaire est toujours l'associé compte tenu de la perte des 500 g observés. Notons que le processus de désintoxication se met déjà en route en associé, et ceci d'une manière d'autant plus intense que le niveau toxémique est élevé.

Françoise signale en observations, mains et pieds froids : ceci correspond également à un retrait de l'énergie qui était précédemment affectée à l'activité de la fonction relationnelle. Cette énergie est maintenant distribuée à l'intérieur de l'organisme pour y favoriser le travail d'élimination toxinique.

S'il est souhaitable de réchauffer les extrémités en portant des lainages (gants ou chaussettes), ou en les présentant à proximité d'une source chaude (genre par exemple), il est déconseillé d'effectuer des activités physiques intenses (marche,



portage ) pour les réchauffer. En effet cela reviendrait à contraindre l'organisme à redistribuer de l'énergie vers l'extérieur, au niveau de la fonction relationnelle. Or ceci est en opposition avec le désir du corps d'utiliser son énergie à l'intérieur de l'organisme pour favoriser l'élimination.

La notation : « mal aux reins indique qu'il s'est produit un autre relais de désintoxication à ce niveau. Il est exclus de s'affoler et de craindre cette nouvelle «maladie» qui apparaît. Le rôle des crises est de rénover l'organisme.

## E) — Cinquième journée

La pulsation décroît de 72 à 66. Dans le même temps le poids se stabilise à 58 kg. C'est une constatation d'ordre général que nous avons préalablement signalée au chapitre : le déroulement du jeûne, et que nous rappelons ici : lorsque l'élimination s'accroît, la pulsation s'amplifie, tandis que la perte de poids est relativement importante. Au contraire, l'apparition d'un palier signifie un ralentissement de l'élimination et cela s'accompagne généralement d'une diminution de la pulsation.

Notons que la phase de crise en régime associé n'a duré que quelques jours. Cela est habituel.

Il y a encore une selle, peu abondante cette fois, d'aspect moulé et d'apparence normale ; c'est la continuation de l'évacuation des fèces qui se poursuit : c'est une bonne chose avant l'entrée dans le jeûne.

L'urine est toujours abondante, mais de couleur jaune moins foncée. Cela correspond bien à l'apparition du palier qui indique un ralentissement momentané de l'élimination. Au cours du jeûne, les phases de travail de nettoyage intensif succèdent à celles de travail modéré : comme si le subconscient était sage de ne pas imposer à l'organisme un travail constant - et parfois douloureux - qui serait au dessus de ses possibilités.

Dès lors que l'on donne la «parole» à la volonté subconsciente pour diriger le nettoyage de l'organisme, celle-ci agit pour le mieux en faveur des intérêts réels et profonds du corps. On ne peut pas dire que la volonté consciente, parfois conditionnée par des enseignements plus ou moins erronés, agisse d'une façon similaire. L'haleine est toujours aussi forte. Le sommeil s'améliore légèrement avec l'arrivée du palier. Les forces sont toujours absentes.

Le régime alimentaire est conservé en ce début de palier, en attendant la de celui-ci. Françoise signale encore - mal aux reins - ce qui signifie que le relais rénal se maintient. Un travail significatif, important, se déroule donc au niveau des reins, phénomène fréquent au cours des activités de désintoxication. Les reins sont des organes d'excrétion, souvent altérés, qui réagissent pour se régénérer en cours de phases de désintoxication.

Françoise signale le besoin de chauffer la chambre. Ce besoin est ressenti fréquemment, même en période chaude. Le jeûneur ressent une impression de froid intime et cherche à réchauffer son ambiance extérieure dans l'intention de se sentir lui-même réchauffé.

Cette situation ne va pas sans un grave inconvénient : celui de l'amoindrissement de l'élimination pulmonaire.

En effet, l'air chauffé - et parfois surchauffé, surtout en hiver - pénètre dans les alvéoles pulmonaires et y **provoque** un effet de ralentissement de l'élimination. De fait, l'haleine devient alors moins forte.

Nous préconisons de bien se couvrir avec des lainages : chaussettes, gants et même bonnet de nuit ; d'avoir des vêtements suffisamment chauds ou des couvertures en nombre suffisant sur le lit (attention à l'excès de poids cependant). Nous ne préconisons pas des couvertures chauffantes à effet trop accéléré ; mieux vaut utiliser plusieurs

Il faut se garder de la mode actuelle qui consiste à se déplacer presque dévêtu dans des appartements surchauffés.

La température de l'air respiré doit se situer entre 16 et 18°. A ce niveau l'élimination pulmonaire est maximale. Au fur et à mesure que la température s'élève au dessus de ces niveaux (ou régressera au-dessous), l'élimination pulmonaire deviendra moins importante. Ceci implique un bilan final d'élimination diminué. Nous disons souvent aux jeûneurs qu'une pièce surchauffée ralentit l'élimination pour la valeur d'un petit repas. Cela mérite réflexion, surtout pour les personnes pressées qui désirent jeuner rapidement et qui, en surchauffant leur air inspiré, ralentissent considérablement l'effet de leur jeûne. En été, il faudrait parfois rafraîchir l'air inspiré, ou tout au moins, vivre dans des pièces fraîches.

Il faut noter que les malades - qui ont donc un retard d'élimination permanent - fuient les conditions de températures extrêmes. Au contraire, les biens portants supportent des écarts importants.

## F) — Sixième journée

La pulsation continue à baisser et le poids reste stable à 58 kg en confirmation de palier : il n'y a pas de selle, donc l'élimination se poursuit. L'urine est abondante et jaune. La langue redevient blanche, l'haleine est toujours forte. Le sommeil s'améliore quelque peu, mais les forces sont toujours absentes, signe que l'inversion énergétique demeure.

La confirmation du palier s'étant effectuée, Françoise passe du régime associé au régime cellulosique. Notons que l'on aurait pu adopter le passage au régime cellulosique avec protéine, qui constitue un régime intermédiaire.

Le nouveau régime ne comporte plus que des fruits ou des légumes. Le fait d'abandonner les amidons et les protéines accélère considérablement le processus d'élimination.

Notons l'arrivée de la période menstruelle chez Françoise, ce qui accélère le processus d'élimination. Nous remarquons que le relais d'élimination rénal se déplace et le mal s'étend confusément au dos.

L'inversion énergétique est si intense que Françoise ressent de légers étourdissements lorsqu'elle se lève précipitamment. Le jeûneur est ainsi contraint de vivre à un rythme plus lent et plus précautionneux.

## G) — Septième journée

La pulsation s'accélère d'une unité et le poids diminue de 500 g. Une nouvelle accentuation de l'élimination est confirmée par l'absence de selle, une quantité d'urine moindre et plus foncée, une langue blanche, et une haleine toujours forte.

A nouveau, sous l'effet de la nouvelle crise, le sommeil se détériore, tout en demeurant passable cependant. Les forces sont toujours inexistantes.

Le régime cellulosique est conservé. La période menstruelle qui se poursuit est un facteur d'amplification de l'élimination. Le mal au dos apparaît et un nouveau symptôme relais surgit : la langue devient douloureuse.

### H) — Huitième journée

La pulsation se maintient au même niveau, le poids diminue encore de 400 g : l'élimination se poursuit.

Une selle se produit, d'aspect normal, elle indique que l'organisme a ressenti le besoin d'évacuer des matières fécales, c'est une décision prise par le subconscient.

L'urine est peu abondante et foncée. La langue est blanche, l'haleine forte et le sommeil médiocre. Les forces sont toujours inexistantes, ce qui implique une impression de vie relationnelle très réduite. Il est alors préférable de demeurer tranquillement dans sa chambre.

Le régime cellulosique est maintenu. C'est le 3<sup>e</sup> jour de la période menstruelle. L'apparition des règles s'accompagne habituellement d'une recrudescence de l'élimination toxinique.

Le mal au dos persiste, et la langue demeure douloureuse.

### I) — Neuvième journée

La pulsation s'élève à 70 et dans le même temps le poids baisse de 600 g : l'élimination s'accroît. Il n'y a pas de selle ; l'urine est toujours foncée, la langue blanche et l'haleine forte. Le sommeil est encore mauvais ; les forces toujours aussi absentes.

Le régime cellulosique est maintenu. Les règles se poursuivent. Le mal aux reins réapparaît et la langue demeure douloureuse.

### J) -- Dixième journée

La pulsation baisse de 10 unités ; le poids demeure stable, c'est le palier. Il n'y a pas de selle, l'urine devient jaune. La langue est toujours blanche et l'haleine forte. Le sommeil est passable, les forces encore inexistantes.

Le régime cellulosique est conservé en attente de la confirmation du palier. Les règles sont terminées.

Françoise note encore : « mal aux reins » et un symptôme nouveau survient sous la forme de sudation la nuit.

### K) — Onzième journée

La pulsation et le poids demeurent stables : c'est la confirmation du palier. Il n'y a pas de selle. L'urine est jaune et peu abondante, la langue blanche et l'haleine forte. Le sommeil est toujours passable et les forces inexistantes.

Françoise décide de passer au régime non cellulosique. La crise au niveau rénal se maintient et un nouveau symptôme apparaît à l'estomac.

### L) -- Douzième journée

La pulsation s'élève à 74, le poids baisse de 700 g ; la crise est vive. Absence de selle ;

L'urine redevient abondante et foncée. La langue est blanche et l'haleine toujours forte. Le sommeil est mauvais et les forces encore absentes.

Françoise conserve le régime non cellulosique, car il est estimé que l'élimination est suffisante.

Accroissement des symptômes à l'estomac qui s'amplifient sous forme de brûlures.

### **M) — Treizième journée**

La pulsation est encore élevée (78) et le poids a encore baissé de 700 g : la crise se maintient. Absence de selle, urine abondante et foncée, langue chargée, haleine forte, sommeil mauvais et forces absentes confirment l'état de crise.

Le régime non cellulosique est conservé. Des symptômes de désintoxication s'accroissent : sous forme de nausées la nuit, et par l'observation du froid aux pieds.

### **N) -- Quatorzième journée**

La pulsation redescend à 64 et la perte de poids n'est que de 500 g : signes que la crise se ralentit. Il faut noter que les crises sont généralement de courte durée et entre deux crises, l'organisme s'octroie généralement un temps de récupération.

La selle est toujours absente et ceci est un phénomène pratiquement constant en situation de désintoxication. L'urine est abondante et foncée, la langue blanche, l'haleine forte, le sommeil encore mauvais et les forces absentes.

Le régime non cellulosique est conservé. Les nausées sont particulièrement ressenties au cours de la nuit.

### **O) — Quinzième journée**

La pulsation diminue à 60 et la perte de poids n'est que de 100 g. La crise se ralentit. Cette petite perte de poids est pratiquement assimilable à un palier.

Selle absente, urine peu abondante redevenue jaune, sont également des signes de ralentissement de la crise.

L'haleine présente une odeur d'acétone caractéristique. Celle-ci provient d'une transformation inachevée des graisses en sucre. C'est un signe d'élimination.

Le sommeil est passable, relativement moins mauvais; les forces toujours absentes.

Le régime non cellulosique est conservé dans l'attente d'une confirmation de palier. Françoise signale une faiblesse qui la contraint à demeurer couchée : c'est souvent le cas à la suite d'une période d'élimination intense.

### **P) — Seizième journée**

La pulsation décroît très nettement (56) et la perte de poids n'est encore que de 100 g : ce qui est assimilable à une confirmation de palier.

La selle est absente, l'urine abondante mais seulement jaune, la langue jaune ; l'haleine conserve son goût d'acétone ; le sommeil s'améliore, mais les forces sont encore inexistantes.

La confirmation du palier permet de passer au jeûne hydrique avec sécurité : ce qui

représente une transition entre le régime non cellulosique et le jeûne hydrique proprement dit.

La sensation de faiblesse est moindre et les étourdissements moins fréquents.

### **Q) — Dix septième journée**

La pulsation se ralentit encore (54) et le poids est stationnaire, signes de l'atténuation de la crise.

La selle est absente, l'urine peu abondante et jaune, la langue jaune. L'haleine redevient forte, mais le goût d'acétone disparaît.

Le sommeil est assez bon ; les forces sont encore inexistantes : Françoise signale «faible» le matin.

Le régime de jeûne hydrique avec sécurité est conservé.

### **R) — Dix huitième journée**

La pulsation s'accélère légèrement (58) et la perte de poids est de 300 g : la crise reprend. Cependant son intensité est moindre.

La selle est absente, l'urine peu abondante et jaune, la langue jaune, l'haleine forte, le sommeil seulement passable et les forces sont nulles.

Le régime de jeûne hydrique avec sécurité est maintenu. Françoise se déclare dérangée par le bruit : ce qui correspond à une montée de tensions internes.

### **S) — Dix neuvième journée**

La pulsation est remontée à 60 et la perte de poids est de 500 g, signes de la reprise et de l'accentuation de la crise.

La selle est inexistante, l'urine abondante et jaune ; la langue est blanche : ce qui représente une diminution d'activité par rapport à la coloration jaunâtre précédente.

L'haleine revient à une odeur moyenne, ce qui satisfait la jeûneuse assez incommodée préalablement par une haleine fétide.

Le sommeil est seulement passable, les forces semblent s'améliorer, même sans prise de nourriture conséquente, pour redevenir moyennes. Françoise déclare qu'elle se sent

Compte tenu de la perte de poids, le régime de jeûne hydrique avec sécurité est conservé.

### **T) — Vingtième journée**

La pulsation redescend à 56 et la perte de poids est seulement de 200 g : la crise s'atténue à nouveau.

La selle est toujours inexistante, l'urine abondante et jaune, la langue blanche, l'haleine moyenne, le sommeil assez bon et les forces moyennes. Françoise déclare ressentir un peu plus d'énergie.

Le jeûne hydrique avec sécurité est maintenu.

## U) — Vingt et unième journée

La pulsation descend à 54 et la perte de poids est de 200 g. L'élimination se poursuit, mais beaucoup plus lentement que précédemment. C'est le moment que nous choisissons pour passer au jeûne hydrique

Celui-ci doit être adopté lorsqu'une part importante de l'élimination a été effectuée précédemment au cours des régimes de désintoxication utilisés dans les paliers alimentaires. Cette manière de procéder évite à l'organisme de se stresser fortement.

La selle est toujours absente, l'urine peu abondante et jaune, la langue blanche, l'haleine moyenne, le sommeil acceptable.

Les forces qualifiées de moyenne, s'améliorent : Françoise note qu'elle ressent un peu plus d'énergie.

Certains s'étonneront sans doute que nous déclarions que les forces et l'énergie reviennent alors que l'on abandonne toute nourriture pour aborder la seule consommation d'eau. Ceci mérite plus amples explications.

Les forces et l'énergie reviennent quand une grande part de l'énergie qui était affectée à l'intérieur de l'organisme pour favoriser l'élimination des toxines, est redistribuée vers l'extérieur de l'organisme et la vie relationnelle. Ceci est possible parce qu'une grande part de l'élimination a déjà été effectuée au cours des régimes préparatoires de désintoxication.

Tout ceci devrait aussi démystifier la fonction magique du pouvoir guérisseur attribuée abusivement au jeûne hydrique. En fait, ce qui «guérit», c'est la désintoxication cellulaire, puisqu'elle réduit la toxémie. Et cette désintoxication s'effectue considérablement au cours des régimes de désintoxication préalables ( ce qui explique au passage, le «pouvoir» accordé aux cures de jus ( notamment de raisin ).

En fait, le jeûne hydrique vient permettre à l'organisme d'éliminer encore plus lorsque les régimes de désintoxication préalables ont été utilisés jusqu'à l'obtention des paliers. C'est dans ce sens que le jeûne hydrique révèle des possibilités accrues de régénération de l'organisme.

L'énergie dont nous disposons n'est donc pas lié seulement à la quantité de nourriture que nous absorbons, mais aussi à la qualité de pureté cellulaire de notre organisme. Il faut vraiment avoir vécu le retour des forces en jeûne hydrique pur, pour le comprendre.

## V) — Vingt deuxième journée

La pulsation descend encore à 52 ; c'est le grand calme cardiaque qui s'instaure. Le poids baisse de 300 g, c'est une perte moyenne en jeûne hydrique, qui indique que l'élimination se poursuit lentement

Toujours pas de selle, l'urine abondante s'éclaircit ; la langue est blanche, l'haleine moyenne, le sommeil passable, les forces sont moyennes et un grand calme envahit Françoise.

## W) — Vingt troisième journée

La pulsation demeure à 52 : c'est le calme. La perte de poids est de 100 g, on s'achemine vers un travail de réorganisation fonctionnelle qui souvent ne s'accompagne pas

de perte de poids.

répliselle est toujours absente : c'est normal ; elle ne réapparaîtra que lors de la alimentaire. L'urine est abondante et claire ; la langue est blanche.

Le sommeil est bon, les forces moyennes. Françoise se sent décontractée. Le jeune hydrique peut se poursuivre normalement pour effectuer *son travail de finition qui* doit être le sien, à l'issue des paliers alimentaires.

## Conclusion

Nous vous avons donc commenté l'entrée de jeune du cas théorique présenté. Ces informations nous ont permis de faire passer maints détails qu'il est utile de connaître avant d'entreprendre un jeûne.

Ainsi conduit, le jeûne apparaît comme une pratique naturelle simple et sans réel danger, apportant de grandes satisfactions à ceux qui savent le conduire avec discernement. Nous espérons que ces éléments vous aideront à vous décider à jeuner pour expérimenter ce que nous vous avons relaté précédemment.

Nom : SimonPrénom : Grany10 av des Lilas75015 Paris

Adresse : \_\_\_\_\_

Po

Motifs du jeûne: Problème de digestion et sommeil mauvais

Dates	Pouls	Poids	Selle	Aspect	Urine	Aspect	Langue	Haleine	Som.	Forces
1	60	59,7	-	-	++	JAUNE	BLANCHE	NORMALE	M	OUI
2	62	59,3	-	-	+	" "	" "	" "	P	" "
3	64	58,5	+	DURE	++	" "	JAUNE	FORTE	M	NON
4	72	58	++	MOLLE	+	FONCÉE	" "	" "	M	" "
5	66	58	+	" "	++	JAUNE	" "	" "	P	" "
6	62	58	-	-	++	" "	BLANCHE	" "	A.B.	" "
7	62	57,5	-	-	+	FONCÉE	" "	" "	P	" "
8	63	57,1	+	NORMALE	+	" "	" "	" "	M	" "
9	70	56,5	-	-	++	" "	" "	" "	M	" "
10	60	56,5	-	-	++	JAUNE	" "	" "	P	" "
11	60	56,5	-	-	+	" "	" "	" "	P	" "
12	74	55,8	-	-	++	FONCÉE	" "	" "	M	" "
13	78	55,1	-	-	++	" "	CHARGÉE	" "	M	" "
14	64	54,6	-	-	++	" "	BLANCHE	" "	M	" "
15	60	54,5	-	-	+	JAUNE	JAUNE	ACÉTONE	P	" "
16	56	54,4	-	-	++	" "	" "	" "	A.B.	" "
17	54	54,4	-	-	+	" "	" "	FORTE	A.B.	" "
18	58	54,1	-	-	+	" "	" "	" "	P	" "
19	60	53,6	-	-	++	" "	BLANCHE	MOYENNE	P	" "
20	56	53,4	-	-	++	" "	" "	" "	A.B.	MOYENNES
21	54	53,2	-	-	+	" "	" "	" "	A.B.	MOYENNES
22	52	52,9	-	-	+	CLAIRE	" "	" "	P	MOYENNES
23	52	52,8	-	-	++	" "	" "	" "	B	MOYENNES



# UN JEUNE

Age : 28 ans      Taille : 1,72 m  
 Poids normal hygiéniste : 67 kg

Poids de départ en jeûne : 60 kg

sécurité supérieur : 51 kg      Poids de sécurité inférieur : 45 kg

Matin	Midi	Soir	Mé- dicament	Période menstr.	Observations générales
F.C.	L.C.+A+L	LD+P	NON	NON	BALONNEMENTS INTESTINAUX
" "	" "	" "	-	NON	BOUCHE PÂTEUSE
" "	" "	" "	-	NON	VISION TROUBLE PETITS MAUX DE TÊTE
" "	" "	" "	-	NON	MAL AUX REINS - MAINS - PIEDS - FADIDS
" "	" "	" "	-	NON	" " BESOIN CHAUFFAGE
" "	L.C.	L.D.	-	OUI	" " ÉTOURDISSEMENTS
" "	" "	" "	-	OUI	MAL AU DOS - LANGUE DOULOUREUSE
" "	" "	" "	-	OUI	" " " "
" "	" "	" "	-	OUI	MAL AUX REINS " "
" "	" "	" "	-	NON	" " SUDATION LA NUIT
J.F.	J.L.C.	B.	-	" "	" " CREUX À L'ESTOMAC
" "	" "	" "	-	" "	BRÛLURE A L'ESTOMAC - FAIBLE
" "	" "	" "	-	" "	NAUSÉES LA NUIT - PIEDS FROIDS
" "	" "	" "	-	" "	" " " "
" "	" "	" "	-	" "	RESTÉE COUCHÉE - FAIBLE
J.F.	J.F.	" "	-	" "	ÉTOURDISSEMENTS MOINS FRÉQUENTS
" "	" "	" "	-	" "	FAIBLE LE MATIN
" "	" "	" "	-	" "	DÉRANGÉE PAR LE BRUIT
" "	" "	" "	-	" "	ME SENT MIEUX
" "	" "	" "	-	" "	UN PEU PLUS ÉNERGIQUE
-	-	" "	-	" "	CALME, ME SENT BIEN
-	-	" "	-	" "	DÉCONTRACTÉE
-	-	" "	-	" "	" "



## chapitre 6

# LA SORTIE DE JEÛNE

Après un temps plus ou moins long passé en jeûne, se pose le problème de la sortie de jeûne. Cette dernière démarche est également très importante et doit être entreprise dans de bonnes conditions. Comme pour l'entrée de jeûne, nous tiendrons compte des paliers alimentaires pour déterminer la progression de la ration alimentaire ingérée.

### I — LES CONDITIONS DE LA SORTIE DE JEÛNE

#### A) — L'achèvement du jeûne

Les conditions de la sortie de jeûne sont totalement différentes selon que le jeûne se termine normalement, ou qu'il doit être interrompu prématurément.

##### *a) - La sortie idéale de jeûne*

La sortie idéale de jeûne se réalise lorsque certaines conditions se perçoivent.

Les crises d'élimination cessent : concrètement, cela se manifeste par la fin de toute crise douloureuse, une langue qui devient claire, une respiration aisée, un regard brillant, une haleine fraîche, des forces qui reviennent alors que la nourriture n'est pas encore ingérée ; l'apparition de la véritable faim s'accompagne d'un état euphorique.

Cette situation se traduit, rappelons-le, sur la courbe pondérale et celle des pulsations par une ligne plane proche de l'horizontale, indiquant une stabilisation de l'organisme.

##### *b) - La sortie prématurée de jeûne*

La sortie idéale de jeûne, est, toutes proportions gardées, moins fréquente que la sortie prématurée de jeûne. Cela tient à diverses causes :

— La première, la plus fréquente, provient du fait que les personnes qui jeûnent ne veulent (ou ne peuvent) pas consacrer le temps nécessaire à la rénovation complète de l'organisme. C'est très souvent une *entrave d'ordre social* qui amène à cette situation : jeûne entrepris durant un congé trop court, inexpérience première sur le

choix d'une durée convenable pour mener un jeûne à terme, etc.

— La seconde, également fréquente, provient des limitations psychiques et physiques qui existent potentiellement chez le jeûneur et qui ne se manifestent réellement qu'en cours de jeûne. Ainsi, bien des candidats au jeûne idéal, sous peine de s'auto-détruire gravement, devront, lors de premières expériences, s'accommoder de jeûnes progressifs s'achevant par des ruptures prématurées.

Nous allons maintenant aborder l'étude de **quelques limitations**.

## B) — La limitation psychique

Cette limitation est souvent la première à être ressentie. Le jeûneur entre dans une phase de tension psychique intense. Le jeûne devient alors difficilement soutenable. Nous ne sommes pas partisan de **brusquer** l'organisme ; la décision du jeûneur avec l'aide du conseiller de jeûne qui le suit, doit être de procéder à une régression lente **du jeûne**.

## C) — Les limitations physiques

### a) - *La perte de poids*

La limitation **physique** peut provenir de la perte de poids qui s'établit au cours du jeûne.

Nous avons préalablement indiqué que le poids normal d'une personne saine — c'est-à-dire vivant d'une manière hygiéniste — devrait être inférieur au poids habituel — à taille égale — des omnivores suralimentés.

Nous avons ainsi établi pour chaque taille une proportion moyenne de poids normal hygiéniste. Ce poids peut varier en plus ou en moins selon la structure de la charpente osseuse et l'état musculaire de chacun. Ce poids normal hygiéniste pourrait représenter ce que nous appelons le poids normal de départ de jeûne pour les différentes tailles considérées. Il faut **remarquer que** le *poids réel de départ de jeûne* coïncide **rarement** avec le *poids normal de départ de jeûne*. Le **candidat** jeûneur aborde en général son jeûne avec un poids situé soit au-dessus soit au-dessous de ce dernier poids.

Au cours du jeûne les pertes de poids peuvent aller jusqu'à un poids limite que **nous appelons poids de sécurité**.

Ainsi la probabilité de jeûner sans trop de risque existe entre le poids normal de départ (ou au-dessus de ce poids), et le poids de sécurité.

Au-dessous du poids de sécurité il faut agir avec **beaucoup** de prudence. Nous avons distingué une limite supérieure et une limite inférieure du poids de sécurité. Suivant les autres signes qui se manifestent, il est parfois possible de jeûner entre ces deux poids.

Au-delà de la limite inférieure de sécurité, le jeûneur se trouve dans une situation qui peut être dangereuse.

Il **risque** en effet de se **produire** ce que **nous appelons une rupture d'élasticité pondérale**. C'est-à-dire que si le corps descend au-dessous de cette limite inférieure de sécurité, il aura de grosses difficultés à remettre en route, lors de la réalimentation, les processus métaboliques qui assurent l'assimilation des nutriments.

La personne peut demeurer très maigre et sans force pour un très long temps.

Cette situation ressemble à celle d'un ressort que l'on aurait étiré au-delà de sa

limite d'élasticité : il revient difficilement, ou pas du tout, à sa position d'origine.

Le poids normal de départ de jeûne, les poids de sécurité (limites supérieures et inférieures) sont présentés dans le tableau de cette page à titre de rappel.

Les jeûneurs sont parfois déçus de ne pas pouvoir se risquer à descendre au-dessous de la limite inférieure de leur poids de sécurité. Nous pensons qu'il est préférable de se rendre compte que la toxémie existante a nécessité une diminution de poids jusqu'à ce stade. Nous préconisons dans ce cas une **rupture prématurée du jeûne**, réalisée très progressivement. Il est possible en effet de refaire ultérieurement, une fois le poids regagné, d'autres jeûnes successifs pour améliorer l'état sanitaire du patient.

L'essentiel est de savoir demeurer dans sa limite de sécurité. Car si le patient perd du poids au-delà de cette limite, il ne parviendra peut-être pas cependant jusqu'au jeûne idéal, mais il se sera mis dans une situation telle — outre les risques immédiats de détérioration d'organes par inanition — qu'il lui sera très difficile, avant longtemps, de refaire un autre jeûne bénéfique. Il le craindra et le refusera, peut-être définitivement.

I

Taille (en cm)	Poids normal de départ de jeûne en kg	Poids de sécurité	
		Limite supérieure	Limite inférieure
182	70	<b>55,5</b>	49,5
179	67,5	54	48
176	65	<b>52,5</b>	46,5
173	62,5	51	45
170	60	50	44
167	58	49	43
164	55,5	47	41,5
161	53	45	40
158	50,5	43	38,5
155	48	41	37
152	45,5	39	35,5
149	43	37	<b>34</b>

### 1)) - la douleur

La douleur est une accentuation d'une perception sensitive ordinaire. Au cours d'une crise aiguë d'élimination, il est fréquent que la douleur devienne très vive. Cette manifestation de rénovation est bénéfique pour l'organisme. Mais jusqu'à quel point le jeûneur est-il capable de la supporter ? Il va de soi qu'il est souhaitable de ne pas administrer des analgésiques au patient pour atténuer sa douleur. Alors il faudra prendre son mal en patience et attendre que cela passe. Cette douleur, si elle est très vive, ne dure pas en général très longtemps. Sa fréquence et son intensité diminuent et elle finit par disparaître. Il y a en effet une grande différence entre une douleur induite — volontairement — au cours d'un jeûne et celle subie dans le courant ordinaire de la vie.

L'organisme a en général la possibilité d'arrêter la première ou de la faire renaître par intermittence jusqu'à disparition totale, tandis que vis-à-vis de la seconde, il ne peut que supporter un mal qu'il a été contraint d'accepter pour amoindrir une toxémie qui avait dépassé le seuil de tolérance toxinique.

Cependant, exceptionnellement, la douleur engendrée au cours du jeûne devient si vive et si tenace que le patient ne peut la supporter plus longtemps. Bien que cela soit regrettable, il est préférable de ralentir les effets du jeûne plutôt que d'avoir recours **aux analgésiques**.

Cette situation est assez rare, mais le jeûneur et son conseiller de jeûne doivent adopter la solution raisonnable qui s'impose.

## II -- LA REPRISE ALIMENTAIRE

Lorsque la décision de rompre le jeûne est prise, la reprise alimentaire devient la préoccupation majeure du patient. C'est un problème délicat qui nécessite la présence d'un conseiller de jeûne averti pour individualiser la reprise alimentaire de chaque jeûneur.

### A) — Reprise alimentaire après une rupture normale du jeûne

Ainsi que nous l'avons dit précédemment, cette situation est peu fréquente, mais elle existe **surtout** au bout du deuxième ou troisième jeûne suivant la méthode des jeûnes progressifs répétés que nous préconisons.

Dans cette situation, le jeûneur est arrivé au stade idéal de la désintoxication et il serait souhaitable qu'il choisisse le régime idéal comme régime alimentaire post jeûne.

Nous préconisons une reprise alimentaire étalée (un jour de reprise par deux jours de jeûne semble être une bonne moyenne).

La technique des paliers alimentaires sera utilisée en ordre inversé. Pratiquement le patient adoptera le régime non cellulosique en absorbant un jus. Plus le jeûne aura été long et plus la dose de jus sera faible. Ce jus peut être préparé par une centrifugeuse, mais le jeûneur peut également mâcher les fruits et rejeter la cellulose. Cette seconde méthode, bien plus naturelle, est préférable à la précédente. Elle évite l'absorption d'une dose excessive de jus.

Nous proposons de prendre les fruits les plus acides le matin (citrons, oranges, pamplemousses), les mi-acides à midi (certaines pommes, ...), les doux le soir (poires, pommes douces, pêches, raisins doux).

Il est préférable de laisser quatre à cinq heures s'écouler entre deux prises de jus successives : la consommation de ces jus se fera donc approximativement aux heures

suivantes : 7 h 30, 12 h 30, 17 h 30 ; puis laisser le repos nocturne s'instaurer à la suite de ces premiers repas.

Pour éviter un excès d'acidité imputable à la seule ingestion de fruits, nous préconisons d'introduire à faible dose également, des jus de légumes tels que carottes, betteraves rouges...

Les horaires indiqués le sont à titre facultatif ; certains préféreront s'alimenter lorsque la vraie faim se fera ressentir : ce qui est le cas lors de la sortie idéale de jeûne.

Dans cette situation de reprise alimentaire, nous constatons qu'une très petite dose de jus peut faire remonter le poids du corps. Cette ingestion de jus modifie la répartition énergétique dans l'organisme, et l'impression de force survient très rapidement.

En général, le poids augmente régulièrement avec la seule prise de jus qui peut durer plusieurs jours, jusqu'à obtention d'un palier alimentaire (palier pondéral). Alors le patient décide de passer au régime cellulosique.

Les repas en régime cellulosique se feront suivant le même agencement que précédemment. Simplement, le patient retiendra une partie de la cellulose des fruits ou des légumes ingérés.

Ici également, le poids s'élèvera, et après quelques jours d'alimentation, un nouveau palier alimentaire apparaîtra.

A partir de ce palier, il faudra choisir le régime idéal, ou un régime intermédiaire entre ce régime et le régime associé pour ceux qui ne se sentent pas encore prêts à utiliser le premier type de régime.

Pour ceux qui adoptent le régime idéal, nous préconisons d'attendre la faim réelle le matin et de prendre alors des fruits en doses restreintes toutes les deux ou trois heures jusqu'à 14 h, heure à laquelle un repos sera accordé à l'estomac. Vers les 18 h, celui-ci sera sollicité à nouveau pour un repas de légumes, crus de préférence, accompagnés de protides sous la forme de noix, noisettes, amandes, parfois d'un jaune d'oeuf cru. Les produits laitiers sont exclus de ce régime.

Certains choisiront un régime à mi-chemin entre le régime idéal et le régime associé : ils consommeront des fruits frais ou secs trempés, en fin de matinée, lorsque l'appel de la faim se fait réellement ressentir, pour couvrir les besoins en glucides. Le soir, au repas de légumes, ils accepteront une partie de leurs légumes très peu cuits (décruditis) et une ration de fromage blanc ou de fromage non fermenté genre gruyère.

Une autre graduation entre le régime précédent et le régime associé, consiste à consommer le soir, un jour sur deux, en alternance avec le repas protidique, un repas de pommes de terre cuites accompagnées de crudités additionnées d'une faible quantité de matières grasses (beurre ou huile).

## **B) — Reprise alimentaire après une rupture prématurée du jeûne**

Cette situation est la plus fréquente en sortie de jeûne. Suivant la situation et le temps dont peut disposer le jeûneur, la reprise alimentaire peut être diversifiée.

### *a) - Le régime d'élimination à poids constant*

Parmi les limitations qui entraînent la rupture prématurée du jeûne, l'apparition du poids de sécurité est celle qui se manifeste le plus souvent. Le jeûneur est toujours en situation toxémique, parfois en crise d'élimination, lorsque survient la limite

supérieure du poids de sécurité. A ce moment, il est temps de prendre la décision de rompre le jeûne. Cette rupture se fera de préférence en paliers — s'il s'en découvre **un** — **lorsque** l'élimination est ralentie. La courbe des **pulsations** doit également être consultée. Il est préférable de cesser le jeûne en pulsations basses (de 50 à 80) qu'en pulsations élevées (au-delà de 80).

Le jeûne doit être rompu par les jus, d'une manière semblable à celle décrite ci-dessus. Simplement on adoptera l'horaire imposé car la demande de nourriture sous l'effet de la faim réelle est inexistante, bien au contraire, c'est plutôt un phénomène de répulsion qui existerait : le patient encore en crise d'élimination n'a pas faim.

Mais dans cette situation, on ne recherchera pas une reprise de poids, du moins pendant un certain temps, si le patient en dispose. On pratiquera le *régime d'élimination non cellulosique à poids constant*. Ceci veut dire que l'on donnera au jeûneur un strict minimum de jus pour éviter la chute de poids et pour favoriser au mieux l'élimination qui reste encore à faire. Ceci peut durer de quelques jours à plus d'une semaine. C'est la solution idéale lorsqu'on arrive en fin de jeûne sans avoir pu terminer son élimination. Mais ATTENTION, ce régime, même en employant des fruits et légumes, est déséquilibré en lipides et protides. C'est donc l'organisme qui sera sollicité pour fournir ces derniers. Au-delà d'une certaine durée, que le conseiller de jeûne établit de concert avec le jeûneur, il faudra augmenter la ration alimentaire pour **poursuivre** la reprise alimentaire.

#### *b) - Les crises d'après jeûne*

Lorsque la rupture de jeûne est faite en situation anormale, la reprise alimentaire, même à poids constant, qui est la plus douce que l'on puisse prévoir, engendre en général des crises d'élimination. Celles-ci deviennent plus intenses et constituent les crises d'après jeûne.

Tout se passe comme si le subconscient s'aperçoit que la direction consciente de l'organisme, en décidant la réalimentation, s'oppose au travail d'élimination en cours, en modifiant la répartition énergétique dans l'organisme. Une partie de l'énergie utilisée pour le travail d'élimination est en effet dirigée maintenant au niveau de la digestion.

Ces crises peuvent être désagréables et entraîner une perte de poids, de sorte qu'il est prudent de rompre le jeûne un peu au-dessus de la limite inférieure du poids de sécurité pour ne pas atteindre réellement cette dernière avant la reprise de poids. Celle-ci est parfois difficile à obtenir pour les grands toxémiques en crise d'après-jeûne. Mais il faut insister car on n'a plus le choix du fait de l'arrivée du jeûneur à sa limite inférieure du poids de sécurité.

#### *c) - La croissance du régime alimentaire*

Dans ce cas de rupture de jeûne, la progression de la reprise alimentaire se fera différemment qu'en situation de sortie normale de jeûne.

Après les jus, les fruits et légumes crus à cellulose tendre pris à petites doses, on rajoutera les légumes décrudés complétés par des laitages plus aisés à digérer que les noix. Puis les pommes de terre cuites feront leur **apparition** dans le cadre du régime associé tel que nous l'avons défini.

Les jeûneurs de cette catégorie — c'est-à-dire dont la toxémie n'est pas résorbée — ont parfois des difficultés à prendre du poids, des forces et à faire cesser leur symp-



tômes d'élimination d'après jeûne. Ils prennent alors des céréales en alternance avec les pommes de terre un jour sur deux, puis ultérieurement des jaunes d'œufs ou du fromage cuit, puis des noix. Cette alimentation plus concentrée ralentit l'élimination, les crises disparaissent, le poids augmente légèrement et les forces reviennent. Quand la toxémie est encore importante — chez certains grands malades par exemple — le recours au régime complétement semble nécessaire momentanément.

Toutes ces situations particulières demandent à être étudiées avec beaucoup de précision par un conseiller de jeûne compétent.

#### d) - *Le retour des selles*

Le retour des selles se fait naturellement lors de la reprise alimentaire, surtout lorsqu'une bonne préparation du jeûne a été réalisée par des paliers alimentaires suffisants en durée, ce qui a permis d'éliminer préalablement les fèces du côlon.

Cependant, chez les toxémiques, il y a une certaine difficulté à redistribuer l'énergie au niveau intestinal. Le fonctionnement des intestins se fait attendre. Mais il est nécessaire de patienter et surtout de ne pas prendre de laxatif. Il faudra se modérer en cellulose dure. En cas très exceptionnel d'un bouchon de fèces endurcies au niveau anal, un petit lavement à eau tiède est conseillé pour le ramollissement mécanique de ces fèces. Encore qu'en patientant **quelque** peu, l'organisme fera la même opération à partir de l'intérieur de l'intestin.

### III — LA VALEUR DU JEÛNE

#### A) — **Les limites du jeûne**

Le jeûne est une technique vraiment extraordinaire pour la rénovation de la santé ; mais il existe des limites à ses possibilités, limites qui dépendent d'ailleurs de l'état de la santé du patient préalablement au jeûne. Cet état n'est pas toujours réellement perceptible. C'est souvent au cours du jeûne que se révélera au patient la situation exacte de son état sanitaire.

Certains sont déçus de se percevoir dans cet état toxémique. Les personnes réalistes prendront conscience que le jeûne ne leur aura pas permis de terminer le «travail» d'élimination. Ils souhaiteront recommencer et ils auront raison. Nous sommes partisan des jeûnes à répétition, espacés de quatre à six mois environ. Le patient ira à chaque fois jusqu'à une limite raisonnable de ses possibilités.

Par ce procédé de jeûnes successifs, nous avons assisté à des rénovations sanitaires qu'un jeûne prolongé excessivement n'aurait pas autorisé, compte tenu des possibilités des patients.

Précédemment dans un chapitre des *Fondements de l'Hygiène Vitale*, nous avons abordé les problèmes soulevés par les situations irréversibles dans les cas de grande détérioration de l'organisme.

Nous pensons que le jeûne agit toujours dans le sens de l'intérêt de la NATURE qui est de maintenir la VIE et d'utiliser celle-ci pour se perpétuer. Mais lorsque l'organisme est devenu non viable, il devient inapproprié à promouvoir la vie et le plan de la Nature consiste alors à le rejeter en le supprimant.

C'est dans cette situation — extrêmement rare — que peuvent se produire les accidents soi-disant imputés au jeûne, mais qui sont en réalité la conséquence d'un état préalable qui est déjà la non-viabilité.

C'est pourquoi le conseiller de jeûne devra agir avec beaucoup de circonspection face à certains jeûneurs qui peuvent potentiellement être dans cette situation limite. Dans ce cas, le jeûne prolongé est formellement déconseillé. L'entrée de jeûne par les paliers alimentaires sera alors la technique majeure à utiliser pour détecter ces personnes. En effet, elles perdent leur poids inexorablement même en régime associé. S'il faut recourir au régime complétement pour maintenir le poids, il faudra redoubler de prudence.

Les accidents proviennent d'une entrée brusque en jeûne ou à la suite d'un prolongement excessif du jeûne.

La méthode que nous préconisons, en encadrant strictement l'entrée et la sortie, amoindrit les probabilités d'accident.

## **B) — L'après-jeûne**

L'après-jeûne doit être vécu en fonction des possibilités de choix d'un régime alimentaire approprié. C'est une période de vie relationnelle plus normale que celle du jeûne. Les patients qui n'ont pas réussi à réaliser leur jeûne entièrement s'approcheront d'un régime qui permet une élimination permanente maximale.

Tous les autres aspects mentaux et physiques de la vie devront être satisfaisants.

Dans ces conditions, la marche vers la meilleure santé possible devrait être assurée, sans risques inutiles et avec la satisfaction de vivre en accord avec son organisme dans les limites qui sont les siennes à chaque instant de la vie.

## chapitre 7

L'ÉLIMINATION DES TOXINES

# AU COURS DU JEÛNE

Les jeûneurs ont tous observé le phénomène de régénération qui se manifeste chez eux à l'issue d'un jeûne. L'objet de cette étude est de préciser la manière dont se produit cette régénération au cours du jeûne.

La vie de l'organisme humain est conditionnée par celle des nombreuses cellules qui le composent. Chaque cellule du corps accomplit des fonctions spécifiques : il existe des cellules nerveuses, musculaires etc. Pour cela il est nécessaire que les milieux cellulaires demeurent propices à l'entretien de la vie. Dans la situation opposée ces milieux cellulaires deviennent inaptes à promouvoir la vie. Cette intoxication du milieu de vie de la cellule est appelée TOXÉMIE.

### I TOXÉMIE LES ORIGINES DE LA

#### A) — La toxémie exogène

Lorsque les corps toxiques, ou toxines, qui constituent la toxémie, proviennent du milieu extérieur de la cellule, la toxémie est dite *d'origine externe ou endogène*.

Le milieu environnant de la cellule peut-être pollué de différentes manières. Nous pouvons notamment signaler :

- Les diverses pollutions industrielles ou agricoles.
- Les produits tels que le tabac, l'alcool, le café, le thé, les drogues diverses dont les plantes médicinales.
- Les aliments de dégénérescence (viandes, céréales, sucres industriels, etc.).
- Les associations alimentaires incompatibles telles que sucre et céréales, acides et céréales...

En principe, l'homme ayant son libre arbitre, devrait pouvoir éviter les causes de la toxémie exogène ; mais en réalité bien des facteurs d'ordre social ou culturel viennent s'opposer à la suppression de ces causes.

Ainsi l'individu peut-il ne pas être suffisamment attentionné aux apports de substances non indispensables à la vie et source d'empoisonnement lent de l'organisme.

Il nous faut en effet insister sur la lenteur — nous pourrions dire la discrétion — avec laquelle agissent certains polluants. Aussi lorsque des troubles se manifestent ne sont-

ils pas généralement reliés à leurs véritables origines.

Isolément, chacun des apports intoxicants peut ne se traduire par aucune manifestation clinique, et ce silence dans l'action expliquerait peut-être le peu d'attention que l'on prête habituellement à ces formes pourtant graves d'intoxication d'origine externe.

Cependant, l'absorption régulière de ces polluants par l'organisme, va engendrer un état d'intoxication permanente qui va nécessiter l'activité constante de certains mécanismes de régulation du milieu intérieur de l'organisme.

Par exemple, la consommation excessive de sucreries risque d'induire une glycémie (taux de sucre dans le sang) trop élevée. Cet excès va solliciter une action pancréatique, par l'émission d'insuline, pour ramener la glycémie à une situation normale.

Il est bien évident que si cette absorption excessive de sucreries se répète à longueur d'année, le pancréas surmené risque de faillir à sa tâche de régulation glycémique : ce sera l'installation, insidieuse à ses débuts, d'un état prédiabétique.

Le schéma de détérioration que nous relatons précédemment se reproduit pour toute intoxication exogène de l'organisme.

Tout produit polluant qui pénètre dans l'organisme nécessite de la part de celui-ci une régulation efficace pour maintenir l'intégrité du milieu cellulaire.

## B) — La toxémie endogène

Mais la cellule elle-même engendre des déchets provenant du fonctionnement normal de son métabolisme. Ces toxines sont *d'origine interne ou endogène*.

Cette toxémie interne dépend de la vie même des cellules. Elle *y existe normalement* et constitue le résultat de la vie qui s'y déroule.

La vie cellulaire procède de la dégradation (par oxydation) des nutriments constitués principalement par le glucose, les acides gras et les acides aminés, avec d'une part, production importante *d'énergie*, mais aussi, d'autre part, obtention de diverses *substances toxiques*.

Parmi celles-ci, citons des acides organiques tel l'acide lactique, des corps cétoniques, de la créatinine, du gaz carbonique, de l'ammoniaque et même de l'eau.

L'importance de ces déchets toxiques à l'intérieur de la cellule dépend :

— d'une part de la capacité que possède l'organisme de vivre et donc d'engendrer des toxines cellulaires. Par exemple, un, sportif en plein effort accumule des toxines (tel l'acide lactique) en quantité importante. Ceci est général : plus la vie est vécue intensément, plus l'accumulation des toxines est élevée. Ce n'est pas un signe de faiblesse, mais bien au contraire la caractéristique d'une grande vitalité.

— d'autre part de la capacité que possède l'organisme d'éliminer - de rejeter - ces toxines hors de la cellule, dans la lymphe et le sang, de les transformer au niveau des organes excréteurs, puis de les évacuer à l'extérieur de l'organisme. La rapidité de dégradation et d'évacuation des toxines est la caractéristique d'un organisme efficient. On dit que l'individu « récupère bien ».

## II — LES SYMPTÔMES DE LA

La toxémie, qu'elle soit d'origine exogène ou endogène est constituée par la présence de toxines, substances diverses incompatibles avec l'état de santé, dans les cellules, la lymphe, le sang, les tissus, les organes et toute partie du corps ayant une vie active.

Quelles sont les conséquences pour l'organisme, de l'existence de cette toxémie ?

### A) -- Les symptômes de l'euphorie

La toxémie existe donc en permanence dans l'organisme humain. La qualité de vie de chaque être dépendra invariablement du niveau toxémique le plus bas qu'il lui est possible d'acquérir.

L'essentiel est que la toxémie du corps soit maintenue à un niveau compatible avec la possibilité de vivre.

Cependant l'existence de ces toxines, en quantité acceptable par l'organisme, procède d'une situation naturelle. Cela veut dire que les organes excréteurs sont parfaitement aptes à remplir leur rôle de dégradation de ces toxines.

Au niveau cellulaire, il se produit un phénomène de stimulation tendant à éliminer ces toxines de la cellule. C'est cette situation qui engendre l'impression d'euphorie que nous ressentons quand l'organisme fonctionne bien. Pour prendre des exemples concrets, dans d'autres domaines plus observables remarquons que la défécation, l'émission d'urine, la sueur par temps chaud, sont perçues comme un soulagement et une satisfaction. Il en va de même pour les sécrétions diverses : émission de salive, de suc digestif, sécrétions des glandes sexuelles, etc.

Ainsi, le processus d'élimination normale de la toxémie procède-t-il à l'établissement de l'impression de la joie de vivre qui est celle d'un organisme en bon état de fonctionnement.

L'élimination normale de la toxémie s'accompagne des symptômes de l'euphorie.

Cette situation d'euphorie correspond à une plénitude de vie. Elle se réalise tant que le *niveau de la toxémie* se situe en dessous du *seuil de tolérance toxinique*. Celui-ci représente le niveau d'acceptation par l'organisme d'une certaine quantité de toxines sans qu'il y apparaisse des troubles de maladie.

Notons que ce seuil de tolérance toxinique est lui-même variable suivant l'âge de l'individu. L'enfant possède un seuil de tolérance toxinique relativement bas ; celui du vieillard est à l'opposé plus élevé. Celui de l'adulte se situe entre ces deux niveaux.

Ce seuil de tolérance toxinique est lui-même sous l'influence de la *réactivité somatique* de l'organisme, c'est-à-dire de la capacité vitale que possède celui-ci de maintenir au niveau le plus bas le seuil de tolérance toxinique.

Les données ci-dessus permettent de définir les niveaux de santé :

— *Le fort niveau de santé* est déterminé par une forte *réactivité somatique* de l'organisme qui maintient, au niveau minimal, le *seuil de tolérance toxinique* et par conséquence directe, à un niveau moindre, celui de la *toxémie*.

Ce fort niveau de santé est celui de l'**enfant**.

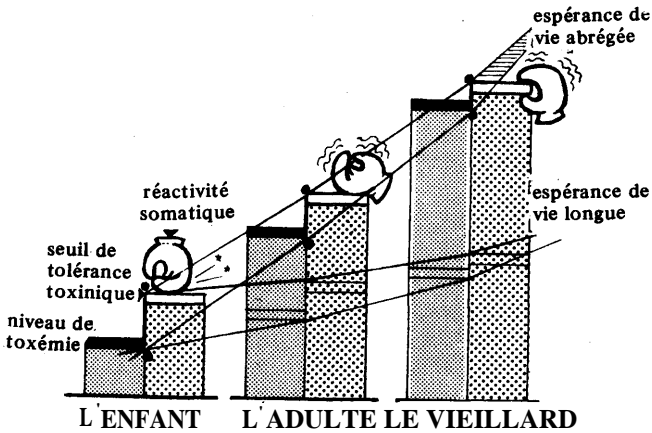
— *Le faible niveau de santé* est déterminé par une faible *réactivité somatique* de l'organisme qui supporte au niveau maximal admissible, le *seuil de tolérance toxinique* et par conséquence directe, à un niveau très élevé, celui de la *toxémie*.

Ce faible niveau de santé est celui du **vieillard**.

*Le niveau moyen de santé* est situé entre les deux précédents. C'est le niveau de santé de l'**adulte**, en fonction de son degré de vitalité ; c'est-à-dire de sa capacité de récupération de l'énergie vitale.

Nota : on consultera ci-dessous l'illustration graphique intitulée : « Les états sanitaires » (extrait de notre ouvrage *Les Fondements de l'hygiène Vitale*).

## LES ÉTATS SANITAIRES



### B) — Les symptômes de crises

Les équilibres entre *niveau toxémique* et *seuil de tolérance toxinique* sont **dynamiques**, c'est-à-dire variables dans le temps.

Pour un seuil de tolérance toxinique stable le niveau toxémique peut s'élever. Le niveau de santé dépend donc de la marge de sécurité qui existe entre ces deux niveaux. Si cette marge de sécurité est suffisante, l'individu ne devrait jamais connaître les crises de maladie, car celles-ci ne sont élaborées par l'organisme que lorsque le niveau de toxémie vient surpasser le seuil de tolérance toxinique.

Que se passe-t-il au cours d'un jeûne ? A quoi correspondent les symptômes de crises qui sont alors observés ?

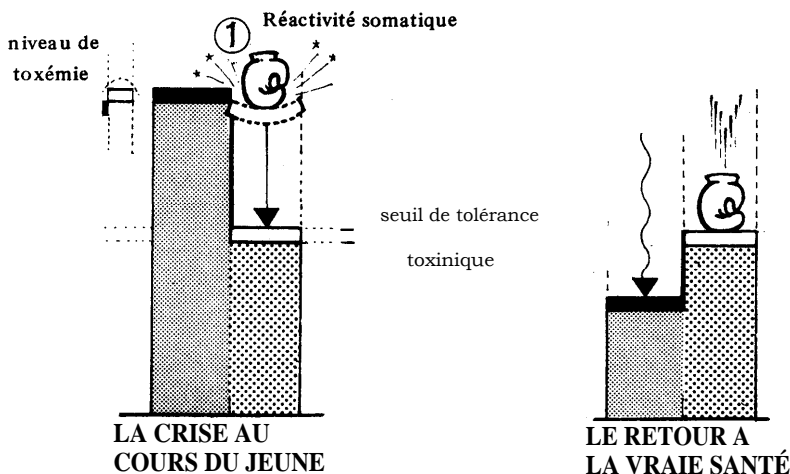
Il existe différentes catégories de jeûneurs. Ceux qui ont un fort niveau de santé (assez rares) et ceux, plus nombreux, qui possèdent un niveau moyen de santé ou un faible niveau de santé.

Au cours du jeûne la récupération énergétique accroît la réactivité somatique. Celle-ci provoque une descente plus ou moins rapide du seuil de tolérance toxinique. Le niveau toxémique se situe alors au-dessus du seuil de tolérance toxinique.

Cette surcharge toxémique démasquée fait apparaître une situation de crise. L'état de crise dépend en intensité de l'amplitude séparant le niveau toxémique du seuil de tolérance toxinique. Si cette amplitude devient trop importante, la crise de rénovation peut-être violente. C'est pourquoi nous proposons d'induire ces crises salvatrices progressivement en utilisant la technique des paliers alimentaires.

Au cours de la crise de rénovation, la toxémie s'abaisse à un niveau inférieur à celui du nouveau seuil de tolérance toxinique. Les symptômes disparaissent alors, et l'organisme recouvre un meilleur niveau de santé.

On consultera page 127 les deux graphiques concernant l'évolution des états sanitaires au cours du jeûne (schémas extraits de notre ouvrage : Les Fondements de l'Hygiène Vitale).



Les symptômes de crises induites au cours du jeûne peuvent prendre l'apparence de « maladies ». En réalité ce sont des crises de désintoxication, quels que soient les noms attribués aux effets de ces crises.

Ainsi peuvent-être catalogués des troubles sous des noms divers : Laryngite, sinusite, otite, rhinite, bronchite, néphrite, cystite etc. ou d'autres manifestations : polyarthrite, arthrose etc.

Ces symptômes s'apparentent à ceux qui apparaissent lors des crises aiguës de maladie.

Cependant, au cours du jeûne, les crises sont induites et maîtrisées par la direction subconsciente de l'organisme de telle sorte que celle-ci a la faculté de les faire cesser à sa convenance.

De fait, les crises au cours du jeûne ne sont guère durables. Elles cessent au bout d'un certain nombre d'heures.

Il en va différemment lors des symptômes développés pendant des crises aiguës de maladie. La situation toxémique est telle que l'organisme est contraint de déclencher des crises pour éviter l'asphyxie toxémique. Mais il ne décide pas d'induire ces crises comme c'est le cas au cours du jeûne.

Beaucoup de jeûneurs, constatant l'analogie entre les symptômes engendrés au cours d'une crise de désintoxication observée pendant le jeûne et ceux observés lors de crises aiguës, font un amalgame injustifié.

Le jeûne n'engendre que des crises qu'il peut maîtriser à la condition, bien sûr, qu'il soit mené intelligemment suivant la méthode des paliers alimentaires.

Il est intéressant de noter que les crises de désintoxication vécues au cours du jeûne sont de la même nature que celles supportées autrefois par le patient lors de crises aiguës.

Ces crises de désintoxication sont brèves et régènèrent complètement l'organisme. On observe d'abord l'apparition des troubles que le jeûneur a vécus le plus récemment, puis les symptômes correspondant à des crises vécues antérieurement, ainsi de suite jusqu'au déroulement complet de tous les troubles qu'il a connus précédemment. Tout se passe comme si le jeûne «gomme» totalement et définitivement le passé maladif du jeûneur. Cela paraît parfois très spectaculaire et après « l'effacement » des premiers troubles le jeûneur attend avec sérénité l'arrivée des nouveaux symptômes,

les vivant même dans un état de satisfaction lié à la compréhension des phénomènes libérateurs qui se produisent en lui.

### III — LA RÉDUCTION DE LA TOXÉMIE

Il est normal que l'organisme présente un certain taux de toxémie. Mais que ce soit en situation normale ou en situation exceptionnelle, l'organisme tend toujours à réduire cette toxémie. Voyons quelles sont les phases de cette réduction.

#### A) — L'élimination

La toxémie initiale est celle qui existe au niveau cellulaire. La réduction de cette toxémie consistera à rejeter les toxines hors de la cellule, dans le milieu environnant. C'est cette phase de rejet qui constitue *l'élimination*.

##### 1) - *Le processus d'élimination*

Au niveau de la cellule elle-même, il existe un stade de préélimination : ce sont des réactions de neutralisation de certaines toxines, ainsi la toxémie tend à diminuer.

La membrane cellulaire est perméable aux substances dissoutes : les échanges cellulaires se font ioniquement. Cette perméabilité est sélective : elle n'est pas la même pour toutes les substances dissoutes (certaines pénètrent ou sortent plus vite que d'autres). Ce pouvoir de pénétration des substances au travers de la membrane cellulaire diminue quand leur diamètre moléculaire augmente. Ainsi les molécules glucidiques les plus volumineuses (glycogène, inuline) ne traversent pas la membrane.

Cette sélectivité cellulaire est soumise à un contrôle physiologique. Elle varie en fonction de l'activité métabolique cellulaire, de la température, de la nature du milieu extérieur, d'influences nerveuses... Par exemple, en cas d'émotions brutales, il y a altération de la régularité des échanges cellulaires et parfois même des profondes. On dit que le psychisme influe sur le physique.

Ce phénomène d'élimination des déchets toxiques de la cellule ne peut se réaliser harmonieusement que lorsqu'un ensemble de facteurs équilibrants existe dans l'organisme. Que l'un — ou plusieurs — de ces facteurs viennent à manquer et la toxémie s'amplifiera. Cette toxémie élevée engendrera ultérieurement des symptômes de maladie. Ce sera le rôle du conseiller hygiéniste que d'informer le patient sur les moyens vitaux à mettre en oeuvre pour que le premier stade de nettoyage corporel — *l'élimination des toxines cellulaires* — soit une complète réussite.

##### 2) - *Risques d'empoisonnement et nettoyages artificiels de l'organisme*

A ce stade de l'information, nous voudrions attirer l'attention de nos lecteurs sur une observation particulière : celle de la coexistence dans la lymphe, liquide extra-cellulaire qui baigne toutes les cellules, des *déchets* qui viennent d'être expulsés de la



cellule à travers sa membrane et des *nutriments* (sucres simples, acides aminés, acides gras essentiels, vitamines, sels minéraux, oligo-éléments, etc.) qui s'appêtent à pénétrer dans la cellule.

Ce voisinage oppositionnel, qui existe aussi à l'intérieur même de la cellule, n'est pas sans nous rappeler celui qui se produit, au niveau de l'intestin grêle, lorsque le tri s'effectue entre les nutriments qui vont traverser la paroi intestinale et les déchets alimentaires qui vont constituer les fèces et qui vont être accumulés dans le gros intestin.

Or, il existe toute une littérature « naturiste » voire « naturopathique » qui tente de conditionner ses adeptes à l'idée que les intestins devraient être rincés, nettoyés périodiquement à l'aide de purges et lavements pour que les déchets de la digestion des aliments ne pénètrent pas dans l'organisme et ne viennent pas l'empoisonner.

Nous nous sommes déjà expliqué, par ailleurs, sur ce sujet. Rappelons brièvement que les échanges entre le chyme (résultat de la digestion) situé dans l'intestin grêle et le milieu extra-cellulaire de l'organisme, se font essentiellement par osmose au travers de la paroi de l'intestin grêle. Les résidus sont évacués dans le gros intestin dans lequel aucun échange — sinon l'absorption de l'eau — ne s'opère plus avec le milieu extra-cellulaire : c'est ce que nous avons appelé la *première évacuation*. La défécation ou vidage d'une partie du gros intestin par l'orifice de l'anus n'étant que la *seconde évacuation*.

Ce sont ces opérations qui doivent s'effectuer naturellement, et il n'y a pas lieu de les forcer sans risque de préjudice pour l'organisme .

Les pratiques qui tendent à forcer l'évacuation des deux intestins ne sont pas naturelles, même si les partisans de celles-ci les présentent comme « techniques de *santé naturelle* » (*sic*).

Nous pensons que les partisans de ces artifices — qui impliquent bien que ce sont là des « techniques de *santé artificielle* » — sont les héritiers des purgations et des clystères dont Molière s'est tant gaussé : Certains « naturothérapeutes » ont même mis au point tout un appareillage sophistiqué pour laver et rincer en profondeur tous les recoins des intestins.

La NATURE pourtant nous indique bien le moyen de procéder au nettoyage *naturel* de nos intestins. C'est tout simplement de diminuer, puis de supprimer l'apport cellulosique dans notre alimentation. C'est cette technique que nous proposons à nos jeûneurs lorsque nous leur conseillons de passer du régime cellulosique à un régime non cellulosique<sup>1</sup>, en préparation du jeûne. Le tractus intestinal se poursuit normalement — pour les sujets à énergie suffisante — et la cellulose disparaît peu à peu des intestins qui peuvent alors être livrés aux bienfaits de la rénovation du jeûne.

Pourquoi cette longue digression sur les intestins, me direz-vous, alors que le sujet traitait de l'élimination des déchets cellulaires ? Tout simplement parce qu'il nous apparaît qu'il existe une analogie frappante. Entre la défécation intestinale et celle de nos cent milliards de cellules

<sup>1</sup> Les caractéristiques des régimes cellulosiques et non cellulosique sont :

**Régime cellulosique.** Il comporte les légumes et fruits frais qui sont pris entiers pour conserver la cellulose. Les apports en nutriments sont constitués principalement de sels minéraux et vitamines, de sucres simples peu concentrés, et de très faibles quantités de lipides et protides. L'existence de la cellulose favorise le transit intestinal.

**Régime non cellulosique.** Le régime non cellulosique provient du régime précédent en lui soustrayant la cellulose : les légumes et fruits sont alors consommés sous forme de jus. Ceux-ci continuent à maintenir le transit intestinal qui tend à vider les intestins sans les encombrer à nouveau.

Oui, en permanence, nos cellules rejettent leurs déchets dans la lymphe et aucun « Naturothérapeute » ne s'est encore avisé de proposer un « rinçage » de la lymphe. Cela vous faire sourire ? A ce niveau d'argumentation, les purges et lavements nous paraissent puérils et stupides. Et ceci d'autant plus qu'ils ne sont proposés qu'en début et qu'au cours d'un jeûne, alors que la coexistence des matières qui vont devenir fécales, et des nutriments provenant de la digestion, est permanente dans le chyme intestinal. S'il y a risque d'empoisonnement, c'est chaque jour qu'il faudrait laver les intestins ; ce serait le comble de l'absurde.

Tout ceci pour dire — mais nous ne le répéterons jamais assez, tant ces idées fausses sont ancrées par conditionnement dans le mental de certains adeptes des méthodes « naturelles » — que l'organisme dispose des *moyens normaux de faire le tri* (et cela est vraiment extraordinaire) entre les déchets et les nutriments tant sur le plan intestinal que lymphatique.

Un risque d'empoisonnement peut-il exister ? Dans une situation normale ce risque est inexistant. Mais il peut apparaître lorsque ces moyens normaux ne peuvent assurer ce tri du fait d'oppositions extérieures qui proviennent de *fautes de vie* accomplies par l'individu. Par exemple manger de la nourriture en associations alimentaires incompatibles, ou en situation émotionnelle éprouvante, etc.

Le rôle du conseiller hygiéniste n'est pas de trouver des techniques artificielles pour « avaliser » ces fautes de vie et permettre leur reproduction siné qua non ; non, son rôle est d'expliquer *clairement* la situation au patient — quelles qu'en puissent être les conséquences pour ses habitudes alimentaires ou autres — pour que de tels faits ne se renouvellent plus.

Nous pensons que les explications précédentes ne sont pas superflues, mais revenons maintenant à nos déchets sortis de la cellule, pour expliquer quel va être leur devenir. Le passage de ces déchets du milieu interne cellulaire au milieu externe extra-cellulaire se fait par le jeu de phénomènes osmotiques entre les liquides de ces différents secteurs. Ce sont les taux de concentration des solutés de ces liquides qui déterminent les passages au travers de la membrane cellulaire.

Le problème du tri dont nous parlions précédemment se fait par le truchement de cellules spécialisées dont l'activité est de repérer — au niveau des organes excréteurs pour les déchets — la nature des produits qui doivent être acceptés ou rejetés.

Il ne nous apparaît pas opportun au niveau de ce texte qui n'a pas pour objet d'être une information pour grands initiés, d'aller plus avant dans la relation de ces phénomènes biologiques. Les lecteurs trouveront des compléments dans les ouvrages de biologie.

Mais ce que nous avons relaté nous semble important pour la compréhension, par le plus grand nombre, de ce qui peut-être considéré comme techniques de santé naturelle et ce qui ne peut pas l'être.

### 3) - L' *inexistence de l'élimination forcée*

Un autre problème qui est fréquemment débattu entre les milieux hygiénistes et naturopathiques, est celui de l'élimination forcée. Peut-on accélérer le phénomène

d'élimination des toxines cellulaires ?

Pour les hygiénistes l'élimination des toxines cellulaires est liée à l'existence d'une énergie vitale suffisante. Mais d'autres écoles naturistes prétendent contraindre le corps à une élimination forcée.

A notre avis ces théories confondent élimination des toxines cellulaires et évacuation de déchets organiques, voire défense de l'organisme. Celui-ci agit sagement ; il ne faut pas le contraindre abusivement et extérieurement par des techniques dangereuses utilisant le chaud ou le froid par exemple.

De plus, c'est l'organisme qui choisit sa réponse à ces agressions extérieures, et non les techniques qui forcent le corps à éliminer. Si vous contraignez le corps à subir une trop grande température, l'organisme répondra par la *sueur*. Mais cela ne constitue **pas** une élimination forcée : c'est une régulation thermique qui consomme de très grandes quantités d'énergie et de matière (eau notamment) dont l'épuisement serait préjudiciable au retour de la santé.

Par ailleurs, les produits toxiques ainsi évacués sont très dilués, de sorte que la quantité globale de toxines éliminées n'est pas supérieure à celle qui l'aurait été normalement. A terme, elle sera inférieure, du fait que la quantité d'énergie dissipée ne sera pas disponible pour l'élimination.

### **L'élimination forcée des toxines n'existe pas.**

C'est l'organisme lui-même qui, en fonction de son potentiel d'énergie, règle l'élimination des toxines au niveau cellulaire.

Une autre question fréquemment posée est celle de l'accentuation de l'élimination des toxines au cours d'exercices physiques intenses ; celles d'activités sportives notamment.

Une opinion courante — dans les milieux naturistes particulièrement — consiste à affirmer que l'activité physique intensive accélère l'élimination des toxines. Et l'on voit de nombreuses personnes — dont parfois des malades — qui s'activent avec acharnement pour éliminer leurs toxines et tenter d'accroître ou de conserver leur santé .

Cette interprétation est erronée. Au cours de toute activité — physique ou intellectuelle — le processus de vie est constant : l'énergie vitale est utilisée pour assurer le bon fonctionnement des actes décidés par la volonté consciente.

Ainsi, s'il s'agit d'activité musculaire, les nutriments — dont les sucres simples — seront utilisés. Le résultat de leur utilisation engendrera des déchets — pour les sucres, ce sera l'acide lactique — dont une partie sera immédiatement éliminée. Mais, il est évident, que, plus l'activité est intense, plus la production des toxines est importante et plus il sera difficile à l'organisme de les éliminer sur le champ.

S'il y a, en valeur absolue, augmentation de l'élimination toxinique — par rapport à une période plus calme d'activité — en valeur relative, il y aura accumulation de toxines qui seront éliminées au cours de la phase de repos. D'ailleurs cette phase éliminatrice est très bien ressentie après l'activité physique.

Il n'y a donc pas au cours de l'activité accélération de l'élimination des toxines qui existaient préalablement, mais contrainte de l'organisme pour faire face à une augmentation importante du niveau de toxémie.

Deux situations peuvent alors se présenter :

— L'énergie vitale dont dispose l'individu est suffisante, et son organisme est en bon état. Dans ce cas l'élimination des toxines au cours de l'activité, et surtout postérieurement à celle-ci se fera convenablement et le résultat final sera un accroissement de la vitalité et de la santé de cette personne.

—Celui qui s'active est en état d'énervation — insuffisance d'énergie vitale. Il aura des difficultés à éliminer les toxines qui existaient chez lui préalablement à son activité et celles surajoutées au cours de celle-ci, et le bilan toxémique risque d'être lourd à l'issue des exercices effectués.

Or c'est souvent ce genre de patient toxémique qui s'acharne à « accélérer » son élimination de toxines par une activité trop importante. Il ne fait qu'aggraver son état de maladie.

L'élimination toxinique est maximale au cours du jeûne quand l'ensemble de l'énergie dont dispose le patient, est tournée vers la fonction d'élimination et pratiquement vers elle-seule en priorité : Ce qui implique l'abandon momentané des activités intenses, physiques, intellectuelles, sensorielles, durant l'état de jeûne.

Cette attitude est parfois difficile à accepter pour ceux qui ont tendance à vouloir maintenir un niveau élevé d'activités de quelque nature que ce soit. Mais la compréhension de leur véritable intérêt devrait les amener à choisir le mode de repos le plus approprié à leur rénovation sanitaire.

## **B) — L'excrétion**

Les déchets rejetés par la cellule se retrouvent dans la lymphe qui baigne les cellules. Puis ils passent dans le sang qui les conduit aux organes excréteurs. -

Le rôle des organes excréteurs est de modifier les déchets pour les rendre non dangereux pour l'organisme.

La transformation de ces déchets — appelée excrétion — est principalement assurée par les organes suivants dont nous indiquons le produit d'excrétion.

— *Le foie* : *La bile*

— *Les reins* : *L'urine*

— *Les poumons* : *Le gaz carbonique*

— *La peau* : *La sueur*

— *L'intestin* (*substances diverses s'ajoutant aux excréments*)

Les produits d'excrétion ne sont pas strictement des sécrétions en ce sens que leurs éléments constitutifs sont, à quelques exceptions près, des éléments du plasma et non le résultat d'une élaboration métabolique spécifique des organes excréteurs.

Pour observer l'agencement d'ensemble des organes excréteurs, on se reportera au schéma intitulé : L'ÉLIMINATION CELLULAIRE ET L'EXCRÉTION (page 133).

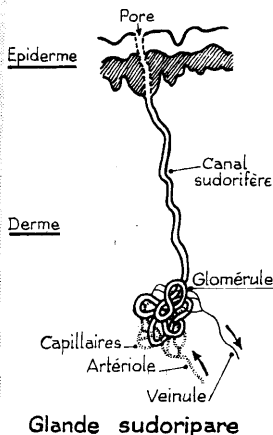
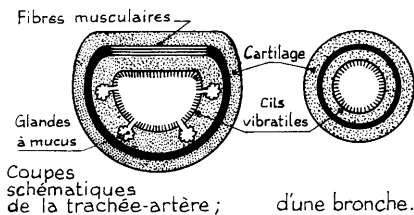
### *1) - Le foie et la bile*

#### *a. Le foie*

C'est la glande la plus volumineuse du corps. Sa masse peut atteindre deux kilogrammes. Il est situé du côté droit, sous le diaphragme. La *veine porte*, transportant les substances nutritives provenant de la digestion intestinale et l'*artère hépatique* apportent le sang au foie... Trois veines qui aboutissent à la veine cave inférieure complètent son circuit sanguin. La bile est le produit d'excrétion du foie. Elle se concentre dans la *vésicule biliaire* et, par le *canal cholédoque*, elle est évacuée dans l'intestin.

# L'ELIMINATION CELLULAIRE et L'EXCRETION

La vie cellulaire engendre des produits nuisibles déversés dans la lymphe et le sang. Des organes d'excrétion: foie, poumons, glandes sudoripares, reins, retirent du sang les substances toxiques et les rejettent au dehors du corps. Ainsi sont éliminés les déchets de l'organisme.



## VUE D'ENSEMBLE SUR LA NUTRITION

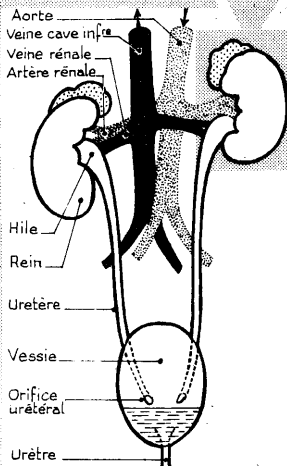
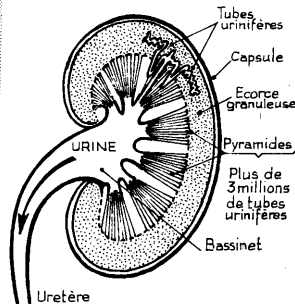
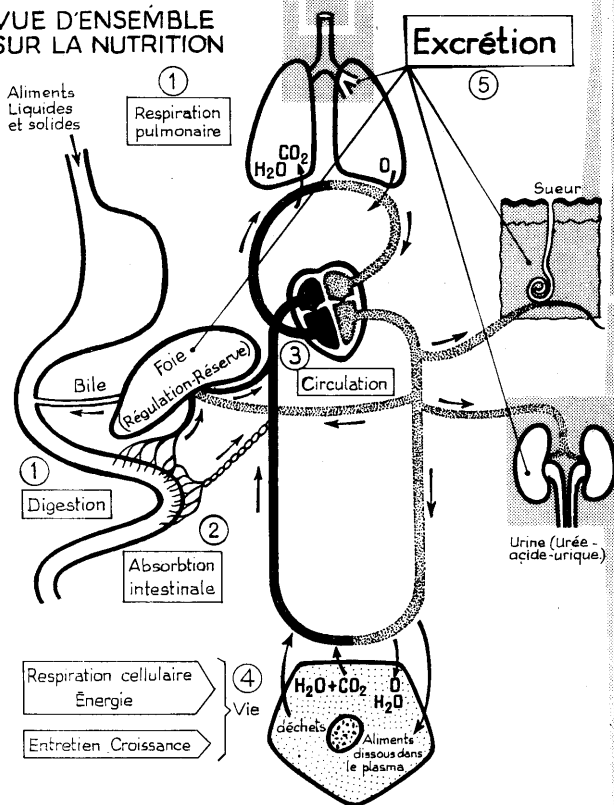


Schéma de l'appareil urinaire de l'homme.

### b. La bile

C'est un liquide visqueux, amer, de couleur jaune verdâtre et de réaction légèrement alcaline.

—*Les constituants de la bile*

Elle contient des sels minéraux, des corps organiques et de l'eau.

—*Les pigments biliaires*

sont composés par le *biliverdine* et la *bilirubine*. Ils résultent de la dégradation de l'hémoglobine des hématies usagées.

—*Les sels biliaires*

sont constitués de sels de sodium. Ils proviennent de déchets azotés. Ejectés dans l'intestin, ils accélèrent la digestion et l'absorption des graisses.

—*Le cholestérol*

est un constituant normal de la bile. Contrairement à une opinion fortement répandue, c'est une substance utile. Le rôle du foie est d'en rejeter l'excès lorsqu'il existe. Nota : Ce problème d'excès du cholestérol a été traité dans l'ouvrage, *Les Sources de l'Alimentation Humaine*

Les « *calculs* » qui engendrent les ***coliques hépatiques*** **proviennent d'un** dépôt de cholestérol dans les voies biliaires. La réponse à ces problèmes de santé ne réside pas dans la chirurgie, mais dans le jeûne qui fera disparaître ces « *calculs* » .

—*L'excrétion biliaire*

La bile provient des cellules hépatiques. Elle s'accumule dans la vésicule. Une partie importante des sels minéraux et de l'eau est alors réabsorbée et retourne dans le courant sanguin. Il en est de même dans l'intestin où une partie des constituants organiques de la bile repasse dans le sang.

Le foie possède encore d'autres propriétés excrétrices : celle de transformer les excès d'acides aminés en *ammoniaque* puis ultérieurement en *urée* qui sera rejetée par les reins.

Ainsi le foie joue-t-il normalement le rôle d'épurateur et de récupérateur d'éléments essentiels à la vie de l'organisme. Pour cela il est nécessaire qu'il soit en bon état. Le jeûne permet au foie d'accroître son efficacité.

## 2) - *Les reins et l'urine*

L'appareil urinaire est composé des reins et des voies urinaires.

### a. *Les reins*

Chaque rein est en forme de hile et son poids varie de 100 à 160 grammes. Les deux reins sont situés de part et d'autre de la colonne vertébrale. *L'artère rénale, la veine rénale* et *l'uretère* sortent des reins dans leur partie concave.

Les reins sont composés d'une *capsule* fibreuse, d'une zone *corticale*, d'une zone *médullaire* et d'un *bassinnet* qui se poursuit extérieurement par l'*uretère*.

Les reins sont très fortement irrigués par le sang apporté par les artères rénales (environ un litre de sang par minute). Ils reçoivent également une quantité importante d'oxygène. Chaque rein possède plusieurs centaines de milliers de *tubes urinaires* dont la longueur totale serait de l'ordre de la vingtaine de kilomètres.

### b. L'urine

L'urine est un liquide acide, un peu salé, de couleur jaune, et normalement limpide.

#### – Les constituants de l'urine

Les constituants *normaux* de l'urine sont :

. l'eau

. les déchets azotés : urée (18 à 20 g), acide urique, créatinine, ammoniac, acide hippurique...

. les sels minéraux (chlorures, phosphates...)

Le sel (sel de cuisine, NaCl) s'y trouve dans la proportion de 8 à 10 g/l.

Dans certaines situations particulières, on y trouve du glucose, de l'albumine, de l'acétone...

Les « calculs » qui existent parfois dans les reins (*coliques néphrétiques*), dans la vessie (*gravelle*) ou dans les articulations (*goutte*) proviennent de l'accumulation de sels minéraux (oxalates, phosphates, urates...), d'acide urique etc... Seul le jeûne bien conduit peut résorber naturellement ces corps excédentaires.

#### – L'excrétion urinaire

Le rein a pour rôle de dégrader, de transformer, de concentrer certaines substances qui sont contenues dans le plasma (liquide incolore du sang dépourvu de globules) puis de les rejeter par l'urine.

Le tableau ci-dessous donne des indications quantitatives sur les activités des reins

principaux constituants	Taux dans le plasma grammes / litre	Taux dans l'urine grammes / litre
acide urique.....	0,02	0,5
créatinine.....	0,01	1,2
sel.....	6	18à20
urée.....	0,3	8 à 10

Les reins concentrent l'acide urique, la créatinine, le sel et dé l'urée contenus préalablement dans le plasma avant de les rejeter par l'urine.

Par contre, d'autres substances, tels l'ammoniaque ou l'acide hippurique qui n'existent pas dans le plasma sont sécrétées et synthétisées par les reins puis rejetées par l'urine.

Enfin signalons le rôle important des reins dans la régulation de la réaction acido-basique du milieu intérieur de l'organisme.

### 3) - *Les poumons et le gaz carbonique*

#### a. *L'appareil pulmonaire*

Les voies respiratoires comprennent les *fosses nasales*, le *pharynx*, le *larynx*, la *trachée artère* et les *bronches*.

Il existe deux poumons, les bronches se ramifient en *bronchioles* aboutissant aux *lobules pulmonaires* qui contiennent les *alvéoles pulmonaires*.

Les poumons reçoivent le sang par l'*artère pulmonaire*, il en ressort par les *deux veines pulmonaires*.

L'air est en contact avec le sang au niveau des alvéoles. La surface d'exposition des alvéoles est estimée à environ cent mètres carrés tandis que celle du sang serait de soixante mètres carrés (on se reportera au schéma sur LA RESPIRATION DES CELLULES HUMAINES) page 137.

#### b. *Le gaz carbonique ou dioxyde de carbone*

La respiration peut-être assimilée à une combustion lente dont les mécanismes sont complexes. Les oxydations respiratoires ont lieu dans les cellules. Le gaz carbonique, résultat de ces oxydations, est libéré au niveau pulmonaire.

Les échanges s'effectuent grâce aux différences de pression des gaz de part et d'autre des surfaces d'échanges pulmonaires.

Le rôle des poumons est donc de rassembler le gaz carbonique transporté par le sang sous forme de *bicarbonates* et de *composés carbaminés* et de le restituer librement sous forme de gaz (c'est le phénomène d'excrétion).

Notons que l'élimination du gaz carbonique des cellules, provenant de l'utilisation du carbone est une opération très importante. En cas d'insuffisance elle mènerait les cellules à une situation d'asphyxie entraînant la mort.

### 4) - *La peau et la sueur*

La peau possède des fonctions sensorielles, *excrétrices* et protectrices. Ces fonctions excrétrices de la peau existent essentiellement sous deux formes :

—*La respiration cutanée* : la peau absorbe de l'oxygène et rejette du gaz carbonique. Cette respiration est de l'ordre de la valeur du centième de celle de la respiration pulmonaire.

—*Excrétion de la sueur*

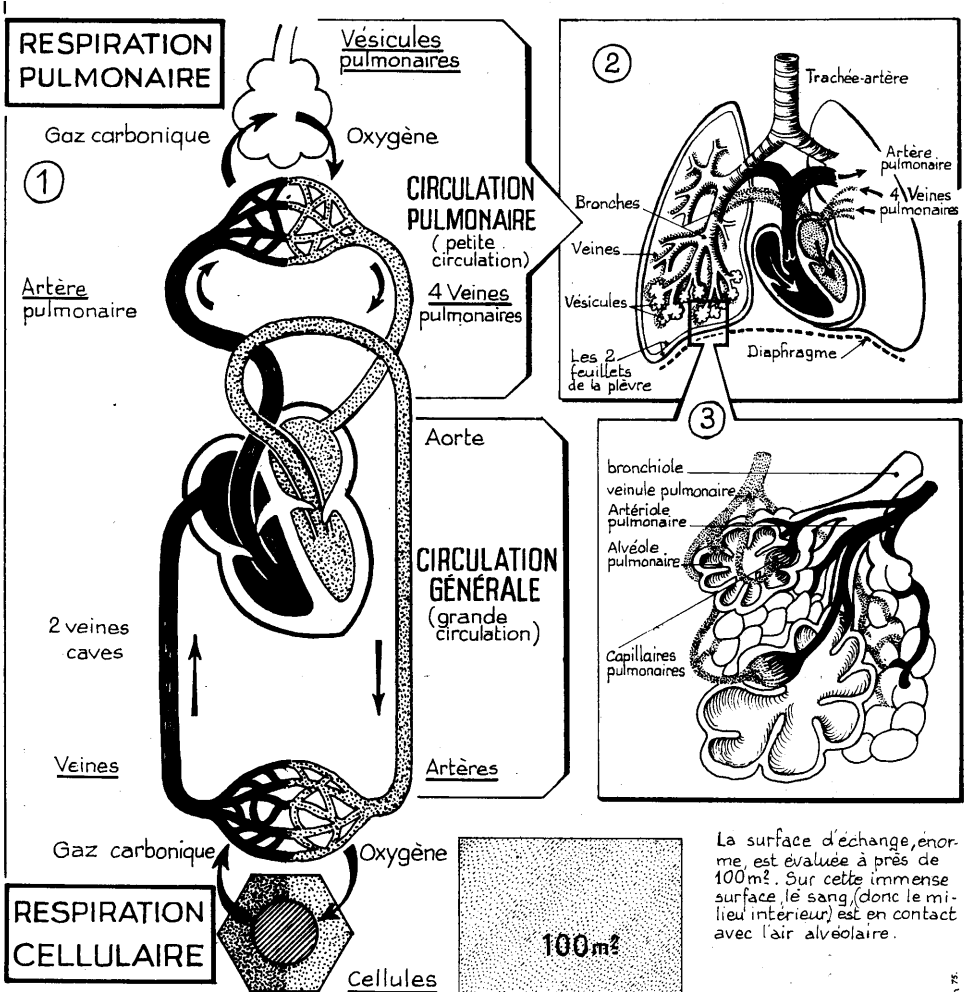


# LA RESPIRATION DES CELLULES HUMAINES

Les Poumons sont une des régions où se produisent les échanges dans le sens milieu extérieur vers le milieu intérieur, et milieu intérieur vers le milieu extérieur.

1°- La surface d'échange est représentée par la très mince cloison, souvent discontinue, qui limite les alvéoles. Les échanges se font à travers deux couches de cellules (cellules alvéolaires et cellules formant la paroi des capillaires sanguins), l'épaisseur de l'ensemble étant inférieure à 1 micron. On comprend ainsi, qu'à ce niveau, l'Oxygène de l'air pénètre facilement dans le sang.

2°- Mais c'est aussi au niveau de cette immense surface d'échanges que le milieu intérieur se débarrasse également du gaz carbonique dont il s'est chargé au niveau des cellules. Il le rejette dans l'air alvéolaire, donc dans le milieu extérieur.



Echanges gazeux de la respiration  
Transport d'oxygène et de gaz carbonique par le sang.

La surface d'échange, énorme, est évaluée à près de 100m<sup>2</sup>. Sur cette immense surface, le sang (donc le milieu intérieur) est en contact avec l'air alvéolaire.

L'excrétion de la *sueur* s'effectue à partir des *glandes sudoripares*. La sueur est un liquide semblable à l'urine. Sa composition varie en fonction de différents facteurs (alimentation, activité, chaleur etc.)

L'urine contient 5 g/l de sel (NaCl) et environ 1 g/l d'urée.

La peau est un organe excréteur qui agit en relais des reins. (on se reportera au schéma sur l'élimination cellulaire de l'excrétion).

### 5) - *Les intestins*

Une muqueuse sépare le contenu de l'intestin du milieu intérieur de l'organisme.

Le bol fécal est composé des cellules du tube digestif qui se desquament (comme celles de la peau), des substances excrétées par l'intestin (dérivés azotés, graisses, substances minérales), enfin des résidus alimentaires.

Même au cours du jeûne ou aucun aliment n'est absorbé, il existe une excrétion intestinale qui apporte des matières fécales endogènes.

Le rôle excrétoire des intestins est donc loin d'être négligeable.

## C) — L'évacuation

L'évacuation des déchets transformés par les organes excréteurs, constitue la troisième phase de la réduction de la toxémie. Cette évacuation représente donc une action de vidage de déchets déjà élaborés. Elle représente donc la fin du cycle de l'élimination des toxines de l'organisme.

### 1) - *La bile*

Elle se déverse dans la *vésicule biliaire* qui est donc son lieu d'accumulation. La capacité normale vésiculaire est de 50 à 60 ml. Le vidage de la vésicule s'effectue par chasses successives faisant passer la bile par le canal cholédoque jusqu'à l'intestin grêle. Ce vidage se réalise durant la phase digestive sous l'effet de la direction subconsciente de l'organisme.

### 2) - *L'urine*

En sortant du filtre rénal l'urine s'accumule dans un réservoir extensible : La *vessie*. Périodiquement ce réservoir vésical se vide. L'urine est alors éjectée par l'urètre : c'est la *miction*. Cette expulsion est également dirigée, sous forme d'ondes péristaltiques, par la direction subconsciente de l'organisme. Cependant, par entraînement, l'acte mictionnel peut, dans une large mesure, devenir chez l'homme un acte volontaire.

### 3) *Le gaz carbonique*

Le gaz carbonique est évacué à partir des poumons. Ce rejet du gaz carbonique dépend de la nature de la respiration effectuée. Celle-ci est définie par le *quotient respiratoire* :  $Q R$ . Il se définit, pour chaque respiration (comprenant une inspiration et une expiration) par le rapport du volume de gaz carbonique évacué à celui de l'oxygène absorbé. Ce  $Q R$  dépend des aliments ingérés. Lorsqu'un athlète fournit un effort musculaire intense, le  $Q R$  peut tendre vers 1. Mais pour un diabétique qui ne peut que difficilement utiliser ses sucres, il sera de l'ordre de 0,7.

Ici, encore, l'évacuation du gaz carbonique est sous l'emprise du subconscient, bien que dans certaines circonstances (effort physique intense), celle-ci puisse devenir un acte volontaire.

#### 4) - *La sueur*

La sueur produite et accumulée dans la glande sudoripare est évacuée par un canal aboutissant à un *pore* à la surface externe de la peau. L'organisme évacue habituellement un litre de sueur journalièrement. Mais dans certaines circonstances, cette quantité peut croître. L'évacuation de la sueur est déclenchée par acte réflexe en fonction de l'impression de chaud ressentie par la peau.

#### 5) - *Les matières fécales*

Le vidage des matières fécales du rectum provient de la contraction des fibres circulaires de l'intestin et de l'ouverture synchrone des sphincters anaux. La contraction des muscles abdominaux et le blocage du thorax comprime le colon et le rectum pour favoriser cette évacuation.

La défécation est un réflexe médullaire sous contrôle cérébral subconscient. Une partie des actes de la défécation est cependant consciente et liée à une certaine forme d'éducation qui n'apparaît que vers le seizième mois de la vie.

### IV — ÉVOLUTION DE LA TOXÉMIE AU COURS DU JEUNE

Nous venons de présenter les *trois phases* de la réduction toxinique. Nous allons maintenant étudier l'évolution de la toxémie en fonction du métabolisme cellulaire et observer ce qui se passe en particulier au cours du jeûne.

#### A) — Le métabolisme

Le métabolisme se définit comme l'ensemble des *réactions chimiques* qui se produisent dans la matière vivante.

Certaines de ces réactions transforment des substances simples en substances complexes : c'est la phase de *l'anabolisme* qui effectue des synthèses. Cette période absorbe de l'énergie (phase *endothermique*).

D'autres réactions transforment des substances complexes en substances plus simples :

c'est la phase du *catabolisme* qui produit des dégradations.

Cette période libère de l'énergie. (*phase exothermique*)

Des *enzymes spécifiques* interviennent pour que l'ensemble de ces réactions puissent s'effectuer à la température du corps.

Le métabolisme comprend donc :

— *Les manifestations énergétiques*

— *Les transformations matérielles*

L'énergie libérée en phase exothermique sera utilisée de diverses manières :

— Une première partie sera utilisée lors de la phase endothermique pour réaliser la synthèse de matière vivante nouvelle, la mise en réserve de substances telles que la graisse ou le glycogène, la production de sécrétions (les sucres digestifs, les hormones, le lait...) la réalisation des excréments (bile, urine, gaz carbonique, sueur...)

— Une seconde partie sera transformée en travail, notamment dans les muscles.

— Une troisième partie sera convertie en chaleur qui sera dissipée dans le milieu ambiant.

### 1) - *Les variations de la température*

Les humains ont une température, en principe constante, c'est-à-dire indépendante de celle du milieu environnant : ils sont dits *homéothermes*. Une petite variation quotidienne de température existe chez l'homme. En activité normale on note quotidiennement une température minimum de 36°7 vers 6 h et une température maximum de 37°5 vers les 18 h. Au cours du jeûne, le métabolisme étant plus constant, ces écarts des températures internes sont réduits, voire supprimés. Les végétariens ont des écarts de températures quotidiennes inférieures à ceux des carnivores surnutris.

Remarquons que les organes du corps humain possèdent des différences de température notables qui sont indiquées par leurs températures sanguines. Lors de son passage dans le foie et les muscles le sang accroît sa température ; il se refroidit par contre à son arrivée dans les poumons et lors de l'approche de la peau.

Ainsi, il existe des organes producteurs de chaleur : (foie et muscles) et des organes déperditeurs de chaleur (poumons et peau). La température du corps est homogénéisée grâce à la circulation sanguine qui transmet un flux de chaleur des premiers aux seconds.

Notons que toute cellule vivante produit de la chaleur, les muscles au repos produisent 40 % de la chaleur totale du corps. A l'occasion d'un travail intense, ce taux peut s'élever à 70 % ; le foie engendre 20 à 25 % de la chaleur du corps.

La production de cette chaleur se fait par l'oxydation du *glycogène* : cette oxydation produit un travail mécanique et de la chaleur dans les muscles, et un travail chimique et de la chaleur dans le foie. Le travail obtenu peut être considéré comme production positive. Par contre la quantité de chaleur produite, surtout quand elle est excessive, n'étant compensée par aucune contrepartie, peut être considérée comme un véritable déchet dont il faudra se débarrasser sous peine d'aboutir à un échauffement dangereux (production de toxines) de l'organe producteur de chaleur.

Il est bien évident que la chaleur dégagée est d'autant plus importante que les activités accomplies par les muscles et le foie sont grandes. D'où l'intérêt des périodes d'activités ralenties pour le repos de ces organes.

La déperdition de chaleur s'effectue par le biais de deux procédés différents.

Lorsque l'air extérieur est à une température inférieure à 26°<sup>0</sup>, il, vient s'échauffer

au contact des poumons et de la peau. Lorsque la température de l'air extérieur s'accroît, la déperdition de chaleur s'effectue essentiellement sous forme d'évaporation de l'eau contenue dans la sueur (pour la peau) et de celle rejetée par les poumons.

Par temps très froid c'est la déperdition par échauffement de l'air extérieur qui prédomine — l'évaporation de l'eau par la sueur et par les poumons étant quasi nulle —. L'organisme accroît alors sa production de chaleur par l'intermédiaire d'un acte réflexe, appelé *frisson thermique*, qui est déclenché par l'impression de froid qui est ressentie au contact de la peau.

Le frisson thermique produit des contractions musculaires qui se manifestent au niveau des muscles horripilateurs (« chair de poule »), des muscles masticateurs, (claquement des dents) et des muscles du dos (impression de froid dans le dos). Le frisson thermique accroît les oxydations cellulaires tendant à réchauffer l'organisme.

Par temps chaud, c'est la déperdition par évaporation d'eau qui l'emporte — l'échauffement de l'air extérieur au contact de la peau et des poumons étant alors inexistant.

Cette évaporation est favorisée par la sudation active qui provient également d'un acte réflexe, déclenché par l'impression de chaud, ressentie par la peau.

Il existe un centre thermorégulateur situé dans l'hypothalamus qui coordonne les actes réflexes précédents. Le fonctionnement de ce centre peut être troublé par une invasion de toxines. La température interne s'accroît : c'est la *fièvre*.

Cette température peut augmenter jusqu'au voisinage de 42°, mais, au-delà, le corps succombe.

La fièvre est donc liée à un phénomène de toxémie inacceptable. La réponse consiste donc à faire régresser cette toxémie plutôt que de court-circuiter l'action des toxines sur l'hypothalamus par des traitements divers. Notons cependant qu'il peut exister des phases toxémiques irréversibles avec existence de fièvre. Elles sont rares cependant. Le point de vue d'un praticien hygiéniste pourra être sollicité dans des cas d'extrême gravité.

Mais l'attitude courante qui consiste à « faire baisser la fièvre » systématiquement, même lorsque la température est peu élevée, s'avère en pratique, une fausse manoeuvre préjudiciable à terme à la santé du patient.

En cas de crise aiguë de maladie, les enfants qui ont une grande réactivité somatique, engendrent des « températures » plus élevées que celles observées chez les adultes ou les vieillards. Elles sont en général peu tenaces ; l'enfant recouvre plus aisément son état normal de santé que l'adulte ou le vieillard.

Le jeûne ayant tendance à réduire la toxémie existante, le fonctionnement de l'hypothalamus n'est pas troublé et il n'y a pas d'apparition de fièvre, habituellement, au cours d'un jeûne volontaire. Cependant, rarement, une accentuation soudaine de l'élimination toxinique peut engendrer de la fièvre qui sera d'ailleurs très passagère.

Les malportants en général, et les jeûneurs en particulier, se plaignent souvent du froid. Le malaise est en particulier ressenti au niveau des extrémités : pieds, mains, tête et parfois la gorge.

Nous avons exposé précédemment que le foie et les muscles étaient des organes producteurs de chaleur, alors que la peau et les poumons étaient des déperditeurs de chaleur. Lorsque la production de chaleur est suffisante, les organes déperditeurs jouent leur rôle et possèdent une température satisfaisante. Mais lorsque l'énergie vitale devient insuffisante, la production de chaleur est ralentie et les organes déperditeurs dont les mains et les pieds, présentent les signes de froideur qui sont si fréquents chez les malportants.

Pour se réchauffer, certaines personnes décident alors de pratiquer des exercices —

parfois intenses — telle que la marche pour se réchauffer les pieds. Une telle décision démobilise l'énergie de secteurs de l'organisme où sa présence était importante pour effectuer le nécessaire travail d'élimination des toxines. La toxémie continuera de croître et par suite les symptômes de maladie risquent d'apparaître.

Au cours du jeûne, il faut maintenir les mains et les pieds à une température convenable, en utilisant des vêtements ou des bouillottes non brûlantes. D'une manière générale le corps devra être bien couvert durant le jeûne pour éviter d'inutiles déperditions de chaleur.

A l'inverse, il faudra être prudent dans l'exposition du corps au soleil pour éviter une sudation excessive dissipatrice d'eau et d'énergie.

Certaines personnes suent en permanence, même en l'absence de température ambiante élevée. Dans ce cas la peau prend le relais des reins pour assurer une excrétion indispensable. Cela exprime que l'organisme est toxémique et qu'il a atteint le stade de dégradation organique au niveau rénal. Il faudra très rapidement entreprendre un jeûne par paliers alimentaires pour remédier à cette situation.

## 2) - *Évolution du métabolisme*

La grandeur des manifestations énergétiques de l'organisme a pu être mesurée initialement, par la mesure de la dépense d'énergie, réalisée en chambres calorimétriques ; plus récemment, par le calcul de la production d'énergie tenant compte de l'oxygène utilisé. C'est la méthode de calorimétrie respiratoire.

Ainsi a pu être défini le *métabolisme basal* qui correspond à la dépense énergétique minimale d'un organisme au repos absolu, placé en situation de neutralité thermique.

Le métabolisme basal représente une constante physiologique, de la même façon que la température rectale, ou la pression artérielle.

Les mesures effectuées ont montré que le métabolisme basal est plus élevé chez l'homme que chez la femme ayant le même âge. Il décroît au fur et à mesure que l'organisme vieillit. Il s'accroît en situation de suralimentation et décroît avec la sous nutrition. Il dépend également du climat ; plus accentué en zone froide, il régresse en climat chaud. L'activité physique, les situations émotionnelles intenses l'accroissent, par contre les situations de relaxation, méditation, sommeil, jeûne, le font régresser.

Au cours du jeûne le métabolisme peut s'abaisser de 25 à 40 %. Il ne faut pas induire des régressions trop rapides du métabolisme, qui peuvent déclencher des symptômes violents. La méthode des paliers alimentaires évite cette chute accélérée du métabolisme. C'est le subconscient de l'organisme qui engendre ces paliers et il faut absolument les rechercher et ne pas se précipiter dans le jeûne hydrique notamment, sous peine de léser, parfois gravement l'organisme.

Durant le jeûne, le métabolisme peut se réduire jusqu'à son *minimum physiologique* qu'il conservera jusqu'au retour de la faim. Lorsque la faim est ressentie par le jeûneur le métabolisme peut à nouveau s'abaisser encore très dangereusement si aucune nourriture n'est absorbée ; et cette situation prolongée peut devenir catastrophique pour l'organisme. A l'apparition de la faim, la réalimentation doit impérativement être entreprise. Il existe, hélas, des forcenés-qui veulent toujours-prolonger leur jeûne au-delà de leurs possibilités réelles. Ils risquent fort de se détériorer — voire de s'autodétruire — et les

résultats de pareilles fausses manoeuvres viendront ternir l'image de marque du jeûne. Ce qui dissuadera nombre de personnes d'en entreprendre un.

Outre les manifestations énergétiques, le métabolisme comprend aussi les transformations matérielles de l'organisme, c'est-à-dire les constructions de tissus, les sécrétions diverses, le fonctionnement du système nerveux et des divers organes..., mais encore l'élimination, l'excrétion, et l'évacuation des toxines.

Ces dernières activités qui constituent le nettoyage de l'organisme existent continuellement, tant pendant les temps forts de l'activité intellectuelle ou des exercices physiques, que durant les périodes de repos. Mais c'est lorsque l'organisme est le moins sollicité pour la production de chaleur, d'activités musculaires, de concentration intellectuelle, de sécrétions digestives ou autres, de sollicitations sensorielles... que l'énergie peut être dirigée au maximum vers la phase éliminatrice des toxines.

L'élimination est donc maximale en situation de repos : sommeil, relaxation, méditation, jeûne. Or ces diverses phases de repos correspondent justement à une situation de métabolisme réduit.

Cependant, et nous insistons bien la-dessus, encore faut-il que ce métabolisme ne soit pas rabaissé, pour quelque raison que ce soit au-dessous de son minimum physiologique. Et cette situation peut apparaître, au cours du jeûne bien avant le retour de la faim. Celle-ci est surtout bien perçue par les individus normaux, bien habitués à la technique du jeûne. Mais pour bien d'autres il en va différemment...

De nombreuses personnes qui pratiquent l'alimentation et le mode de vie dits « modernes » des pays industrialisés, perdent, plus ou moins, la possibilité de percevoir les besoins réels de leur organisme. Certains s'installent dans la boulimie, d'autres se complaisent dans l'anorexie. Les boulimiques, les plus nombreux, mangent le maximum de nourriture que leur organisme est capable de supporter et ils vivent continuellement à contrario d'un mode de vie naturel. Avec la persistance de ces néfastes habitudes apparaissent les troubles du comportement alimentaire.

Mais la situation peut devenir encore plus grave. Le métabolisme comporte la phase utilisation des nutriments nécessaires à la bonne marche de l'organisme. Habituellement ces nutriments sont apportés quotidiennement dans la ration alimentaire — souvent en trop grandes quantités, nous le répétons. Les mécanismes d'assimilation et de mise en réserve de ces nutriments sont ultra-sollicités. Le résultat de cette situation anarchique est que ces mécanismes s'altèrent et, suivant les situations, les « mauvais » mangeurs deviennent des maigres ou des obèses.

Par ailleurs, les mécanismes de *restitution* des nutriments mis en réserve n'étant plus convenablement sollicités comme ils devraient l'être, il arrive parfois qu'au cours d'un jeûne entrepris par de telles personnes, le métabolisme ne peut plus exister à un niveau suffisant, par carence d'utilisation des nutriments pourtant largement présents en réserve, dans les tissus de l'organisme. C'est la situation carentielle par *manque de restitution* des nutriments.

De ce fait, le jeûne, comme toute autre discipline doit être pratiqué avec progressivité et sagesse. La méthode de jeûne par les paliers alimentaires a été précédemment exposée et il n'existe pas une seule personne de bon sens qui après avoir pratiqué le jeûne abrupt dangereux puis le jeûne par les paliers alimentaires, qui ne soit définitivement partisane de cette seconde manière d'opérer.

Mais, même le jeûne conduit suivant la technique des paliers alimentaires doit être

complété par des techniques de sécurité visant à éviter la chute du métabolisme. Cette baisse provient de la carence nutritionnelle d'origine endogène, découlant de la non-restitution d'éléments indispensables au métabolisme de l'organisme.

Les situations carencielles chez des personnes inexpérimentées dans la pratique du jeûne, s'observent notamment dans l'utilisation des sucres mis en réserves dans l'organisme d'une part et dans l'utilisation des sels minéraux d'autre part.

Les sucres disponibles dans l'organisme existent en faible quantité, sous forme de sucres simples et en quantité plus importante, en réserve de glycogène, dans le foie et les muscles.

Lorsque la réserve des sucres simples est épuisée, il peut y avoir chez certaines personnes des difficultés pour l'utilisation du glycogène (non-restitution) et déjà certains troubles — à ne pas confondre avec des symptômes d'élimination — peuvent apparaître au niveau du cerveau, qui sollicite un important approvisionnement en sucre (20 % de la ration globale quotidienne). Des troubles d'irritation, d'agressivité, d'insomnie peuvent apparaître. Ils s'apaisent si une quantité minimale de sucre est apportée en *sécurité*. Par ailleurs, l'insuffisance glucidique est révélée par l'oxydation incomplète des graisses avec production de *corps cétoniques* (acides cétoniques et acétone) plus ou moins toxiques qui sont rejetés par les poumons. L'haleine présente alors l'odeur caractéristique des composés cétoniques.

Pratiquement le jeûneur, à l'issue du régime non cellulosique, doit conserver un apport minimal de sucre sous forme naturelle de jus de fruits. Cette dose dite de sécurité peut être réduite jusqu'à être nulle dans un second ou troisième jeûne ou accentuée en cas d'apparition de troubles liés à l'insuffisance d'utilisation des sucres.

Une autre situation carencielle peut être observée au niveau des sels minéraux utilisés par l'organisme en quantités importantes. Rien de comparable n'est remarqué avec les vitamines et oligo-éléments qui existent et sont utilisables, semble-t-il, pour de longues périodes d'abstinence de nourriture.

Pour les sels minéraux, il est nécessaire d'apporter également au jeûneur une dose de sécurité de jus naturels de légumes ou de fruits au cours des premiers jeûnes. La restriction ou l'accentuation des dosés de jus apportant des sels minéraux est également affaire de jugement selon le déroulement du jeûne.

Au niveau des protéines, il arrive plus rarement, dans des cas de maigreurs excessives, situant le poids du candidat jeûneur hors des limites des poids de sécurité, qu'il faille préconiser de petites doses de protéines (à base de laitages dilués dans de l'eau) ou d'acides gras essentiels (à partir de l'huile d'olive première pression à froid). Ici également tout est affaire de jugement, de cas d'espèces... et de bon sens.

Cette manière de procéder engendre évidemment une « querelle » de définition du jeûne avec les partisans du jeûne hydrique et toute occasion et entrepris sans transition. Le jeûne pourrait être défini comme la réduction du métabolisme favorisant l'élimination des toxines du corps. Cette réduction du métabolisme doit être entreprise jusqu'à une limite qui ne doit pas apparaître comme dangereuse pour l'organisme.

Dans la réalité, le jeûne comporte l'abstinence de nourriture solide — dont la cellulose — mais peut comporter l'absorption de petites quantités liquides d'apports indispensables au maintien satisfaisant du niveau.

Cette manière de procéder semble être la Voie de la sagesse.

Lorsque le métabolisme — par suite d'une situation carencielle — se réduit à un niveau anormal, des troubles peuvent apparaître et qui ne sont pas des symptômes d'élimination, ils ne peuvent disparaître qu'avec la réduction de la carence.



La situation de *léthargisation* est celle dans laquelle se trouve un abstinent de nourriture, lorsque son niveau métabolique est inférieur au minimum physiologique.

Ce minimum peut être atteint :

— au-delà de l'apparition de la sensation de faim, pour les jeûneurs qui peuvent y accéder ou la percevoir. Ce qui est extrêmement rare lors d'un premier jeûne.

— ou en situation carentielle, même non perçue par le jeûneur. Cette dernière situation est la plus fréquente.

Au cours de la léthargisation, le corps compose avec l'absence des nutriments indispensables pour se maintenir en vie au mieux de ses possibilités.

Cela peut durer fort longtemps et des personnes qui ont effectué de très longs jeûnes ont probablement subi des passages de léthargisation sans bien en être conscientes.

La réussite des longs jeûnes hydriques s'explique pour les jeûneurs qui ont, d'une part, la perception des phénomènes qui existent chez eux (sensation de froid, de chaud, de faim...) et, d'autre part, la possibilité de restituer normalement les nutriments pour le maintien du métabolisme à un niveau suffisant.

L'échec de certains peut provenir de la situation contraire à celle décrite ci-dessus.

Un cas d'espèce : celui des obèses qui souhaitent maigrir. Les obèses maigrissent en utilisant les réserves de leur propre organisme à titre de nutriments. Au cours du jeûne hydrique il se trouve que ces obèses font parfois des paliers impressionnants. Un tel palier a pu durer quatorze jours. Quatorze jours sans perdre de poids, l'eau étant la seule boisson admise. Il a suffi de rajouter à la « ration » de ce type de jeûneur une petite quantité de jus de fruits (sucre) ou (et) de jus de légumes (sels minéraux) pour que la perte de poids s'effectue à nouveau.

Cette nouvelle descente de poids s'explique par le fait que le métabolisme était « bloqué » ou trop bas, ce qui plaçait le corps — même avec ses réserves, et il n'en manque pas chez les obèses — en situation de léthargisation. Il a suffi de ces quelques apports pour élever le niveau du métabolisme. Le jeûneur a alors « prélevé » sur ses réserves tissulaires, protidiques notamment, et la perte de poids est réapparue. Pourtant ces mêmes jeûneurs s'opposaient à ces apports minima, craignant d'être nourris, ils pensaient ne pas pouvoir maigrir.

Pour éviter ce phénomène de léthargisation, le jeûneur ne devrait pas bien sûr entrer abruptement dans un jeûne court, et à plus forte raison dans un jeûne long. Car la longueur du (ou des) premier (s) jeûne (s) risque d'engendrer le phénomène décrit précédemment.

Les jeûnes répétitifs sont préconisés quand la situation de la santé exige impérativement la pratique du jeûne. Il faut effectuer progressivement des jeûnes courts, moyens puis longs suivant les possibilités de chaque personne. Aucune programmation préalable ne peut être effectuée sérieusement.

Dans l'échelle de l'élimination toxinique, certains grands malades ne devront pas accéder sans risques au jeûne long, voire au jeûne court. Ils devront se contenter de périodes d'élimination allant jusqu'au régime cellulosique exclusivement.

La période conseillée entre deux jeûnes successifs est de quatre à six mois. Ce temps permet la recharge de l'organisme en nutriments nécessaires à la réussite d'un nouveau jeûne et permet également de visualiser l'état de la santé entre les deux jeûnes.

'Si les jeûnes ne sont pas poussés au-delà d'une certaine durée acceptable, la récupération est normale. Seuls, les jeûnes réalisés d'une manière prématurée et pendant une durée excessive risquent de rompre la possibilité de récupération post jeûne.

Ces exposés sur la conduite du métabolisme devraient suggérer, aux postulants

jeûneurs, à la fois courage et précaution pour l'entreprise de leur jeûne.

## **B) — L'élimination toxinique au cours du jeûne**

Le jeûne favorise le repos des organes digestifs qui sont trop souvent soumis à un surmenage dû à la surnutrition : surtout dans les pays industrialisés. D'autres organes liés à la distribution et à l'assimilation des nutriments (coeur, poumons, glandes etc.) sont eux aussi ralentis dans leurs activités. Par suite, de nombreux organes du corps (dont les muscles) se mettent à vivre au ralenti. Le jeûne représente une période de *repos physiologique*. Seuls les organes associés à l'élimination des toxines accroissent leur activité, encore que, lorsque ces organes contribuent à plusieurs fonctions (le foie par exemple), les activités autres que celles liées à l'élimination des toxines sont considérablement réduites.

Cette phase de réduction importante d'activité des organes — exceptée celle de l'élimination des toxines — est liée, nous l'avons relaté précédemment, à une réduction notable du métabolisme.

Dans l'organisme, il y a continuellement un retard dans l'élimination des déchets cellulaires. Le jeûne permet à la fonction éliminatrice de combler ce retard, plus ou moins important suivant les individus.

L'accélération de ce flux d'élimination des toxines doit être réalisée avec précaution en réduisant progressivement le métabolisme. Ceci est réalisable par la méthode des paliers alimentaires. L'idéal est d'accroître l'élimination, mais de la contenir néanmoins dans des proportions acceptables pour l'organisme.

Il faut éviter l'emballement de l'élimination, qui, en créant des symptômes parfois difficilement tolérables, risque d'entraîner une rupture brusque et prématurée du jeûne, et parfois de provoquer des altérations - voire des accidents - d'organes.

En début de jeûne l'élimination cellulaire s'accroît. Celle-ci se réalise sous forme de crises successives qui sont repérables sur le graphique de la courbe métabolique tenue pendant le jeûne.

L'élimination des déchets cellulaires concerne les toxines créées par la cellule, mais aussi les accumulations diverses opérées dans l'organisme préalablement au jeûne. Ainsi disparaissent nombre d'anomalies corporelles : graisses excédentaires, épanchements, infiltrations et enflures diverses, dépôts minéraux et tumeurs non encore irréversibles. Le corps s'amaigrit, mais se libère des substances nuisibles intégrées dans ses tissus. Seul, le jeûne, mieux que tout procédé de chirurgie, est capable de mener à bien un tel nettoyage général de l'organisme.

Au cours du jeûne les déchets et dépôts inutiles ou dangereux sont éliminés avant que ne soit détruit aucun des tissus vitaux du corps.

Ces tissus vitaux ne peuvent être détruits qu'au cours de la phase d'inanition qui se produit lorsque le jeûne est prolongé abusivement, entraînant le métabolisme en dessous de son seuil physiologique.

## **C) — L'excrétion pendant le jeûne**

Au cours du jeûne la fonction excrétrice joue pleinement son rôle et on constate que non seulement les produits excrétés s'accroissent en quantité, mais que leur nature même est transformée pour favoriser l'évacuation des déchets de l'organisme.

### 1) - *La bile*

Si, au cours du jeûne, la fonction sécrétrice du foie se met au ralenti, la fonction excrétrice, elle, s'amplifie.

Ainsi la bile, produit d'excrétion du foie, est, pour les organismes très toxémiques, produite en quantités accrues, notamment au cours de la première période de jeûne. Lorsque la bile parvient à l'estomac, elle provoque des crises de vomissements et des nausées. Lorsqu'elle est vomie, on la découvre colorée du jaune au gris verdâtre et accompagnée d'une odeur fétide. Elle est alors souvent mélangée au mucus stomacal.

Cette bile peut également être évacuée par les intestins. En alimentation normale la bile contribue à la digestion des graisses, mais en jeûne elle se concentre en produits toxiques et s'évacue souvent brutalement. Son alcalinité diminue, elle peut parfois devenir légèrement acide. Cette bile excrétée au cours du jeûne ne possède aucune valeur digestive, mais elle vient assainir le contenu intestinal.

Après des émissions assez importantes de bile, le patient recouvre un état de santé nettement amélioré par rapport à celui qu'il supportait précédemment.

### 2) - *L'urine*

L'excrétion urinaire varie en fonction de la quantité d'eau absorbée sous toutes ses formes, tant à l'état isolé qu'en combinaison dans les légumes et les fruits notamment. Naturellement la quantité de sueur évacuée influe aussi sur le volume d'urine rejeté. En début de jeûne, l'urine prend une teinte sombre et sa densité s'accroît. Elle devient acide et comporte beaucoup d'urée, de pigments biliaires et des phosphates. Son odeur devient désagréable et forte.

Lorsque le jeûne se prolonge l'odeur désagréable de l'urine disparaît peu à peu et sa clarté réapparaît. De même sa densité décroît ainsi que l'évacuation des sels minéraux. Son acidité diminue et sa réaction tend vers l'acide faible voir la neutralité ou l'alcalinité.

Il ne faut pas interrompre l'approvisionnement en eau de l'organisme au cours du jeûne : cela est fort dangereux pour les reins. En effet l'eau est nécessaire pour que le filtre rénal puisse continuer son travail d'excrétion. Si l'eau est apportée de l'extérieur en quantité insuffisante, l'organisme cédera (dans le meilleur des cas) l'eau de ses propres tissus (musculaires notamment). Mais si cette restitution est déficitaire les reins risquent d'en pâtir. C'est pourquoi le jeûne dit sec (sans absorption d'eau), préconisé par certains, apparaît antiphysiologique. Car même dans les cas rares où la soif n'est pas ressentie provisoirement, un appel d'eau survient rapidement, qu'il est dangereux de ne pas satisfaire.

Inversement, certains s'astreignent à ingurgiter plusieurs litres d'eau journallement. Cette attitude est également nocive et provoque une fatigue rénale superflue. Elle ne correspond d'ailleurs pas à une soif véritable mais au souci, fallacieux, de rincer l'organisme pour mieux l'épurer.

Boire selon sa soif, sans excès d'aucune sorte, est la règle d'or au cours du jeûne.

### 3) - *Le gaz carbonique*

Pendant le jeûne la quantité de gaz carbonique évacuée diminue. Cela provient du

fait que le métabolisme décroît. Par contre l'haleine devient fétide et de nombreux corps volatils sont ainsi évacués. Le retour à une haleine pure constitue, en particulier, l'un des signes de la fin normale d'un jeûne.

#### 4) - *La sueur*

La sueur n'est pas particulièrement abondante durant le jeûne. Ceci, surtout, lorsque les reins effectuent normalement leur activité excrétrice. Mais en cas d'insuffisance rénale et surtout en début de jeûne, la sueur peut devenir abondante. Lorsque le patient sue abondamment alors que la température extérieure ou que ses activités physiques ne sont pas excessives, il y a probabilité d'insuffisance rénale que le jeûne pourra rétablir.

Comme pour l'urine, la concentration de la sueur en sels minéraux et autres corps s'accroît en début de jeûne, puis régresse en fin de jeûne. Le jeûne augmente l'élimination des toxines par l'excrétion de la sueur. Il est très dangereux de s'opposer à l'évacuation de la sueur. Les déodorants qui sont utilisés habituellement pour masquer les odeurs nauséabondes de la sueur représentent une ridicule et dangereuse supercherie. S'ils sont utilisés trop abondamment et durant des périodes prolongées ils peuvent devenir eux-mêmes source exogène de toxémie.

#### 5) - *Le mucus*

Au cours du jeûne, on assiste à un accroissement d'évacuation du mucus. Comme pour l'urine et la sueur cette augmentation passe par un maximum, puis l'émission de mucus diminue jusqu'à disparaître totalement en fin normale de jeûne.

L'évacuation du mucus est très importante au niveau intestinal, mais elle s'observe également au niveau des muqueuses respiratoires où il se produit des expectorations dans les fosses nasales et les bronches notamment.

Le rejet du mucus s'observe encore au niveau de l'estomac et des muqueuses des organes sexuels.

L'évacuation de mucus s'accompagne aussi de l'émission de mauvaises odeurs qui diminuent et disparaissent également en fin de jeûne.

## D 1— Conclusion

L'élimination des toxines au cours du jeûne représente le facteur primordial de régénération de l'organisme. Ce nettoyage ne se fait pas d'une manière désordonnée.

Le subconscient programme cette élimination et il n'est pas sage de s'y opposer ou de vouloir l'accélérer.

La règle d'or consiste à induire cette élimination des toxines à un niveau satisfaisant pour rénover la santé, mais également à éviter tout emballement incontrôlable de cette élimination qui se révèle dangereux pour l'organisme.

## chapitre 8

# DURÉE ET EFFICACITÉ DU JEÛNE

### I — LE JEÛNE PRIMAIRE : LE JEÛNE DU MIEUX-ETRE

Le jeûne primaire a une durée approximative d'une semaine. L'élimination des toxines est intense et elle se traduit généralement par une perte de poids importante. Le rôle du jeûne primaire est essentiellement de désencombrer l'organisme du surcroît des toxines qui y résident ordinairement. Donc, il s'agit d'un nettoyage élémentaires qui et d'accroître la qualité de la santé par désintoxication de l'organisme.

Mais il ne faut pas attendre ce qui n'est pas possible d'une période aussi courte de jeûne : à savoir le établissement de l'activité normale *d'un organe* et encore moins *d'une fonction*.

En conséquence ces jeûnes que l'on entreprend, allant de un à sept jours - approximativement - sont des périodes de désintoxication primaire de l'organisme. Ils sont conseillés périodiquement pour tout le monde.

Ils nous permettent de mieux percevoir notre corps, de le sentir léger, désencombré, souple, prêt à aux sollicitations diverses : nous appelons ce jeûne : le jeûne du *mieux être*.

#### A) — **n du jeûne court**

Pour la durée de ce jeûne court, on nous demande souvent, s'il est possible de l'aborder immédiatement ; c'est-à-dire, si du jour au lendemain, on choisit de ne plus absorber que de l'eau.

Notre réponse est non, catégoriquement non, même pour un jeûne hydrique de un ou deux jours. Il ne bien s'entend : voulons-nous nous rénover ou nous détériorer ?

Se mettre à , sans transition, provoque un choc violent - même s'il n'est pas perçu habituellement - par rupture du métabolisme. Ce choc - où ces répétitions de chocs, pour les entétés - peut induire des troubles du système nerveux ou glandulaire : apparition de la boulimie à l'issue de ces jeûnes courts fort mal conduits.

Donc, même si certains déclarent que des jeûnes courts de désintoxication entrepris

abruptement, leur apportent une meilleure qualité de santé, nous pensons néanmoins qu'ils en tireraient un bien meilleur profit - avec en moins les risques de stress, pas forcément décelables lors des premiers jeûnes courts - en procédant à la préparation de leur jeûne par la méthode des paliers alimentaires, que nous avons mise au point.

Cette préparation se fait avec l'accord du subconscient.

Un tel jeûne court, même préparé sur quatre à cinq jours seulement, en utilisant successivement les régimes associé, cellulósique, et non cellulósique, apportera à l'organisme le maximum de bien être.

## **B) — Peut-on jeûner chez soi ?**

Une autre question qui se pose alors : peut-on entreprendre un tel jeûne court chez soi ?

Là notre réponse sera modulée.

Si le jeûneur n'a jamais entrepris de jeûne : la réponse est non. Il est préférable de se rendre dans un centre de jeûne compétent pour utiliser judicieusement les paliers alimentaires, apprendre le comportement à adopter au cours du jeûne et savoir en sortir au mieux en réussissant sa réalimentation.

Lorsque le jeûneur a accompli déjà un ou plusieurs jeûnes courts en centre spécialisé, il peut se demander s'il pourrait effectuer, seul, chez lui, ce genre de jeûne.

Notons toutefois qu'avec trois ou quatre jours de préparation - selon l'état toxémique de la personne - une semaine de jeûne hydrique et trois ou quatre jours de reprise alimentaire, c'est en fait une quinzaine de jours qu'il faut consacrer à ce type de désintoxication.

Si le milieu familial est favorable à l'entreprise du jeûneur, celle-ci pourra être envisagée. En cas contraire, le jeûne à domicile est déconseillé.

Cependant les jeûnes se suivent mais ne se ressemblent pas dans leur déroulement et particulièrement dans l'apparition des symptômes de régénération.

Il est toujours utile de pouvoir garder un contact, téléphonique par exemple, avec un conseiller de jeûne compétent : c'est-à-dire ayant au moins l'expérience de quelques dizaines de jeûnes (voir centaines si possible).

Mais notre opinion profonde est que le candidat jeûneur devrait se rendre pendant la quinzaine de jours dont il dispose, dans un centre de jeûne, ne serait-ce que pour obtenir le dépaysement et le soutien moral des autres jeûneurs et de l'équipe d'animateurs chargés de l'encadrement. La rénovation se fera en profondeur et à l'issue du jeûne, le résultat sera bien meilleur. Quinze jours de désintoxication maximale valent mieux que quelques essais plus ou moins réussis. Et n'oubliez pas non plus les conseils pour la réalimentation. Les aliments utilisés doivent absolument être de qualité biologique.

## **C) — Qui peut jeûner ?**

Le jeûne du *mieux-être* doit être entrepris par toute personne désireuse de conserver un bon état de pureté cellulaire et par suite une excellente santé.

En effet, la vie moderne engendre des stress continuels, source d'énervation et, par suite, de toxémie qu'il faut absolument éliminer pour éviter l'apparition des symptômes de maladie.

Nous proposons donc d'effectuer le jeûne du *mieux-être* au moins une fois par an, en se consacrant quinze jours pour sa propre désintoxication. L'idéal serait de faire

deux jeûnes de quinze jours espacés de six mois d'intervalle.

Ces jeûnes de *mieux-être* peuvent être soit un jeûne *d'initiation* : c'est-à-dire un premier contact avec la pratique du jeûne, soit un jeûne de *consolidation* : c'est-à-dire un jeûne annuel de désintoxication.

#### D) — Quand jeûner ?

Différentes opinions existent. Si on tient compte des quatre saisons de l'année, certains préféreront le printemps ou l'automne. Beaucoup choisissent l'été ; l'hiver, période de repli sur soi, a ses adeptes. Pour nous la réponse est simple : ce n'est pas d'abord par rapport à la saison - cause extérieure - que l'on doit se déterminer pour jeûner, mais bien plus par rapport à soi-même - cause intérieure.

Autrement dit, c'est quand on ressent en soi l'encrassement, ou parfois des débuts de symptômes qu'il faut choisir de jeûner. Lorsque l'instinct sera bien rétabli, ce besoin de jeûner périodiquement deviendra aussi naturel et sera ressenti comme tout autre besoin normal de l'organisme.

#### E) — Les activités pendant le jeûne

Au cours du jeûne - et même lors de la période préparatoire au jeûne - l'énergie habituellement distribuée vers la *fonction relationnelle* (c'est-à-dire vers toutes les activités qui nous relient vers l'extérieur : fonction musculaire, perceptions des organes des sens, activité consciente du cerveau) est projetée à l'intérieur de l'organisme pour y effectuer les travaux de désintoxication.

C'est pour cela que le jeûneur se sent « faible », car il ne perçoit plus son énergie au niveau de l'activité musculaire. En fait il est tout aussi « fort » que précédemment, mais sa force est « intériorisée ».

Alors, dans ces conditions, faut-il le contraindre à une forte activité physique, à l'utilisation constante de ses organes des sens ou à une activité cérébrale consciente importante ?

Non, nous y sommes fermement opposé : il faut absolument laisser la direction subconsciente de l'organisme diriger les opérations de distribution de l'énergie. Cette action subconsciente agira toujours en faveur des intérêts réels du jeûneur.

Nous conseillons donc au jeûneur de ne faire que des activités légères s'il le désire absolument : marche à pied ou exercices aisés de yoga, lecture modérée, écoute passagère de musique non agressive. Une bonne détente mentale est nécessaire à la réalisation d'un bon jeûne : c'est pourquoi il est bon de se couper de son milieu habituel et de laisser ses soucis ... au vestiaire. Des exercices légers de relaxation sont conseillés. Des entretiens sur la bonne compréhension des phénomènes qui se produisent au cours du jeûne sont nécessaires pour rassurer le jeûneur. Ce sera le rôle du conseiller de jeûne que de lui procurer calme et sérénité.

Dans les conditions que nous préconisons, le jeûne de *mieux-être* sera réussi et apportera au jeûneur tous les bienfaits escomptés.

## II — LE JEÛNE SECONDAIRE : LE JEÛNE DE LA RÉNOVATION ORGANIQUE

La période du jeûne secondaire s'étale habituellement sur les deuxième et troisième semaines de jeûne. Elle constitue donc le jeûne moyen de 21 jours.

L'entrée dans cette seconde période de jeûne se perçoit par la cessation des symptômes de la phase précédente. La sensation de fatigue est moins vive. Le jeûneur semble « refaire surface ».

Au cours de cette période des modifications profondes vont se produire dans l'organisme. Celui-ci en consommant ses propres tissus va autolyser ses cellules les moins saines. Les organes verront ainsi disparaître peu à peu les cellules atrophiées qui entraîneraient leur bon fonctionnement.

C'est à cause de ce travail de rénovation des organes, que nous appelons le jeûne secondaire, le jeûne de *rénovation organique*.

Au cours de ce jeûne, dont la durée moyenne s'étale entre 7 et 21 jours, de nombreux organes sont ainsi rénovés et régénérés.

Les organes excréteurs : foie, reins, poumons, sont particulièrement revigorés. Mais les organes du corps subissent des modifications importantes qui les rendent plus aptes à effectuer leur activité.

Cette période de jeûne apparaît très souvent sous une forme spectaculaire. C'est la que se réalise la « guérison » de nombreux organes. En fait, il s'agit toujours de leur rénovation.

### A) — Inefficacité des jeûnes courts répétitifs

Peut-on espérer obtenir des rénovations d'organes en procédant à un jeûne court de 7 jours suivi d'une reprise alimentaire, puis reprise d'un autre jeûne court suivi également d'une reprise alimentaire ?

Hélas non ! et cela il faut bien le comprendre pour ne pas se tromper dans le choix du jeûne que l'on désire entreprendre.

Pour que l'autolyse des cellules usagées d'un organe puisse se faire en profondeur et dans sa totalité, il faut que l'organisme ait épuisé la masse de ses réserves mobiles disponibles tant au niveau du foie, que des muscles ... Il est nécessaire qu'une semaine se passe pour que l'autolyse réelle des cellules malsaines des organes commence à se réaliser légèrement. Cette activité d'autolyse ira en s'accroissant au fur et à mesure que la période du jeûne se prolongera.

En efficacité, on peut admettre approximativement qu'une journée de jeûne - en activité d'autolyse - au 20<sup>ème</sup> jour de jeûne, équivaut largement à trois journées du tout début de jeûne et à deux journées des 7<sup>ème</sup> et 8<sup>ème</sup> jours de jeûne. Cela est constaté au niveau des évacuations (urine, respiration, sueur, etc.).

Mais surtout, l'activité et plus particulièrement l'efficacité d'un jeûne ne sont pas continues. Tout se passe par à-coups, en paliers.

Ainsi, tel déblocage articulaire non réalisé le 20<sup>ème</sup> jour de jeûne se réalisera soudain le 21<sup>ème</sup> jour. C'est un exemple. L'arrêt du jeûne un jour auparavant n'aurait donc pas apporté la suppression escomptée du symptôme.

Le candidat jeûneur doit être informé de cela. Il doit savoir en « coupant » son élimination au bout de 7 jours, qu'il ne pourra accéder à une autolyse suffisante de ses cellules pour régénérer ses organes convenablement.

La « guérison » de nombreux troubles organiques nécessite donc impérativement le déroulement d'un jeûne moyen de 7 à 21 jours.

### B) — Durée efficace du jeûne moyen

Alors quelle devrait être la durée d'un jeûne moyen ?



Les réponses sont multiples.

Tout dépend s'il s'agit d'un jeûne d'initiation ou d'un jeûne de consolidation.

S'il s'agit d'un jeûne d'initiation - un premier jeûne - il y aura lieu de procéder avec plus de prudence que dans le cas d'un jeûne de consolidation. De toute façon notre point de vue sur ce sujet est qu'il faut laisser au jeûneur la possibilité d'effectuer le maximum de jours de jeûne, tout en restant dans des limites raisonnables de sécurité. C'est au conseiller de jeûne - déjà habitué à observer de nombreux cas de jeûnes - de proposer au jeûneur la meilleure marche à suivre.

Au cours de cette période de jeûne, des symptômes parfois intenses - comme des vomissements - peuvent survenir. Il est tout à fait indispensable d'être dans un centre de jeûne pour être surveillé dans de telles circonstances.

De quel temps faut-il disposer pour entreprendre un tel jeûne ?

Raisonnablement, en moyenne, il faut disposer de 3 à 5 jours pour réaliser sa « descente » vers le jeûne hydrique. Notons que cette période peut être prolongée chez les grands toxémiques.

Si l'on considère que le temps de jeûne proprement dit est de 7 à 21 jours et qu'il faut compter - au minimum - un jour de reprise alimentaire pour trois jours de jeûne - l'idéal serait 1 jour de reprise pour 2 jours de jeûne - il faudra compter entre :

Jours de préparation	+	Jours de jeûne	+	Jours de reprise	=	durée du jeûne
4	+	7	-	4	=	15 jours le jeûne court
4+		21+		7	=	32 jours : le jeûne moyen

Peut-être pourra-t-on écourter, dans les meilleurs des cas, le jeûne moyen de 2 à 3 jours. Mais ordinairement, il faut bien disposer d'un mois de liberté. Ceci est très important à comprendre et il faut bien saisir également ce que vous allez faire de ce mois.

Une désintoxication effectuée en jeûne discontinu, ci-dessous décrite :

3 j. (préparation)+7 j. (jeûne)+7 j. (réalimentation)+7 j. (jeûne)+7 j. (réalimentation) .  
31 jours,

n'apportera pas des résultats semblables à ceux décrits dans le déroulement *continu* du jeûne moyen.

Nous affirmons même que plusieurs jeûnes du type discontinu n'équivaldront pas, en efficacité, à un seul jeûne de type *continu*.

En clair, cela se traduit par le fait que la rénovation - donc la « guérison » - de certains organes ne pourra s'accomplir que difficilement dans les jeûnes *discontinus* - même à répétition.

Il est bien évident que le coût du jeûne en centre spécialisé intervient souvent dans le choix du type de jeûne à entreprendre. Parfois il vaut mieux savoir « sacrifier » la somme nécessaire dans *un seul jeûne continu*, plutôt que de la disperser - en vain - dans une multitude de jeûnes discontinus, donc partiellement efficaces. En toute honnêteté, nous avons tenu à vous apporter ces informations.

### C) — Danger des « soins » complémentaires

Autre question importante : Est-il possible d'accélérer l'efficacité d'un jeûne - et donc de réduire sa durée - par l'application de « soins complémentaires » ?

Certains praticiens affirment en effet qu'ils estiment indispensable de soumettre leurs patients en jeûne à des purges, lavements, sauna, sudation, ozonisation, etc. Ils déclarent qu'ils accélèrent l'élimination et obtiennent de ce fait des résultats plus

efficaces dans un temps plus court. Toute cette argumentation est bien séduisante, mais qu'en est-il de la réalité ?

Rappelons que nous ne sommes pas partisan des lavements parce que le gros intestin n'absorbe pratiquement rien et que dans la situation de jeûne, l'intestin grêle joue le rôle de receveur des matières évacuées à partir de l'organisme. Le franchissement de la paroi intestinale se faisant du milieu intérieur du corps vers l'intestin - et non pas en sens inverse comme c'est le cas lors de l'assimilation des nutriments - il n'y a pas risque de pollution exogène de l'organisme par les nutriments qui sont demeurés dans l'intestin grêle.

Les purges, comme les lavements, sont néfastes parce qu'ils utilisent inutilement l'énergie dont dispose le jeûneur ; énergie qui serait mieux employée pour la désintoxication cellulaire de l'organisme.

Par ailleurs, la préparation d'un jeûne par les paliers alimentaires procure un vidage naturel des intestins. Et malgré tout, si cela s'avère nécessaire, le corps évacuera de lui-même le contenu du gros intestin. On observe ainsi l'apparition de selles obtenues naturellement en jeûne hydrique, même lorsque la personne « souffrait » **préalablement** au jeûne, d'une constipation opiniâtre.

Quelle que soit la localisation de la maladie, la cause fondamentale de son apparition est toujours un degré de toxémie, inacceptable pour l'organisme.

Les symptômes constituent en réalité une tentative réalisée par l'organisme, pour se débarrasser de cet excès de toxine.

La « guérison » naturelle s'obtient en éliminant ces toxines alors que la « pseudo guérison » médicamenteuse ou autre ne fait que masquer ces symptômes sans annihiler les causes qui les ont engendrés.

Il est normal que nous devons favoriser l'organisme dans le travail d'élimination qui est enclenché au cours du jeûne. Favoriser bien sûr, mais comment ?

Notons que lorsque la toxémie dépasse le seuil de tolérance toxinique, c'est que les organes excréteurs de l'organisme fonctionnent mal. Il s'agit particulièrement du foie, des reins, des poumons, de la peau ....

Le retour à la santé nécessite donc l'élimination de ces toxines.

Et c'est là qu'il faut se rendre compte de la difficulté majeure de cette opération d'élimination des toxines.

En effet, lorsque la fonction d'assimilation est réduite, la fonction d'élimination s'accroît et une grande quantité d'énergie vitale est affectée à cette opération.

Alors, une quantité importante de toxines qui existent dans les cellules sont rejetés hors de celles-ci, dans notre milieu intérieur constitué par la lymphe et le sang. En particulier, il peut y avoir augmentations des taux d'acide urique, d'urée, de cholestérol, etc.

La situation est paradoxale car ces toxines, en quantité élevée, vont aboutir aux organes excréteurs (foie, reins, poumons, peau) qui sont déjà - et parfois depuis fort longtemps - dans l'impossibilité d'effectuer normalement leur travail de transformation de ces toxines, avant qu'elles ne soient évacuées sous une forme appropriée.

Que va-t-il se passer alors ?

Les organes excréteurs risquent d'être fortement perturbés par cette avalanche impromptue de quantités importantes de diverses toxines.

Les auteurs qui décrivent l'entrée immédiate en jeûne hydrique soulignent que les trois premières journées sont très pénibles. Parfois cette sensation de stress peut durer plus longtemps.

Lorsque leurs organes excréteurs sont en très mauvais état, certains jeûneurs ne peuvent pas supporter ces arrivées massives de toxines, et il peut alors survenir des difficultés au niveau de l'un d'eux.

Celles-ci sont toujours regrettables pour l'organe excréteur en question. Elles peuvent parfois être graves et présenter par la suite des séquelles. Ces cas sont heureusement fort rares et n'arrivent que lorsque les organes excréteurs sont dans un état de décrépitude extrême que l'on rencontre chez les grands malades en situation de maladie irréversible.

C'est pour cela que nous ne préconisons pas l'entrée directe dans le jeûne hydrique pour quiconque, qu'il soit de forte constitution ou en situation de santé gravement altérée.

Il nous semble en effet que c'est un parfait non sens que de stresser l'organisme pour rétablir - ou améliorer - sa santé, alors que celle-ci, justement, s'est altérée précédemment sous l'effet d'autres stress.

Naturellement, les personnes qui se sentent assez solides pour pénétrer directement dans le jeûne hydrique négligent notre argumentation. Maintes fois nous avons entendu certains nous déclarer : « Je préfère souffrir un peu plus au début, mais l'effet de désintoxication est plus rapide » .

Nous n'approuvons pas cette affirmation dans la mesure où la volonté subconsciente de l'organisme supporte cette arrivée massive de toxines, décidée par le conscient. Le subconscient n'aura pas le temps de procéder correctement au travail d'excrétion et d'évacuation de ces toxines et, au niveau du résultat final du jeûne, cela produira des résultats différents.

En effet, nous avons observé que lorsque le jeûne était entrepris de cette manière brutale, si l'on observe bien un état de mieux-être subséquent à la désintoxication qui s'est tout de même produite, cet état de mieux-être est moins tenace. Ainsi, parfois des troubles apparemment résorbés réapparaissent et imposent à nouveau la nécessité d'un jeûne.

Autant, à notre avis, jeûner au rythme décidé par notre volonté subconsciente et parvenir à un état de santé beaucoup plus durable dans le temps.

Enfin, lorsqu'on préconise des normes de sécurité en matière de jeûne - et c'est bien là un sujet qui requiert la sécurité - il nous semble que c'est par rapport aux plus affaiblis que nous devons établir notre manière de procéder. Qui peut le plus, peut le moins. Les forts ne seront pas affectés de suivre quelques règles de prudence. Les faibles, eux, éviteront les accidents.

Et qui peut déterminer à l'avance quel est l'état véritable de ses propres organes excréteurs ? Bien téméraire est celui qui prétend les avoir en bon état, même s'il est pourvu de multiples analyses, de quelque source que ce soit, le lui certifiant.

Pour conclure ces quelques explications, nous demeurons vraiment Interrogatif sur les méthodes d'entrée directe en jeûne hydrique préconisées par de nombreux auteurs, et non des moindres.

Pour notre part, nous avons été frappé par la souffrance supportée - par nous-même, d'abord au cours de nos premières expériences d'entrée directe en jeûne hydrique - et par les nombreux jeûneurs que nous avons eu la possibilité d'observer.

Cette souffrance est anormale.

Dans la plupart des cas, le retour à la santé devrait même, au cours d'un jeûne, se faire en douceur. Un bon conseiller de jeûne est celui qui peut favoriser le retour à la

santé d'une personne malportante, presque à son insu. Si celle-ci peut vous dire : « Ah, c'est cela le jeûne, comme c'est facile de retrouver la santé ... », vous avez gagné. Plus vous apparaîtrez comme absent dans son retour à la santé, plus vous aurez été efficace, dut-elle ne jamais s'en apercevoir.

Il va sans dire qu'un tel art de conseiller le jeûneur nécessite une longue expérience et une observation respectueuse des décisions de sa volonté subconsciente.

Aucune compétence ne s'invente .... même au prix de diplômes attribués parfois de manière trop aisée ... mais fort coûteuse.

Aussi, vous comprendrez aisément qu'il nous faut toujours demeurer très modeste, dans l'écoute de ce qui se passe dans la nature humaine, tant au niveau physique que psychique. La vie est une perpétuelle école d'observations, et il faut toujours accepter les conséquences de nos observations, fussent-elles remettre en question, fondamentalement, les connaissances que nous acceptions précédemment.

C'est ainsi que nous avons été amené, en respectant la règle du respect de nos nombreuses observations sur les jeûneurs, à mettre au point la *technique du jeûne par les paliers alimentaires* dont nous avons exposé les principes par ailleurs.

Aucun jeûneur sérieux et objectif qui a pratiqué l'entrée abrupte dans le jeûne, puis l'entrée progressive en jeûne par les paliers alimentaires bien observés, ne reviendra à la première manière de procéder.

Voilà notre opinion - que nous qualifions d'*hygiéniste*, dans la mesure où elle respecte la personne humaine - en ce qui concerne le risque d'« engorgement » des organes excréteurs par l'arrivée massive des toxines, et l'induction éventuelle de séquelles .

Le point de vue hygiéniste, disons-nous. Oui, car il en va différemment chez les naturopathes, et il nous semble important de nous expliquer la-dessus pour que les esprits demeurent clairs, et non obscurcis à dessein, comme le voudraient certains.

Que pensent et que font donc les naturopathes ?

Eux aussi ont constaté cet encombrement des organes excréteurs lors de l'arrivée intempestive des toxines au cours de l'entrée directe en jeûne hydrique.

Mais que croyez-vous qu'ils en aient déduit ? Qu'il faut entrer plus progressivement dans le jeûne ? hé non ! pas plus, il faut le dire, que certains hygiénistes plus anciens hélas !

Alors les naturopathes se sont dit : puisqu'il y a trop de toxines, il faut aider le corps à s'en débarrasser : logique comme intention, mais après ?

Ils agissent sur le corps en « ouvrant les émonctoires ». Les émonctoires étant ..... justement les organes excréteurs déjà fatigués.

C'est comme si l'on frappait un âne surchargé pour le faire avancer encore de quelques pas. Drôle d'aide, qui peut être aussi fatale à l'âne ... et au jeûneur pour ce qui nous concerne.

Alors ils déclarent que la peau par ses fonctions sudoripares et sébacées peut avoir l'efficacité de « trois reins lorsqu'on l'utilise au maximum ».

Nous nous sommes déjà exprimé plus amplement sur les trois étapes de désintoxication de l'organisme qui comportent :

- *l'élimination des toxines au* niveau cellulaire, c'est-à-dire la sortie de ces toxines hors des cellules,
- *l'excrétion de ces toxines*, c'est-à-dire la transformation de ces toxines en substances appropriées pour être rejetées du corps,
- *l'évacuation des toxines*, c'est-à-dire le rejet proprement dit de ces toxines hors du corps.

Or justement, lorsque l'on force les fonctions sudoripares et sébacées de la peau, on force en fait la troisième phase de la désintoxication : l'évacuation.

Mais l'évacuation de quoi, si les deux phases précédentes n'ont pas effectué leur travail suffisamment ? hé bien l'évacuation de liquides plus volumineux, mais comportant un faible taux de toxines.

Il n'y a pas, il ne peut pas y avoir *d'élimination forcée vraie des toxines de* C'est là un principe fondamental de la pensée hygiéniste, non point élaborée par une vue de l'esprit, mais plus simplement par l'observation constante de la réalité et de son interprétation objective.

Alors, quand les naturopathes parlent de « soins complémentaires » au cours d'un jeûne, nous pensons qu'ils se trompent et trompent leurs patients.

Aussi condamnons nous sans appel les soins complémentaires : « Sauna, fangothérapie, sudation humide ozonisée, balnéothérapie, etc. » décrits et utilisés par certains naturopathes au cours du jeûne.

Il y a un aspect inattendu lors de l'application de ces « traitements », qui a pour effet de réduire - paradoxalement - l'engorgement des organes excréteurs. Ceci diminue les risques de difficultés constatées lors des entrées en jeûnes hydriques directs.

Mais cette réduction de l'« engorgement » provient à notre sens d'une toute autre raison que de la prétendue désintoxication supplémentaire induite par ces « traitements ».

Nous avons dit précédemment que l'élimination devenait d'autant plus intense, que l'assimilation était réduite.

Cela provient du fait que l'énergie vitale distribuée sur la fonction digestion puis assimilation, est libérée et devient disponible pour accentuer la fonction élimination.

Il en est d'ailleurs constamment ainsi lorsque l'organisme récupère de l'énergie dans un certain secteur d'activité pour le redistribuer ailleurs. Ainsi il est possible également de récupérer de l'énergie sur les activités physiques et mentales pour l'affecter ailleurs.

Hé bien, lors de l'application de ces fameux « traitements » qui « maltraitent », en fait l'organisme, celui-ci, bien forcé, affecte une partie de son énergie pour s'opposer aux effets de ces actions néfastes décidées de l'extérieur et non point par sa volonté subconsciente.

En conséquence, l'organisme dispose de moins d'énergie pour effectuer son élimination de toxines et de fait les organes excréteurs seront moins engorgés, donc réellement encourront moins de risques. Mais est-ce vraiment la meilleure méthode de jeûner que cette pratique artificielle ? Nous ne le pensons pas.

En réalité, ces « traitements » artificiels retirent au corps autant d'énergie que l'aurait fait une certaine alimentation réduite. Autant alors procéder par les paliers alimentaires, plus progressifs, plus naturels, et qui sont à l'écoute des choix de la volonté subconsciente, alors que dans l'application des traitements, le corps subit encore de nouveaux stress, proposés dans le but de l'aider à retrouver sa santé.

### III – LE JEUNE TERTIAIRE : LE JEUNE DE RÉAJUSTEMENT

La rénovation organique qui se déroule durant les trois premières semaines de jeûne se poursuit souvent au-delà du 21<sup>e</sup> jour de jeûne. Rien n'est systématiquement découplable, encore moins les phases de rénovation organique.

Cependant, vers cette période, les grandes crises de début et moyen jeûne semblent

s'estomper. Mais la langue demeure encore chargée, l'haleine est toujours forte .... Ainsi de nombreux signes existent qui indiquent que le jeûne n'est pas totalement terminé.

Un conseiller de jeûne averti ne s'y trompera pas, en préconisant, en sécurité, la prolongation du jeûne jusqu'à suppression complète des signes extérieurs d'élimination.

### A) — Objectifs du jeûne tertiaire

Au cours de la troisième période de jeûne, celle qui est la plus bénéfique, les organes rénovés au cours de la phase précédente, vont tenter de se remettre en activité normale.

Pour ce faire, ils vont tenter de rétablir entre eux une coordination d'activité qui était devenue très déficiente.

Certains organes associés dans leurs activités, représentent une fonction : par exemple : la fonction digestive, la fonction respiratoire, la fonction cardiaque ....

Notons qu'il n'y a pas de cloisonnement entre les activités des diverses fonctions. La marche de chacune d'elles est tributaire de celle des autres et inversement.

Lorsque les organes d'une même fonction rétablissent une meilleure coordination entre leurs activités, il se produit une rénovation de l'activité d'ensemble de la fonction. Nous disons que les organes réajustent leur efficacité propre en valorisant l'effet d'ensemble de leurs activités : c'est pourquoi nous appelons cette troisième phase du jeûne, celle du *réajustement fonctionnel*.

Naturellement, lorsque chaque grande fonction a terminé son propre réajustement, il se produit également une meilleure coordination de l'activité générale de l'ensemble des fonctions organiques jusqu'à obtention du plein fonctionnement de l'organisme.

Ceci constitue un exposé schématique de ce qui est constaté habituellement au cours du jeûne tertiaire.

Mais il est suffisant, à notre sens, pour faire comprendre à ceux qui supportent des troubles d'ordre fonctionnel qu'il leur faudra accéder à cette troisième phase de jeûne pour espérer résoudre leurs problèmes de santé.

Ainsi, tous ceux qui ont des problèmes mettant en cause leur système nerveux, leur système glandulaire, leurs fonctions cardiaque, respiratoire, digestive, excrétoire, etc. devront réaliser le jeûne tertiaire, jeûne de réajustement fonctionnel.

Naturellement cette liste n'est qu'approximative et, pratiquement, chaque trouble de santé devrait être grandement réduit et souvent annihilé par le jeûne tertiaire.

En dehors même de cette pratique utilitaire du jeûne tertiaire, certains le pratiquent dans l'intention d'aboutir à leur plein épanouissement.

Lorsqu'il est conduit suffisamment loin, le jeûne tertiaire peut permettre d'accéder à la pureté intégrale de l'organisme.

Certains signes de bien-être apparaissent alors. L'impression euphorisante d'une satisfaction incomparable, comme si l'organisme renaissait véritablement pour s'élancer à nouveau vers la vie active. De nombreux facteurs nouveaux sont alors observables : la langue devient propre, le regard clair, le visage souriant.

Un grand calme intérieur baigne le jeûneur. Une faim réelle, non douloureuse, se fait ressentir.

Il y a une sorte d'appel irrésistible vers la nourriture et les joies de la vie active. La période de repos, de repli sur soi est terminée. L'organisme est fin prêt pour accéder à une vie intense, dense et heureuse.

C'est dans cette situation que sont le mieux perçues les différentes situations de la vie physique et mentale apportant la plénitude tant sur le plan matériel que spirituel.

## **B) — Durée du jeûne tertiaire**

Naturellement la question qui se pose en premier lieu, consiste à se demander, pour un candidat jeûneur, s'il lui est possible d'effectuer un tel jeûne tertiaire ?

D'après les observations habituelles que nous avons pu avoir des intentions de jeûne de nombreux postulants, nous avons pu retenir que ceux-ci se situent en trois catégories principalement.

Une première série est constituée de candidats qui abordent le jeûne avec beaucoup de circonspection. Ils ont lu des ouvrages sur le jeûne, probablement compris les bénéfices que l'on peut en retirer, supputé les probabilités de régénération qu'ils peuvent estimer pouvoir en obtenir.

Mais, malgré ce contact « intellectuel » avec le jeûne, ils n'arrivent que très difficilement à franchir le pas de l'« intention de jeûner ». L'adage « Prudence est mère de sûreté » est certes vrai, mais appliqué d'une manière trop circonspecte, il peut aboutir à un immobilisme, qui en fin de compte, les maintiendra dans une stagnation sanitaire déplorable.

Il faudra beaucoup de temps et d'encouragements psychologiques pour que ces candidats se décident à jeûner. Cependant, l'honnêteté de l'observation nous oblige à dire que ces jeûneurs poursuivent aisément le jeûne primaire de mieux-être, et pénètrent souvent dans le jeûne secondaire de régénération organique.

Une seconde série est représentée par ceux qui déclarent, sans hésitation, lors de leur choix d'essayer un premier jeûne, qu'ils ont l'intention de poursuivre leur expérience jusqu'à 40 jours, voir plus parfois.

Certains d'entre eux pourraient y parvenir, mais pas tous. Curieusement leurs jeûnes sont dans l'ensemble plus courts que ceux des précédents.

Le jeûne est une aventure spéciale, un voyage avec soi-même, dans soi-même et nul ne peut estimer exactement à l'avance comment il va se comporter au cours de l'opération.

Des limitations psychiques, ou physiques - mais celles-ci sont plus évaluables, habituellement - peuvent survenir abruptement, nécessitant le ralentissement, voir l'arrêt du jeûne en cours.

Nul jeûne n'est strictement programmable à l'avance.

Une troisième série enfin, rassemble les candidats qui ont bien évalué leur choix, ont bien apprécié les objectifs décrits des jeûnes primaires, secondaires, tertiaires.

Ils déclarent qu'ils disposent de temps, et ne sont pas de ce fait limités pour utiliser correctement la période nécessaire à une bonne préparation au jeûne par les paliers alimentaires. Ils espèrent pouvoir accéder au jeûne secondaire et peut être entreprendre quelques journées du jeûne tertiaire.

C'est dans ces candidats à la fois prudents et volontaires que se situent en général les meilleures réussites en jeûne secondaire certainement et parfois en jeûne tertiaire.

Mais d'une manière générale, avant d'entreprendre d'emblée un jeûne tertiaire, il est préférable de s'être préalablement entraîné à faire le jeûne primaire, puis le jeûne secondaire : la sagesse préconise d'agir progressivement.

Après s'être testé sur quelques jeûnes primaires et secondaires et avoir appris ainsi à bien connaître ses réactions en cours de jeûne, il est possible de tenter le jeûne tertiaire.

La durée du jeûne tertiaire varie de 21 à 40 jours, sans que ceci soit une limite impérative. Lorsque la sécurité le permet, la seule limite est celle de la véritable fin du jeûne.

Pendant, et pour maintes raisons, quarante jours semblent être un maximum habituel pour le jeûne tertiaire.

Ce jeûne de quarante jours peut être considéré comme un non-sens ou une folie par les non-initiés. Mais les jeûneurs entraînés et avertis le réalisent souvent sans difficultés majeures.

Le principe fondamental étant, à chaque jour de jeûne, de savoir choisir pour le lendemain la continuation ou l'arrêt du jeûne en fonction de sa propre sécurité.

Pour un tel jeûne de 21 à 40 jours : 7 à 12 jours sont souhaitables pour sa préparation.

Le nombre de jours nécessaires lors de la reprise alimentaire est variable. Au-delà de 21 jours, il faut compter 1 jour de reprise pour deux jours de jeûne, pour retrouver un état satisfaisant, si le jeûne a été conduit normalement. S'il a été forcé, donc mal conduit, la période de reprise sera plus longue et très difficile.

Ainsi pour trente jours de jeûne :

10 j. de préparation + 30 j. de jeûne - 1-15 j. de reprise . 55 j. Il faut disposer d'un temps libre de deux mois.

Au-delà de trente jours il faut savoir que la reprise sera encore plus lente : 1 jour de reprise pour 1 journée de jeûne. Tout ceci, bien entendu, n'est pas aussi systématique que nous l'écrivons, mais il est bon d'en tenir compte.

Ainsi pour quarante jours de jeûne :

10 j. de préparation + 40 j. de jeûne + 40 j. de reprise : 90 j. Il faut bien disposer d'un temps libre de trois mois.

Trois mois, sous réserve que le jeûne soit possible, et que rien n'ait été forcé. Sinon, il faudra un temps de récupération encore plus long.

Au-delà de quarante jours, toutes supputations semblent fortuites. Tout doit se faire au coup par coup selon la vitalité des jeûneurs. Ces cas de jeûne sont très rares et sont généralement entrepris par des jeûneurs à forte vitalité et bien expérimentés.

Ces quelques réflexions montreront, si besoin est, qu'il ne faut pas se lancer dans un jeûne tertiaire de réajustement fonctionnel, sans expérience préalable du jeûne et surtout pas seul.

Le jeûne tertiaire doit-il - peut-il - être répété ? si oui, avec quelle fréquence ?

L'objet du jeûne tertiaire est de promouvoir l'équilibre normal de l'organisme sur tous les plans.

Cet équilibre obtenu doit être maintenu par un mode de vie normal incluant tous les facteurs de santé et non seulement le facteur alimentaire.

De ce fait, la répétition du jeûne tertiaire n'apparaît pas comme une nécessité rapprochée, alors que le jeûne de mieux-être peut et doit être entrepris annuellement, et celui de rénovation organique tous les deux ou trois ans.

Le jeûne tertiaire n'apparaît pas nécessaire - sauf cas exceptionnels de troubles fonctionnels - dans les deux premières décades de la vie. Encore faut-il apprécier différemment à cet âge, les durées des jeûnes primaire, secondaire et tertiaire.

Le jeûne tertiaire apparaît plus utile à l'âge adulte.

Une périodicité de dix à quinze années entre de tels jeûnes semble opportune.

Encore faut-il répéter que le jeûne tertiaire est un objectif que certains ne pourront jamais atteindre - et ne devront même pas chercher à réaliser - au cours de leur vie. Nous étudierons plus à fond ce problème dans le chapitre concernant l'après-jeûne, présenté



ci-après.

### **C) — État du jeûneur pendant le jeûne tertiaire**

Précisons qu'il s'agit de décrire l'état du jeûneur normal - c'est-à-dire dépourvu de maladie irréversible - au cours du jeûne tertiaire. Ceci est nécessaire pour éviter tout malentendu.

Certains auteurs veulent à tout prix que les jeûneurs maintiennent une vie relationnelle soutenue : exercices physiques intenses, discussions vives, voire travail continu ...

L'expérience nous a montré que les choses vont naturellement différemment. Si au cours des jeûnes primaires et secondaires l'activité était encore assez vive, habituellement, en jeûne tertiaire elle se ralentit jusqu'à se réduire aux petits gestes indispensables de la vie. Il est en effet exclu de jeûner au-delà de sa propre limite d'autonomie d'activité physique.

Le jeûneur vit donc au ralenti. C'est son choix habituel et il faut le respecter.

Au niveau sensoriel, très souvent il cherche à restreindre ses lectures ou auditions et à « couper le contact » avec l'extérieur. C'est la véritable période de repli sur soi.

Cela ne doit pas être perçu comme une diminution de soi-même, mais une autre manière de vivre avec soi-même.

Cette épreuve face à soi-même est souvent difficile à vivre et provoque parfois la rupture du jeûne.

Cela provient du fait que la vie relationnelle (la vie extérieure) occupe un rôle prépondérant dans notre existence. Les Occidentaux sont très souvent « projetés » vers des activités extérieures physiques ou intellectuelles. Cette attitude est souvent excessive et conditionne véritablement de nombreuses personnes. Celles-ci ont des grosses difficultés à se retrouver avec elle-même au cours d'un jeûne.

D'autres jeûneurs vivent mal leur « solitude » parce qu'ils désirent constamment une « assistance » de la part d'autrui. S'il est normal de leur apporter un maximum d'aide, il est tout aussi nécessaire de les laisser « s'assumer » eux-mêmes pour qu'ils prennent bien conscience de leurs propres dimensions.

En tout état de cause, il n'existe pas qu'une seule manière de vivre son jeûne et il n'est pas question d'être coercitif sur la manière de jeûner.

Ce sera à chacun de trouver, pour lui-même, le meilleur moyen possible pour exister au cours de son jeûne.

## **IV — L'APRÈS-JEÛNE**

Nous venons de présenter les trois types de jeûne. Il nous faut maintenant parler de l'après-jeûne, car il nous apparaît primordial que le candidat jeûneur soit informé de cette période déterminante.

La difficulté majeure, lorsque l'on parle du jeûne, provient du fait qu'il faut différencier le jeûne d'un individu en santé convenable de celui d'un malade. Or, comme tous les degrés existent entre ces deux niveaux, le problème devient fort complexe.

### **A) — L'après-jeûne normal**

En état de santé satisfaisante les jeûnes se déroulent sans problème. Si la progression dans le choix du type de jeûne à effectuer est réalisée sur plusieurs années, le jeûneur passe aisément du jeûne primaire, au jeûne secondaire puis au jeûne tertiaire moyen.

L'accession au jeûne tertiaire long nécessite un entraînement certain et une bonne vitalité.

Dans cette situation, lorsque le jeûne est rompu avant sa fin en jeûne primaire et secondaire, les crises d'après jeûne que nous observons sont peu violentes, s'estompent rapidement et le jeûneur réalimenté retrouve rapidement son efficacité et une sensation de bien être maximale.

## **B) — L'après-jeûne anormal**

Il en va différemment lorsque le jeûneur présente des troubles de santé. En effet, ces troubles de santé sont parfois maîtrisés par des techniques médicales diverses (allopathique, homéopathique, naturopathique, etc.). Le lecteur comprendra qu'il y a opposition entre la manière de procéder de ces techniques qui « contiennent » les symptômes, et la pratique hygiéniste, notamment celle du jeûne qui libère l'activité de ces symptômes jusqu'à leur disparition, lorsque cela est possible pour l'organisme.

A ce niveau se pose déjà un problème important, celui de faire jeûner un organisme traité médicalement. La réponse est négative, un organisme en traitement médical ne doit pas jeûner puisque les effets du jeûne et du traitement sont diamétralement opposés.

Tout au plus peut-on proposer à ces malades de suivre un régime alimentaire hygiéniste qui leur sera plus favorable qu'un régime de dégénérescence. Encore que certains malades soient astreints médicalement à suivre des régimes alimentaires bien précis.

Il n'appartiendra jamais à un conseiller hygiéniste de faire le choix pour le malade. Le conseiller hygiéniste est un enseignant, non un guérisseur. Il enseigne les pratiques de la philosophie hygiéniste qui induisent la bonne santé. Placé entre le choix de continuer sa couverture thérapeutique ou d'adopter l'alternative hygiéniste, il est clair que la décision appartient au patient et à lui seul.

Ce principe fondamental du choix étant posé : que se passe-t-il habituellement ?

Il y a ceux qui, malgré les avertissements qui leur sont adressés, considèrent l'hygiénisme comme une pratique thérapeutique et qui souhaitent l'utiliser pour se guérir immédiatement.

Ceux-là rejettent brutalement leur couverture thérapeutique antérieure - de quelque nature qu'elle soit - pour se projeter sans précaution dans le mode de vie hygiéniste et le jeûne parfois.

Leurs symptômes de maladie s'accroissent, sans qu'ils puissent y faire face dans un temps aussi court. Ils estiment alors que leur état s'est détérioré - ce qui est évident au niveau symptomatique - et déclarent alors que l'hygiénisme ou le jeûne ont fait empirer leur état.

Leur seule responsabilité est en cause, et non celle de l'hygiénisme et du jeûne, mais ils n'acceptent jamais de la reconnaître.

Lorsque de telles personnes entreprennent de jeûner, leur toxémie se révèle dans toute son étendue. Leurs forces se retirent de la fonction musculaire pour se projeter vers l'intérieur de l'organisme, leur donnant une impression de faiblesse.

L'après-jeûne est extrêmement long, la faiblesse est continue et les symptômes présents continuellement, sont induits par une élimination permanente.

Cette manière de procéder aboutit le plus souvent au retour à la thérapeutique de couverture qui était la leur précédemment. Ou bien ils choisissent un autre mode de soins. Ces personnes n'ont absolument pas compris ce que sont l'hygiénisme et le jeûne, mais elles sont cependant celles qui en parlent le plus haut.

Par ailleurs, il y a aussi ceux qui ont des troubles de santé et qui comprennent ce que l'hygiénisme est susceptible de leur apporter. Très souvent ils ont suivi diverses thérapeutiques qui ont plus ou moins bien contenu les symptômes de leur maladie. C'est souvent par lassitude qu'ils décident d'essayer « autre chose », n'ayant plus guère d'espoir de se remettre par les moyens précédents.

S'ils comprennent qu'ils ne doivent pas « brûler » les étapes, ils sont susceptibles d'obtenir de bons résultats. La première chose à faire est de récupérer l'énergie gaspillée d'une manière ou d'une autre. Cette récupération doit s'effectuer en étudiant le mode de vie. Cette investigation est favorisée par l'établissement d'un bilan de santé réalisé par un hygiéniste. Le bilan de santé ne consiste pas à établir des diagnostics ou pronostics divers. En effet, pour les hygiénistes, les troubles de santé proviennent d'une toxémie trop élevée dans l'organisme, toxémie elle-même induite par une situation d'énervation - c'est-à-dire un état de l'organisme déficitaire en énergie vitale.

L'hygiéniste interrogera la personne et lui fera découvrir nombre de points qui dans sa vie provoquent des « fuites » énergétiques.

Ce sera à elle, alors, d'essayer, avec les conseils qui lui seront prodigués, de modifier le cours de son existence pour accéder à un meilleur équilibre énergétique et partant à une meilleure santé.

Un des principes fondamentaux de l'hygiénisme déclare que le même mode de vie qui entretient la santé chez une personne, fait disparaître les troubles de santé chez une autre.

Il s'agit donc de proposer le mode de vie hygiéniste aux malportants.

En général l'adoption du régime alimentaire associé provoque déjà une désintoxication importante et celle-ci se traduit par une perte de poids journalière.

Tant que cette perte de poids subsiste, il faut se garder de quitter ce régime associé pour ne pas induire une désintoxication encore plus accélérée et qui ne pourrait qu'être difficilement assumée par l'organisme.

C'est cette période de premier contact avec la désintoxication qui est la plus délicate à apprécier et c'est là que les personnes désirent - et doivent recevoir de la part d'un hygiéniste - des conseils fondés sur des expériences antérieures.

Nul autre que l'hygiéniste ne peut apprécier convenablement ces passages d'un mode de vie que nous qualifierons de dégénéré à celui de vitalisation de l'organisme. Nul autre, en effet, ne se préoccupe de ces passages.

Les lois de la santé naturelle ne sont pas celles imposées par la société. Il faudra bien que les malportants décident de vivre en dehors de ces dernières pour adopter les lois naturelles qui régissent toute vie.

Mais ce choix, ce sera le leur, en toute responsabilité.

Ainsi, lorsqu'il y a une couverture médicale de symptômes de maladie, le patient, s'il désire passer au mode de vie hygiéniste, devra décider de réduire cette couverture.

Pour ce faire, il pourra éventuellement consulter son thérapeute officiel, mais en aucun cas le conseiller hygiéniste n'interviendra dans ce choix.

Ce qu'il y a de certain et qui tombe sous le bon sens, c'est que cette décélération devrait être progressive si elle peut s'effectuer, et que le patient devrait s'entourer pour ce faire de tous les conseils autorisés.

Mais en définitive, les conséquences du choix demeureront sous sa seule responsabilité.

C'est parce que des observations ont permis de constater que l'application du mode de vie hygiéniste permettait de recouvrer la santé, qu'un tel choix peut être adopté.

Mais ce choix, dans certaines situations de troubles avancés, demeure un pari et nul ne peut - et ne doit - entretenir des illusions sans fondements, chez quiconque.

L'expérience montre que si tous les troubles de santé ne peuvent être résorbés, les malades retirent néanmoins au niveau de l'organisme entier, un mieux-être certain.

Cependant les méthodes naturelles de santé ont des limites et les troubles de santé irréversibles ne pourront jamais être résorbés.

Nous nous sommes étendus sur ces problèmes de responsabilité dans le choix d'un mode de vie susceptible d'induire la bonne santé, pour essayer de diminuer les équivoques qui pourraient subsister dans l'esprit des malportants qui aspirent à recouvrer la santé.

Il doit être clair maintenant que si la pratique des jeûnes primaire, secondaire, tertiaire nous semble indispensable pour recouvrer la santé, il n'en demeure pas moins vrai qu'ils ne devront être entrepris qu'avec précaution par les malportants et sous leur entière responsabilité.

Lorsque la prudence nécessaire sera observée - et le jeûne par la technique des paliers alimentaires représente une règle de sécurité qu'il faut observer strictement lorsqu'on est malportant - les crises d'après jeûne seront supportables lorsque les jeûnes n'auront pas été trop prolongés.

Dans la pratique, avant même que d'accéder au seul jeûne primaire, les malportants devraient observer leur comportement dans les régimes alimentaires associé, cellulósique et non cellulósique. Ce n'est qu'à l'issue de ces observations qu'ils devraient décider s'ils souhaitent passer au jeûne proprement dit.

L'observation des crises supportées au cours de l'application de ces régimes alimentaires de désintoxication ainsi que de celles survenues à leur issue, leur apportera déjà des renseignements fort utiles pour aller plus avant dans la régénération de leur organisme.

La pratique de l'hygiénisme nécessite un état de compréhension vis-à-vis de ses objectifs.

Pour obtenir des résultats, il faut d'abord investir.

Ceux qui souhaitent passer à la pratique hygiéniste doivent passer avec eux-mêmes un contrat fondamental. Celui de ne rien espérer qui ne puisse provenir que d'eux-mêmes.

Dans la mesure où la réussite dépend essentiellement de l'application des principes hygiénistes, il serait vain de vouloir condamner l'hygiénisme, parce que l'on essaie de - ou que l'on ne peut - le vivre qu'approximativement.

Les hygiénistes chevronnés qui informent les nouveaux venus ne peuvent leur prodiguer que des suggestions, ils ne peuvent vivre à leur place.

En ce sens l'hygiénisme est une école de responsabilité personnelle qui exclut tout transfert de responsabilité de réussite comme d'échec sur autrui.

# chapitre 9

## JEÛNER POUR SE RÉGÉNÉRER

Nous avons, dans les chapitres précédents, exposé notre conception sur la manière de jeûner. Il nous a semblé opportun maintenant de préciser les processus par lesquels le jeûne régénère l'organisme.

### I — LE POUVOIR RÉGÉNÉRATEUR DU JEUNE

#### A) — Le jeûne

La marche normale de l'organisme produit de l'énergie à partir des nutriments et dégrade ceux-ci à l'état de déchets toxiques.

Les nutriments nécessaires au fonctionnement de l'organisme proviennent habituellement des aliments qui sont ingérés. Lorsqu'il y a cessation d'approvisionnement extérieur, le corps se nourrit de ses propres réserves.

Le jeûne consiste donc à s'abstenir de nourriture. Mais la plupart du temps, seul le jeûne hydrique est pratiqué, car l'abstinence d'eau deviendrait dangereuse au bout de quelques journées, créant parfois des destructions graves au niveau rénal.

Par contre, le jeûne hydrique peut être poursuivi pendant plusieurs dizaines de jours sans occasionner de risque. La limite du jeûne hydrique étant celle de l'utilisation raisonnable des réserves de l'organisme. Au delà de la limite normale du jeûne, le corps

#### *inanition.*

Au cours du jeûne, le métabolisme se réduit de sorte que les réserves du corps sont utilisées parcimonieusement. Toute activité intellectuelle ou physique intense qui est effectuée durant le jeûne augmente ce métabolisme et provoque de ce fait une accélérée des réserves. Notons que ces activités ne sont pas strictement incompatibles avec le jeûne si la personne est en santé satisfaisante. Simplement, la durée de celui-ci sera fonction de la rapidité avec laquelle les réserves seront utilisées.

Par contre, si aucune activité importante n'est réalisée, le jeûneur utilisera au maximum ses réserves pour prolonger le plus longtemps possible sa période de jeûne, sans pénétrer dans la phase de risque.

Au cours du jeûne, les graisses et le glycogène mis en réserve sont d'abord utilisés en

concomitance avec une partie des protéines. Les organes vitaux tels que le cœur, le système nerveux, etc. ne sont pas initialement détériorés. Ils ne le seraient éventuellement que si le jeûneur dépassait la limite de sécurité du jeûne pour pénétrer dans la phase de dépérissement de l' inanition.

Les pertes de forces observées en cours de jeûne tendent à diminuer les activités du jeûneur et provoquent une économie des réserves disponibles. La pratique des paliers alimentaires a pour objectif de réduire le métabolisme progressivement, selon la direction de la volonté subconsciente.

C'est pourquoi il est recommandé aux jeûneurs d' éviter de contraindre leur organisme à effectuer des activités importantes qui, si elles sont acceptables en situation normale, apparaissent inappropriées en période de jeûne.

Notons qu'il est parfois difficile de se soustraire aux activités mentales incessantes, du moins peut-on diminuer les efforts physiques ou intellectuels, se protéger du froid excessif, ou de la chaleur, et tenter de se réserver des moments de calme émotif.

Lorsque nous pratiquons des jeûnes successifs, notre organisme s' adapte à une modulation de l' utilisation des réserves de sorte que les pertes de poids apparaissent moins sévères au cours des second ou troisième jeûnes.

En résumé, les tissus vitaux tels que le cœur, le cerveau, les poumons, etc., s' ils sont approvisionnés par les apports quotidiens de nourriture, maintiendront leur intégralité au cours du jeûne en réutilisant les réserves de l' organisme. Les tissus les moins vitaux et, s' ils existent, les tissus anormaux, tels les tumeurs, exsudats et dépôts de toutes sortes, sont également utilisés en cours de jeûne pour nourrir les parties vitales de l' organisme.

## B) — L' autolyse

Les réserves de l' organisme sont utilisées par les cellules après qu' elles ont subi des transformations digestives analogues à celles qui se produisent dans le tube digestif. Ainsi, les graisses sont transformées en acides gras assimilables, les protéines en acides aminés, le glycogène en glucose.

C'est ce phénomène de digestion interne des tissus, réalisé hors du tube digestif par des ferments (enzymes) provenant des cellules elles-mêmes, qui est appelé *autolyse*. En quelque sorte, c' est un processus d' auto-digestion intra-cellulaire.

Les enzymes autolytiques sont des *oxydases* engendrées. dans les cellules. Ces enzymes peuvent être des protéases qui digèrent les protéines, des lipases qui transforment les graisses et des carbohydrases qui modifient les glucides complexes.

Au cours du jeûne, la volonté subconsciente exerce un contrôle sélectif sur les processus d' autolyse des divers tissus utilisés.

Ce sont les graisses et les excroissances morbides qui sont en premier lieu transformées puis utilisées. Les réserves de glycogène, amidon complexe, seront transformées en sucres simples, seuls directement assimilables au niveau cellulaire. Les réserves musculaires riches en protéines seront transformées en acides aminés.

Seuls les minéraux, oligo-éléments et vitamines ne subissent guère de transformation ils sont seulement désaffectés d' une première utilisation pour être réemployés en un autre lieu. Par exemple, le calcium peut être retiré de la dent pour être introduit dans la circulation sanguine générale en cas de carence calcique.

L' autolyse représente un processus contrôlé par l' organisme. Elle permet les trans-

formations qui se produisent dans l'organisme; de la naissance à la mort. Elle régule constamment les processus de vie tant en situation d'alimentation qu'en période de jeûne. C'est un phénomène constant depuis la formation de la première cellule vitale jusqu'à la disparition de l'organisme tout entier.

### **C) — La destruction des tissus anormaux**

Les tissus anormaux ne sont que des croissances transitoires élaborées par un organisme qui les produit en compensation d'une situation toxémique interne excessive.

Ces croissances anormales présentent une vitalité moindre que les tissus normaux : de ce fait, elles seront plus aisément détruites par autolyse.

Ce processus autolytique de ces croissances ou dépôts anormaux nécessite que certaines conditions soient réunies. Tout d'abord l'organisme doit diminuer son niveau toxémique, et ceci se réalise particulièrement en situation d'alimentation réduite ou de jeûne hydrique. En effet, les nutriments mobiles, glucose, acides aminés, acides gras doivent se raréfier pour qu'il soit fait appel à ces tissus anormaux.

Par ailleurs l'organisme doit disposer d'un niveau énergétique satisfaisant pour que les divers processus enzymatiques puissent s'effectuer : d'où la nécessité d'une vie relationnelle, active et équilibrée.

Ainsi, par l'autolyse, des tissus anormaux telles les excroissances tuméreuses peuvent disparaître, et certains de leurs éléments constitutifs servent d'éléments nutritifs aux tissus sains de l'organisme.

Des goîtres, grosseurs, dépôts, etc. peuvent ainsi être réduits ou disparaître par autolyse.

Cependant le processus d'autolyse a ses limites. Il peut ne pas être opérationnel sur certaines parties du corps telles les verrues, les grains de beauté...

De même une très grosse tumeur peut ne pas être complètement autolysée au cours d'un seul jeûne. Dans ce cas, il faudra faire plusieurs jeûnes successifs.

Il est préférable d'essayer préalablement le jeûne plutôt que la chirurgie pour faire disparaître une tumeur. Le jeûne, en effet, nettoie l'organisme de ses toxines et le rééquilibre énergétiquement. La chirurgie laisse l'organisme avec son encrassement et réduit la capacité énergétique.

En règle générale, les tissus anormaux sont autolysés avant que ne soient utilisés les tissus normaux.

### **D) — La désintoxication cellulaire**

Les déchets de la fonction de nutrition des cellules sont normalement rejetés hors de celles-ci dans la lymphe puis le sang qui les transportent aux organes excréteurs dont, notamment, le foie et les reins. Là, ils sont transformés et transportés aux organes évacuateurs telle la vessie.

Ce phénomène de désintoxication cellulaire est amplifié en cours de jeûne. En effet, un organisme possède toujours un certain retard dans son propre nettoyage. Le fait de ne plus lui apporter d'aliments libère des énergies qui seront affectées à la fonction d'élimination des toxines.

En particulier, en début de restriction alimentaire, puis en jeûne, un accroissement de la fonction d'élimination toxinique s'observe, provoquant parfois des douleurs au niveau des reins. La méthode des paliers alimentaires a pour objectif de régulariser cet

accroissement d'élimination toxinique.

Une personne pratiquant une alimentation anarchique présentera déjà, en adoptant un régime associé, une élimination toxinique supérieure à la normale. Cette élimination sollicitera le foie et les reins, en particulier, d'une manière plus intense. Une perte de poids quotidienne viendra marquer cette accélération de l'élimination.

L'alimentation est conservée tant que cette élimination est vive. Puis en ce même régime associé, l'élimination diminuera peu à peu. Alors, au palier alimentaire qui survient, on diminue à nouveau la ration alimentaire, ce qui accélère l'élimination toxinique. Celle-ci diminuera encore dans ce régime cellulosique jusqu'à tendre vers une phase minimale.

On adoptera alors un régime de jus qui accélérera encore le niveau d'élimination et lorsque celui-ci stagnera à nouveau dans ce régime : on passera au jeûne hydrique.

L'élimination s'accroîtra encore, mais beaucoup moins que si on était passé abruptement du régime alimentaire habituel au jeûne hydrique.

Une entrée abrupte en jeûne hydrique provoque une arrivée considérable de toxines à transformer au niveau des reins. Or, ceux-ci étaient, préalablement au jeûne, généralement peu efficaces ; c'est dans cette situation qu'il peut se produire des crises difficiles à supporter. Au contraire, l'évacuation progressive, quoique accélérée, des toxines par la méthode des paliers alimentaires est préférable.

La lymphe et le sang, liquides du milieu intérieur, évacuent les toxines cellulaires et se purifient progressivement.

Au cours d'une semaine environ du jeûne primaire, une quantité importante de toxines est évacuée.

Le jeûne représente le processus qui permet la meilleure élimination des toxines. Le corps maigrit et évacue ses déchets.

Le processus de désintoxication cellulaire est celui qui est ressenti en premier lors de la pratique du jeûne. Nous avons estimé à une semaine, sans évaluation stricte, la durée de cette première phase de jeûne que nous avons appelé *jeûne primaire*.

## E) — Le nettoyage organique

Si le jeûne se poursuit, on entre alors dans une seconde phase de nettoyage plus profond de l'organisme.

Les accumulations grasses ou diverses sont réutilisées pour la nutrition de l'organisme. Les parties déchets sont au contraire retirées, transformées et évacuées.

C'est la période du jeûne qui correspond à la remise en ordre des organes : c'est le *jeûne organique* qui dure pendant les deuxième et troisième semaines de jeûne, sans que cette délimitation ne soit stricte également.

Pendant cette phase, l'amaigrissement se poursuit, entraînant la disparition des matériaux inertes, inutiles, voire dangereux.

Le nettoyage organique s'effectue principalement dans les organes excréteurs, reins, foie, poumons, peau qui sont les premiers encrassés par les toxines.

Au cours de ce nettoyage, les pertes de poids sont subies inégalement dans les différentes parties de l'organisme. Ce sont les tissus gras qui diminuent dans la plus grande proportion. Ensuite viennent les muscles puis des organes tels le foie, le pancréas ou la rate.

Par contre, des organes essentiels comme les nerfs, le cerveau, le cœur ne sont pratiquement pas touchés. Tout se passe comme si la volonté subconsciente de l'orga-



nisme protégeait ses organes vitaux en «consommant» préalablement les tissus estimés non essentiels à sa survie.

C'est pourquoi les pertes de poids durant le jeûne sont sélectives. Et, ce n'est qu'en phase d'inanition qui succède au jeûne que les organes vitaux risquent d'être touchés.

Naturellement, il ne faut pas pénétrer dans cette phase et des bornes constituées par les limites inférieures des poids de sécurité préviennent le jeûneur que sa réserve pondérale étant devenue insuffisante, le jeûne doit être interrompu.

Au cours du jeûne, les proportions des constituants du sang se modifient. En particulier, le nombre des globules rouges augmente. Ceci est intéressant pour résoudre les situations d'anémies qui ne se modifient pas, même en période de suralimentation.

Les minéraux de l'organisme sont précieusement conservés en cours de jeûne. On assiste simplement à une réorganisation de leur répartition. Ceci est intéressant à observer dans les cas de carence, en calcium notamment. La proportion de calcium s'accroît dans certains organes en cours de jeûne et notamment dans le sang et les muscles. Mais il s'agit là, essentiellement, d'un simple transfert. Il se produit des phénomènes analogues pour le sodium, le potassium, le soufre, le fer, etc. de sorte que les minéraux sont conservés et utilisés à bon escient.

## F) — Les réajustements fonctionnels

Les organes se nettoient et se rénovent plus rapidement en cours de jeûne que lors de la consommation d'une nourriture abondante.

En particulier, les réparations de blessures, les cicatrisations des plaies, l'élaboration des cals des os fracturés sont accélérées.

Des phénomènes de modification organique telle la croissance ont pu être observés. Un enfant jeûne souvent, ou tout au moins refuse sa nourriture, lors de ses poussées dentaires.

De même, les croissances de squelette s'observent souvent chez les adolescents lors des phases de «maladies» ou de périodes d'inappétence.

Tout se passe comme si le subconscient utilisait les matériaux déjà existants dans l'organisme pour les récupérer et les distribuer dans d'autres organes.

C'est ce phénomène généralisé de modification et de rénovation entre les organes qui constitue les *réajustements fonctionnels*. Ceux-ci sont particulièrement évidents au cours du jeûne long, dépassant généralement les trois semaines, quoique ce phénomène soit observable plus rapidement au cours d'un second ou d'un troisième jeûne effectué dans un temps rapproché par rapport à un jeûne précédent.

Les organes qui se sont nettoyés et rénovés au cours de la phase secondaire précédente du jeûne tentent alors d'améliorer leur fonctionnement d'ensemble. Et c'est ainsi que des fonctions comme le système digestif, l'appareil circulatoire ou l'ensemble glandulaire sont grandement améliorés si l'on peut accéder à ce stade des réajustements fonctionnels.

Notons que ce stade apparaît assez rapidement chez les enfants. D'ailleurs les réajustements fonctionnels sont plus aisés chez les jeunes que chez les personnes âgées. Les jeunes possèdent un potentiel vital supérieur à celui des anciens.

Cependant, avec de la persévérance, les réajustements fonctionnels qui suivent la phase de rénovation organique peuvent s'effectuer chez ces derniers.

Naturellement, cette période de jeûne prolongé ne doit pas être entreprise sans surveillance pour éviter de passer de la phase du jeûne, bénéfique, à celle de l'inanition qui

est dangereuse.

Mieux vaut, à notre sens, effectuer des jeûnes de durée moyenne de 15 à 21 jours que de se lancer dans des jeûnes prolongés. Ceci est d'autant plus évident que cette troisième phase de réajustements fonctionnels survient très rapidement au cours de la progression d'un deuxième ou d'un troisième jeûne.

Et c'est généralement par la répétition des jeûnes que nous préconisons l'accession à cette phase capitale des réajustements.

## II — LES RÉNOVATIONS EN COURS DE JEÛNE

### A) — L'appareil excréteur

En cours de jeûne, l'appareil excréteur est très sollicité pour transformer les toxines éliminées par les cellules.

En général, ces organes excréteurs sont souvent eux-mêmes plus ou moins atrophiés dans leur fonctionnement, provoquant de ce fait, un retard dans la transformation puis l'évacuation des toxines.

La déficience de ces organes clefs pour la propreté de l'organisme implique que l'accroissement de l'élimination toxinique devrait être progressif en début de jeûne. Ceci pour ne pas engorger ces organes excréteurs qui sont déjà insuffisants dans l'accomplissement de leur tâche. L'application des paliers alimentaires en entrée de jeûne permet de ne pas surcharger exagérément ces organes.

Lorsqu'une personne se plaint d'un trouble quelconque, elle entreprend son jeûne dans l'espoir de le faire disparaître. Mais souvent ce sont des crises relais qui surviennent tout d'abord au niveau des organes excréteurs.

C'est comme si la volonté subconsciente décidait de remettre en état de fonctionnement convenable les filtres épurateurs de l'organisme que sont le foie, les reins, les poumons et la peau notamment.

Ce n'est qu'une fois la rénovation de l'appareil excréteur réalisée que le «travail» du jeûne se portera sur le problème initial pour lequel le jeûne a été entrepris.

Le début de jeûne se passe donc, généralement, à rénover les organes excréteurs.

#### 1) - *Les reins*

Les reins subissent une perte de poids peu importante. Néanmoins les douleurs aux reins sont fréquentes. Et il est rare que lors d'un premier jeûne, il n'y ait pas de réaction de ce côté, surtout si le jeûne survient à un âge avancé.

La quantité d'urine excrétée dépend naturellement du volume d'eau absorbé directement, ou indirectement, dans les aliments. En début de jeûne, l'urine est sombre et de densité élevée. Au fur et à mesure que celui-ci se poursuit, elle s'éclaircit et sa densité régresse. De même son odeur forte et mauvaise diminue.

L'urine devient légèrement acide en début de jeûne, elle redevient ultérieurement neutre et parfois alcaline.

L'augmentation de la toxicité de l'urine provient de l'accélération de l'élimination.

L'urine se charge parfois en matières solides dont la masse peut atteindre de 30 à 40 gr. par jour. La créatine s'accroît en proportion jusqu'à une valeur moyenne du demi-gramme.

Dans certains cas particuliers d'abcès interne, l'urine se charge provisoirement de pus jusqu'à nettoyage complet.

Lors de cas rarissimes il peut y avoir des difficultés à évacuer l'urine. Cela correspond à une tentative de repos entreprise par les reins, pour rénover des secteurs défectueux : il ne faut pas alors surcharger l'organisme en eau. Cependant une quantité minimale doit être apportée pour satisfaire notamment le besoin de sueur qui s'accroît, dans ces cas, en mécanisme de compensation.

Assez rapidement, généralement, l'évacuation d'urine redevient normale et la réhydratation de l'organisme doit être effectuée en augmentant les quantités d'eau absorbées.

Il faut boire généralement selon la soif et ne pas s'obliger non plus à boire exagérément dans l'opinion erronée de «rincer» l'organisme : l'élimination forcée n'existe pas, et l'organisme emploiera de l'énergie inutilement pour évacuer ce surcroît d'eau abusif.

Il faut cependant éviter le jeûne sans eau qui peut léser les cellules rénales ; un minimum de 30 à 50 centilitres par jour paraît nécessaire.

La déshydratation de l'organisme est un grave problème et dans certaines situations irréversibles, il est parfois nécessaire de procéder à l'hydratation artificielle par voie intraveineuse ; mais ces cas constituent des contre-indications au jeûne.

Les reins peuvent présenter des troubles différents. Certaines excroissances, sous forme de polypes ou de papillomes, situées dans la vessie, provoquent des troubles urinaires. Ces excroissances sont en général résorbées au cours d'un jeûne prolongé ; elles n'induisent plus alors les symptômes observés initialement. Certaines de ces excroissances constituent parfois des tumeurs bénignes ou plus rarement malignes. Le jeûne, dans ces situations, est indiqué préalablement à toute autre thérapeutique, il permet généralement, outre l'autolyse de la tumeur, un nettoyage général de l'organisme et sa revitalisation.

Certaines affections rénales sont cataloguées en origine «infectieuses» : ce sont les néphrites, urétrites, cystites, urétrites... L'opinion hygiéniste est que ces troubles ne sont pas systématiquement liés à l'existence de germes pathogènes tels le colibacille ou l'entérocoque, mais constituent principalement une action de l'organisme pour se débarrasser de sa toxémie devenue trop importante. Le jeûne favorisera la réduction de la toxémie et les troubles cesseront quand le niveau toxémique de l'organisme deviendra inférieur au niveau de tolérance toxinique. Le jeûne, dans ces cas, est préférable à un matraquage des reins par divers antibiotiques.

D'autres problèmes ont leur origine dans un dysfonctionnement du métabolisme. C'est ainsi qu'apparaissent les crises de coliques néphrétiques dues à une lithiase, ou présence de calculs.

Le jeûne agit sur le métabolisme, entraînant peu à peu une fonte puis une expulsion sous forme vaseuse des calculs. Il est encore initialement préférable à la chirurgie proposée habituellement, car, outre l'expulsion des calculs, il réduit la toxémie de l'organisme, empêchant la formation de nouveaux calculs ultérieurement.

Plus particulièrement chez les personnes âgées, l'appareil urinaire développe des troubles de la prostate, sous forme d'adénome. Le résultat en est un grossissement de cette glande qui comprime l'urètre qui la traverse, empêchant ainsi la vessie de se vider d'une manière satisfaisante. Les symptômes sont très douloureux. La chirurgie est alors proposée comme solution satisfaisante ; cependant le jeûne réduit le volume de la prostate sur un temps prolongé et permet à nouveau une évacuation convenable de l'urine. Il permet d'une manière générale aux insuffisants rénaux de retrouver la pleine capacité d'action de ces organes. Il prévient leur détérioration éventuelle.

## 2) - Le foie

Au cours d'un jeûne, les pertes de poids du foie peuvent être très importantes proportionnellement à celles observées sur les autres organes. Cela provient du fait que le foie possède du glycogène en réserve, sorte d'amidon animal. C'est l'utilisation de celui-ci, ainsi que de la graisse dont il est pourvu qui provoque cette sensible perte de poids.

Le foie possède de nombreuses fonctions. Il sécrète la bile composée de sels biliaries et de pigments. Cette bile est habituellement déversée dans l'intestin grêle, par l'intermédiaire de la vésicule biliaire, pour favoriser la digestion de graisses du chyme lorsqu'il quitte l'estomac pour pénétrer dans la première partie de l'intestin grêle : le duodénum.

En période de jeûne, le chyme n'existe pas, et en principe il ne devrait pas y avoir de sécrétion biliaire.

Et pourtant on constate une sécrétion de bile relativement importante d'un jeûneur à l'autre ; parfois supérieure à ce qu'elle est habituellement.

Cette bile n'est pas déversée à des fins digestives puisqu'il n'y a pas eu ingestion d'aliments. Le foie est un organe excréteur qui retire des éléments toxiques du sang pour les transformer en bile.

Pendant le jeûne, cette faculté est accrue, surtout lorsqu'il s'agit de personnes très toxémiques. On peut imaginer que cette émission de bile se réduirait chez des gens en excellente santé.

Plus les écarts alimentaires précédents le jeûne ont été importants, plus le risque d'émission de quantités importantes de bile existera. Cette émission de bile peut survenir lors de la préparation au jeûne ou parfois ultérieurement en cours de jeûne. Normalement cette bile est absorbée au niveau du duodénum. Il n'y a pratiquement pas d'échange dans la seconde partie de l'intestin grêle et le gros intestin.

Mais parfois cette bile est très toxique et l'organisme cherche à s'en débarrasser rapidement en provoquant une selle ; la bile joue alors le rôle d'un laxatif.

Lorsqu'elle est abondante, elle est rejetée vers l'estomac, occasionnant des nausées et parfois des vomissements.

Ces évacuations de bile se font lors de crises intenses et on note généralement un mieux-être significatif chez le jeûneur à leur issue.

Cette bile vomie est légèrement acide, de couleur jaune verdâtre et possède une odeur nauséabonde. Elle est parfois accompagnée de mucus provenant de l'estomac.

Mais le foie est un organe à multiples fonctions : c'est une sorte de laboratoire de l'organisme. Outre la fonction d'excrétion relatée ci-dessus, il intervient également dans la sécrétion du cholestérol, pour la régulation du sucre dans le sang en mettant du glucose, mais surtout du glycogène en réserve. Le foie rassemble les acides aminés et effectue la synthèse de nouvelles protéines.

Certains lipides transitent par le foie. Il régule le métabolisme des sels minéraux et des vitamines. Enfin, il possède un rôle prépondérant dans la thermogénèse ou régulation thermique de l'organisme.

Compte tenu de la diversité de ses fonctions, il est aisé de comprendre que le foie «travaille» abondamment pour se rénover et plus particulièrement au cours d'un premier jeûne. C'est ainsi que certains ressentent des douleurs passagères à son niveau alors qu'il ne s'était jamais manifesté auparavant.

C'est un fait d'observation constante que les crises qui affectent les jeûneurs, particulièrement au cours d'une première tentative, se situent au niveau des reins et du foie

principalement.

Même si les troubles apparents, qui ont provoqué la décision de jeûner, se situent en tout autre lieu : par exemple un rhumatisme au genou ou un ulcère à l'estomac ; généralement, les précédents organes excréteurs se rénovent préalablement. Et ce n'est qu'une fois ces filtres organiques régénérés que la volonté subconsciente induira des crises rénovatrices là où elles sont souhaitées.

Cela crée parfois des malentendus, des incertitudes, voire des impatiences de la part de celui-ci qui espère sa «guérison». Mais, invariablement, l'organisme recherche sa désintoxication et, pour cela, il s'occupe préalablement de ses organes excréteurs.

Ceci étant bien compris, le jeûneur averti se sent satisfait de ressentir le travail qui se fait aux reins et au foie. Il sait qu'il est sur la bonne voie de la rénovation.

Le lecteur se reportera aux témoignages de cas vécus de jeûne que nous publions par ailleurs et qui illustrent fort bien les précédents propos.

### **3) - Les poumons**

Certains seront peut-être étonnés de voir les poumons classés dans les organes excréteurs. En effet, leur fonction est classiquement respiratoire. Mais le lecteur aura saisi que ce qui nous intéresse particulièrement, c'est la relation d'épuration observable qui existe d'ailleurs en chaque organe, en cours de jeûne.

Les poumons ont un pouvoir excréteur considérable, leur rôle est dans cette optique de concentrer et d'évacuer le dioxyde de carbone ou gaz carbonique (CO<sub>2</sub>) qui s'est formé dans les cellules à l'issue de l'oxydation des matières carbonées.

Ces oxydations produisent de l'énergie soit pour maintenir la chaleur du corps, soit pour produire un travail physique ou intellectuel.

La perte de poids des poumons, en cours de jeûne, est relativement modérée et se situe dans une proportion voisine de celle de l'ensemble du corps.

La régénération organique des poumons se faisant préalablement en cours de jeûne, ces organes paraissent se régénérer plus rapidement que d'autres organes présentant divers symptômes de maladie.

Au fur et à mesure que le jeûne s'avance, le métabolisme se ralentit et de ce fait les échanges respiratoires régressent. Cependant la faculté d'excréter demeure car, à ce moment là, l'haleine devient fétide, signe que l'évacuation des toxines s'amplifie par la voie pulmonaire.

Cette désintoxication de l'organisme par les organes pulmonaires est également favorisée par l'expectoration de mucus élaboré dans l'arbre bronchique ou les voies pulmonaires. Ce mucus est malodorant. Peu à peu la quantité de mucus émise diminue jusqu'au tarissement en fin de jeûne.

Parfois, la respiration peut se ralentir en cours de jeûne. Cela correspond généralement, comme pour la rétention d'urine au niveau rénal, à une tentative momentanée des poumons de se reposer en diminuant leur rythme respiratoire. Si cette situation n'est que momentanée, il n'y a pas lieu de s'en inquiéter, mais si elle persiste, il faut rompre par des jus de fruits très dilués. Il faudra réduire la toxémie plus lentement par la seule utilisation des régimes non cellulosiques, en ne laissant pas à l'organisme la possibilité d'induire une désintoxication totale dans l'immédiat.

Ce n'est qu'ultérieurement qu'il sera possible de revenir au jeûne hydrique, ne serait-ce que pour constater que le phénomène ne se reproduit plus.

Dans des cas extrêmement rares où des difficultés respiratoires existent et durent, en jeûne comme en alimentation, il peut s'agir d'un cas de situation irréversible pour le-

quel le jeûne est contre-indiqué. Mais la situation en alimentation n'est guère préférable.

Il y a lieu alors de voir si une action artificielle ne peut apporter un résultat d'aide provisoire.

Les poumons font partie de l'appareil pulmonaire qui peut présenter différents troubles suivant que les symptômes affectent les voies aériennes supérieures, les bronches, les poumons eux-mêmes et notamment les alvéoles ou les plèvres.

Les voies aériennes supérieures sont souvent le siège de symptômes concernant le nez, les sinus, les amygdales, le larynx et même parfois les oreilles. Ces secteurs organiques comportent une grande surface de muqueuses qui sont constamment utilisées pour évacuer les toxines en excès dans l'organisme.

Mais quand les organes excréteurs naturels sont déficients, ces voies aériennes supérieures sont davantage sollicitées en relais excréteurs et on assiste alors à l'apparition d'amygdalites, de sinusites, de rhinopharyngites qui sont souvent «traitées» violemment par produits chimiques de diverses natures.

Détruire ainsi les effets purificateurs d'une zone relais jouant le rôle d'un signal d'alarme est un non sens.

Mais il y a pire, cette toxémie étant maintenue au lieu d'être évacuée, on procède alors à la suppression, par la chirurgie, de ces organes excréteurs relais : ce qui devient la pire des absurdités.

Car ces relais supprimés, d'autres seront utilisés créant alors des symptômes estimés plus «graves» telles les bronchites aiguës puis chroniques accompagnées de dilatations, d'asthme...

Parfois, ces relais locaux étant devenus eux-mêmes insuffisants, on assiste à des transferts de relais excréteurs dans l'organisme ; la maladie se déplaçant alors vers les articulations (rhumatismes), la peau (eczéma) ou d'autres secteurs qui seront «soignés» spécifiquement, alors que la cause profonde est la même : *la toxémie*.

Le jeûne, en apportant à l'organisme la possibilité de se désintoxiquer, favorise l'arrêt des nombreux symptômes qui affectent ces voies aériennes supérieures.

La sinusite, le coryza (ou rhume des foins), les angines, otites, amygdalites, trachéites, devraient être réduites par le jeûne plutôt que par la prise de gouttes, cachets ou l'emploi de badigeonnages divers, effectués dans ces cas là.

Le pire, lors de l'utilisation de ces processus artificiels de guérison, est de maintenir le malade et son entourage dans un conditionnement mental infantile vis à vis d'une soi-disant maladie ennemie qu'il faut anéantir. Cette attitude irresponsable crée la dépendance à l'égard des médicaments et la crainte des symptômes qui s'abattent sur l'organisme de manière imprévue.

L'odeur de l'haleine reflète l'intensité de l'élimination pulmonaire. Lorsque l'élimination est la plus intense, elle peut devenir fétide et le demeurer quelque temps. Puis au fur et à mesure que le jeûne se prolonge et que le travail de purification s'effectue, l'haleine se clarifie et devient inodore en fin de jeûne ; ce qui constitue un signal parmi d'autres pour rompre le jeûne.

L'haleine peut également, lorsque le jeûne est entrepris trop abruptement, présenter une odeur d'acétone. Ceci provient d'une mauvaise transformation des graisses en sucres. Il faut utiliser les paliers alimentaires, qui conservent les jus de fruits en régimes restrictifs, pour réduire cette éventualité de forte odeur acétonique.

Si en cours de jeûne, la restitution des sucres ou la transformation des graisses en sucre se font mal, il y a lieu momentanément de rapporter des jus de fruits sucrés ou du sucre simple tel le miel pour réduire cette production acétonique.

Mais nous ne sommes pas partisan de donner du sucre systématiquement en entrée de jeûne pour éviter l'acétone. La production acétonique reflète dans un premier jeûne l'incapacité de l'organisme à restituer ses nutriments ou à se sustenter par transformation de ses constituants.

Nous estimons qu'au contraire de l'avis de certains, il faut favoriser ces possibilités de restitution dans l'organisme ; ce que font les corps des animaux sauvages habitués à réutiliser fréquemment leurs réserves.

Si les signaux d'alarme concernant la maintenance d'une toxémie élevée dans l'organisme ne sont pas perçus et compris et si les symptômes sont systématiquement par différents moyens artificiels, des affections respiratoires plus profondes peuvent surgir, au niveau des bronches, des poumons ou des plèvres.

Le jeûne conservera encore toute sa valeur dans ces troubles : bronchite aiguë, emphysème, pneumonie, pleurésie, asthme...

Il y aura une évaluation à faire concernant éventuellement l'irréversibilité des troubles pulmonaires profonds. La vitalité du patient entrant en jeu pour marquer évidemment ses possibilités de réussir.

Des suppressions artificielles ne peuvent être envisagées que si les possibilités naturelles font, dans ces cas exceptionnels, complètement défaut. Il faut regretter simplement que le manque de clairvoyance ait placé l'organisme dans la nécessité de développer des troubles situés parfois à la limite de l'irréversibilité, donc de la survie naturelle.

### 3) - La peau

La peau représente notre quatrième grand organe excréteur. La transpiration est un processus d'évacuation des toxines.

Au cours du jeûne, la peau bénéficie également de l'activité d'autolyse qui concerne tous les organes. En particulier, les dépôts de toutes sortes et notamment la cellulite sont déplacés pour être réutilisés pour la nutrition de l'organisme.

On assiste alors à un rajeunissement de la peau qu'aucune soi-disant méthode artificielle, déclarée naturelle ou pas, ne saurait imiter. La couleur de la peau s'éclaircit, sa texture s'affine. De nombreuses taches et différents défauts dont notamment certaines rides, disparaissent particulièrement dans les jeûnes prolongés.

Le sang circule plus aisément dans cette peau renouvelée qui retrouve sa fonction naturelle de barrière de l'organisme, vis à vis de l'environnement extérieur.

Le jeûneur peu à peu ne ressent plus le froid qui s'était installé dans la peau du fait du retrait de l'irrigation sanguine. Cette sensation de froid est liée à l'intoxication de l'organisme et elle peut être aussi bien ressentie en alimentation qu'en début de jeûne, et ceci quelle que soit la température extérieure : le froid est dans le corps. Cette sensation diminue au fur et à mesure que la toxémie régresse. Le meilleur moyen d'apporter momentanément de la chaleur au corps est de placer des bouillottes chaudes aux endroits réfrigérés.

Surchauffer l'atmosphère est une erreur, car cet air surchauffé viendra réduire l'évacuation des toxines au niveau des alvéoles pulmonaires.

En cours de jeûne, la transpiration s'accroît. L'odeur de la sueur devient forte parfois fétide. La peau joue à plein son rôle d'organe excréteur relais du foie et des reins. La composition de la sueur est d'ailleurs voisine de celle de l'urine.

Des éruptions cutanées peuvent parfois surgir et durer quelques heures, accompagnées de démangeaisons plus ou moins intenses. Peu à peu, elles se réduisent et disparaissent. Ce sont des processus relais de regroupement et d'évacuation des toxines du

corps. Ces crises cutanées sont, en définitive, bénéfiques à l'organisme, bien que leur apparition soudaine soit parfois spectaculaire.

Les troubles de la peau, notamment l'eczéma ou le psoriasis sont souvent traités artificiellement par diverses pommades, par des techniques électriques ou radiothérapeutiques. Maintenant, l'usage de la cortisone et de ses dérivés apportent quelques soulagements momentanés, mais les troubles resurgissent dès que les traitements divers sont abandonnés durant quelque temps.

Or la peau est un organe excréteur qui induit ces troubles en relais lorsque la toxémie est excessive. Plutôt que de faire cesser les symptômes relais d'élimination par la peau, il serait plus utile de réduire la toxémie des patients.

C'est ce que le jeûne permet de faire, favorisant la disparition des eczémas rebelles et souvent du psoriasis pourtant considérés comme incurables.

## **B) -- L'appareil digestif**

Le jeûne provoque la mise en repos de l'appareil digestif, ce qui procure à celui-ci un repos indéniable. Et, c'est probablement en cas de troubles digestifs divers que l'abstinence de nourriture est le plus généralement observée.

Il est vrai que l'appareil digestif subit, particulièrement chez les habitants des pays industrialisés, un surmenage parfois inimaginable. Il reçoit en quantité exagérée de la nourriture mal associée et parfois des médicaments, qui l'altèrent plus ou moins gravement.

### **1) - La bouche**

La bouche peut être le siège de nombreuses altérations telles les aphtes, gingivites, glossites (forme d'irritation de la langue)... Ces symptômes proviennent d'une toxémie excessive. Le jeûne, en la réduisant à un seuil acceptable, provoque la cessation de ces troubles.

En cours de jeûne, la quantité de salive émise diminue. Elle tend à devenir neutre ou peu acide. Elle ne retrouvera son alcalinité habituelle que lors de la reprise alimentaire.

La salive peut être le siège d'une élimination intensive ; dans ce cas, elle peut présenter un mauvais goût et paraître sous une forme rebutante : gluante, épaisse, visqueuse, verdâtre, etc... Elle ne reviendra limpide qu'après la rupture du jeûne.

Au cours du jeûne, la langue se charge abondamment. Elle se recouvre d'un mucus blanc - jaunâtre. Au fur et à mesure que le jeûne se prolonge, la langue s'éclaircit d'abord par la pointe et les côtés pour revenir finalement à sa couleur rose - rouge habituelle.

Parallèlement au fait que la langue se charge, le mauvais goût s'installe dans la bouche lors d'un premier jeûne. Il disparaît également peu à peu lorsque le jeûne se prolonge. En fin de jeûne normal, le goût est redevenu agréable.

Parfois l'eau absorbée semble avoir mauvais goût brusquement : cela est lié au mauvais goût qui existe dans la bouche. Lorsque celui-ci régressera, le goût de l'eau s'améliorera également. Il ne faut d'ailleurs, au cours du jeûne, boire que suivant la soif réelle. Boire plus pour penser éliminer plus est une erreur. Ne pas boire du tout peut parfois être dangereux, particulièrement pour le bon fonctionnement ultérieur des reins.

Dans la bouche, les dents sont parfois le siège de douleurs ; le jeûne permet de réduire ces douleurs puis de les supprimer naturellement. Exception faite pour les dents



préalablement détruites, le jeûne améliore la qualité de la dentition.

## 2) - *L'oesophage*

L'oesophage, parfois, subit des troubles tels les spasmes, l'hyperacidité et plus gravement des ulcérations.

Tous ces troubles peuvent être le plus généralement résorbés par un jeûne ou une succession de jeûnes selon l'état du patient.

## 3) - *L'estomac*

L'estomac est quelquefois sous l'emprise de troubles tels la dyspepsie, les ulcères, les descentes de l'estomac, le catarrhe gastrique. Ces troubles sont résorbés lorsque le jeûne est pratiqué durant un temps suffisamment long. En particulier, les ulcères peuvent disparaître complètement. Au cours du jeûne, la quantité de suc gastrique sécrétée diminue et le contenu de l'estomac devient moins acide. Le jeûne supprime rapidement les douleurs stomacales, il réduit efficacement l'hyperacidité. Le suc gastrique peut véhiculer aussi les toxines de l'organisme. Pour régler les problèmes d'hyperacidité stomacale, il est nécessaire, souvent, d'effectuer un jeûne fonctionnel, dont la durée est d'au moins trois semaines.

Certaines contractions de l'estomac créent une sensation artificielle de faim qui peut entraîner divers troubles tels des maux de tête, de l'irritabilité ou de l'abattement. C'est la fausse faim dont les symptômes apparents seront réduits par le jeûne.

La faim véritable engendre des sensations positives d'euphorie. Lorsque le jeûne est entrepris par la technique des paliers alimentaires, la réduction du métabolisme est progressive de sorte que les impressions engendrées par la fausse faim sont légères et supportables. Il en va différemment lorsque le jeûne est entrepris abruptement ; les symptômes décrits précédemment peuvent devenir fort douloureux.

Une sensation de faim désagréable provient donc d'un état sanitaire altéré. Elle ne doit pas être amplifiée par une mise en jeûne trop rapide. Les boulimiques devront, en particulier, éviter de jeûner abruptement sous peine d'accroître encore leurs troubles.

Inversement, la non perception de ces symptômes malades de la faim indique qu'un organisme est en bonne santé. Un individu sain peut sauter un ou plusieurs repas sans ressentir des crampes d'estomac, sans se sentir abattu et pire encore sans éprouver différents maux tels des céphalées, des faiblesses, des vertiges ou diverses douleurs dans l'organisme.

La véritable faim se manifeste, chez une personne saine, dans la bouche et le gosier, et elle est associée à une sensation de douce satisfaction et non pas à diverses sensations morbides situées à l'estomac ou ailleurs.

C'est cette sensation de faim, agréable, qui est ressentie à l'issue d'un jeûne mené normalement à son terme. Cette sensation de faim naturelle est très peu ressentie parce que les enfants sont habituellement gavés de nourriture dès l'enfance et cette néfaste habitude se prolonge à l'état adulte.

La faim réelle est différente de l'appétit qui ne représente souvent qu'un besoin artificiel de s'alimenter, engendré par la force des habitudes et notamment celle de se nourrir à des horaires réguliers.

Ce besoin artificiel de manger disparaît peu à peu au cours d'un jeûne. A la fin de celui-ci, la faim réelle apparaît et l'appétit ne se fait plus ressentir si un mode d'alimentation satisfaisant est alors adopté.

En cours de jeûne, les sensations de nausées sont fréquentes. Le jeûneur devient plus

sensible aux odeurs nauséabondes, aux situations rebutantes, aux circonstances émotionnelles. Ce phénomène de nausées est lié à une élimination de la tension habituelle de l'estomac. Bien des situations, telle une brusque descente en ascenseur peuvent les provoquer. Le jeûne amplifie ces possibilités. Ainsi le retrait brusque de nourriture, en réduisant la tension stomacale, induit des nausées. Les paliers alimentaires peuvent diminuer, par la progressivité de la réduction alimentaire, ces sensations. L'excrétion de bile par l'estomac induit également des nausées. Les nausées indiquent de toute façon qu'un travail bénéfique de rénovation est en cours de réalisation. Il est préférable de le respecter.

Les vomissements peuvent survenir en cours de jeûne. Ce sont des processus de nettoyage qui sont utiles à l'organisme.

Généralement les vomissements ne durent que quelques jours au cours desquels le jeûneur se sent abattu. Avec la cessation des vomissements les forces reviennent.

Si le jeûneur est trop abattu, ou si la réserve de poids est réduite, la prise, en petite quantité de jus sucrés, parfois accompagnés de lait caillé doux, interrompt le jeûne et les vomissements se réduisent. Il est nécessaire de boire de petites gorgées d'eau pour éviter la déshydratation de l'organisme.

Les vomissements ne surviennent que dans des organismes particulièrement intoxiqués. Il est préférable dans ces cas d'agir progressivement par réduction des régimes alimentaires en paliers. En effet, les vomissements déshydratent l'organisme, et leur intensité comme leur durée est fonction d'une grande toxémie. Pour éviter des vomissements prolongés, il est donc préférable de désintoxiquer lentement l'organisme en procédant par des restrictions alimentaires suivies de jeûnes de moyenne durée, successifs.

D'une manière plus générale, la manière de jeûner par paliers permet une désintoxication lente de l'organisme ce qui réduit les risques d'apparition de symptômes violents.

Ce n'est que lorsque l'organisme libère brusquement sa toxémie importante que des problèmes peuvent survenir. De tels «torrens» de toxines évacuées par l'organisme ne devraient pas être provoqués. C'est aux candidats jeûneurs de le bien comprendre.

Au cours d'un second jeûne ou d'un troisième, une grande part de la désintoxication étant déjà faite, les crises sont réduites, donc aisément supportables.

Dans certaines pratiques du jeûne, des lavages d'estomac sont effectués. Ceci ne nous paraît pas naturel. La nécessité de «tuber» l'estomac entraîne une grande fatigue. L'objectif est de soulager les douleurs de l'estomac. Outre notre proposition précédente de jeûner progressivement pour ne pas induire de symptômes intolérables, la douleur, généralement, cesse au bout de quelques heures, en demeurant en jeûne seul.

Nous ne conseillons pas aux jeûneurs de boire de grandes quantités d'eau pour soulager leurs maux d'estomac. Il ne faut boire que suivant la soif réelle.

Dans certaines circonstances, les aliments ingérés stagnent dans l'estomac. Il faut alors éviter de surajouter des aliments. Des jus seuls ou des bouillons de légumes peuvent être absorbés dans la mesure où ils sont tolérés.

L'organisme a besoin de rénover son pouvoir digestif et il faut le lui permettre. Cependant, un jeûne hydrique abrupt n'est pas conseillé, sauf impossibilité de faire autrement.

#### 4) - *Les intestins*

Les intestins présentent parfois des troubles tels les colites ou entéro-colites, les parasitoses (notamment l'amibiase), les dysenteries ou, à l'inverse, constipations ainsi que

l'appendicite.

En cours de jeûne, ces symptômes régressent et l'organisme se régénère. En cas d'ulcération de la muqueuse intestinale, celle-ci peut se régénérer et se cicatriser.

A l'extrémité de l'intestin, d'autres troubles existent parfois : les rectites (affection du rectum), les hémorroïdes (à l'anus) avec souvent diverses formes de fistules. En cours de jeûne, ces tissus se rénovent et ces difficultés disparaissent. Notons que les symptômes de régénération développés sont quelquefois douloureux, mais passagers.

En situation de toxémie importante, l'organisme déploie des forces pour se désintoxiquer. Il refuse alors de digérer les aliments qui lui sont fournis. La nourriture qui n'est pas digérée se décompose et cela produira une toxémie exogène qui viendra s'ajouter à celle déjà existante.

En situation de troubles, il n'est pas recommandé d'alimenter les patients. Les vomissements ou la diarrhée sont des moyens naturels utilisés alors par l'organisme pour se débarrasser de ses aliments décomposés. Il ne faut pas s'opposer à ces processus de nettoyage.

En cas de troubles intestinaux, le jeûne est particulièrement recommandé.

L'activité intestinale diminue en cours de jeûne. Habituellement, le jeûneur ne présente plus de selles. Ceci est la situation la plus fréquente. Il ne faut pas user de procédés artificiels pour provoquer une selle dans ces conditions. Il est préférable d'utiliser les paliers alimentaires lors de la préparation au jeûne.

Si cela s'avère nécessaire, le jeûneur aura une selle spontanée, même en cours de jeûne. Mais ce n'est pas la règle la plus fréquente. Pas plus qu'il ne peut y avoir d'élimination accélérée artificiellement, il ne peut y avoir d'évacuation forcée des selles.

Lors de la reprise alimentaire, si le jeûne n'a pas été prolongé au delà des capacités du jeûneur, les selles reviennent rapidement et normalement. A la suite d'un jeûne, l'usage des fonctions intestinales se normalisent.

Donc, en cours de jeûne, sous l'effet de la direction subconsciente, les intestins fonctionnent quand cela devient nécessaire et urgent. Il est préférable d'attendre la mise en route naturelle des intestins.

Pendant le jeûne, il n'y a pas ordinairement de formation de selles dures. Celles-ci ne peuvent survenir que chez des personnes fortement intoxiquées qui se précipitent immédiatement en jeûne hydrique et y demeure excessivement.

Il est préférable d'effectuer des jeûnes courts ou moyens répétitivement jusqu'à ce que les intestins refonctionnent normalement et par eux-mêmes, à l'issue du jeûne.

Mais si un jeûneur a passé outre à ses possibilités réelles et s'il ressent exceptionnellement une difficulté pour aller à la selle, un ramollissement de la selle par un petit lavement peut être effectué. Lorsque le jeûneur patiente, les intestins ramollissent d'eux-mêmes cette première selle.

En procédant par les paliers alimentaires et en n'utilisant le jeûne que suivant ses possibilités énergétiques réelles, tout se déroule d'une manière satisfaisante et il n'y a pas de problème particulier avec les selles.

Les purgations et lavements sont des pratiques qui gaspillent l'énergie vitale et l'organisme ne retire pas de bénéfice de leur emploi. Les intestins reçoivent les toxines éliminées mais le passage de l'intérieur de l'intestin vers le milieu intérieur est interrompu en cours de jeûne.

Les matières fécales sont transformées par les émissions de bile et rejetées hors de l'organisme, si cela apparaît nécessaire à la direction subconsciente.

Les jeûneurs ressentent parfois des gaz. Ceux-ci proviennent de tensions internes qui

existent dans l'abdomen et qui déplacent les gaz intestinaux d'une section à l'autre. Ce phénomène est particulièrement fréquent chez les grands «nerveux» qui ne possèdent pas la maîtrise de l'équilibre tensoriel intestinal.

Mais les sensations de douleurs liées à ces gaz sont aussi à considérer comme des tentatives qu'effectue l'organisme pour se rénover et se débarrasser de ces souffrances.

Ces douleurs sont particulièrement fréquentes chez des personnes qui ont absorbé, préalablement à leur jeûne, divers médicaments pour juguler ces phénomènes gazeux.

L'alimentation non associée engendre en général de tels troubles intestinaux et ceux-ci ressurgiront pour finalement disparaître au cours du jeûne.

Il est possible de ralentir ces sensations de douleur localisées par des massages ou l'utilisation de la chaleur modérée. Mais ces techniques ne sont que palliatives et ne doivent être qu'exceptionnellement utilisées si la maîtrise de la douleur devient très difficile.

Peu à peu, au fur et à mesure que le jeûne se prolonge, les sensations de douleurs dues aux gaz diminuent et disparaissent complètement au cours de sa phase finale.

Rarement, de la diarrhée peut survenir en cours de jeûne. C'est une tentative accélérée de l'organisme pour se désintoxiquer. Il faut savoir la respecter, car elle ne se produit que lorsque l'organisme en éprouve un besoin important.

#### 5) - *Le pancréas*

Le pancréas, comme les autres organes, subit des pertes de masse par autolyse au cours du jeûne. Il peut diminuer de volume, se raffermir et se régénérer.

Lorsqu'il y a dysfonctionnement du pancréas par suite d'altérations cellulaires, le jeûne lui permet de retrouver une activité normale, ce qui représente la façon la plus naturelle de le «guérir».

Certains sujets atteints de troubles pancréatiques, tels le *diabète maigre*, ne devraient pas jeûner abruptement pour ne pas déclencher de crises violentes et dangereuses. Des régimes restrictifs alternant avec une alimentation complétementée peuvent être pratiqués. Ces sujets demandent une surveillance particulièrement étroite.

Parfois, il n'est pas possible de supprimer totalement l'insuline. Une diminution de la quantité d'insuline absorbée quotidiennement représente déjà un remarquable progrès. Il faudra pratiquer répétitivement plusieurs tentatives pour améliorer au maximum l'état sanitaire. Les résultats observés sont parfois très encourageants.

Le diabète maigre existe principalement chez les enfants et les adolescents et, de ce fait, le jeûne doit être utilisé avec prudence pour ne pas s'opposer aux phases de croissance de cette période de la vie.

Il existe une autre forme de diabète appelée *diabète gras*. Ce dernier atteint principalement les adultes. Il est dit gras car les sujets atteints deviennent souvent obèses. Le pancréas est surchargé de toxines et détérioré par les ans. Le jeûne, en le désintoxiquant et en le régénérant, donne en général de bons résultats dans ce cas.

Assez rapidement; les analyses d'urine ne présentent plus de trace de sucre et corrélativement, on assiste à une régularisation du taux du sucre dans le sang, au voisinage d'un gramme par litre.

Mais, il est évident que ces bons résultats doivent être entretenus par un mode de vie ultérieur suffisamment sain. Le jeûne, en effet, ne peut présenter une garantie définitive contre la réapparition de tel ou tel trouble.

#### 6) - *La vésicule biliaire*

La vésicule biliaire présente parfois des altérations sous forme de lithiasse (calculs de

la vésicule) ou de spasmes inflammatoires (cholecystite).

Le jeûne prolongé peut parvenir à faire dissoudre les calculs. C'est alors de la chirurgie sans bistouri.

Dans un premier temps, il favorise la disparition des crises douloureuses liées à l'existence de ces calculs.

Lorsque les calculs sont gros, il est parfois nécessaire d'effectuer plusieurs jeûnes successifs pour les dissoudre puis les évacuer.

Même si certaines «pierres» sont conservées entre deux jeûnes séparés par une période variant de quatre à six mois, les douleurs initiales, parfois insupportables, régressent ou disparaissent.

Les douleurs appelées «crises de foie» correspondent souvent à un état inflammatoire de la vésicule biliaire. Cette situation est due à une trop grande toxémie. Le jeûne, en réduisant cette toxémie, réduira, puis supprimera l'inflammation.

### 7) - *Le foie*

Bien que nous ayons déjà présenté le foie dans le cadre de l'excrétion, nous devons en reparler car il possède également une fonction digestive importante.

Il est l'artisan de la sécrétion de la bile qui représente une épuration du sang. Elle contient en effet des sels biliaires, des pigments et du cholestérol. Cette bile joue un rôle important dans l'émulsion des graisses au cours de la digestion intestinale de celles-ci.

Une activité insuffisante du foie aura donc une incidence sur la digestion des corps gras, entraînant une paresse intestinale.

Le jeûne, en rénovant cette fonction, permettra aux digestions de redevenir normales.

Par ailleurs, le foie régule l'assimilation du sucre en contribuant à maintenir un taux normal de sucre dans le sang (1g/l.). Son dysfonctionnement peut donc être la cause de situations hyper ou hypoglycémiques. Là encore, le jeûne en rénovant cette fonction du foie, permettra un retour à la normale.

Le foie joue un rôle important dans l'assimilation des minéraux dont le potassium, le sodium, le fer, etc... En situation d'anémie, le foie est généralement déficient. Il participe encore dans le métabolisme des diverses vitamines.

Il joue un rôle important dans l'équilibre hormonal de l'organisme.

Son activité est utile pour la coagulation sanguine.

Il a une activité prépondérante dans la régulation de la température du corps ou thermogénèse. Lorsque les extrémités (pieds et mains) sont refroidis, très souvent, son activité est réduite.

Le jeûne permet à ce véritable laboratoire de l'organisme de se régénérer et de fonctionner à nouveau convenablement.

Le foie peut donc présenter telle ou telle déficience sans pour autant se faire ressentir douloureusement à son porteur. Mais même si l'on ne ressent rien du côté du foie, cela ne veut pas dire que celui-ci est en parfait état.

Souvent, au cours du jeûne, le foie développe des crises de rénovation, s'accompagnant parfois de vomissements de bile, alors que précédemment il était, quoique déficient, parfaitement silencieux.

Ceux qui ne comprennent pas l'action du jeûne sur le foie, lui reproche alors de les rendre malades. Mais la grande majorité des jeûneurs comprend le travail qui s'effectue en eux et qui les mènera à un meilleur état sanitaire.

Le foie, même lorsqu'il demeure silencieux, subit des dégradations du fait de l'absorption d'aliments détériorés par les engrais chimiques, les insecticides et les pesticides, traités par des produits contenant des colorants ou pire des substances nettement

Le sucrisme, de plus en plus amplifié, induit parfois des cirrhoses du foie, alors même que la personne n'a pas consommé d'alcool. Le jeûne agira encore dans ces cas sévères si la situation n'est pas encore devenue irréversible.

Enfin, certains médicaments provoquent des maladies dites iatrogènes. Dans ce cas, le jeûne aide encore à revenir au stade initial.

Il n'est toutefois pas souhaitable de laisser ses organes digestifs et le foie en particulier se détériorer trop gravement. Des jeûnes périodiques permettront d'accomplir des nettoyages consécutifs qui maintiendront l'organisme en état de marche satisfaisant.

### **C) — L'appareil cardio-vasculaire**

Le système cardio-vasculaire comprend non seulement le coeur, mais également les artères, les veines et les capillaires.

Les affections cardiaques peuvent être de différentes natures. On peut observer des insuffisances mitrales ou des rétrécissements mitraux ; de l'arythmie ou cardiaque, des séquelles diverses de l'infarctus du myocarde, parfois des angines de poitrine.

Les sujets atteints de ces troubles ont souvent essayé les thérapeutiques officielles ou parallèles pour les réduire, sans résultat durable apparemment. Ils décident alors de jeûner.

Le jeûne permet effectivement de régénérer la fonction cardiaque et donc de résorber plus ou moins certains de ces troubles.

Pendant, ces candidats jeûneurs sont fragiles et une élimination violente des toxines nécessite une activité cardiaque soutenue. C'est pourquoi, dans ces cas, le jeûne ne doit être entrepris que très progressivement, en utilisant les paliers alimentaires. Mais sans le jeûne, il n'y a guère de chance de rénovation.

Il faut donc jeûner pour se régénérer mais il faut le faire progressivement pour éviter tout incident.

Naturellement, en cas de situation irréversible, il ne faut pas espérer de «miracle». La nature ne guérit que ce qui est encore récupérable.

Mais de toute façon, hors le jeûne, il n'y a guère de salut.

Il est souhaitable de jeûner, dans ces cas précis, sous une surveillance appropriée.

Comment expliquer le processus de la régénération cardiaque ? Lorsqu'un trouble sérieux surgit au niveau cardiaque, c'est que le coeur sert d'organe relais pour l'élimination des toxines de l'organisme.

Ceci se produit parce que les organes excréteurs, par suite d'un engorgement toxique, sont devenus non performants pour accomplir leur tâche naturelle de désintoxication.

Aussi, le jeûne dégagera d'abord l'excédent de toxines en sa période primaire, puis rénovera les organes excréteurs en sa phase secondaire et enfin fera cesser les symptômes apparus au relais cardiaque au cours de sa phase tertiaire.

Par ailleurs, le rythme cardiaque suit, en cours de jeûne, celui de l'élimination toxémique. C'est d'ailleurs pourquoi il faut savoir doser le jeûne pour ne pas fatiguer inconsidérément le coeur. Mais lorsqu'une grande partie de l'élimination est effectuée, la

pulsation cardiaque régresse et, ainsi, le muscle cardiaque peut se reposer réellement. Il ne peut d'ailleurs se reposer qu'en ralentissant son rythme d'activité.

Le jeûne agit par la rénovation organique sur le tissu cardiaque et celui des vaisseaux en s'opposant aux diverses formes de scléroses tissulaires qui ont pu survenir.

Les artérites, en particulier, régressent énormément. L'artériosclérose est nettement réduite par la pratique du jeûne.

Sur un autre plan, les personnes qui présentent une hypertension artérielle peuvent espérer la voire régresser en cours de jeûne. Et cette situation de tension artérielle normalisée peut subsister si un mode de vie satisfaisant est adopté ultérieurement. En particulier, le régime alimentaire est déterminant pour maintenir la tension artérielle à un niveau satisfaisant.

Des troubles liés aux veines sont largement résorbés à la suite d'un jeûne. Que ces affections soient simples : jambes lourdes ou crampes diverses ou plus importantes : varices, oedèmes veineux, eczémas et parfois ulcères variqueux, séquelles de phlébites ; le jeûne apporte un grand soulagement puis fait peu à peu disparaître ces troubles.

Enfin, en renouvant l'ensemble des vaisseaux capillaires, il favorise la circulation sanguine, les échanges avec les cellules ; ce qui accélère leur désintoxication.

Il est également utile dans les divers troubles liés à l'hémoglobiase : céphalées, somnolences, vertiges, confusion mentale, flatulence digestive, diminution de l'activité sexuelle, fragilité des capillaires, hypotension, capillarose du fond de l'oeil...

Le sang présente une constance remarquable dans ses composants en cours de jeûne. Chez les anémiques, on observe une augmentation du nombre des globules rouges. Ceci est général si certains composants du sang sont insuffisants, le jeûne rééquilibrera leurs proportions, ce qui nous permet de dire que le sang est régénéré par le jeûne.

Lorsque le sang présente une acidité anormale, le jeûne rétablit son alcalinité normale : ce qui favorise les levées tensorielles et les déblocages émotionnels qui sont fréquents en cours de jeûne.

Le muscle cardiaque est protégé en cours de jeûne, son volume demeure pratiquement invariable. Le coeur se repose aussi parce qu'il est moins sollicité par l'activité digestive et même par l'activité physique si un repos salutaire est observé. Cependant, si l'élimination s'accroît, particulièrement en début de jeûne, le rythme cardiaque peut s'accroître ; puis il régressera lorsque l'élimination deviendra moindre.

Le pouls diminue jusqu'à 45 à 50 pulsations-minute ; exceptionnellement, il peut descendre au-dessous de 40 battements-minute chez certaines personnes. Il est évident que dans ces conditions le coeur se repose au mieux.

Si le jeûneur se livre à des activités physiques intenses, sa pulsation peut grimper anormalement, elle régressera spontanément lors de la cessation de ces efforts qui ne sont d'ailleurs pas recommandés.

En cours de jeûne, la circulation sanguine cutanée peut parfois diminuer ; le sang, vecteur de la désintoxication, se projetant alors vers l'intérieur de l'organisme. Le jeûneur ressent alors anormalement le froid, même dans une ambiance chaude et parfois surchauffée. Nous disons alors que le froid est «dans le jeûneur».

Au lieu de surchauffer l'ambiance extérieure aérienne qui entraîne souvent une réduction de l'élimination pulmonaire, il est préférable d'utiliser des vêtements chauds au niveau de la peau ou d'utiliser des bouillottes.

Un phénomène de palpitation est parfois observé. Il est dû à la présence de gaz qui compressent les organes digestifs. Ce phénomène est observable surtout chez les «nerveux», c'est-à-dire, en fait, chez ceux qui renferment des tensions corporelles intenses.

Un bon moyen, pour réduire ces situations, est de pratiquer la biorespiration qui détendra l'organisme préalablement à son entrée en jeûne.

En conclusion, le jeûne est bénéfique pour le système cardio-vasculaire. En cas de détériorations intenses, il est cependant recommandé de commencer la désintoxication cellulaire par les régimes alimentaires restrictifs préalablement à l'entrée dans le jeûne hydrique proprement dit.

## D) — Le système nerveux

Des troubles du système nerveux apparaissent fréquemment.

Ces affections du système nerveux proviennent en premier lieu des stress subis au cours de la vie. Et parmi ces stress, il faut noter l'accélération de vie dans les sociétés industrialisées, accélération due à la technologie moderne et particulièrement aux moyens de transport.

Le système nerveux est soumis, comme tout l'organisme, à une alimentation trop copieuse pour des individus sédentarisés ; et à cela s'ajoute encore une consommation excessive de médicaments et de vaccins, ainsi qu'un environnement toxique, particulièrement dans les grandes villes.

Les troubles du système nerveux sont divers. Citons d'abord l'asthénie qui affecte de plus en plus de personnes. Elle se manifeste par un état de fatigue permanente qui apparaît généralement dès le réveil. Les muscles semblent inopératoires au moindre effort. Il y a alors lassitude extrême et perte d'intérêt pour les activités habituelles.

Le sujet atteint glisse parfois vers la dépression nerveuse qui demeure un moyen pour l'organisme de se libérer des tensions corporelles qui existent en lui.

A l'autre extrême, se situent les agités qui vivent continuellement «sur leurs nerfs». Ils sont souvent insomniaques, ce qui les empêche de récupérer une énergie suffisante pour se normaliser.

Faut-il alors, en utilisant des médicaments, exciter l'asthénique ou calmer l'agité ? Passé l'effet des médicaments, les mêmes causes reproduisant les mêmes effets, le malade se retrouvera encore plus affecté que précédemment sans jamais entrevoir la possibilité de sortir de sa situation infernale.

Si son état empire, peut-être fera-t-on appel à la cure de sommeil, réalisée en utilisant des médicaments puissants qui déconnectent, pour un temps, le malade de sa réalité quotidienne.

Le jeûne, utilisé avec précaution dans ces cas fragiles, peut apporter un bien être inespéré.

En effet, le jeûne permet de reposer l'organisme et de le recharger en énergie : ce qui facilitera sa désintoxication. Dans ces cas, nous recommandons particulièrement la pratique de la biorespiration pour dégager les tensions corporelles et libérer l'organisme de ses blocages émotionnels. Le jeûne, peu à peu, fera lever puis sortir les tensions.

Aussi, le jeûne apparaît-il, bien conduit, comme un moyen de réduire, puis de faire disparaître aussi bien asthénie, dépression nerveuse, qu'agitation, insomnie ou angoisse. Nous présentons, par ailleurs, des témoignages récents relatant de tels résultats.

Nous devons faire remarquer que les cellules qui composent le système nerveux, tant dans le cerveau, la moelle épinière que les nerfs, ne subissent pas de perte importante en cours de jeûne. Tout se passe comme si l'organisme protégeait ces tissus. Ce n'est qu'arrivé à l'ultime stade de l' inanition, qui succède à celui du jeûne, que des destructions sont observées.



Cependant, après utilisation de régimes alimentaires défectueux, on peut observer, lors de maladies telles la pellagre ou le béribéri, des dégénérescences des cellules nerveuses.

Le jeûne, au contraire, rénove ces cellules et permet ultérieurement leur fonctionnement harmonieux, ce qui améliore les facultés mentales : la mémoire, l'attention, le raisonnement, retrouvent un état de fonctionnement satisfaisant.

La vie intuitive et spirituelle est amplifiée. La clarté d'esprit est remarquable, et d'une manière générale, les facultés intellectuelles sont améliorées.

Ces modifications satisfaisantes sont dues à la désintoxication des cellules nerveuses, puis à leur régénération.

Si le jeûne est généralement rénovateur du système nerveux, il doit être entrepris avec précaution par tout ceux qui en souffre. En effet, l'abandon de la nourriture accélère le travail de rénovation qui se traduit par une amplification des troubles préalables.

Il est donc nécessaire, ici particulièrement, de bien doser la progression vers le jeûne pour que les crises rénovatrices induites soient supportables. Ceci est particulièrement vrai lorsque le système nerveux est altéré comme c'est le cas chez les drogués ou les épileptiques. En général, les crises s'atténuent au fur et à mesure que le jeûne se prolonge. C'est donc en début de jeûne que les précautions doivent être méticuleuses.

En procédant ainsi, le jeûne sera utile lorsque le système nerveux présentera divers troubles conduisant à des paralysies, névrites, névroses et névralgies diverses. Dans les cas de folie avancée qui représente une situation irréversible, il est toutefois contre-indiqué.

Il apporte une aide importante pour sortir des diverses formes de toxicomanies. L'alcoolique ou le morphinomane usent de leur drogue pour obtenir un soulagement à l'irritation de leur système nerveux. Le jeûne, en permettant à celui-ci de se régénérer, supprime le besoin de drogue. Mais, dans les cas de toxicomanie, l'utilisation du jeûne est rendue difficile par le fait qu'il induit des crises de désintoxication parfois vives et difficilement supportables.

Travailler au dégagement des nombreuses tensions corporelles qui existent dans ces cas est une nécessité, de même que celle d'aborder le jeûne très progressivement.

Le soutien moral d'un groupe de jeûneurs est souvent indispensable.

Ici aussi, il existe des situations irréversibles qui ne peuvent être réduites. Mais même dans ces cas, certaines atténuations sont à espérer.

Le même problème se retrouve à propos du tabagisme. Fumer de plus en plus pour soulager l'angoisse qui naît devient un impérieux besoin. De fait, le jeune permet de rompre ce cercle vicieux. Après quelque temps de jeûne, le goût même du tabac devient insupportable. Ce changement d'appréciation est lié à la rénovation qui s'est produite dans le système nerveux.

Enfin, il nous faut rappeler les destructions que les substances alcaloïfères provoquent dans le système nerveux. Le café (caféine), le thé (théine), le cacao (théobromine) du chocolat sont des poisons overtoniens à double solubilité <sup>(1)</sup>.

Le jeûne permettra une régénération des organes et fonctions détériorées puis un apaisement de la recherche de ces drogues.

En conclusion, le jeûne, conduit avec prudence et détermination, représente une technique fondamentale pour la rénovation du système nerveux.

(1) Le lecteur se reportera au chapitre les substances alcaloïfères dans notre **ouvrage** :  
LES SOURCES DE L'ALIMENTATION HUMAINE (Édition **Nature et Vie**).

## E) — Le système glandulaire

Le système glandulaire est formé principalement des glandes endocrines qui possèdent un rôle d'incitation et de régulation de nombreux autres organes et fonctions. Un trouble de leur fonctionnement entraîne une disharmonie de la marche de l'organisme.

Par exemple, une insuffisance de la glande thyroïde, qui a une action sur la croissance, le métabolisme, l'équilibre nerveux, peut entraîner diverses affections dont le myxoedème ; à l'inverse, un excès d'activité peut conduire à la maladie de Basedow.

Mais la plupart des glandes sont interconnectées dans leur action. Ainsi, l'hypophyse coordonne principalement l'action des autres glandes.

Utiliser un apport hormonal pour « combattre » l'un des troubles du système glandulaire consiste à mettre le malade en position d'assisté dont il ne sortira - s'il y parvient - très difficilement.

Par exemple, un excès d'utilisation de cortisone entraîne des réactions secondaires tel un ralentissement des glandes génitales, une hypothyroïdie avec apparition d'œdèmes, d'obésité et parfois d'un psychisme ralenti.

De même, il faut être prudent face à une prise d'insuline dans le cas de trouble du pancréas (diabète).

Le jeûne a la propriété de régénérer ces glandes comme il procède pour les autres organes du corps. Cependant, un retour au fonctionnement correct du système glandulaire ressort du domaine du jeûne tertiaire généralement. C'est à dire d'un jeûne accompli au delà du vingt et unième jour.

En effet, au cours du jeûne secondaire, les organes glandulaires se rénovent d'abord et ce n'est qu'ensuite qu'ils réajustent entre eux leur équilibre de fonctionnement. Notons que la régénération du foie, réalisée durant le jeûne secondaire, lui permet de mieux jouer son rôle de stockage des hormones.

Ainsi, lorsque les situations ne sont pas encore devenues irréversibles, le jeûne peut réduire l'impuissance masculine, la frigidité féminine ou la stérilité. C'est un moyen naturel utilisable pour résoudre ces problèmes.

De même, les problèmes de croissance, d'assimilation du calcium liés à l'action de la thyroïde peuvent être améliorés par le jeûne.

Il faut noter également l'action de l'adrénaline, hormone émise par la glande médullosurrénale qui fait partie du système neuro-végétatif. Cette hormone provoque des réactions émotionnelles et son insuffisance peut induire divers blocages fort préjudiciables. Le jeûne permettra également de réaliser une régulation de cette activité.

Le diabète peut-il être amélioré ou « guéri » ? Dans certaines circonstances oui, mais il faut être très prudent car les situations irréversibles existent dans ce trouble particulier.

## F) — L'appareil génital

Les troubles de l'appareil génital sont fréquents aussi bien chez la femme que chez l'homme.

De nombreuses femmes présentent diverses inflammations ou leucorrhées telles les métrite ou cervicite au niveau de l'utérus, salpingite ou annexite à celui des trompes ou des ovaires.

Les « pertes blanches » observées favorisent l'évacuation des déchets de l'organisme

et, s'y opposer comme le font certains par la pratique d'électro-coagulations parfois répétées, est un non sens qui consiste à traiter le symptôme superficiel et non pas la cause profonde qui est la toxémie de l'organisme.

Le jeûne agit en sens inverse, il favorise l'évacuation des toxines qui réempruntent les voies normales d'élimination, c'est à dire les organes excréteurs (foie, reins, peau, poumons) et alors les troubles précités qui n'étaient que des relais d'élimination toxiques cessent.

Le jeûne favorise également la régulation d'autres fonctions génitales, tel le cycle menstruel. Il peut également autolyser les excroissances diverses qui se forment dans l'appareil génital : fibromes, kystes ovariens, etc... Il rééquilibre certains dérèglements hormonaux et, d'une manière générale, réduit puis fait disparaître les diverses infections qu'elles soient attribuées à tel ou tel microbe.

Les troubles infectieux génitaux de l'homme telle l'urétrite sont également résorbées par le jeûne.

Enfin, celui-ci agit efficacement, par autolyse, sur les formations tumorales qui apparaissent parfois dans ces régions de l'organisme. A ce titre, le jeûne annuel d'une quinzaine de jours est un moyen préventif efficace, pour se protéger contre les affections.

Les organes de l'appareil génital sont «protégés» au cours du jeûne de la même manière que le sont ceux du système nerveux ou de l'appareil cardio-vasculaire. Cela indique l'importance primordiale que l'organisme accorde à la possibilité de se reproduire.

Les facultés génitales sont régénérées et améliorées après un jeûne. Les animaux ralentissent généralement leurs apports alimentaires lors de la préparation à l'acte de procréation et les partenaires humains en font de même parfois : ce qui se traduit dans le langage populaire par l'expression « vivre d'amour et d'eau fraîche ».

## G) — L'appareil locomoteur

L'appareil locomoteur est composé du système squelettique et musculaire mais il comporte également de nombreux organes, notamment les nerfs et vaisseaux sanguins qui y participent.

Chacune de ces parties est soumise à des troubles telles les artérites ou phlébites pour les vaisseaux sanguins. Certains os peuvent être sujet à décalcification pour des causes diverses. Le jeûne, en rénovant les organes, favorise la résorption de ces troubles.

Touchant à l'appareil locomoteur, il est intéressant de se pencher sur les différentes formes de paralysies qui peuvent l'affecter.

Certaines formes sont dues à une atrophie des centres nerveux, qu'ils soient situés au cerveau ou le long de la moelle épinière, d'autres proviennent d'altérations des conduits nerveux ou parfois des muscles.

Ainsi, les paralysies peuvent être classées de diverses origines : traumatisme, en cas d'accident, «infectieux» en cas de maladie ou dégénérescence parfois d'origine tumorale.

Ce qu'il y a d'étonnant, c'est que chacune de ces formes de paralysie est traitée de manière différente, souvent avec peu de résultat. Or le jeûne, quel que soit le trouble observé, permet en général une régénération lorsque la situation n'est pas avancée au point d'être devenue irréversible. A vrai dire, il est difficile d'évaluer cet état et ce n'est souvent qu'à l'issue d'un ou de plusieurs jeûnes qu'il sera possible de se prononcer. C'est pourquoi il faut tenter le jeûne au préalable avant que de renoncer à «guérir» réelle-

ment.

Examinons maintenant divers cas de troubles de paralysie. L'hémiplégie fait souvent suite à une hémorragie cérébrale. Un jeûne entrepris immédiatement régénère les tissus, redescend la tension artérielle, diminue la viscosité sanguine et rend les artères plus souples. Lorsque le jeûne est entrepris plus tardivement, les améliorations peuvent n'être que partielles. Il faut parfois alors pratiquer plusieurs jeûnes consécutifs pour obtenir un résultat appréciable.

Un autre trouble important : la sclérose en plaques, inguérissable par les méthodes classiques, peut parfois régresser et disparaître après un ou plusieurs jeûnes consécutifs. Tout dépend évidemment du degré de dégradation auquel l'organisme est parvenu.

Dans ce cas, il est bon de tenter le jeûne ne serait-ce que pour évaluer le degré de réversibilité de la maladie.

Nous précisons que l'aspect positif du mental est fondamental pour obtenir des régénérations satisfaisantes. C'est pourquoi nous faisons précéder le jeûne d'un travail psychocorporel (biorespiration et bioanalyse) avant que d'entreprendre le jeûne hydrique proprement dit.

D'autres troubles sont fort douloureux : ce sont les formes aiguës de névralgies ou de névrites. Citons notamment les diverses sciatiques, névralgies cervicales ou faciales, les polynévrites des membres... Le jeûne, surtout s'il est entrepris rapidement, désintoxique l'organisme de sa surcharge toxémique, véritable cause de ces maladies douloureuses. La douleur disparaît rapidement et le malade retrouve la mobilité des parties du corps préalablement bloquées. Dans ces cas, la pratique du jeûne est spectaculaire.

L'appareil locomoteur est également affecté par des troubles rhumatismaux. Ceux-ci sont de diverses natures. On distingue le rhumatisme goutteux dont la cause apparente provient d'un excès d'acide urique. Le rhumatisme articulaire aigu (R.A.A.) est parfois douloureux et comporte souvent des complications cardiaques. La polyarthrite chronique évolutive (P.C.E.) provoque des déformations articulaires qui rendent le malade infirme. Enfin, les diverses formes d'arthrose, qu'elles soient articulaires ou vertébrales sont également très douloureuses.

Ces troubles rhumatismaux sont actuellement traités par des médicaments tels les antibiotiques ou les dérivés de cortisone qui ont des effets perturbants sur le système glandulaire et les organes excréteurs dont le foie et les reins.

Or, ces médicaments ne guérissent pas véritablement, ils ne font que masquer le problème durant leur temps d'effet. Mais, par la suite, les mêmes troubles engendrés par la même cause : la toxémie, peuvent revenir à la grande déception du malade.

Dans ces cas, le jeûne donne aussi des résultats spectaculaires surtout s'il est pratiqué promptement à la déclaration du trouble. Mais même s'il est entrepris ultérieurement, les résultats seront satisfaisants et toujours spectaculaires, qu'il s'agisse notamment d'arthrose ou d'une autre forme rhumatismale.

Notons qu'en cours de jeûne, diverses crises aiguës, parfois douloureuses, peuvent survenir même dans des articulations qui étaient précédemment silencieuses. Ces crises d'élimination sont tout à fait normales, de même que l'accroissement provisoire de l'acide urique dans le sang. Elles ne durent pas plus que quelques heures, tout dépend de la vitalité du patient ; plus la vitalité est forte, plus la crise est courte..

Quelquefois, il faudra plusieurs jeûnes pour nettoyer correctement l'organisme de ses toxines successives.

Nous devons déclarer également que la guérison complète ne s'effectue généralement que lorsque les organes excréteurs seront suffisamment rénovés pour effectuer norma-

lement leur travail de nettoyage de l'organisme. Nous relatons par ailleurs un témoignage sur la «guérison» d'un rhumatisme.

## H) — L'appareil sensoriel

L'appareil sensoriel est composé des organes des sens. Ceux-ci sont souvent le siège de troubles classés particuliers, alors qu'ils reflètent souvent le mauvais état général de l'organisme.

L'oeil peut être affecté de différents troubles. Certains sont dus à des déformations du globe oculaire. Le jeûne peut parfois modifier ces déformations, cas de la myopie par exemple, et remédier plus ou moins partiellement au défaut constaté.

Par contre, son action est efficace lorsqu'il s'agit de troubles de l'acuité visuelle liés à des scléroses ou modifications récentes organiques dues à un mode de vie inadéquat. C'est le cas des cataractes notamment.

Les affections oculaires liées à des inflammations, telles les conjonctivites, sont largement résorbées en cours de jeûne.

L'oreille est parfois le siège de troubles douloureux dus à des rhumatismes locaux installés dans les osselets. Ils occasionnent parfois des bourdonnements ou des sifflements qui sont souvent intolérables. Le jeûne fait régresser puis disparaître ces troubles. Il agit efficacement sur les diverses scléroses acquises en cours de vie et particulièrement sur la sclérose du tympan.

Le nez, organe de l'odorat, est parfois le siège d'anomalies dans la perception des odeurs : disparition complète de leur perception (anosmie) ou sensation d'odeur pestilentielle permanente (ozène). Le jeûne résorbe parfaitement ces problèmes. Il agit sur les affections nasales bien plus efficacement que les coagulations répétées qui sont habituellement utilisées dans ces cas.

Les sinusites, mêmes anciennes, sont généralement améliorées puis résorbées par le jeûne.

Les organes de la voix sont quelquefois affectés de troubles telles les laryngites. Le jeûne est encore ici efficace. Il peut également permettre l'autolyse de polypes qui s'installent sur les cordes vocales.

La langue présente parfois des troubles qui se prolongent dans la bouche tout entière. Le jeûne est efficace pour réduire ces troubles : aphtes, stomatites, gingivites...

Une langue chargée correspond à un organisme qui se désintoxique. Le jeûne devrait être conduit jusqu'à ce qu'elle devienne parfaitement propre.

Les gencives et les dents présentent des troubles qui reçoivent un traitement local. Or, leur cause profonde réside dans la toxémie généralisée de l'organisme et le jeûne agit efficacement pour la réduire. Ceci ne veut pas dire qu'il ne faille pas obturer une dent cariée, mais simplement se rendre compte que cet acte du dentiste ne suffira pas à suspendre le processus des caries dentaires si le corps n'est pas délivré de sa toxémie.

D'une manière générale, les perceptions des organes des sens sont affinées en cours de jeûne. Il y a cependant des limites aux possibilités de régénération de ces organes du fait du degré de dégradation dans lequel ils sont parvenus. Néanmoins, le jeûne doit être pratiqué lorsqu'il y a des troubles des organes des sens pour apprécier leur

## 1) La peau

Préalablement, nous avons présenté au lecteur la capacité excrétrice de la peau. Celle-ci est aussi parfois le siège de troubles tels les eczémas ou psoriasis. Ils sont habituellement traités par des badigeonnages divers, auxquels viennent maintenant s'ajouter l'emploi de la cortisone ou ses dérivés, ce qui entraîne des conséquences secondaires parfois graves.

Le jeûne, en désintoxiquant l'organisme, favorise la régression de ces troubles et souvent leur résorption définitive.

Notons que ces troubles traités classiquement entraînent dans l'organisme de nouveaux problèmes tels l'asthme, la sinusite qui sont classés comme maladies allergiques. Et l'on recherche alors, abusivement, l'agent causal extérieur, prétendu responsable.

Le jeûne, en nettoyant l'organisme fait tomber cette affabulation de la prétendue allergie du corps à tel ou tel produit. Ainsi, il est possible de faire respirer du pollen à telle personne soi-disant atteinte du rhume des foins, sans qu'aucune crise apparaisse.

La véritable cause des maladies est la toxémie et le jeûne, en la réduisant, diminue les possibilités d'apparition des symptômes.

## J) — Les formations tumorales

Les formations tumorales sont classées en deux catégories. Les formations bénignes comprennent les diverses excroissances cellulaires tels les fibromes, polypes, kystes, papillomes, verrues, etc... qui ne constituent pas un grand danger pour l'organisme, les formations malignes qui sont dangereuses parce qu'elles peuvent entraîner la mort de l'organisme par envahissement ou essaimage, par obstruction d'organes importants, par intoxication généralisée.

Généralement, ces formations sont classiquement enlevées par des opérations chirurgicales. Mais il est fréquent que certaines réapparaissent : c'est le cas des polypes nasaux qui récidivent plusieurs fois de suite après l'opération.

Nous considérons ces tissus anormaux comme des relais de désintoxication : ils informent que l'organisme est pollué gravement. Le jeûne, en le nettoyant, permettra à ces diverses formations de disparaître souvent définitivement. Par autolyse, c'est-à-dire par autoconsommation des tissus en excroissance, il les détruit. C'est pourquoi, il représente une forme de chirurgie sans bistouri.

Le fait de faire disparaître les diverses formations tumorales par le jeûne, présente un autre avantage. Ces formations servent de signal d'alarme informant sur une toxémie excessive dans l'organisme. Leur disparition indique l'évacuation de cette toxémie, leur réapparition, un retour de cette toxémie excessive. De sorte que le sujet peut changer de mode de vie pour combattre ces formations. Si celles-ci ont été retirées par la chirurgie, elles ne peuvent plus servir de signal d'alarme et le patient risque de demeurer dans un mode de vie préjudiciable et, qui, ultérieurement, engendrera peut-être une situation irréversible. Nous ne disons pas cependant que dans certaines circonstances les formations tumorales ne doivent pas être retirées chirurgicalement. Le jeûne, même dans ce cas, permettra encore un assainissement de l'organisme. Tout est cas d'espèce à discuter.

D'une manière générale, le jeûne apporte une régénération certaine à l'organisme. Cependant, lorsqu'il s'agit de tumeurs malignes au fort coefficient d'intoxication, il

est préférable de ne pas entreprendre de jeûne hydrique abruptement. Ceci afin d'éviter de surcharger les organes excréteurs d'une quantité excessive de toxines. En général, dans ces cas, les excréteurs étant eux-mêmes défectueux, il pourrait se produire des incidents sérieux.

Un jeûne surveillé, très progressif, est souhaitable dans ces situations.

Du point de vue résultat, le jeûne permet des rémissions des cancers, parfois de manière fort spectaculaire. Cependant, le sujet étant sérieux, il ne saurait être question d'affirmer que des situations cancéreuses irréversibles puissent être «guéries». Mais ici encore, comme pour de nombreuses autres maladies, la frontière de l'irréversibilité est indéterminable préalablement au jeûne. C'est seulement sa pratique qui permet de donner une information satisfaisante sur les possibilités de résorption des tumeurs malignes.

C'est pour cela que nous préconisons le jeûne dans ces situations et de préférence préalablement aux traitements chimiques ou radiothérapiques.

Certains diront qu'en proposant préalablement la pratique du jeûne, nous risquons de retarder la «guérison» du cancéreux par les moyens traditionnels. Nous répondrons qu'un jeûne nécessite environ trente à quarante jours. Cette durée permet d'être fixé sur la possibilité de résorber le cancer. Est-ce une durée excessive en comparaison du processus de cancérisation qui a mis souvent des années pour se préparer ?

Par contre, après les traitements précités, les effets du jeûne sont médiocres pour ne pas dire nuls. C'est au patient de choisir en dernier ressort et de faire le pari que sa vitalité et les méthodes naturelles de santé peuvent encore le régénérer.

### III — LE JEUNE DANS LES CAS DE MALADIE

#### **Aiguës maladies**

Nous avons relaté dans notre précédent ouvrage : «Les fondements de l'hygiène vitale», la conception hygiéniste de l'apparition de la maladie. Elle survient lorsque le niveau de toxémie de l'organisme surpasse un seuil de tolérance particulier à chaque individu. Il n'y a donc pas des maladies, mais des relais d'élimination toxinique qui se situent ici ou là dans le corps.

Lorsque les troubles surgissent abruptement : c'est la maladie aiguë. Le premier réflexe naturel du malade est alors de se mettre au repos, au chaud, et de jeûner immédiatement.

Mais alors, dira-t-on, il n'y a pas eu de progressivité par les paliers alimentaires pour entrer dans le jeûne. Non, lorsque la crise éclate, il faut l'assumer avec sa violence, sa douleur, ses risques aussi.

Nous proposons justement l'entrée en jeûne par les paliers alimentaires, en dehors de toute crise aiguë, parce qu'il est possible de choisir de ne faire apparaître les symptômes que progressivement. Mais lorsque les troubles aigus sont là, c'est que le patient a été, préalablement, trop négligent et il lui faut maintenant assumer les conséquences de son «laxisme» préalable, conscient ou inconscient.

En crise aiguë, faut-il user de «ralentisseurs» du travail d'élimination toxinique ? Si on absorbe de la nourriture, ce sera le cas. Les médicaments, eux, vont plus loin en stoppant les symptômes : est-ce un gain ou une perte ? Si la toxémie demeure, c'est une perte.

En cas de crise aiguë, il n'y a pas d'attrait pour la nourriture, mais au contraire répulsion. Faut-il alors gaver le malade pour qu'il conserve ses forces, comme le préco-

nisent certains ? A notre avis, non. La perte de force est un processus naturel qui tend à retirer les forces du système relationnel (muscles, organes des sens...) pour les affecter au système nutritif intérieur (qui comprend tous les organes placés sous la dépendance du subconscient : coeur, poumons, estomac, intestin, foie, reins, etc.).

Ces forces intériorisées ont pour mission d'amplifier le processus d'élimination des toxines, donc d'accélérer le retour à la santé normale.

Le corps refuse la nourriture car il ne veut pas investir d'énergie dans la digestion de celle-ci : il veut mobiliser toutes ses forces pour rattraper l'élimination en retard. Nous devons comprendre cet appel profond de notre nature et le respecter.

Et même si nous mangeons, l'embrassement des relais d'élimination toxinique est parfois tel qu'il est impossible de le ralentir par la prise de simple nourriture. Seuls les médicaments puissants, non souhaitables, y parviennent.

Notons que les animaux, en cas de blessure ou de maladie, se retirent pour se reposer, si possible auprès d'une source de chaleur, et jeûner. Cette position est sage et la reprise de la nourriture indique qu'ils sont en voie de rétablissement.

Les processus digestifs, contractions de la faim, sécrétions gastriques... sont interrompus durant la maladie aiguë. Les aliments ingérés malencontreusement risquent alors de se décomposer et d'augmenter la toxémie exogène. Ce qui ne manquera pas d'aggraver la situation du patient.

Nous pensons que l'alimentation par des voies détournées, rectale ou dermique est inefficace et inutile. Celle par voie intraveineuse est, dans cette situation, irréaliste car elle distraira de l'énergie, pourtant indispensable, de la fonction élimination en cours. L'organisme est occupé à désassimiler et à excréter ; la nourriture artificielle ainsi injectée sera détruite et refoulée, d'où un travail supplémentaire, inutile et dangereux imposé à l'organisme.

Les tentatives d'alimentation contraignent l'organisme à accentuer son travail d'élimination en cours, ce qui peut se traduire par une accentuation des symptômes : augmentation de la fièvre ou des douleurs supportées. Le jeûne, au contraire, calme plus rapidement le malade et fait baisser la température.

Il n'y a pas généralement de risque d'inanition à jeûner en cours de la phase aiguë de la maladie. Le corps possède des réserves pour une période prolongée. Elles peuvent subvenir à ses besoins de nutrition au cours de la période d'élimination accélérée que représente la maladie aiguë.

Nous devons toutefois faire remarquer les risques qui existent chez certains maigres en période de crise aiguë. Parfois des systèmes de compromis sont nécessaires entre alimentation et élimination, mais ils ne constituent pas l'état idéal.

Il serait préférable de prévenir la maladie aiguë - particulièrement chez les maigres - en pratiquant le jeûne, même en périodes courtes répétées, préventivement. C'est quand la charrette s'est renversée que l'on voit l'ornière, dit-on ; les personnes averties que les explosions aiguës de la maladie sont dues à un accroissement excessif du niveau de la toxémie organique, feraient bien de consacrer du temps pour effectuer des jeûnes annuels, préalablement à l'apparition de tout symptôme aigu.

Les douleurs, parfois intolérables, durent moins longtemps, régressent et disparaissent en cours de jeûne. De même celui-ci réduira la fièvre ou la diarrhée, qui représentent des processus d'élimination accélérée, en favorisant justement l'évacuation de l'excès de toxines. Nourrir un organisme dans ces cas est un non sens qui lui est préjudiciable et parfois se révèle dangereux. Le dépérissement organique est souvent plus important lorsque le malade est alimenté. Cela provient du fait qu'il est contraint de puiser



dans ses réserves corporelles pour évacuer les aliments décomposés dans le tube digestif et qui ne lui sont d'aucune utilité.

Alors, le jeûne, en cas de maladie aiguë, est-il une panacée qui, à coup sûr, apporte la «guérison»? Nous ne saurions l'affirmer systématiquement. Les méthodes naturelles de rétablissement que constituent le repos, la chaleur et le jeûne, s'ils sont nécessaires en cas de trouble aigu, peuvent ne pas être suffisants. Le résultat final dépend en définitive de la vitalité du patient et de sa capacité à éliminer ses toxines pour se rétablir.

Si le jeûne est insuffisant sans doute dans les cas de troubles irréversibles, il est toutefois utilisable et peut aider le patient à s'éteindre avec moins de violence.

Aussi, lorsqu'on nous demande si le jeûne «guérit» telle ou telle maladie, classée dangereuse, nous répondons que les méthodes de santé naturelle n'ont pas systématiquement la possibilité de pallier à la situation irréversible dans laquelle le malade s'est placé, parfois involontairement, par ignorance, en laissant sa toxémie s'élever dangereusement.

Par contre, et c'est ce qui nous intéresse le plus, nous considérons que nombre de troubles aigus primaires, telles les fièvres diverses chez l'enfant, pourraient être résorbés plus aisément par le jeûne que par la prise de médicaments.

Une certaine éducation sanitaire porte des informations erronées vis à vis de l'utilisation du jeûne. Alors les patients l'évitent et recourent aux palliatifs médicamenteux. C'est contre cette fausse éducation que nous devons lutter en proposant nos propres informations et nos expériences.

Celui qui a commencé à «vaincre» la maladie par le jeûne, la craint beaucoup moins. Dans une certaine mesure, son comportement face au risque que représente la maladie devient moins infantile. En définitive, le jeûne apporte au patient une libération mentale.

Le jeûne est également utile dans certaines affections aiguës classées chirurgicales. Il n'est pas question, évidemment, de négliger la chirurgie dans la résorption de fractures, dans la remise en ordre de certaines malformations congénitales ou accidentelles. Cependant la chirurgie nous semble utilisée abusivement dans certains troubles. Des résections d'amygdales, d'appendices, de vésicules, d'hémorroïdes, parfois de partie d'estomac ou d'intestins ne nous semblent pas strictement nécessaires. Le jeûne permettrait bien souvent de résoudre ces problèmes tout en gardant l'organe incriminé. Et celui-ci continuera à servir de signal d'alarme en cas de remontée de la toxémie, tandis que s'il est retiré, la toxémie élevée passera inaperçue dans un premier temps puis risquera de déboucher sur un autre trouble relais encore plus grave.

Le fait d'utiliser ou non la chirurgie devient, dans certaines situations, un cas de conscience et c'est le patient seul, bien informé, qui peut décider. Dans nombre de cas, on est étonné de la facilité avec laquelle le jeûne permet de dénouer la situation.

Un autre problème mérite d'être mentionné : c'est celui du diagnostic. Dès qu'un trouble survient, chacun désire le cataloguer et consulter les spécialistes. Si nous donnons quelque crédit à la théorie toxémique de la maladie, il apparaît plus utile de jeûner d'abord pour voir le problème se résoudre naturellement plutôt que de se faire faire des investigations dont certaines se révèlent dangereuses.

## **B) — Les maladies chroniques**

Les maladies chroniques représentent des troubles aigus qui n'ont pu se guérir d'une

manière satisfaisante. Le corps compense par son état toxémique qu'il ne peut totalement évacuer.

Le jeûne sera d'une grande utilité pour réduire et souvent «guérir» ces troubles chroniques. Il induira parfois des crises aiguës qui sont annonciatrices de la fin des maladies. Le patient doit en être bien informé pour qu'il comprenne bien la véritable signification de la crise aiguë qui représente une tentative de l'organisme pour se libérer de ses maux.

C'est dans les cas de problèmes chroniques que l'entrée en jeûne par les paliers alimentaires est la plus intéressante. En effet, l'absence de crise aiguë laisse au patient le choix de son régime alimentaire. Et celui-ci devra tenir compte de l'intoxication et des facteurs psychologiques qui sont les siens.

A notre sens, le patient devra utiliser progressivement les régimes restrictifs qu'il supporte jusqu'à pouvoir accéder au jeûne hydrique. Si cette phase finale n'est pas accessible au cours d'une première tentative, il faudra renouveler les essais jusqu'à y parvenir.

Par cette méthode, le malade peut dans une certaine mesure contrôler la progression de sa guérison, ce qui nous paraît essentiel pour le maintien ultérieur de sa santé.

Même les faibles, les maigres et les anémiés peuvent bénéficier d'un retour à la santé en utilisant cette démarche progressive vers le jeûne.

D'ailleurs, souvent le malade chronique est sujet à inappétence et son entourage utilise de nombreux subterfuges pour le faire manger. Ceci est néfaste et maintiendra pour longtemps le patient dans ses problèmes de santé. Certains malades chroniques dépressent sur pied malgré le gavage dont ils sont l'objet. Le bon sens et l'efficacité recommandent de jeûner dans ces situations, afin de refaire un pouvoir digestif faible.

Plus le trouble chronique est ancien, plus la nécessité de jeûner est impérieuse. Mais la régression du trouble concerné ne se fera généralement que lorsqu'un travail rénovateur se sera fait dans les organes excréteurs : foie, reins, poumons, peau. Cependant, en cours de jeûne, des relais éliminateurs apparaissent, notamment les intestins rejettent du mucus.

Le corps fait entendre des signaux d'alarme indiquant clairement que la santé est altérée. Il est essentiel d'en tenir compte pour réduire les activités tant physiques qu'intellectuelles pour décider d'entreprendre un jeûne.

En cas de résurgence de crise aiguë en cours de troubles chroniques, sous forme de douleur vive ou de fièvre, la pratique immédiate du jeûne devient nécessaire.

### **C) — Contre-indications au jeûne**

Nous venons d'exposer les avantages que la pratique du jeûne apporte pour résoudre les problèmes de maladie. Une question que le lecteur peut se poser est celle de contre-indications éventuelles au jeûne.

Poser cette question, c'est en fait méconnaître la fonction du jeûne qui est de répondre à la volonté de la nature. Celle-ci a pour objet et de faire vivre les individus vitaux et de faire périr ceux qui ont atteint une situation de santé trop détériorée.

Alors le jeûne apparaît aussi naturel que la respiration, la nutrition ou l'exercice.

A partir de ces réflexions sur la finalité, il n'existe que des cas d'espèces à propos desquels il est nécessaire de s'interroger.

Si en effet, tant que la personne est viable, le jeûne favorise la «guérison» et le retour à la santé normale, par contre, en situation irréversible, il hâtera la mort tout en préparant sa disparition sans violence.

Comme il est difficile d'évaluer les situations irréversibles, le choix de jeûner devient parfois un pari qui doit être fait en toute connaissance des issues possibles.

Notons que pour la majorité des troubles et souvent pour ceux classés incurables par les thérapeutiques officielles, le jeûne favorisera la guérison. Il demeure néanmoins quelques situations délicates où son emploi satisfera peut-être la nature - qui est de rejeter un sujet devenu non viable - mais ne conviendra pas à l'individu qui souhaite survivre. Y a-t-il d'ailleurs une possibilité satisfaisante de survie dans ces cas par l'utilisation d'une thérapeutique quelconque ?

Les contre-indications au jeûne peuvent être relatives et provisoires ou absolues et définitives.

Dans les premières, citons les cas des patients qui présentent une faible vitalité améliorable. C'est le cas des maigres, des fatigués et des anémiés. Ils peuvent jeûner, bien assistés, de manière courte et répétitive.

Comme contre-indications absolues, nous pouvons proposer les différentes formes de tuberculose évolutive qui représentent bien souvent des situations finales irréversibles. Les tuberculoses pulmonaires évolutives sont parmi les plus dangereuses. Néanmoins, les tuberculeux florides qui sont obèses peuvent bénéficier de régimes alimentaires provisoirement restrictifs.

Les diabètes représentent également des situations de contre-indications absolues et tout particulièrement les diabètes-maigres qui surgissent généralement dans la première période de la vie. On peut néanmoins tenter des régimes restrictifs par périodes courtes pour tenter de débloquer la situation.

Par contre les diabètes gras, qui se déclarent plutôt à l'âge adulte, rendent les sujets obèses. Dans ce cas, des régimes restrictifs peuvent être tentés, le jeûne ne devrait être abordé que si des signes de régénération de la fonction pancréatique déficiente apparaissent.

En dehors de ces contre-indications préalables au jeûne, il existe des signes qui surviennent en cours de jeûne et qui constituent des motifs de rupture.

L'apparition de la peur panique en cours de jeûne est une contre-indication. C'est pourquoi le jeûne doit s'effectuer de préférence dans une ambiance de soutien.

Les personnes qui perdent rapidement du poids et atteignent leur limite inférieure de sécurité doivent interrompre absolument leur jeûne ; car elles risquent d'entrer dans la phase d'inanition qui est préjudiciable aux organes nobles (cerveau, coeur, poumons, etc...)

L'apparition d'une faiblesse ou d'une dégénérescence extrême est également un motif de rupture. D'une manière générale, la perte de l'autonomie induit l'arrêt du jeûne.

Les douleurs continues dans la région des reins représentent le signe d'une élimination excessive qui nécessite le ralentissement du jeûne.

En situation de carence par non restitution, le jeûne est provisoirement interrompu jusqu'à ce que l'organisme ait la possibilité de réutiliser ses réserves.

Si la respiration devient difficile, le jeûne devra être arrêté ; on n'administrera que des bouillons de légumes et des jus de fruits.

Si pour l'un ou l'autre de ces cas, on suppose être en présence de situations irréversibles, il est préférable de ne pas continuer le jeûne.

D'une manière générale, et lorsque l'élimination toxinique est entreprise progressivement par paliers alimentaires, le jeûne se déroule normalement et apporte tous les bienfaits attendus.

Les précautions à prendre le sont essentiellement pour ceux qui se sont détériorés

au point de risquer de disparaître ou pour ceux qui, bien que viables, entreprennent de jeûner si abruptement qu'ils risquent de se mettre en danger.

Hormis ces cas, il n'y a pas pour la grande majorité de contre-indications à jeûner pas plus qu'il n'en existe pour respirer, se nourrir, se reposer ou faire de l'exercice.

Bien au contraire, la répétition de jeûnes courts, puis ultérieurement, la réalisation d'un jeûne long représentent les meilleures chances d'acquérir et de maintenir une excellente santé.

# chapitre 10

## CONSEILS PRATIQUES

### POUR JEÛNER

Nous avons présenté au lecteur différents développements sur le jeûne. Nous souhaitons maintenant lui proposer des réflexions qui concernent sa réussite. ,

Le désir de réussir est très fort lorsque la décision de jeûner est prise. Nous voulons exposer, à propos de tel ou tel aspect du jeûne, souvent abordé précédemment, certaines conditions qui en favorisent la réussite.

#### I — LE JEUNE CHEZ LES ANIMAUX

Les animaux conservent, bien mieux que nous, leur instinct naturel, ce qui leur met d'être proches de la nature.

Dans l'ordre naturel de la vie végétale ou animale, la restriction de la nutrition, voire l'abstinence, sont largement utilisées.

##### A) — Les troubles de santé

Une première observation que nous pouvons faire en voyant vivre des animaux familiers tels le chat ou le chien, est qu'ils s'abstiennent de nourriture , exceptée l'eau, dans les situations de troubles de santé (aussi bien pour les accidents qu'à l'occasion de maladies).

Lorsque j'étais enfant, j'ai pu observer le cas d'un chat que j'affectionnais particulièrement et qui, un jour, plaça une patte dans un piège à renard. Celle-ci fut fortement détériorée. Nous ne pûmes approcher le chat qui se réfugia dans des endroits inaccessibles. Il cessa de s'approvisionner, refusant le lait pour n'absorber que de l'eau. Il fit ainsi jusqu'à ce que, plus d'une quinzaine de jours plus tard, amaigri, il acceptât de boire du lait que, cependant, nous lui présentions chaque jour. Il vécut ainsi avec sa patte abîmée.

Des auteurs citent le cas de chiens dont les membres furent écrasés par des automobiles et qui refusèrent toute nourriture durant quinze à vingt jours pour tenter de se rétablir.

Les éleveurs ont observé que leurs animaux réduisent leur alimentation en situation

de trouble sanitaire. Cela crée un préjudice à cause de la perte pondérale. Dans certains élevages, on pallie à cette situation en distribuant des médicaments (souvent des antibiotiques). On procède même parfois préventivement pour favoriser au maximum l'accroissement pondéral. Ces animaux sans «symptôme» apparent ne sont certainement pas en excellente santé.

Mais les animaux jeûnent à chaque fois que se présentent des difficultés pour survivre.

## B) — L'hibernation

Les réductions alimentaires les plus fréquentes ont lieu durant les périodes hivernales : il s'agit alors de l'hibernation. Cette pratique s'observe notamment chez les animaux qui éprouvent des difficultés pour s'approvisionner en nourriture durant la période hivernale. Elle représente donc pour eux une technique de survie.

Relatons le cas de la marmotte qui hiberne assez tôt dès la fin de l'été. Même si la température extérieure n'est pas très basse, son activité diminue, le sommeil s'allonge et sa température corporelle régresse.

Lorsque cette température interne atteint 12 degrés, l'animal s'endort. Remarquons qu'il ne s'agit pas d'un engourdissement par le froid, mais plutôt d'une sorte de léthargie.

Toutes les fonctions diminuent d'intensité : la respiration devient très lente (2 mouvements au lieu de 16 par minute). Il en va de même pour la circulation (15 battements au lieu de 80 par minute).

De la sorte, elle ne dépend que très peu de ses réserves accumulées et peut, de ce fait, traverser l'hiver sans trop déperir. En effet, elle ne se réveillera vraiment que lorsque la chaleur printanière ranimera ses fonctions circulatoire et respiratoire.

Les marmottes préparent leur hibernation en accumulant des herbes dans leur tanière pour se protéger du froid. Mais ce qui nous paraît le plus exemplaire, est la manière dont elles se préparent pour hiberner. Écoutons H. B. de Saussure dans «Premières ascensions au Mont-Blanc». Parlant des marmottes, il déclare : « Quand on les prend en automne, on leur trouve les intestins absolument vides et même aussi propres que si on les avait lavés avec de l'eau chaude, ce qui prouverait que leur engourdissement est précédé d'un jeûne et d'une évacuation, précaution que semble avoir prise la nature, de peur que les excréments accumulés ne se desséchassent trop pendant cette longue léthargie.»

Cette relation est intéressante et peut nous être fort utile pour réussir un jeûne.

En effet, la méthode de préparation au jeûne par les paliers alimentaires permet un nettoyage naturel des intestins, exactement comme dans le cas exposé.

Souvent, le désir de jeûner surgit après la lecture de tels livres dans lesquels la présentation du jeûne est plus ou moins idéalisée. Le candidat jeûneur entreprend alors un jeûne «intellectualisé» ; c'est à dire que son approche du jeûne est plus sous l'emprise de ses conceptions intellectuelles, vraies ou fausses, que sous la prise en compte des réactions de son organisme.

De tels jeûneurs entrent souvent en phase de constipation lorsqu'ils abordent abruptement le jeûne hydrique ; car, ils sont toxémiques et, de ce fait, les énergies s'inversent rapidement, passant d'une activité extérieure à celle intérieure axée sur la désintoxication.

Cette manière de procéder court-circuite une entrée en jeûne cohérente.

Nous préférons une entrée lente qui permet l'évacuation souhaitable des intestins. Nous affirmons même qu'un jeûne ne devrait être entrepris sérieusement que si ce vidage s'effectue : en cas contraire, il faudrait conserver provisoirement des régimes restrictifs tels le régime cellulosique ou le régime non cellulosique, pour atténuer l'inversion des forces et donc permettre une relative préévacuation des intestins.

Notons que nombre de thérapeutes préconisent une méthode opposée. Plutôt que d'attendre ou de favoriser un vidage naturel des fèces, ils imposent des lavements draconiens ou font ingurgiter des laxatifs dangereux.

Parlant de la marmotte, De Saussure poursuit : « Et de même, à leur réveil, elles sont quelques jours sans manger, sans doute jusqu'à ce que la circulation et la force digestive aient recouvré toute leur activité ».

L'idée développée ici est que les forces doivent revenir avant de manger. Nous avons observé que cela se produit chez des jeûneurs qui ont mené leur jeûne jusqu'à son terme normal. Par contre, si pour diverses raisons, dont celle de ne pas disposer du temps nécessaire, il est interrompu, les forces ne reviennent pas aisément.

Le jeûneur tente alors de se nourrir exagérément (occasionnant parfois des crises de boulimie) pour recouvrer ses forces. Ceci est une erreur fort préjudiciable à l'organisme. L'exemple du jeûne de la marmotte est très riche d'enseignement.

Certains animaux peuvent hiberner plusieurs mois sans prendre d'eau. Reconnaissons que l'homme ne peut réaliser une telle prouesse, il doit consommer de l'eau durant son jeûne, sous peine de périr très rapidement.

L'hibernation de certains ours est remarquable. L'ours noir russe « s'endort » vers la fin novembre sur un lit de feuillage et de mousse ; il ne se réveillera, s'il n'est pas dérangé, qu'en mars, au début du printemps. Durant cette période, il se nourrit de ses propres réserves. S'il est réveillé avant la fin normale de sa période d'hibernation, il peut devenir furieux et dangereux. Au cours de cette léthargie, différente du sommeil, il peut consommer de trente à quarante pour cent de sa masse.

Le loir d'Europe, petit rongeur, hiberne durant cinq mois en automne et hiver dans un « nid » d'herbes sèches qu'il a habilement tressé. D'où l'expression populaire : « dormir comme un loir ». Cela se dit également de la marmotte.

Les chauves-souris chassent leurs proies, des insectes, dans le milieu aérien. Un froid intense détruit leur alimentation. Pour survivre, elles se regroupent dans des caves et autres lieux leur apportant une protection relative contre l'intempérie, et entreprennent un jeûne qui peut durer parfois six à sept mois.

Leur circulation sanguine et leur respiration se réduisent considérablement. Elles peuvent apparaître comme mortes à un observateur non averti.

Ce n'est qu'au printemps qu'elles reprendront leur vie active. Mais il est nécessaire que leurs propres ressources corporelles leur permettent de survivre jusqu'à cette époque.

Ce « sommeil » des chauves-souris peut nous apporter d'intéressantes informations quant à la période que nous choisissons pour décider d'entreprendre un jeûne.

Souvent, en effet, les candidats jeûneurs recherchent les saisons chaudes, du printemps à l'automne. Or ne serait-ce pas l'hiver qui nous invite à nous « recroqueviller » sur nous-mêmes, à nous « ralentir » aussi comme le fait la nature entière.

Nous faisons le contraire pour maintenir notre activité au même niveau, voire à celui plus élevé de la dépense énergétique ; nous mangeons gras et amidonné pour combattre le froid.

Il y a là matière à réflexion, peut-être ne profitons nous pas normalement de cette

période de repos qui nous inciterait à réduire notre métabolisme et à nous reposer.

Voyez l'attitude des personnes aisées des pays industrialisés qui surchauffent leur environnement en hiver pour «jouir» de la chaleur.

Peut-être l'engourdissement intellectuel et physique que le froid nous impose est-il salutaire dans le rythme des saisons que nous subissons. Peut-être est-il sage et utile de se laisser avoir froid et ralentir en hiver, pour pouvoir se «réveiller» et bénéficier du réchauffement du printemps.

Les gripes et maux de fin d'hiver ne sont-ils pas une sorte de punition que nous devons supporter pour n'avoir pas su octroyer à notre organisme le repos hivernal - j'allais écrire l'hibernation - légitime ? Vivre d'une manière accélérée en hiver accroît certainement notre dépense énergétique et par suite la toxémie, particulièrement chez les personnes fragiles.

Sans doute serait-il sage de vivre plus «normalement» - c'est-à-dire plus conformé-ment au rythme de la nature - cette période hivernale.

La période d'hibernation correspond tout d'abord à un fort abaissement de la température, encore que, si elle parvient au seuil le plus bas que puisse supporter l'animal, celui-ci se réveille brusquement et sa propre température corporelle augmente pour éviter un accident.

Le second facteur qui conditionne la durée de l'hibernation est l'absence de nourriture suffisante. En général, l'animal fait des réserves corporelles importantes avant d'entrer dans sa période de jeûne d'hibernation. Il faut toutefois noter qu'au moment de l'entrée en jeûne proprement dite, l'estomac et les intestins sont vides. La longueur du cycle d'hibernation coïncide généralement avec, au réveil, la possibilité de retrouver de la nourriture pour sustenter le corps amaigri, mais bien vivant. En général, ce renouveau de nourriture apparaît au printemps simultanément à l'élévation de température.

Au cours de l'hibernation, les animaux à sang chaud conservent une activité physiologique minimale pour avoir une certaine température corporelle et éviter ainsi de mourir de froid.

L'autre contrainte qui situe le niveau du métabolisme final est la nécessité de ne pas épuiser les réserves pour ne pas parvenir à l'état d'inanition. État, rappelons-le, dans lequel un organisme utilise ses tissus nobles : cerveau, tissus nerveux, coeur, poumons, etc. et se détériore gravement, s'empêchant ainsi tout renouveau vital lorsqu'il lui sera possible de se réapprovisionner suffisamment.

Ce métabolisme réduit se traduit par un ralentissement des fonctions respiratoire et circulatoire. A un moindre niveau, on retrouvera ce phénomène pendant le jeûne humain, ce qui permet à des organes comme les poumons ou le coeur, qui n'arrêtent jamais leur activité, de se reposer au maximum.

Cette diminution générale des activités extérieures et intérieures correspond à la consommation minimale des réserves corporelles. Et le jeûneur humain devra s'en souvenir lorsqu'il désirera entreprendre un jeûne prolongé.

Dependant, au cours de cette vie ralentie, l'animal - la chauve-souris par exemple - peut se réveiller brusquement et devenir active, c'est-à-dire remonter son métabolisme. L'état d'hibernation n'est pas une sujétion complète aux conditions de température extérieure et du manque de nourriture. Autrement dit, l'animal contrôle son état d'hibernation, et la détermination supérieure qui l'anime est celle de la survie en présence de conditions de vie défavorables. Mais, à tout moment, il possède la décision soit de demeurer en état d'hibernation, soit d'effectuer un réveil momentané s'il l'estime nécessaire.



## C) — La période de reproduction

D'autres animaux jeûnent au cours de leur période de reproduction, afin d'utiliser le maximum de leur énergie pour l'acte de procréation. Le phoque d'Alaska peut ainsi s'abstenir de nourriture durant trois mois en période de rut. En effet, bien qu'il ait une nourriture abondante à sa portée de mai à août, il ne mange ni ne boit. Le phoque mâle se bat cependant pour constituer son harem, puis pour le conserver. Étant sur le qui-vive, il ne dort guère non plus. On imagine sa débauche d'énergie et la fatigue qu'il accumule.

En septembre, il est très amaigri. Sa graisse en particulier a largement disparu. A cet époque, il cesse ses activités de reproduction.

Amaigri comme il l'est, on pourrait penser qu'il se précipiterait à la recherche de la nourriture, mais ce n'est pas ainsi qu'il agit.

Il s'éloigne du rivage pour dormir durant deux à trois semaines d'affilée. Il ne prendra de la nourriture qu'à l'issue de cette récupération énergétique.

L'homme affaibli pense qu'en prenant de la nourriture consistante, il retrouvera ses forces. Mais ce n'est pas le meilleur moyen. Le repos sans nourriture permet de recouvrer plus rapidement l'énergie nécessaire pour agir et digérer.

Un autre cas est celui du saumon qui jeûne au cours de sa période de migration de la mer où il se trouve jusqu'aux rivières qu'il désire remonter.

Il perdra sa graisse durant le voyage qui peut durer des mois. Amaigri, il fera néanmoins preuve d'endurance et d'habileté pour passer les obstacles qu'il rencontrera sur la rivière remontée. Ici, également, la dépense d'énergie ne provient pas de la nourriture apportée de l'extérieur, mais de l'utilisation des tissus de l'organisme.

L'homme peut ainsi disposer d'une importante énergie lorsqu'il s'abstient de s'alimenter. Cette pensée va en sens contraire des idées habituellement répandues.

Cela provient du fait que la plupart des personnes sont dans un état de toxémie avancée. L'arrêt de l'approvisionnement alimentaire (ou parfois même seulement son ralentissement) provoque une accélération de l'élimination toxinique. Celle-ci s'accompagne généralement d'une sensation de perte de force due à l'inversion de la répartition énergétique.

Un réapprovisionnement en nourriture «coupe» ce travail d'élimination et les forces extérieures reviennent. Mais tout ceci n'est qu'un processus qui retarde finalement l'élimination toxinique et le retour à une santé satisfaisante.

Les personnes désintoxiquées ou celles qui ont mené un jeûne au terme normal ne perdent pas leurs forces lorsqu'elles s'abstiennent de nourriture. Elles peuvent même se sentir plus en forme.

L'abstention de nourriture peut, suivant la réponse obtenue au niveau énergétique, représenter un test de vraie santé.

## D) — L'estivation

D'autres animaux ralentissent leur alimentation durant la chaleur de l'été. Il s'agit alors de l'estivation, sorte d'engourdissement qui provoque une torpeur destinée à protéger de la chaleur.

Les fonctions vitales telle la respiration ou la circulation sanguine sont réduites.

Estivent ainsi certains poissons contraints de survivre durant des étés torrides dans

des rivières desséchées.

Si l'hibernation constitue une sorte de «sommeil hivernal», l'estivation représente un «sommeil estival». Ici aussi, le métabolisme se réduit chez les animaux qui luttent ainsi contre la chaleur excessive.

Les crocodiles, en période de sécheresse, réduisent leurs activités physiologiques au minimum nécessaire pour survivre. Ils n'en ressortiront qu'à la saison des pluies.

Le manque de nourriture est aussi une incitation à l'estivation. Certains mammifères, notamment herbivores, de contrées désertiques réduisent leur métabolisme lorsque leur nourriture se réduit. Ils entrent alors dans une sorte de léthargie, qui n'est pas un meil réel, mais qui représente bien un état de jeûne.

Pendant, comme pour l'hibernation, c'est l'animal qui possède le choix, de décider d'entrer en estivation et non les conditions extérieures.

On cite le cas du tenrec, originaire de Madagascar qui jeûne à l'époque de la disette dans son pays natal même s'il est alors dans un parc zoologique où la nourriture et l'eau abondent.

Pour l'homme, cette période de disette se situe habituellement en début de printemps en avril et mai. C'est l'époque où les Hounzas jeûnaient naturellement par obligation alimentaire. Or, c'est à cette période de l'année qu'il y a spontanément chez l'homme le plus de recherche pour jeûner.

## E) — La capacité de jeûner

Certaines variétés d'animaux, comme les reptiles, absorbent de la nourriture irrégulièrement. L'espacement entre deux repas consécutifs est parfois de plusieurs mois.

D'autres s'abstiennent de nourriture après leur naissance. Les poussins sortis de l'oeuf vivent sur leurs propres réserves durant leurs trois premiers jours, ils ne consomment ni nourriture, ni eau...

Les bébés humains ne recherchent pas systématiquement de la nourriture immédiatement après leur naissance, bien qu'ils soient parfois exagérément gavés. La sécrétion lactée ne s'instaure chez les mammifères que très progressivement après la naissance de leur petits.

Les animaux sont encore susceptibles de réduire leur alimentation dans certaines circonstances particulières telles que les états de surexcitation ou, à l'opposé, de chagrin. Ainsi, certains animaux refusent la nourriture après la disparition de leurs maîtres, lorsqu'ils sont contraints de vivre en captivité.

Les animaux à sang chaud, notamment les mammifères, ont un métabolisme plus élevé que ceux à sang froid ; de ce fait, leur capacité de jeûner est moindre.

Pour les animaux, le jeûne constitue une fonction essentielle de même que l'alimentation, la respiration, la reproduction et activité. Il en est de même pour l'être humain et il est intéressant d'observer dans quelles circonstances l'homme a été amené à jeûner.

## II — LE JEUNE CHEZ L'HOMME

L'homme, mammifère, est amené à jeûner pour diverses raisons. Dans l'histoire humaine, les relations de nombreux jeûnes existent. Sans doute, les anciens étaient-ils moins opposés que ne le sont les générations actuelles au fait de jeûner.

Cette opposition «officielle» au jeûne provient du fait que celui-ci provoque des

crises semblables au «maladies» : les hygiénistes pensent que ces crises sont bénéfiques en vue de la régénération, mais les «thérapeutes» de tous bords qui se sont donnés comme mission de combattre la moindre manifestation symptomatique, y sont systématiquement, voire fanatiquement opposés.

Dans cette optique, on entend des «professeurs» accrédités déclarer, sans craindre le ridicule, que l'on ne peut survivre que difficilement à quelques jours de jeûne hydrique. C'est un non sens, mais les élèves, habitués à croire leur maître compétent, seront conditionnés ; et il leur sera difficile ultérieurement de se défaire de cette opinion.

### A) — Les jeûnes religieux

Les jeûnes religieux, ont été nombreux. Les juifs avaient des périodes d'abstinence de nourriture, ils jeûnent encore et s'abstiennent même d'eau durant une journée.

Les catholiques appellent jeûne, une réduction alimentaire ou parfois le refus d'un aliment (la viande). Ce n'est pas un jeûne.

Les islamiques pratiquent le ramadan. Durant un mois, ils s'abstiennent de nourriture durant le jour, mais sont autorisés à manger la nuit : ce n'est pas réellement du jeûne, mais c'est une période fort perturbante

D'autres peuplades en Inde ou en Amérique pratiquent également le jeûne religieux.

Ces jeûnes sont plus accomplis dans une aspiration de pénitence, voire de mortification, que dans le souci d'une hygiène physique et psychique.

Il en est de même lorsque le jeûne a été pratiqué dans un objectif magique de purification et parfois pour se soustraire à diverses calamités.

### B) — Les grèves de la faim

Une forme moderne d'abstinence de nourriture se répand sous l'aspect des grèves de la faim. Ces pratiques sont même érigées en principe de lutte non violente par divers mouvements.

Le but est d'apitoyer le public. En fait, il y a toujours un comité de soutien dont l'objectif est de faire le maximum de publicité à l'action engagée par des grévistes.

Les personnes en lutte contre un pouvoir espèrent contraindre celui-ci à tenir compte de leurs conceptions en pesant fortement sur l'opinion publique.

Les mouvements non violents luttent souvent pour des motifs généralement louables et souvent, ils se prévalent dans leur combat d'une démarche honnête. Pourtant leur «arme» principale - la grève de la faim - est une supercherie dont ils sont souvent ignorants.

En effet, tant que la période d'abstinence demeure dans des limites raisonnables, il n'y a aucun risque à jeûner. Et même ce jeûne est bénéfique.

A chaque fois que de tels mouvements nous ont demandé de les aider en les conseillant dans leurs grèves de la faim, nous leur avons présenté cet aspect inattendu, pour eux, de cette situation.

De plus, très souvent, ces jeûnes sont accomplis dans des conditions désastreuses de tabagie et de consommations excessives de café, thé, coca-cola, etc... Il serait souhaitable que les luttes entreprises par ces mouvements soient menées par d'autres moyens que celui de la grève de la faim.

### C) — Les disettes

L'homme jeûne par nécessité en situation de disette. C'est ainsi que les Hounzas, un peuple du nord de l'Inde, réduisaient leur alimentation au début de chaque printemps. Il ne s'agissait point cependant d'un jeûne hydrique. Cette situation restrictive néanmoins avec la période de mise en route des parcelles en culture. Ce semi-jeûne printanier faisait que ce peuple possédait de nombreux centenaires. La civilisation occidentale a atteint cette contrée, comme bien d'autres, apportant des produits alimentaires de remplacement.

Actuellement, la santé légendaire des Hounzas n'est plus ce qu'elle fut. D'autres populations, que ce soit de manière épisodique ou endémique, souffrent de la famine. L'organisme s'adapte alors du mieux qu'il peut à cette situation anormale jusqu'à la situation d inanition. S'il est contraint d'y parvenir, il risque de graves destructions irréversibles.

De nos jours, les pays en situation de disette peuvent être rapidement secourus grâce aux possibilités modernes de transport (avions, bateau). Mais parfois de navrantes décisions politiques entravent les possibilités de secours.

De même, les différents naufragés, privés d'une alimentation suffisante n'ont pu survivre que grâce à la faculté que possède le jeûneur de se sustenter judicieusement de ses propres réserves. Cette situation est également vraie pour les ensevelis ou les bloqués à la suite de divers cataclysmes accidentels ou naturels.

Bien que ce ne soit plus actuellement le cas, du fait du développement du mode des transports, certaines peuplades des régions polaires (esquimaux notamment) pratiquaient une certaine forme d'«hibernation». Ils se regroupaient dans leur case, prenant le minimum de nourriture, vivant sur leurs réserves corporelles et se maintenant à de fourrures dans une chaleur relative.

Autrefois, également, les paysans russes du nord, dormaient autour du feu qu'ils entretenaient et ne consommaient qu'un seul repas journalier. Bien qu'il ne s'agisse pas du jeûne proprement dit, nous voyons néanmoins que la réduction alimentaire associée à l'accomplissement des activités les plus réduites, dans un environnement semi-protégé, constitue un moyen de survivre durant la période difficile.

### D) — Les maladies

Comme l'animal, l'homme a pratiqué le jeûne dans les cas divers de «maladies» et cette manière de procéder remonte probablement à la période de son apparition. Le jeûne, en situation de troubles de santé, apparaît comme la démarche normale pour le malade.

L'histoire des civilisations anciennes nous enseigne que des autorités chargées de la santé préconisèrent le jeûne (entre autres, Hippocrate).

Cependant, de nos jours, il est recommandé, même en l'état de maladie, de bien se nourrir pour ne pas perdre ses forces. Ce raisonnement est inapproprié à cette situation. Les forces du malade ne diminuent pas, elles sont dirigées vers l'intérieur de l'organisme pour accélérer et soutenir le processus de désintoxication aiguë qui est en cours. Lorsque celui-ci s'achèvera, la maladie n'existera plus et les forces reviendront vers l'extérieur : niveau musculaire et sensoriel.

Le jeûne est cependant mieux accepté lorsque le patient souffre de troubles digestifs

et particulièrement de maux d'estomac. Il est évident que, dans ces cas, les apports de nourriture sont superflus.

Les médecins n'ont tenté que très peu de jeûnes expérimentaux sur des malades. Encore s'agissait-il le plus souvent de jeûnes courts ou de diètes légères. Il est regrettable que des recherches plus sérieuses n'aient été faites.

Les troubles psychiques entraînent généralement l'inappétence. L'angoisse, la peur, les soucis, la colère et même la joie, vécus intensément, induisent le refus de la nourriture. Ces malades ressentent instinctivement que le jeûne réduit leurs troubles et, de fait, dans certaines situations, il peut leur apporter, bien mieux que les médicaments, une réponse positive.

Il existe des situations où l'inappétence est chronique. Le malade conserve encore suffisamment de force pour se contraindre à travailler, mais il lui est très difficile de manger. Les journées de travail sont alors fort longues. Le patient se sent «des jambes de coton».

La nature indique clairement que le repos accompagné du jeûne est nécessaire. Mais le malade refuse cette solution et recherche tous les stimulants qui lui "ouvrent" l'appétit. Cette manière d'agir accroît la toxémie corporelle, ce qui ne manquera pas, à terme, de lui apporter des troubles plus graves.

### E) — La durée des jeûnes

Tout comme l'animal, l'homme peut demeurer longtemps sans consommer d'aliments. Il peut jeûner, avec bénéfice, durant la période qui précède l'inanition. Au-delà il se détruit. Déclarer que l'homme ne peut survivre à une semaine d'abstention de nourriture est un non sens. Le jeûne peut durer plusieurs semaines sans préjudice.

Cependant, il faut reconnaître que l'homme sain jeûnera plus aisément et plus longtemps que celui qui est atteint de troubles divers. Le malade, en effet, peut développer, en cours de jeûne, des crises salutaires mais parfois difficiles à supporter. C'est d'ailleurs pourquoi, nous préconisons aux personnes malades d'aborder le jeûne très progressivement.

Les durées de jeûne les plus fréquentes sont de 7 à 21 jours. On a pu observer de nombreux jeûnes de 21 jours, d'autres qui se situaient entre 21 et 40 jours et quelques uns au-delà de cette durée.

Il est évident que ceux qui entreprennent ces jeûnes ne les menèrent pas à leur limite extrême. La question qui se pose donc est de connaître la durée moyenne maximale des possibilités de jeûne pour l'être humain.

Des grévistes de la faim dépassent souvent les 50 jours, mais certains d'entre eux décèdent vers les 70 jours. Est-ce ici une sorte de limite supérieure pour la durée du jeûne humain ? Nous ne le pensons pas car ces grèves de la faim sont conduites de manière malencontreuses, occasionnant de grandes pertes pondérales et une dispersion des énergies fort préjudiciable à la survie.

Certains jeûneurs affirment atteindre les 60 jours et plus, sans difficultés. Mais il faut savoir qu'ils entendent par jeûne la seule abstention de nourriture solide, acceptant les tisanes et jus de fruits ou de légumes. De tels jeûnes n'en sont pas vraiment dans le sens où nous entendons le jeûne avec la seule possibilité de boire de l'eau à satiété.

D'après les relations de jeûne que nous avons pu connaître, nous pouvons estimer à 90 jours la limite supérieure de survivance humaine.

Et ceci bien entendu, pour des individus en parfaite santé et jeûnant dans des conditions satisfaisantes.

Notons que cette limite n'a guère d'intérêt, car les jeûnes courants ne sont guère prolongés. Tout dépend bien sûr de la réaction de chacun en situation d'abstinence.

Nous devons néanmoins rappeler que l'homme possède des facultés de survie qu'il n'utilise plus guère dans le contexte des sociétés industrialisées. D'ailleurs, moins il pratique le jeûne couramment, plus il serait en difficulté si des conditions défavorables survenaient.

Il est irrationnel que des milliers de personnes soient conditionnées à l'idée que l'abstention de nourriture, même très momentanée, comporte systématiquement un risque mortel.

Dans bien des circonstances, l'homme a fait la preuve qu'il pouvait survivre à une durée plus ou moins prolongée d'abstinence alimentaire. Il serait souhaitable de ne pas laisser s'atrophier cette capacité, et donc de pratiquer un jeûne périodiquement.

### III — LA FAIM EN COURS DE JEÛNE

#### A) — Jeûne et inanition

Il y a constamment confusion entre les termes *jeûne* et *inanition*.

Le jeûne consiste en une abstinence volontaire de nourriture. Au cours de la période de jeûne, l'organisme consomme ses réserves de graisse, de muscle, mais il ne modifie pas la structure des organes vitaux tels le cerveau, le système nerveux, le coeur, les poumons, etc.

La phase d'inanition suit celle du jeûne lorsque celui-ci se prolonge anormalement. Les réserves usuelles du corps étant absorbées, l'organisme consomme les tissus vitaux ci-dessus mentionnés. Cette situation est grave et entraîne des troubles.

Naturellement, s'il est recommandé de jeûner, il est absolument interdit jusqu'au stade de l'inanition, ce serait pure stupidité que de détériorer volontairement ses organes vitaux. Nous avons présenté précédemment les poids de sécurité qu'il est recommandé de ne pas atteindre.

Donc, là où s'arrête le jeûne, l'inanition commence.

Au cours du jeûne, il est recommandé de ne pas subir une perte pondérale d'un maximum de 30 % du poids initial. Comment distinguer la fin du jeûne du début de l'inanition. Cette distinction peut provenir de différents facteurs dont l'un des plus importants est la réapparition de la faim.

Un organisme qui ne se trouve pas en situation de maladie irréversible développe la sensation de faim avant d'accéder au stade de l'inanition.

Par contre, certains grands malades ne retrouvent pas cette sensation de faim et s'autoconsomment dangereusement jusqu'au stade de l'inanition. C'est un moyen de reconnaître cette barrière de l'irréversibilité.

Si le signal de la faim survient en cours de jeûne, même s'il existe des réserves pondérales satisfaisantes, il est préférable de ralentir le jeûne, puis de le rompre.

D'autres signaux tels une langue propre, une haleine agréable, une température et une pulsation voisine de la normale, indiquent, en plus de la réapparition de la faim, que le jeûne se termine.

En inanition, la langue peut demeurer chargée, l'haleine fétide, la température et la pulsation anormalement basses.

Le jeûne est bénéfique, l'inanition est néfaste. Le lecteur comprendra que c'est la phase de jeûne seule qui nous intéresse. Nous ne nous attachons à définir le stade de l'inanition que pour éviter qu'on y accède malencontreusement.

En début d'inanition, il se peut qu'il n'existe pas de symptôme particulièrement apparent surtout chez des personnes saines. Mais si cette dangereuse phase se poursuit, le métabolisme extrêmement réduit se ralentit encore et apparaissent alors des symptômes pathologiques dus à l'impossibilité de fonctionner dans laquelle se trouvent les organes vitaux. Ces troubles ont été particulièrement observés chez des grévistes de la faim qui ont poussé leur renoncement à la nourriture jusqu'à la mort, ou chez des prisonniers sous-nutris jusqu'à l'extrême limite de survivance.

C'est cette image de fin de vie qui est projeté faussement sur la période bénéfique du jeûne proprement dit. Cette manière hypocrite de présenter le jeûne, lui donne une image de marque erronée. Nous devons le savoir pour mener un débat contradictoire éventuel avec les opposants systématiques du jeûne.

Les personnes grasses ne sont pas toujours avantagées, par rapport aux maigres, pour mener un jeûne. Très souvent les obèses développent des troubles psychiques liés à différentes recherches de la nourriture. Il leur est alors nécessaire de ralentir et de parfois rompre leur jeûne. C'est un cas où la faim survient alors que les réserves sont pléthoriques. Chaque cas de jeûneur doit être observé et une réponse adéquate doit être trouvée.

Les pertes de poids ne sont pas linéaires. En début de jeûne, les pertes sont plus prononcées. Au fur et à mesure que le jeûne se déroule, les pertes s'amenuisent.

Nous préconisons l'entrée de jeûne en suivant le principe des paliers alimentaires pour régulariser ces pertes. Une perte crée en effet un travail important au niveau des organes excréteurs.

Nous pouvons dire que le jeûne normal se termine lorsque la faim réapparaît. Ceci représente la majorité des situations. Naturellement, si des cas particuliers surviennent, ils doivent être négociés en tenant compte de leurs caractéristiques.

## **B) — L'utilisation des réserves**

L'utilisation des réserves corporelles est liée à la valeur du métabolisme. Elle se produit par autolyse ; c'est-à-dire par autoconsommation des réserves cellulaires, en l'absence d'apports extérieurs de nourriture.

En cours de jeûne, ce sont les tissus les moins utiles qui sont d'abord consommés (diverses excroissances anormales, graisses, etc.).

L'organisme possède en réserve des lipides sous forme de graisse, des protides dans les muscles, des glucides ou sucre (particulièrement dans le foie, les muscles, diverses glandes...) des sels minéraux (dans le squelette notamment), des vitamines.

L'utilisation des réserves de l'organisme dépend de ses possibilités pour restituer les éléments indispensables à la vie du corps. Dans le cas où les réserves sont déséquilibrées, il sera souhaitable d'apporter les éléments manquants. Souvent, ce sont les sels minéraux, les vitamines, qu'il faut apporter sous forme de jus de fruits ou de jus de légumes.

Le phénomène de non restitution est fréquent lors d'un premier jeûne ; ceci provient du fait que le corps n'est pas entraîné à utiliser ses propres réserves. Des apports extérieurs de nourriture doivent être envisagés. D'où l'intérêt des paliers alimentaires.

Il est souhaitable d'entraîner progressivement l'organisme à jeûner. C'est pourquoi

nous recommandons que les durées des premiers jeûnes soient progressives. Se pose alors le problème de la durée de la période entre deux jeûnes consécutifs.

Comme nous ne sommes pas partisan de commencer par des jeûnes longs, nous proposons de conserver quatre mois d'intervalle, au minimum, entre deux jeûnes courts ou moyens successifs.

Si le jeûne devait être prolongé, il faudrait porter cette période à un an ou plus avant que de se décider à jeûner à nouveau.

Ces estimations sont valables pour des adultes. Elles seraient à réviser pour des enfants ou des adolescents. Ceux-ci possèdent généralement des réserves équilibrées en leur divers constituants et ils les restituent convenablement en cas de nécessité ; de sorte qu'ils peuvent jeûner sans difficulté sur de courtes périodes.

Les réserves pondérales sont donc de qualités diverses. En général, au fur et à mesure qu'il vieillit, l'homme se charge en **tissus gras ou aqueux** et conserve de moins et moins ses réserves minérales et vitaminiques. Or celles-ci représentent sa véritable richesse, sa véritable vitalité. Les personnes âgées qui ont mal vécu et se sont alimentées ordinairement éprouve des difficultés pour jeûner

C'est pourquoi l'alimentation que nous préconisons a une importance primordiale pour l'élaboration de réserves corporelles saines.

Les répétitions de jeûnes conservent à l'organisme ses facultés d'élaborer ces réserves vitales, indispensables pour compenser toute situation difficile qui pourrait surgir au cours de la vie.

Il y a donc réserves et réserves, et nous avons observé qu'en prenant quelques traces de jus de légumes ou de fruits, les obèses recevaient ces impondérables (vitamines et minéraux) qui permettent au métabolisme de s'accélérer, de sorte qu'alors, la chute de poids est plus évidente. Au contraire, si l'apport de nourriture est trop important, l'effet de jeûne est coupé et le poids stationne.

### C) — Le problème des carences

Les réflexions précédentes sur les réserves de l'organisme nous montrent que les éléments indispensables à la vie peuvent être stockés inégalement.

Disons que les équilibres entre les éléments vitaux sont pleinement réalisés durant les périodes de l'enfance et de l'adolescence. Ils se détériorent au cours de la vie.

Nous avons défini les trois types de carences suivantes.

#### *carence par non approvisionnement*

L'organisme ne reçoit pas d'une manière satisfaisante l'ensemble des nutriments indispensables à la vie. C'est le cas de certains individus sous-nutris des pays sous-développés.

#### *carence par non assimilation*

Les nutriments sont apportés, mais l'organisme est dans l'incapacité de les assimiler. C'est le cas de certains surnutris des pays industrialisés.

#### *carence par non restitution*

Les nutriments sont assimilés et placés en réserves, mais l'organisme ne peut les utiliser que difficilement. C'est la situation de personnes surnutries des sociétés industrialisées. La fonction de restitution est déficiente.

Que se passe-t-il en cours de jeûne ?



Les carencés par non approvisionnement ne doivent pas jeûner. Il est urgent de les approvisionner en nutriments vitaux.

Les carencés par non assimilation voient leur situation s'améliorer par le jeûne qui rénove la fonction d'assimilation. Les jeûnes doivent être courts et suivis de périodes d'approvisionnement surtout en protéines, vitamines, minéraux.

Les carencés par non restitution voient leur situation s'améliorer par le jeûne qui rénove la capacité de restitution. Il faut ici apporter de petites quantités de jus de fruits et de légumes en cours de jeûne. Celui-ci n'est alors qu'un régime non cellulósique. Le jeûne hydrique sera pratiqué ultérieurement lorsque ce type de carence n'existera plus.

En conclusion, le jeûne favorise la suppression des carences.

Revenons sur les diverses phases du jeûne. En premier lieu, les réserves inadéquates sont autolysées : déchets de toute nature, excroissances, etc., puis ce sont les tissus de réserves normaux qui sont utilisés. A ce stade du métabolisme, il peut y avoir destruction, transport, puis création de nutriments vitaux, de telle sorte que certaines formes de carences (non assimilation et non restitution) disparaissent.

D'une manière générale, nous avons exposé lors de nos études sur les vitamines et les sels minéraux qu'ils existent dans l'organisme en suffisance pour aborder des périodes d'abstinence de plusieurs semaines. Il n'y a donc pas de crainte de carence à avoir lorsque l'on décide de jeûner.

Hormis certains cas menés jusqu'au stade de l'inanition, le jeûne pallie à certaines formes de carences.

Les carencés en fer, en magnésium, en calcium, voient leurs analyses sanguines se normaliser après la pratique d'un jeûne adapté à leurs possibilités. Il en est de même pour nombre d'anémisés.

Il est donc bien préférable de jeûner pour supprimer ces carences plutôt que de rechercher à s'approvisionner constamment, au risque de devenir maniaque, en aliments ou médicaments contenant ces éléments et qui ne seront pas finalement utilisés. Le risque de carence existe lorsque l'approvisionnement alimentaire est déséquilibré. C'est le cas par exemple lorsque l'on consomme excessivement des aliments raffinés (pain blanc) qui manquent de minéraux, ou de conserves (absence de vitamines).

Cette alimentation se rencontre principalement dans les pays industrialisés. C'est pourquoi, avant de mettre en jeûne des individus qui ont pratiqué de tels régimes alimentaires carencés, il est souhaitable de les recharger préalablement par des apports de fruits et légumes.

Le jeûne occasionnel entraîne une plus faible déperdition d'éléments vitaux que ne le fait un régime déséquilibré. Au cours de la pratique de régimes trop riches en glucides ou en protides, dépourvus de vitamines et de sels minéraux, le corps est contraint de puiser ceux-ci excessivement dans ses propres réserves, ce qui provoque leur épuisement accéléré.

## **D) — L'importance de la faim**

La faim est une sensation normale pour l'organisme, de même que la soif, le sommeil, la fatigue.

Elle représente une demande de nourriture de la part du corps. Celui-ci peut exprimer cette sollicitation même s'il possède déjà des réserves. Celles-ci sont conservées pour des situations difficiles.

Lorsqu'un organisme est toxémique, la nourriture absorbée sert indirectement à bloquer l'élimination des toxines. De sorte qu'en cas de trouble, il existe aussi un appel pour la nourriture. Dans cette dernière situation, la nourriture est détournée de sa destination normale. Cet appel pour de la nourriture ingurgitée en vue de faire cesser des symptômes est la fausse faim.

Cette fausse faim existe en situation de crises. Il peut y avoir des maux de tête, des gaz, des douleurs diverses.

Au contraire, la vraie faim qui s'exprime dans un organisme désintoxiqué se traduit par la sensation de bien être.

Au cours du jeûne et particulièrement en début, c'est très souvent la fausse faim qui s'exprime, notamment par des tiraillements d'estomac. Le corps recherche de la nourriture pour couper - ou tenter de couper - les symptômes en cours.

A notre sens, cette fausse faim est moins apparente lorsque le jeûne est entrepris progressivement par les paliers alimentaires. Si le jeûneur insiste, la désintoxication se normalisant, cette fausse faim s'atténuera jusqu'à disparaître complètement au bout de quelques jours.

En effet, l'organisme s'affaire à l'élimination des toxines, ainsi qu'à la régénération des organes et des fonctions. Il ne demeure dans cette tâche particulière, que le temps qui lui est nécessaire pour la mener à bonne fin. Cette situation de propreté et de renouveau corporel échue, la faim réapparaît. La fin normale d'un jeûne s'observe donc par le retour de la vraie faim. Celle-ci s'accompagne de signes agréables tels la langue propre, une haleine fraîche, une sensation d'euphorie, un appel de nourriture au niveau de la gorge et non point de l'estomac, etc...

Ordinairement, en alimentation, rares sont ceux qui perçoivent la vraie faim. L'envie de manger correspond davantage à un désir d'engloutir de la nourriture pour calmer les processus de désintoxication constamment au travail.

La vraie faim s'observe dans un organisme désintoxiqué. C'est un appel que la nature nous propose pour nous nourrir. En général, si elle n'est pas satisfaite, cette vraie faim s'accentue. Elle devrait être satisfaite même partiellement.

En cours de jeûne, cette vraie faim disparaît momentanément lorsque le corps s'organise pour se sustenter de ses propres réserves. Ceci se maintiendra tant qu'une élimination apparaîtra nécessaire au subconscient. Si ce travail d'élimination s'achève, la vraie faim revient d'une manière aiguë afin d'être satisfaite.

Si un organisme était rigoureusement désintoxiqué, ce qui est rarement le cas, on peut imaginer que le corps privé de nourriture maintiendrait sa vraie faim.

De sorte que celle-ci est probablement peu ressentie dans la vie courante.

Comme nous possédons des réserves corporelles, pour plusieurs semaines, nous devrions éviter de nous précipiter sur la nourriture. Apprendre à vérifier un véritable appel vis à vis de cette nourriture devrait être une démarche constante. Manger frugalement constitue son corollaire.

En cours de jeûne, l'arrivée à la limite inférieure du poids de sécurité impose la reprise alimentaire. Ceux qui parviennent à cette situation doivent rompre le jeûne avant que la vraie faim ne survienne. En effectuant des jeûnes répétés, ils peuvent espérer s'approcher de celle-ci.

Par contre, si la vraie faim survient, le jeûne doit être interrompu, même s'il est court ou que la limite du poids de sécurité n'est pas atteinte.

Inversement, il serait dangereux de jeûner jusqu'au stade de l'inanition dans l'objec-

tif de rechercher la vraie faim. Tout est affaire de mesure. Les premiers jeûnes devraient être des jeûnes-tests afin de mesurer l'état d'intoxication corporelle. Si tout se passe bien, on peut aller vers un jeûne prolongé : sinon, il faut savoir être raisonnable pour éviter des déconvenues, voire des catastrophes. Un néophyte ne devrait pas pratiquer seul un jeûne long. Il manque d'expérience pour reconnaître ses repères corporels tout au long du jeûne.

Nous constatons que le degré de l'intoxication est tel chez les candidats jeûneurs que même ceux qui ne sont pas dans une situation de maladie irréversible consomment souvent leurs réserves avant que ne survienne la vraie faim. Naturellement, les jeûnes doivent impérativement être coupés aux moments opportuns.

Nous concluons sur ce chapitre de la faim durant le jeûne en disant qu'elle ne constitue pas le facteur numéro un pour la rupture du jeûne. Celle-ci provient en fait, dans la plupart des cas, de la limitation des réserves, ou de la nécessité de ne pas laisser un symptôme s'amplifier excessivement.

Par limitation des réserves, nous entendons non seulement les réserves pondérales, mais aussi celles vitales (vitamines, minéraux) qu'il est plus difficile d'évaluer. Et c'est bien la raison pour laquelle il vaut mieux ne pas jeûner une seule fois jusqu'à ses limites extrêmes. Les jeûnes progressifs en durée et répétitifs sont souvent satisfaisants.

Par nécessité de ne pas laisser un symptôme s'amplifier, nous entendons certes développer des crises de rénovation, mais ne pas les laisser atteindre des paroxysmes insupportables. Ces crises demeurent «douces» tant que les régimes restrictifs, tels que ceux que nous préconisons en entrée de jeûne sont respectés.

C'est souvent le jeûne hydrique abrupt qui engendre des crises difficilement supportables. Nous ne recommandons pas de pratiquer ainsi le jeûne.

Tout doit être nuancé et progressif. Il est inutile d'utiliser la violence même pour se régénérer.

De toute manière, même un jeûne partiel est bénéfique et, l'état de santé s'améliore gradement. Il ne faut pas devenir non plus un maniaque du jeûne.

Le rapport à la nourriture peut constituer un test de l'état de santé.

Si l'appel de nourriture est violent et qu'il se traduit par des douleurs stomacales, il s'agit de la fausse faim qui indique que l'organisme est intoxiqué. Il est urgent d'entreprendre un processus de régénération, d'autant plus progressif, que la dégénérescence est importante.

Au contraire, celui qui peut sauter un ou plusieurs repas sans ressentir de grande gêne, possède déjà un bon tonus, le jeûne ne représente alors qu'une démarche de perfectionnement.

En conclusion, nous dirons que le jeûne, comme toute pratique vitale, doit être mené sans solliciter au maximum les possibilités de chaque individu et en surveillant les divers symptômes développés. Peu à peu, en plusieurs jeûnes si nécessaire, la majeure partie des toxines sera évacuée, les organes et fonctions se régénéreront et la santé réapparaîtra.

## **IV — L'ÉNERGIE EN COURS DE JEÛNE**

### **A) — La notion de force corporelle**

Habituellement, nous nous déclarons fort ou faible suivant la possibilité que nous

avons - ou n'avons pas - de pouvoir faire faire à notre organisme certaines activités.

Par exemple, nous pouvons nous lever, tenir debout, marcher, courir, sauter, etc.

Nous pouvons également parler, voir, entendre, sentir, goûter, toucher, comprendre, imaginer, etc.

Les premières activités s'effectuent sous l'emprise des fonctions squelettiques et musculaires, les secondes appartiennent aux fonctions sensorielles et mentales. L'ensemble de ces fonctions représente la fonction relationnelle qui nous permet de nous «brancher» sur notre environnement.

Lorsque nous disposons d'une énergie suffisante, la mise en oeuvre de la fonction relationnelle est possible et aisée. Nous nous sentons forts. En situation inverse, nous nous percevons en état de faiblesse.

Dans ce dernier état, tout mouvement nous coûte énormément. Le moindre effort paraît impossible, lire ou parler semble même une difficulté certaine.

Nous sommes alors pantelants et apparemment diminués. C'est une situation que nous vivons très mal.

Le corollaire est que pour nous sortir le plus rapidement possible de cet état inconfortable, nous recherchons et utilisons un stimulant (médicamenteux ou autre) qui va nous «forcer» à agir. Cela est possible parfois, mais cette stimulation est suivie généralement d'une phase dépressive qui nous place encore plus bas que précédemment.

Nous nous sentons alors dans un cercle vicieux dont nous ne percevons pas la sortie. Cette situation peut devenir angoissante et créer à son tour de nouveaux troubles.

Nous disons que les forces n'ont pas disparu même si nous ne les percevons plus. Elles se sont retirées de la fonction relationnelle mais pour se projeter à l'intérieur de l'organisme pour être utilisées à diverses fins, dont celle tendant à accélérer la fonction d'élimination.

Comprendre cette inversion des forces dans l'organisme, c'est saisir l'importance de la vie interne de celui-ci qui n'apparaît pas souvent d'un intérêt évident.

## **B) — Le déplacement des forces en cours de jeûne**

S'il est aisé de comprendre que la nourriture apporte des forces, il apparaît plus difficile d'admettre que le jeûne puisse également en faire recouvrir.

Et pourtant, cela se réalise parfois.

Voici le schéma de la répartition habituelle des forces en cours de jeûne.

Chez la plupart des individus toxémiques qui décident de jeûner, on observe une perte de forces physique, sensorielle et mentale, même au cours des régimes alimentaires restrictifs de l'entrée de jeûne. Naturellement, cette impression de vide pouvant aller jusqu'à l'évanouissement momentané, se poursuit durant la première phase du jeûne hydrique.

Cette perte des forces extérieures correspond bien entendu à la mise en route d'une désintoxication intense qui requiert une grande partie de l'énergie préalablement affectée aux fonctions externes.

Il est important de comprendre cette inversion des forces dans l'organisme pour ne pas s'en irriter malencontreusement.

En effet, au fur et à mesure que la désintoxication se prolonge, en même temps que la durée du jeûne, l'organisme présente plusieurs schémas de réponses différentes :

### 1) - La **grande perte de force**

Si l'intoxication est importante, la perte de force peut durer tout le jeûne et ceci particulièrement chez les personnes qui ont de faibles réserves corporelles. Dans ce cas, le jeûne est malencontreusement stoppé en situation de faiblesse et le jeûneur mettra beaucoup de temps à remonter et à se remettre. Certains ne comprenant pas cette situation, déclarent que le jeûne les a «démolis». C'est pour éviter pareilles situations et commentaires que nous préconisons les jeûnes progressifs. En effet, une perte de force constante nous suggérera d'abrégé le jeûne entrepris et de procéder par plusieurs étapes de jeûnes courts.

Souvent, c'est par pur désir intellectuel, que certains désirent effectuer des jeûnes longs, sans mesurer réellement leurs possibilités.

Chez les malades irréversibles, on observe cette perte de force constante. Ce peut être un critère pour déterminer une certaine forme d'irréversibilité.

### 2) - Le retour **des forces**

Au contraire, si la personne qui jeûne est moyennement intoxiquée, passée la première phase de perte de forces qui s'accompagne généralement des crises physiques ou psychiques du début de jeûne, on assiste alors à un retour remarquable des forces qui enchante le jeûneur.

Pour l'observateur, cela est un très bon signe qui signifie que l'on approche de la fin heureuse du jeûne.

Le jeûneur s'aperçoit alors que l'obtention des forces n'est pas, apparemment, liée à l'absorption de nourriture. En fait, la perception des forces externes se réalise lorsque celles-ci sont affectées aux fonctions externes.

Cette affectation peut se produire de deux manières différentes.

La première, la plus courante, la mauvaise, s'observe lorsque l'organisme est intoxiqué. L'individu consomme alors beaucoup de nourriture. Cela mobilise de l'énergie sur la fonction digestive et il se produit un ralentissement important de la fonction élimination. Dans ce cas, on remarque un déplacement des forces vers l'extérieur. Nous disons alors que nous «coupons» l'élimination par l'excès de nourriture.

Il y a dans cette situation un cas extrême où l'organisme dispose de peu d'énergie. Celle-ci est alors affectée à la digestion de sorte que, même les fonctions externes ne sont pas approvisionnées. C'est ainsi pour les grands malades, qui demeurent faibles même en absorbant de grandes quantités de nourriture. Leur problème, pour recouvrer leurs forces est bien plus de récupérer et créer de l'énergie, souvent, par des techniques psychocorporelles (biorespiration, relaxation, etc...).

La seconde affectation des forces, harmonieuse celle-là, existe chez les personnes les moins intoxiquées. Elles ne font **pas** jouer la nourriture pour couper une élimination qui n'a pas besoin d'être excessive.

C'est ce que l'on rencontre chez des jeûneurs qui ont réussi à mener leur jeûne à terme.

### 3) - Les forces constantes

Ceci est le troisième cas que nous observons, rarement il est vrai. Il s'agit de jeûneurs en excellent état dès le départ. L'accentuation de l'élimination est faible et ils conservent leurs forces en se sustentant de leurs propres réserves jusqu'à la phase de l'inanition.

Ce sont les cas de ces jeûneurs exceptionnels qui sont souvent relatés dans les livres.

On raconte alors qu'ils font des prouesses physiques ou intellectuelles et c'est fort possible.

Nous devons déclarer que ces cas sont rares.

Cependant, au cours des deuxième et troisième jeûnes et suivants, on observe une perte de force atténuée, ce qui indique que l'organisme s'améliore et conserve cet état.

Nous avons assisté en fin de jeûne au «retour des forces» spectaculaire et reconfortant pour les autres jeûneurs.

Il est bon que, dans une maison, les jeûneurs qui débutent visualisent d'autres qui terminent leur jeûne avec une récupération remarquable de leurs forces.

Une des grandes idées que nous apporte la pensée hygiéniste est que l'état des forces externes de l'organisme n'est pas seulement directement lié à la consommation de nourriture.

Naturellement, les forces extérieures subsistent dans ce cas tant que le jeûneur peut se sustenter de ses réserves vitales. Par contre, si le stade de l'inanition est atteint, les forces extérieures régressent.

Si les forces existent ou sont recouverts en fin de jeûne, il ne faut pas prolonger celui-ci jusqu'à observation de leur disparition. Cela indiquerait que l'on entre en inanition.

Généralement, honnis pour ceux qui sont dans une recherche excessive du retour de la vraie faim, cette situation ne se produit pas.

### **C) — Les activités en cours de jeûne**

Très souvent cette sensation de faiblesse corporelle, éprouvée particulièrement en début de jeûne, est mal vécue.

Le jeûneur demande comment il pourrait recouvrer ces forces.

Dans sa tête, cette perception de sa faiblesse confine à une sorte d'invalidité à laquelle il a peur de ne pouvoir échapper.

Comme cette faiblesse se produit particulièrement lorsque l'on réduit l'alimentation, on comprend que le jeûne soit combattu par ceux qui en ignorent vraiment le déroulement et la signification.

Combien de thérapeutes - même parallèles - ne proposent-ils pas dans les situations de faiblesse constatées dans la vie courante, des compléments alimentaires destinés à doper l'organisme et à lui faire recouvrer ses forces. En vain d'ailleurs, car la phase de stimulation est toujours suivie de la dépression.

Hormis les cas, rares, de carences par non approvisionnement, c'est du jeûne que ces personnes faibles auraient besoin pour se régénérer. Encore faudrait-il le mener progressivement pour éviter une perte extrême momentanée des forces.

Alors, comme la faiblesse est mal prise, le jeûneur veut faire quelque chose pour se sentir fort. Certains conducteurs de jeûne - malhabiles à notre sens - lui propose alors de faire des activités physiques.

Et de fait, la marche, les exercices divers, permettent de mobiliser quelque énergie sur les muscles. Si le jeûneur se sent plus fort, c'est au détriment de sa désintoxication qui était cependant urgente et prioritaire.

Alors que faire ? Si le jeûneur comprend sa situation, il se rendra compte que ses forces n'ont pas disparu, mais qu'elles sont simplement mobilisées à l'intérieur de son organisme.

C'est pourquoi, nous proposons d'avoir en cours de jeûne une activité physique mo-

dulée en fonction de la disponibilité des forces. Si celles-ci existent, une petite promenade ou une course courte éventuellement, sont satisfaisantes.

Au contraire, s'il y a perte des forces, il faut absolument la respecter et attendre la réactivation des énergies sur les fonctions 'externes. Se reposer, lire un peu, se distraire est alors le maximum de ce qu'il faut faire.

De fait, si l'on ne donne pas d'injonction arbitraire au jeûneur, raisonnablement il adoptera l'attitude satisfaisante.

Lors de la reprise alimentaire, on constate souvent un rapide retour des forces alors que le jus ingurgité est tout juste arrivé dans l'estomac. Cela provient du subconscient qui décide, en fonction de la nouvelle répartition des énergies nécessaires pour la fonction digestive, d'affecter des forces vers l'extérieur. Cette situation fantastique est souvent vécue dans l'euphorie. C'est la sensation du retour à la vie.

En effet, se sentir bien vivant, c'est avoir la conscience de pouvoir disposer normalement de ses forces.

Le jeûne représente donc, au niveau des variations des forces, une technique d'anti-maîtrise.

#### **D) — Les situations extrêmes de perte de forces**

Nombre d'auteurs déclarent que les crises les plus importantes et, avec elles, les pertes de forces, surviennent en début de jeûne.

Ceci est généralement vrai lorsque le jeûne est abordé abruptement, et en particulier chez les personnes toxémiques.

Il en va différemment lorsque la réduction alimentaire est effectuée lentement. Les crises sont alors moins vives.

L'apparition des situations extrêmes de perte de forces nous semble donc être le résultat d'un changement trop brutal dans l'inversion des énergies, celle-ci étant dépendante notamment des modifications du métabolisme.

Mais cette inversion énergétique peut également provenir d'une brusque modification dans l'équilibre physique, tel que se lever brusquement.

C'est ainsi que les pertes de forces extérieures extrêmes telles qu'on les observe dans l'évanouissement ou la syncope, correspondent à une attitude de survie de l'organisme soumis à un brusque changement énergétique. Le ralentissement observé de la vie organique est nécessaire. L'organisme ressortira de sa situation de léthargie artificielle quand l'énergie sera à nouveau répartie différemment, une partie vers l'intérieur, mais aussi un retour d'une autre part vers l'extérieur.

Il n'est donc pas utile de s'acharner pour faire «revenir» immédiatement un évanoui. Il vaut mieux respecter quelque temps le désir du subconscient de «couper le contact». La personne incommodée revient à elle-même naturellement.

Les personnes sujettes aux évanouissements devraient observer la nature de leur équilibre énergétique et tenter de voir ce qui la perturbe aussi fortement.

Chez de grands malades ou des accidentés, on peut observer des comas, mais ceux-ci appartiennent aux situations irréversibles souvent, et les moyens artificiels mis en oeuvre (suroxygénation, massage cardiaque, etc.) réussissent plus ou moins.

En cours de jeûne, tout doit être progressif pour éviter de provoquer de trop grands bouleversements énergétiques.

Nous devons affirmer que la pratique des paliers alimentaires évitent ces brusques ruptures d'équilibre énergétique, de sorte que les pertes de forces sont douces et bien

acceptées.

Nous répétons constamment que la régénération des organismes doit être progressive et adaptée aux diverses situations de dégradation observées.

Ainsi l'adoption des compatibilités alimentaires supprime déjà bien des fermentations intestinales, effets de ruptures d'équilibres énergétiques entraînant des douleurs et parfois des syncopes.

De même, la pratique de la biorespiration supprime bien des tensions qui mènent l'organisme à l'évanouissement.

En conclusion, nous dirons que face à un organisme malade, donc désorganisé énergétiquement, il faut procéder avec prudence pour le mener dans la voie de la régénération. Cette prudence, c'est ce que nous appelons «l'écoute du corps», c'est-à-dire pouvoir aller, par l'utilisation progressive de techniques appropriées, vers l'état de mieux-être.

## **V — LE JEÛNE EST-IL UN TRAITEMENT ?**

### **A) — La santé et la maladie**

La santé représente l'état de fonctionnement harmonieux de l'organisme. Elle se réalise lorsque le mode de vie est tel que les apports nutritionnels soient satisfaisants et que les déchets, résultant de leur utilisation, sont convenablement évacués.

L'énergie vitale que nous possédons permet à l'organisme de fonctionner. Si elle est suffisante, toutes les fonctions, tous les organes, rempliront leur tâche d'une manière satisfaisante. Mais lorsqu'elle devient insuffisante pour des causes diverses, l'énervation (c'est-à-dire une quantité d'énergie trop faible pour satisfaire les besoins de l'organisme) s'installe.

Certaines activités corporelles sont alors réduites et notamment la fonction élimination. Si les toxines, déchets du métabolisme, deviennent trop importantes en quantité et surpassent le seuil de tolérance de l'organisme, celui-ci crée des symptômes dont l'objectif est de réduire la toxémie à un niveau acceptable.

Les maladies, selon le point de vue hygiéniste, représentent donc une activité positive de l'organisme pour se libérer de la toxémie excessive.

Selon cette conception, il n'y aurait pas des maladies, mais la maladie qui représente une tentative pour réduire la toxémie.

L'attitude satisfaisante face à la maladie est donc de favoriser la disparition de la toxémie, afin que cette maladie ne soit plus nécessaire.

### **B) — Le rôle du jeûne**

Le jeûne est un repos physiologique qui permet non seulement le repos de la fonction digestive, mais également la réduction d'activités des appareils cardiaque, respiratoire, nerveux, etc. La fonction élimination, elle, est amplifiée, favorisant la réduction de la toxémie.

C'est dans ce sens que le jeûne, permettant à l'organisme de se débarrasser plus vite de son état toxémique, induit une situation qui n'implique plus la nécessité de la maladie. Celle-ci disparaît alors d'elle-même.

Est-ce à dire alors que le jeûne représente un «traitement» destiné à vaincre la maladie ?



Notre réponse est négative.

L'erreur d'interprétation du rôle du jeûne, face à la maladie, provient du fait que toutes les écoles thérapeutiques, qu'elles soient orthodoxes ou parallèles, considèrent la maladie comme une entité désastreuse qu'il est nécessaire de combattre, et d'annihiler.

Tout l'arsenal thérapeutique artificiel ou pseudonaturel consiste à réduire les symptômes de la maladie, mais sans pour autant réduire la toxémie, cause fondamentale, selon l'hygiénisme, de son développement.

Les diverses pratiques ou traitements utilisés visent à stopper l'activité de la maladie.

Le jeûne peut aboutir - comme un traitement - à sa disparition. Mais l'arrêt de celle-ci ne provient pas du fait qu'elle soit contrecarrée par le jeûne. La toxémie ayant régressé, l'état symptomatique n'apparaît plus comme une nécessité vitale pour l'organisme.

Le jeûne n'est pas un traitement. Il peut d'ailleurs être pratiqué en l'absence de troubles. Il favorise toujours la réduction de la toxémie, et, ce faisant, il consolide la santé.

La personne qui serait ainsi soucieuse de maintenir sa toxémie à un niveau suffisamment bas, ne devrait pas connaître la maladie. C'est ce qui se produit notamment dans les familles hygiénistes, principalement pour les enfants qui grandissent sans être pratiquement affectés par les symptômes divers qui apparaissent chez leurs camarades d'âge.

D'une manière plus générale, la pratique de l'hygiène vitale représente un mode de vie qui engendre la santé.

Au cours du jeûne, le nettoyage toxémique de l'organisme se repère principalement :

- par les urines qui deviennent foncées - élimination rénale,
- par l'haleine qui est fétide - élimination pulmonaire,
- la langue qui se charge - élimination digestive,
- la peau qui sue - élimination peaucière.

Ces éliminations sont diversement importantes selon les individus. Ainsi le jeûne concourt à la purification de l'organisme.

Le jeûne possède toutefois des limites dans ce rôle de nettoyeur. Si, pour des raisons diverses, les toxines sont renouvelées constamment, le jeûne ne parviendra pas à en débarrasser le corps. Alors la maladie ne disparaîtra pas.

Il faudra éliminer les causes du renouvellement constant de cette toxémie. C'est là, le rôle de la bioanalyse.

Le jeûne ne représente pas non plus un procédé de guérison «fourre-tout». Il ne peut pas faire repousser les cheveux, ni créer une nouvelle dent. Il ne peut pas rendre intelligent.

Par contre, il permet à l'organisme d'accentuer son élimination des toxines à un niveau qui ne peut être atteint en période d'alimentation. De ce fait, il favorise l'accession à un état de santé qui ne pourrait pas être atteint autrement.

Mais ce qui serait dangereux, c'est de le considérer comme une technique - panacée qui «guérirait» absolument tout. Cette manière de penser est source de bien des maux.

Le jeûne utilisé avec prudence et modération, en fonction des capacités, renouvelé périodiquement, est sans doute la clé fondamentale pour acquérir et conserver un bon état de santé.

### **C) — Attitude face aux médicaments**

L'attitude face aux médicaments n'est pas simple. Nombreux sont ceux qui s'aper-

çoivent que la prise répétitive de médicaments les rend dépendants.

Lorsqu'ils ont compris les principes d'hygiène vitale, ils modifient diamétralement leur attitude et souhaitent jeûner rapidement pour se rétablir.

Un assujettissement aux médicaments n'est pas un problème anodin. Le corps a pris l'habitude de ne plus vivre librement. Cesser brusquement ses apports médicamenteux implique généralement une recrudescence des troubles. Bien que nous considérions ceux-ci comme une tentative, généralement bénéfique, de restauration de la santé, il se peut que certains organes - notamment les excréteurs : reins, foie, poumons - ne soient pas à même de faire face à leurs obligations d'activité accentuée et c'est alors qu'il peut se produire des incidents, voire des accidents.

De plus, l'adoption du jeûne hydrique peut brusquement accélérer, lui aussi, l'apparition des crises ; de sorte qu'en abandonnant ses médicaments pour jeûner immédiatement, on passe d'une situation de protection à un état d'exposition aux crises.

Cette modification radicale n'est pas recommandable dans de nombreux cas.

Le choix d'abandonner la couverture médicale, pour s'avancer à découvert vers la régénération par l'hygiène vitale, est personnel. Celui qui décide ce choix doit assumer ses risques.

Il nous semble pour le moins acceptable que la personne qui désire effectuer le parcours précédent s'entoure des conseils et garanties nécessaires. Une collaboration avec la partie médicale est parfois souhaitable ne serait-ce que pour établir des mesures (cas du diabète, lié à la prise d'insuline).

La libération médicamenteuse et le retour à l'autonomie personnelle est parfois un problème de longue haleine et qui ne peut toujours être résolu par l'accomplissement soudain d'un jeûne rédempteur.

Notons que la finalité de la philosophie hygiéniste est moins de s'opposer aux pratiques médicales que de proposer une méthode de vie engendrant une :santé autonome - ce que nous nommons la biosanté - par différence avec un état de non symptôme obtenu par le «tuteurage» médicamenteux.

Ce faisant, le néophyte hygiéniste en vient à quitter très souvent son médicamenteux.

Ce problème moral semble moins aigu actuellement, où un retour vers la \_nature (pratique du jogging, recherche d'une alimentation de qualité, etc.) sensibilise davantage le public vers l'autonomie sanitaire et le mieux-être.

Par ailleurs, après un engouement vif pour les antibiotiques, une tendance inverse vers la prudence semble se faire jour. Il n'en demeure pas moins que leur consommation demeure encore importante.

Hormis des cas spécifiques graves tels la tuberculose, la méningite, etc. la réduction des antibiotiques puis leur suppression est chose relativement aisée.

Bien vite, on s'apercevra qu'une fièvre accompagnant une infection est généralement «maîtrisable» par l'organisme lorsque la toxémie est suffisamment réduite.

D'autres médicaments à base de cortisone, dont les effets secondaires sont parfois redoutables, sont malaisés à supprimer tant leur disparition engendre des crises vives de rhumatismes divers notamment. Là aussi, il faut savoir patienter et doser la réduction : sinon, le patient ne supportera pas la douleur et retournera à la protection qui le maintient en esclavage.

Un autre domaine est celui des laxatifs et des purgatifs. Ici le problème est généralement moins grave quand on commence à percevoir le véritable sens de la constipation

qui est d'économiser l'énergie. Une diététique simplifiée, notamment par l'adoption des régimes associés, puis une descente progressive vers le jeûne, suivie d'une reprise symétrique, aboutit à un fonctionnement normal des intestins.

L'insomnie est souvent «soignée» énergiquement par des somnifères, parfois par des tranquillisants. Nous comprenons que c'est fort angoissant de demeurer éveillé durant des nuits entières et de se relever fatigué au matin. Mais le «sommeil» qu'apporte les drogues utilisées tient plus de la stupéfaction que de la récupération tranquille.

Le problème de l'arrêt de ces médicaments n'est pas simple. Souvent, il y a rechute de l'insomnie et reprise partielle. Il ne faut surtout pas se culpabiliser, la victoire vient souvent même si elle est lente à survenir. Souvent un travail de biorespiration, qui évacue les tensions corporelles, et la participation à la bioanalyse aident à modifier le contexte qui engendre l'insomnie.

Ici, il vaut mieux parler de restriction alimentaire que de jeûne proprement dit. Celui-ci adopté brutalement induit généralement, en l'absence de couverture médicamenteuse, des nuits difficiles qui peuvent devenir insupportables au point de faire renoncer au projet de libération envisagé. Par contre, le jeûne court d'abord, puis long, sera un point final qui viendra consolider un travail préalable fait pour récupérer le sommeil. Ici, tout est affaire de progressivité.

Les problèmes cardiaques sont divers. La suppression des médicaments doit tenir compte des cas spécifiques. Il est préférable alors de faire étudier les impacts de leur réduction et de n'adopter que des régimes alimentaires restrictifs. Ces remarques sont valables aussi pour les systèmes nerveux et glandulaire notamment.

Un autre cas délicat, celui du diabète, la réduction de l'insuline ne doit être entreprise qu'en prenant soin d'équilibrer le régime alimentaire et le jeûne ne doit être abordé, ici plus qu'ailleurs, que très progressivement et sur des périodes courtes pour les premiers jeûnes. Certains cas de diabète ne peuvent pas jeûner. Dans cette situation particulière une collaboration avec une autorité médicale est souhaitable.

Nous dirons en conclusion que le problème de la suppression des médicaments, si on désire l'effectuer, n'est pas toujours simple. C'est à ceux qui souhaitent s'engager sur la voie de l'autonomie sanitaire de s'entourer du maximum d'informations et de prendre leurs précautions pour réussir.

## D) — Jeûne et toxicomanie

Le problème de la toxicomanie est grave. Ceux qui s'y adonnent que ce soit pour prendre des alcaloïdes qualifiés de doux (café, thé, chocolat, tabac, etc.), de l'alcool ou des produits plus durs : opium, morphine, etc. subissent toujours le même itinéraire.

Tout d'abord, le produit consommé apporte une excitation suivie d'une crise de rejet. Peu à peu, il est consommé pour calmer l'état anormal qu'il a engendré dans l'organisme.

Nous pourrions parler de la responsabilité de ceux qui créent puis vendent ces produits, souvent avec les autorisations «légales» nécessaires. Mais là n'est pas notre propos.

Ceux qui ont l'habitude de traiter les maladies proposent alors d'autres médicaments pour sortir les toxicomanes de leurs habitudes.

Nous pensons qu'il est possible d'agir autrement en considérant que les désirs profonds de l'organisme ne sont pas d'absorber ces drogues ci ou ces antibiotiques là, que

le corps n'est pas une cornue dans laquelle on peut se permettre de jouer aussi dangereusement.

Le véritable besoin des drogués est de revenir à une vie normale débarrassée de ses vices. Nous nous étonnerons toujours des chemins artificiels et compliqués empruntés pour y parvenir, alors que nous avons assisté tant de fois à l'abandon de ces poisons, obtenu simplement par l'adoption d'un mode de vie correct, comprenant notamment la diététique hygiéniste et la pratique du jeûne.

Disons cependant que l'abandon des drogues ne se fait pas ainsi linéairement. Des décisions sont prises, des progrès constatés, mais aussi des rechutes. Les hygiénistes «volontaristes» qui déclarent que les drogues comme les médicaments peuvent être abandonnés immédiatement, totalement et définitivement, ne me semblent pas tenir compte des possibilités humaines.

Certes, les plus forts mentalement réussiront et le clameront. Mais les autres échoueront et seront déçus.

Notre opinion est que ces personnes intoxiquées doivent être aidées au cours de leur passage vers la liberté, par un moment de vie dans un groupe tel que l'on en rencontre dans les centres hygiénistes. La solidarité amplifie la volonté, des techniques de dégagements des tensions comme la biorespiration, l'analyse des causes de blocages par la bioanalyse, sont d'un grand secours.

Dans ces situations, nous ne proposons qu'un volontarisme à la mesure de chaque intoxiqué. Il nous a semblé que les résultats acquis étaient d'autant plus probants.

Lorsque l'intoxiqué parvient au jeûne, son attirance pour sa drogue diminue pour faire face peu à peu au dégoût. Le jeûne, en effet, permet au cerveau et au système nerveux, en se régénérant, de retrouver les perceptions normales face à ces produits.

Naturellement, si des drogues dures ont été consommées au point de provoquer des désordres irréversibles dans certains organes, il serait illusoire d'espérer une réussite exemplaire. Mais hormis ces cas, relativement rares, de grands progrès sont possibles.

### **E) — Le jeûne en cas d'opération**

Souvent, on nous interpelle sur le fait de jeûner avant ou après une opération envisagée. Nous pensons à chaque fois que cette décision appartient à l'individu concerné et à lui seul. Encore faut-il que pour cela il reçoive des informations appropriées.

Et cela lui est souvent fort malaisé.

La plupart des situations promises au bistouri représentent une évolution de divers troubles. Tels sont les cas des excroissances diverses, kystes, fibromes, tumeurs. Les calculs constituent aussi un aboutissement. Les diverses infections amygdalite, appendicite ... également.

Le problème qui se pose alors est le suivant : le jeûne par le phénomène de désintoxication de l'organisme et particulièrement celui d'autolyse des tissus défectueux, peut-il faire disparaître ou assainir le problème considéré : si le jeûne est entrepris, il est possible de le savoir. Après l'opération, non.

C'est pourquoi, si les risques ne sont pas considérés comme trop aigus, nous conseillons toujours de jeûner préalablement à l'opération envisagée. Il y a souvent des réussites spectaculaires telles les disparitions de fibromes, de tumeurs, d'évacuation des calculs, de résorption d'inflammation, etc.

Le lecteur se reportera aux témoignages rédigés par les jeûneurs et que nous pu-

blions par ailleurs.

Nombre de ces disparitions ou modifications ont été vérifiées lors des constats médicaux post jeûne.

C'est ainsi que vint au Centre un jeune professeur d'éducation physique originaire de la Normandie. Elle était affectée d'un fibrome à l'utérus et sa gynécologue lui proposa une opération pour le lui faire retirer. Elle préféra jeûner. Et, après un jeûne de 21 jours, elle alla voir un médecin favorable aux thèses hygiénistes qui lui déclara qu'elle n'avait pas de fibrome. Fort de ce constat, elle retourna chez sa gynécologue. Force fut à celle-ci de constater que le fibrome avait disparu pour une cause inconnue. Elle n'admettra pas, en fait, que le jeûne fut la cause de l'autolyse de ce fibrome.

Le jeûne pré-opératoire est la meilleure solution ; celle qui évitera souvent de devoir subir l'intervention.

Le problème du jeûne se pose aussi en cours d'opération et en situation post-opératoire. En effet, presque tous les chirurgiens souhaitent pratiquer une «couverture» par antibiotique pour éviter d'éventuels états inflammatoires ultérieurs. Hors de cette manière d'agir, leur responsabilité serait mise en cause en cas de problème.

Dans des circonstances telles que des accidents, entraînant notamment des réductions de fractures, ce problème peut devenir aigu pour des hygiénistes confrontés à ces situations, exceptionnelles il est vrai.

Une discussion peut s'engager avec le chirurgien pour qu'il n'utilise pas les antibiotiques. Il exigera alors probablement une décharge écrite, ce qu'il est possible de faire.

Cela n'ira pas toujours sans palabres, car le point de vue hygiéniste étant peu connu, cela nécessitera souvent force argumentation, même si la partie adverse ne deviendra pas convaincue.

En cas de simple blessure musculaire, la piqûre de sérum antitétanique est également proposée. Le même schéma d'argumentation demeure.

Enfin, autre situation, l'opération a eu lieu et des antibiotiques ou autres médicaments ont été prodigués. Le jeûne est encore possible mais il devra être effectué en tenant compte des cas particuliers existants.

Après l'utilisation des rayonnements ionisants à forte dose, il est parfois difficile d'obtenir des résultats satisfaisants. Tout se passe comme si les cellules n'utilisaient plus normalement leurs possibilités de se régénérer.

Précisons que le jeûne permet d'accélérer la calcification du cal en cas de réduction de fracture. Cela marche mieux que par l'apport intempestif de calcium artificiel.

Après les opérations dentaires, le jeûne est tout à fait indiqué pour pallier à la pollution intérieure et au stress subi. Notons qu'ici, la nature, en rendant difficile l'alimentation des sujets, indique bien la voie à suivre.

## **F) — Les thérapeutiques naturelles en cours de jeûne**

### *1) — Les traitements naturels*

Les traitements divers que certains utilisent en cours de jeûne ont-ils leur raison d'être ? D'une manière générale, l'objet d'un traitement est de s'opposer à un symptôme pour le réduire et, si possible, le faire disparaître.

Nous avons exposé qu'une telle démarche est néfaste. Les traitements tels que les

massages thérapeutiques, les ajustements ou manipulations, l'hydrothérapie par jets de vapeur, bains chauds ou froids, les nettoyages par purges ou lavements ne sont pas recommandés ; ces procédés arrêtent parfois les symptômes, mais ils ne modifient en rien les causes qui les ont occasionnés. Ils stimulent également l'organisme, ce faisant, ils provoquent une inversion des forces en les ramenant vers l'extérieur.

Pourquoi certains thérapeutes utilisent-ils cependant ces procédés ? Sans doute parce que les patients, quoique désireux de guérir, sont ralentis dans leurs crises de rénovation et se sentent ainsi provisoirement soulagés. Par la suite, ces mêmes patients exigeront ces pratiques pour ne pas endurer leurs symptômes et parce qu'aussi il est plus facile au praticien de jouer au guérisseur que de se transformer en enseignant expliquant des réalités sur la santé et la maladie.

C'est pourquoi, nous ne proposerons pas ces pratiques qui réduisent les symptômes ou qui stimulent l'organisme.

À l'opposé de cette manière d'agir, nous trouvons des hygiénistes qui proposent l'immobilisme le plus forcené pour récupérer le maximum d'énergie, laquelle sera alors dirigée vers la fonction élimination.

Ces derniers semblent négliger grandement les facteurs psychologiques qui agissent dans l'homme. Celui-ci n'est pas simplement une machine à se reposer ou à dépenser de l'énergie.

Ainsi, si nous sommes opposés au massage thérapeutique qui a bien pour objectif de supprimer un symptôme - souvent une douleur - nous acceptons les massages-contacts de bien être qui apportent de l'énergie par l'accroissement de la satisfaction mentale.

Le plus strict engendre parfois une déperdition d'énergie mentale et nous pensons que l'attitude adéquate consiste, non seulement à éviter la dépense d'énergie, mais bien plus à favoriser sa création. Car ceux qui ont une petite vitalité ne créent pas suffisamment d'énergie.

Ainsi, par exemple, les personnes tendues, bloquées, perdent énormément d'énergie au niveau mental. La biorespiration que nous proposons nécessite un petit investissement énergétique, mais en libérant l'organisme de ses tensions, elle favorise l'accumulation ultérieure de l'énergie. Toutefois, nous ne proposons plus la biorespiration quand les forces se sont inversées. Il faut absolument respecter cet état.

Tout est affaire de nuance. L'activité physique légère (promenade) peut éviter une dépense énergétique mentale importante qu'engendre un immobilisme physique absolu.

Inversement, il ne faut pas se forcer à bouger, si on n'en ressent pas le besoin. Nous concluons en disant que l'écoute du corps physique et mental est la meilleure manière d'agir heureusement.

## 2) — *Les remèdes naturels*

Toujours dans l'idée d'aider à réduire les symptômes de maladie, des remèdes dits « naturels » sont proposés en cours de jeûne. Nous nous sommes déjà exprimé sur la notion de remède qui s'oppose en fait au véritable rétablissement. Nous devons néanmoins parler de ces remèdes naturels qui n'ont de naturel que le nom et qui représentent en fait, pour l'organisme, des produits parfaitement artificiels dont il lui faudra annihiler l'action.

Les tisanes en cours de jeûnes sont considérées comme acceptables par certains

parce que ne constituant pas une nourriture solide. Elles contiennent néanmoins des principes actifs qui agissent sur le système nerveux et pour cela elles sont inutiles et inappropriées.

Quelles soient recherchées à titre de somnifère (tilleul, camomille), de laxatif (séné), d'antialgique, de diurétique, etc, elles nécessitent de l'énergie pour s'opposer à leurs effets. En cela elles ralentissent le véritable processus d'élimination et sont donc néfastes.

L'argile est employée en application externe, ce qui est un moindre mal, mais par voie interne, elle est réellement dangereuse. C'est un produit minéral non approprié à l'organisme. Les effets de régression de symptômes observés ne constitue pas un rétablissement, mais une opposition aux décisions d'élimination ou de réparation des tissus entreprises par l'organisme. Les auteurs qui la préconisent ne font qu'embrouiller l'esprit de malades ballotés entre diverses thérapeutiques.

Il en va de même pour la prise du magnésium minéral par voie orale. Celui-ci, pas plus que le chlorure de sodium minéral, ne nous est approprié. Par contre, ces mêmes corps existent dans le règne organique et c'est de là qu'ils doivent provenir. Il va sans dire qu'en cours de jeûne ces approvisionnements artificiels ne sont pas justifiés.

Des thérapeutes utilisent le sucre à titre de remède pour s'opposer à l'élimination de l'acétone. L'élimination de l'acétone est normale en cours de jeûne. Si elle se fait excessivement, c'est toujours en début de jeûne quand la rupture du métabolisme est engendrée par une entrée abrupte en jeûne hydrique. Que l'on utilise les paliers alimentaires et cette tendance sera diminuée.

Par contre, lorsqu'il y a un processus de non restitution qui s'amorce, l'apport de petites quantités de sels minéraux et de sucres sous forme de jus de fruit et de légumes est souhaitable dans ce que nous avons appelé le jeûne hydrique de sécurité. Ceci en vue d'éviter le phénomène de léthargisation. Tout est affaire de nuance et dépend des observations constatées en cours de jeûne.

### 3) — *Les purges et les lavements*

L'utilisation des purges et lavements remonte à de nombreux siècles de pratique médicale. Molière s'est moqué des «purgaré et saignaré». Si le «saignaré» a été abandonné, le «purgaré», lui, a été conservé, particulièrement par les naturothérapeutes qui craignent plus que la peste une intoxication de l'organisme par les matières intestinales en cours de jeûne.

Nous nous sommes déjà exprimé de nombreuses fois sur ce problème. Rappelons brièvement notre opinion. La nourriture digérée est absorbée au niveau de l'intestin grêle. Les déchets de cette digestion sont évacués une première fois dans le gros intestin où ils sont entassés puis évacués une seconde fois à l'extérieur de l'organisme.

Dans le gros intestin, il n'y a pas pratiquement plus d'absorption hormis l'eau, ce qui dessèche relativement les matières fécales. On voit immédiatement un inconvénient des lavements qui, en amenant de grandes quantités d'eau dans le colon, risque de faire passer au travers de sa paroi, une solution intoxicante, effet inattendu dont ne parlent guère les partisans du lavement.

En réalité, même au niveau du grêle, une inversion du processus de traversée de la paroi intestinale se met en place durant le jeûne, de telle sorte que les toxines accumulées à l'intérieur du corps, sont évacuées dans les intestins.

Les animaux ne prennent ni purges ni lavements en cours de jeûne. Par contre,

certains procèdent par une réduction alimentaire lente - analogue à nos paliers alimentaires - au nettoyage préalable de leur intestin.

En cours de jeûne, les intestins se nettoient et se purifient naturellement grâce à un déversement de bile quotidienne.

C'est pendant les phases d'alimentation qu'il pourrait y avoir risque d'autointoxications de source intestinale. En effet, des aliments non associés provoquent des fermentations, la bile peut être insuffisante par rapport à la quantité de nourriture absorbée, enfin la barrière que constitue l'inversion des passages de la paroi intestinale n'est pas en place. Et pourtant, sauf quelques grands constipés, personne ne se préoccupe ordinairement de faire purge et lavement quotidiennement. Alors pourquoi le faire en cours de jeûne où des mesures de protection plus efficaces existent ?

En réalité, le problème de la constipation est un problème d'insuffisance énergétique. L'organisme procède à une économie d'énergie au niveau intestinal. Il faut récupérer l'énergie pour aboutir à une remise en route normale des selles.

Les purges et lavements épuisent une part du peu d'énergie qui subsiste et s'ils provoquent bien une selle dans le moment, ils laisseront la personne encore plus affaiblie, donc accroîtront la constipation. Tous les constipés le savent qui doivent augmenter leurs doses de laxatifs ou de purgatifs ou en changer pour obtenir quelques «résultats». La nature - ou le subconscient - indique que les intestins - aussi - doivent se reposer en cours de jeûne. Respectons cette injonction. Si nécessaire, une selle surgira, naturellement, en cours de jeûne et l'évacuation en sera aisée et satisfaisante.

On assiste ainsi à une arrivée de selle impromptue par exemple le septième, le treizième jour ou autre jour, inopinément.

Forcer ses intestins à se vider artificiellement, c'est mobiliser de l'énergie à ce niveau, en ralentissant d'autant l'élimination des toxines cellulaires.

En réalité, l'organisme mobilise de l'énergie prioritairement pour chasser les poisons que sont les laxatifs. Il agit de même face à la trop grande concentration hydrique obtenue par un lavement.

Ce n'est pas la purge ou le lavement qui agissent sur l'organisme, c'est celui-ci qui prend ses mesures pour se débarrasser d'eux.

Les thérapeutes qui proposent les purges et lavements n'ont pas compris, ni pratiqué le jeûne par les paliers alimentaires.

Cette méthode de jeûne favorise une observation du fonctionnement des intestins en alimentation réduite.

Chez les personnes saines, les intestins se vident progressivement comme chez les animaux et le jeûne peut débuter normalement et se prolonger à convenance. Par contre, chez les grands toxémiques, on observe un retrait brutal d'énergie et donc l'apparition immédiate de la constipation ; alors, nous proposons que ces personnes expérimentent d'abord un jeûne court pour ne pas risquer des bouchons de selle ultérieurs.

En effet, ils devraient réduire leur toxémie par des régimes restrictifs qui leur permettraient de continuer à avoir des selles. Ce n'est qu'ultérieurement que le jeûne long sera abordé en technique finale et non point préalable.

Ceux qui préconisent les purges ou lavements procèdent donc d'une précipitation inadmissible vis à vis des personnes intoxiquées. La régénération doit être lente et progressive et aucune «supputation» de l'intérêt de la purge ou du lavement n'est admis-



sible pour satisfaire la pratique immédiate du jeûne long.

Le retour des selles, à l'issue d'une jeûne, est lié au retour des forces. Nous nous sommes déjà exprimé sur ce problème. Concrètement, nous disons qu'un jeûne ne doit pas être conduit au delà d'une certaine perte de forces qui risquerait d'induire des difficultés de sortie de selle à la reprise.

Si ce problème d'énergie est bien dosé - et c'est là sans doute que l'expérience d'un hygiéniste compétent est utile - les selles reviennent normalement.

Au cours du jeûne, l'absence de selle est régulière, si un vidage des intestins s'est opéré durant la descente alimentaire, le jeûneur est prêt pour entreprendre un jeûne prolongé.

A l'issue d'un jeûne adapté aux capacités énergétiques, le vidage de la première selle se fait aisément, habituellement. En cas de jeûne hydrique entrepris sans paliers alimentaires ou poussé en durée au-delà des capacités énergétiques, une difficulté peut parfois surgir à la première selle. Une attente de quelques heures permet à cette selle de s'évacuer naturellement. En cas de difficulté, il est préférable de la ramollir.

### **G) — Les risques d'accidents en cours de jeûne**

Les opposants au jeûne brandissent toujours les risques d'accidents en cours de jeûne. Cette image néfaste du jeûne provient des troubles occasionnés par la sous-nutrition ou par ceux provoqués par le passage au stade de l'inanition chez des grévistes de la faim par exemple.

Nous pensons que les dysfonctionnements d'un ou de plusieurs organes, d'une ou de plusieurs fonctions n'existent que lorsque ceux-ci sont dans l'impossibilité d'assurer leur rôle.

Par exemple, un organe vital qui ne possède plus toutes ses possibilités de travail risque d'être accidenté si on le surcharge exagérément. Ce peut être le cas du cœur par exemple au cours d'une longue course genre marathon.

Ce type d'accident d'organe peut survenir dans de nombreuses situations de la vie courante et la mort de l'organisme provient du fait qu'un ou plusieurs organes vitaux sont dans l'impossibilité de fonctionner.

Qu'en est-il au cours du jeûne ? Celui-ci permet à l'organisme de se reposer ; en cela, il est bénéfique aux organes et fonctions évitant ainsi les incidents.

Seule la fonction élimination - au sens large - est accélérée, on comprendra qu'il est raisonnable de ne pas surcharger brutalement les organes excréteurs pour ne pas risquer d'incident.

Si le jeûne est conduit progressivement par les paliers alimentaires et en tenant compte des possibilités de chacun, les incidents ne devraient pas exister.

Il faut toutefois tenir compte des crises qui peuvent se développer, particulièrement chez ceux qui sont sous couverture médicale. Nous avons précédemment exposé notre point de vue sur la prudence qu'il faut adopter dans ces situations.

Alors, à propos de cette prudence, beaucoup, attirés par le jeûne hydrique, nous demandent s'il est préférable de pratiquer le jeûne à l'eau ou les régimes restrictifs (jus de fruits ou de légumes).

Nous répondons invariablement que la meilleure attitude à adopter est celle de choisir ce qu'il est possible de faire dans le moment présent.

Par exemple, si l'on a une couverture médicale importante, le saut en jeûne hydrique peut-être dangereux et induire des incidents peut être un accident. Être raisonna-

ble, c'est éviter ici le choix du jeûne hydrique direct qui n'est pas la meilleure solution.

Si l'on est toxémique, sans médicament, et qu'une forte élimination est observée (perte de 1 kg par jour, pulsation à 90 ou plus) le passage en jeûne hydrique est également inadéquat. L'élimination est suffisante et la conserver est le maximum qu'il faut accepter.

Par contre, à l'issue de paliers correctement menés sans grands problèmes, l'accession au jeûne hydrique nous paraît aussi normale que de respirer ou d'uriner. C'est une fonction naturelle.

Compte tenu des situations d'intoxiqués que nous rencontrons généralement au cours des premiers contacts avec le jeûne, nous recommandons d'être progressif en pratiquant des régimes restrictifs puis des jeûnes courts. Ultérieurement, les jeûnes pourront se prolonger et on en retirera, sans risque, le bénéfice le plus important.

En conclusion, nous voudrions affirmer notre désir de promouvoir le jeûne en tant que technique vitale et pour cela nous pensons que le meilleur moyen d'accréditer son image de marque est que sa pratique soit sans incident majeur, et qu'elle permette, en douceur, l'accession à un mieux-être certain.

## chapitre 11

# JEÛNER POUR GROSSIR

Les jeûneurs sont en majorité satisfaits de leur expérience de jeûne. Ils le disent volontiers. Nous sommes toujours heureux de recevoir leur témoignage écrit relatant leur opinion.

*Le 25 avril 1980*

*Cher Désiré,*

*Je t'envoie comme je te l'avais promis pendant les vacances de février, le compte-rendu de l'exposé que j'avais présenté au Centre Social de Dinan à la demande de l'association Nature et Vie - Dinan, le 6/11/79.*

*Bien amicalement, Claude BOGNET*

### 1 — CENTRE SOCIAL A DINAN

Témoignage d'un adhérent de l'association « Nature et Vie » - Dinan 22100 sur sa récente expérience de jeûne à Lorient, au Centre d'Hygiène Vitale de Kervéanec dirigé par Désiré MÉRIEN, président de « NATURE ET VIE ».

« Permettez-moi tout d'abord de remercier Madame Cordón, dévouée présidente de l'association dinannaise Nature et Vie, de m'accorder aujourd'hui la possibilité d'apporter publiquement mon témoignage sur l'expérience d'un premier jeûne que j'ai fait récemment au Centre d'Hygiène Vitale de Kervéanec, chez Désiré Mérien, à Lorient.

Mes remerciements s'adressent tout aussi bien au dynamique secrétaire, Monsieur Deslandes, pour la part qu'il a prise aux côtés de la présidente dans l'organisation de cette soirée, et à vous, Mesdames, Mesdemoiselles et Messieurs, qui me faites l'honneur d'être venus m'entendre et me poser, je n'en doute pas, de nombreuses et pertinentes questions sur un sujet trop peu connu et souvent controversé.

Avant de me livrer à cette conversation, je propose à votre assentiment les grandes lignes du compte-rendu qui doit constituer la première partie de l'ordre du jour.

– *en premier lieu* :

présenter les motivations qui m'ont amené à arrêter successivement un double choix ;  
- celui d'un nouveau mode de vie, moins défectueux, et axé sur la consommation de produits biologiques.

- celui d'une méthode d'hygiène vitale, vieille comme le monde, mais adaptée à l'homme d'aujourd'hui grâce aux recherches de Désiré Mérien, président du mouvement hygiéniste « Nature et Vie ». Cette méthode, c'est la pratique du jeûne *par la technique des paliers alimentaires*.

Auparavant, avant de situer mon problème je propose de donner brièvement des renseignements pouvant éclairer l'auditeur sur mon passé sanitaire.

– *en deuxième lieu* :

relater mon séjour au Centre d'Hygiène Vitale « Nature et Vie » de Kervéanec, à Lorient.

– *en troisième lieu* :

établir un rapport sur mon état de santé, deux mois après la fin de ce séjour.

– *en dernier lieu* :

définir les perspectives <sup>qui</sup> doivent me permettre de garder puis d'améliorer les avantages obtenus à l'issue de ce premier jeûne.

## || – AVANT LE JEUNE

Au commencement de mon passé sanitaire, comme il est de règle pour la plupart des enfants, une force vitale intense détermina à cet âge des symptômes de maladies dites infantiles telles que rougeole et coqueluche, crises normales d'élimination des premières toxines dont le jeune corps se presse à se défaire. Je n'échappai pas, bien sûr, aux vaccinations de rigueur et je subis très jeune l'ablation des amygdales et des végétations.

Les circonstances défavorables de l'époque - c'est l'occupation et la longue absence de nouvelles du père combattant - mais aussi la naissance d'une sœur infirme devaient apporter leur empreinte sur ma vie psychique. Heureusement, l'unité du foyer permit le déroulement serein d'une enfance dont j'ai conservé par ailleurs d'excellents souvenirs. A ces derniers se rattachent ceux d'une scolarité heureuse.

Plus tard, au fur et à mesure que la force vitale s'amenuisait, que les organes éliminateurs ne pouvaient plus assumer entièrement la tâche d'élimination des toxines d'origine endogène ou exogène, la maladie se manifestait tantôt sous des formes aiguës à répétition, du genre **rhinopharyngites**, bronchites, gripes et angines, tantôt sous des formes chroniques, telles que acné, sinusite, céphalées et constipation. Par toxines d'origine endogène, j'entends les résidus normaux du métabolisme : gaz carbonique, urée, acide urique, etc. et par toxines d'origine exogène celles qui sont introduites directement dans l'organisme par une alimentation non spécifique à l'homme et de plus en plus polluée, et par l'usage plus ou moins continu de drogues telles que sucreries,

épices, café, cacao, médicaments, alcool et tabac.

Ajoutons encore l'effet **catastrophique** des habitudes sociales qui retentissent négativement sur le plan énergétique.

Un trop long service militaire - c'est alors la guerre d'Algérie - fut marqué par divers accidents lésant l'appareil digestif : détérioration de la denture, triple intoxication d'origine alimentaire soignée par les antibiotiques et les ultra-violets.

Peu d'années après le retour à la vie civile, et le mariage qui suivit, et peu avant la naissance des deux enfants, une grande crise nécessita en catastrophe ma première hospitalisation, le médecin ayant diagnostiqué un ulcère duodénal avec hémorragie. Perfusion et transfusions sanguines me tirèrent de ce mauvais pas. Je dois aussi beaucoup à la clairvoyance du médecin et du chirurgien qui déconseillèrent une problématique opération.

Plusieurs années se passèrent alors sans alerte du côté gastro-intestinal. Mais je dus subir un lavage de sinus et à nouveau l'ablation des amygdales, à la suite de phlegmons répétés.

Puis une rechute brutale de l'ulcère, quinze années après sa première manifestation hémorragique, nécessita une nouvelle hospitalisation et de nouveau, les mêmes soins me furent dispensés.

Une autre rechute, un an après, mais traitée d'une autre manière, notamment par la monodiète à base de pommes, devait m'amener à me poser un certain nombre de questions.

Enfin, cette année même, souffrant de douleurs à la colonne, je consultai un radiologue qui diagnostiqua un tassement vertébral et trois zones d'arthrose dans les régions cervicale et dorsale.

Voilà, je pense n'avoir rien oublié qui puisse vous présenter le personnage, sinon un kyste synovial au jarret droit, disparu miraculeusement sans autre intervention que le repos.

Cette anamnèse vous éclaire déjà en partie sur la motivation qui m'a conduit à

## de vie.

Convaincu, un peu tardivement sans doute, que la nourriture était pour une grande part responsable de l'état de santé et de maladie, à la suite d'enrichissantes conversations familiales et de la lecture d'ouvrages tels que ceux de Günther Schwab, je pris alors conscience de l'importance de la stratégie développée par la nouvelle société occidentale, laquelle inonde le marché de produits pollués pour le plus grand profit de l'industrie alimentaire, chimique et pharmaceutique. Pour échapper aux griffes de ce sinistre appareil, il n'était que temps de faire machine arrière.

Donc, ma première rechute allait être déterminante quant à mon nouveau mode de vie. A l'époque où les associations de consommateurs commençaient de guerroyer contre les additifs alimentaires, après un premier essai manqué, j'abandonnai le tabac, et ce à la suite d'un pari avec un jeune élève qui me reprochait, à moi fumeur, de fustiger la bonbonnerie si diversement colorée.

Toutefois, il convenait d'aller plus avant mais progressivement, tant il est vrai qu'un organisme conditionné par des années d'insouciance et d'erreurs peut réagir brutalement devant un régime draconien.

Un accord dans la cellule familiale étant intervenu sur le plan de la diététique, j'abandonnai tout à tour la consommation de l'alcool, des alcaloïdes : café, thé, cacao. Les conserves, les fruits et légumes « traités-maltraités », les produits raffinés tels que le

sucres blancs disparaurent de la table. Le pain complet y fit son apparition.

Dans le même temps, ayant appris son existence par la presse locale, j'adhérai à l'association écologique dinannaise Nature et Vie. C'était aussi la découverte de commerçants distribuant des denrées d'un autre type et de producteurs n'utilisant ni engrais ni traitements de synthèse. Je m'entourai de plus des conseils bénéfiques d'un diététicien averti, et je suivis les conférences organisées par Nature et Vie.

Puis survint la deuxième rechute, en septembre 1978 : je compris qu'il ne suffisait pas de consommer des produits de qualité biologique pour être à l'abri des troubles de santé.

Je me posai donc la question de savoir comment m'y prendre pour assurer solidement ma rénovation sanitaire.

Le hasard fait souvent bien les choses : à la demande de Nature et Vie Dinan, Désiré Mérien, vint donner en janvier dernier, ici même, un cycle sur les méthodes naturelles de santé. Ayant suivi le stage qu'il dirigea personnellement, je décidai de poursuivre mon information en lisant de bout en bout ses ouvrages : « Les fondements de l'hygiène vitale », « Les sources de l'alimentation humaine », les diverses études parues dans la nouvelle série de la revue d'informations hygiénistes « Nature et Vie ». Enfin, j'écoutai ses cassettes. Et alors germa en moi l'idée de faire l'expérience d'un jeûne sous une surveillance compétente. Enfin, ayant appris que toute maladie est plus ou moins (et beaucoup plus que moins) de nature psycho-somatique, surtout quand elle se manifeste sous la forme d'un ulcère gastro-duodéal, je décidai, sur les conseils d'un naturopathe bien connu ici à l'association, de suivre à raison d'une séance par semaine les cours de yoga dispensés à Dinan par M. Piedcoq. Cette discipline m'apporta sur bien des plans une grande satisfaction.

Pour parfaire mon information sur le jeûne, je fis la lecture complète de l'ouvrage monumental de l'hygiéniste américain Shelton, intitulé dans sa version française : « Le jeûne ».

Voilà, je vous ai dit l'essentiel sur le cheminement qui m'a conduit à jeûner chez Désiré. Notez que, pendant que mon projet mûrissait, ma famille se préparait à l'idée de voir l'un des siens tenter l'expérience du jeûne, et, croyez-moi, cet accord est essentiel. Le candidat jeûneur doit être à l'abri des propos alarmistes qui courent naturellement en pareil cas.

### III — SÉJOURS A KERVÉANEC

Entrons maintenant dans le vif du sujet en suivant étape par étape le déroulement de mon séjour à Kervénance. Je suis arrivé à Lorient le 9 août, par le train, porteur d'un billet de congés payés (donc garantissant le retour D). De la gare, un bus conduit directement à Kervénance. Les candidats jeûneurs sont nombreux à cette période de l'année. J'avais opté pour une chambre à 2 lits, ce qui paraît être la meilleure solution d'hébergement sous réserve que votre compagnon ne soit ni bavard ni couche-tard. Je dois reconnaître que ceux qui ont partagé ma chambre ont été parfaitement corrects à ce point de vue et que leur présence m'a aidé à supporter l'épreuve. Par ailleurs, un échange de courrier quotidien avec mon épouse et mes enfants m'a été d'un grand secours.

D'entrée, le candidat jeûneur est invité à se prendre en charge, contrairement à ce qui se passe dans le milieu hospitalier où trop souvent le patient est traité en assisté. Ici, les stagiaires du Centre reçoivent des conseils sur la diététique et le jeûne.

Les candidats jeûneurs sont invités à se rendre chez un médecin de quartier pour un examen médical, afin de connaître leur aptitude à jeûner. Le certificat, remis au secrétariat de Nature et Vie, est versé au dossier. Ce dossier comprend en outre une feuille de renseignements dont un exemplaire reste à la disposition du stagiaire. Y sont portés l'indication de l'âge, de la stature, du poids à l'arrivée, du poids limite de sécurité, c'est-à-dire du poids au-dessous duquel on ne peut descendre sans risque. L'approche de ce poids limite - ce qui fut mon cas - indique un état de profonde toxémie. Une approche tangentielle signifie qu'il faut rompre le jeûne. Sur cette feuille de renseignements, le stagiaire porte chaque matin l'indication de son poids, pris à jeûn, après la selle et la miction, le nombre de selles et d'urines, l'aspect de celles-ci, la couleur de la langue, l'odeur de l'haleine et, sans fausse honte, toutes observations pouvant éclairer le déroulement normal du jeûne.

Désiré examine ce rapport et le cas échéant, intervient, mais toujours en accord avec l'intéressé, et aussi à la demande de ce dernier.

Je vais maintenant, à l'aide du graphique, vous décrire avec le maximum d'informations mon propre cas.

Mon poids initial se situe à 56 kg. Il correspond à mon régime moyen hygiéniste : *le régime associé, suivi plus ou moins strictement* suivant les circonstances. Depuis peu, sur les conseils de Désiré, j'avais supprimé les corps gras.

J'ouvre ici une parenthèse pour expliquer ce qu'il faut entendre par régime associé : c'est un régime groupant les aliments de telle sorte qu'ils soient en associations et en équilibre compatibles. Trois paramètres entrent ici en jeu :

- *Le Ph du nutriment et du milieu digestif* (par exemple, les amylases salivaires et pancréatiques n'agissant qu'en milieu neutre ou alcalin, la digestion d'un amidon, tel que celui de la pomme de terre, sera perturbée par son ingestion simultanée avec un fruit acide, par exemple).

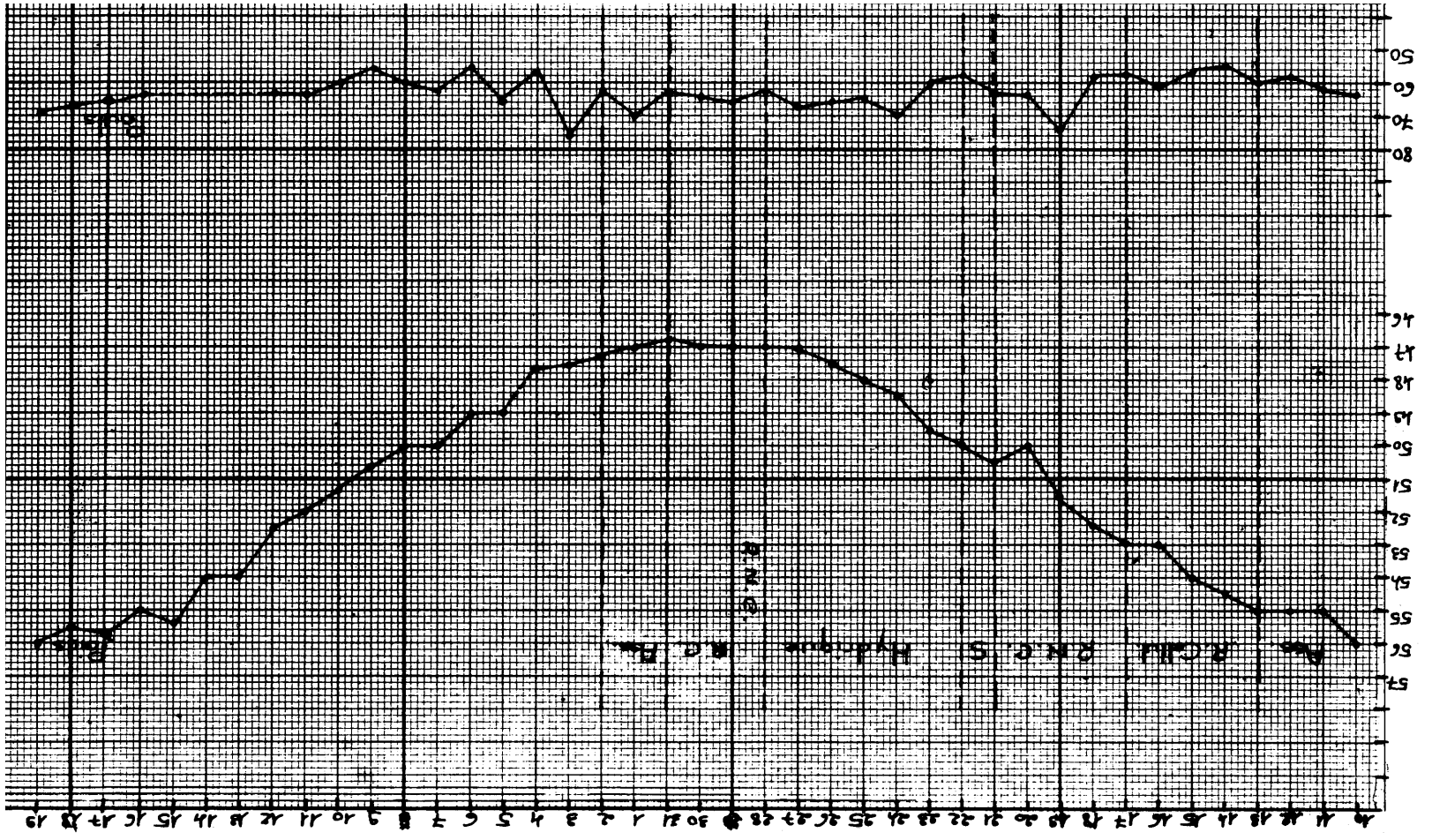
- *le temps de digestion* (pour reprendre l'exemple précédent : les sucres des fruits ne subissant pratiquement pas de digestion, puisque directement assimilables, ne peuvent être associés aux amidons dont la digestion se poursuit en milieu buccal et stomacal d'une part, intestinal d'autre part. Bloqués, les sucres des fruits subiraient des fermentations dommageables).

- *l'équivalence en consommation énergétique* (pour reprendre toujours le même exemple, la réduction des acides des fruits pour en retirer les sels minéraux nécessite une dépense énergétique importante, et il en sera de même pour la digestion des amidons, qui sont des sucres complexes).

De lui-même, le régime associé favorise l'élimination des toxines. Cette élimination se traduit déjà par une perte de poids plus ou moins grande. Dans mon cas, en 24 heures, elle est de 1 kg, ce qui est peu, mais je vous rappelle que je suis ce régime associé, avec plus ou moins d'écartes certes, depuis plusieurs mois.

Le lendemain intervient une stabilisation de poids, ce qu'il est convenu d'appeler un *palier alimentaire*. Ce palier est confirmé le surlendemain. Désiré explique dans son étude consacrée à l'entrée de jeûne qu'il existe un « équilibre pondéral momentané entre le régime associé et l'action directrice de la volonté subconsciente ». (Comme il n'est pas possible dans le cadre de cet exposé de présenter la pensée hygiéniste dans son ensemble, vous pourrez vous informer utilement en lisant les ouvrages dont je vous ai livré les références).

Sur le graphique, cet équilibre se traduit par trois points sur l'horizontale. Il est alors possible de passer au régime inférieur, appelé *régime d'élimination cellulosique*, passage





décidé par la volonté consciente, en accord avec la volonté subconsciente.

On ne conserve que les fruits et les légumes, entiers, crus ou, au dîner, à peine cuits.

Du 13 au 16 août, une nouvelle perte de poids indique une forte élimination toxique.

Je franchis au cours de cette période la limite supérieure de sécurité fixée par le barème à 52,5 kg pour une stature de 1,76 m.

La langue commence à se charger et l'urine à e colorer et je note de nombreux rêves, surtout des cauchemars, et des émissions répétées de gaz intestinaux.

Les 16 et 17 août, la perte de poids se **stabilise** à **nouveau**, et c'est l'**apparition** du second palier alimentaire. Le pouls marque un léger ralentissement.

Je passe alors au *régime d'élimination non cellulosique*, lequel ne comprend que des jus de fruits et de légumes, et des bouillons.

Dans ce régime, je constate que l'élimination des toxines se précipite ; la perte de poids devient importante, 3 kg en 3 jours, et les pulsations cardiaques s'accélèrent, sans atteindre toutefois le niveau de la tachycardie.

La langue se Charge de plus en plus, vire du vert clair au blanc et au marron, la bouche devient pâteuse et amère, l'haleine fétide, les gencives blanchissent.

L'organisme est secoué par une crise, au demeurant très supportable, se traduisant tantôt par des aigreurs d'estomac, des renvois, des gaz intestinaux et même un abcès à la gencive supérieure qui mûrit très rapidement.

Notons à ce propos que cet abcès n'était pas un nouveau venu puisqu'il avait fait sa première apparition l'hiver dernier et n'avait disparu qu'à la suite de soins spécifiques. Il est fréquent, souligne Désiré Mérien dans ses ouvrages, qu'au cours d'un jeûne les symptômes ressentis antérieurement réapparaissent, mais sous une forme plus ou moins anodine et surtout plus rapide, souvent dans l'ordre inverse de leur apparition dans la vie du sujet.

Je ressens à partir de maintenant une impression de faiblesse musculaire qui me contraint à limiter mes déplacements et à interrompre mes postures de yoga, mais je continue de tirer un grand bénéfice des exercices de respirations.

Le lever est pénible, et pour éviter les vertiges, je me lève par petits mouvements, la tête en avant.

Dès le 17, les selles ont disparu, mais je n'éprouve aucune inquiétude, sachant que le retrait de l'énergie s'opère au niveau du côlon à l'avantage du travail de désintoxication.

De même, un autre retrait d'énergie, à la périphérie de l'organisme, provoque une sensation de froid aux pieds, aux mains et au nez, d'où la nécessité de bien se couvrir la nuit quand la température extérieure s'abaisse.

Du 20 au 22 août, un troisième palier pondéral s'établit ; on pouvait le prévoir en consultant la courbe des pulsations à partir du 19. Un abaissement du rythme cardiaque annonce en général un arrêt de la perte de poids.

Je suis donc prêt, dès ce moment, à entrer dans la *jeûne hydrique*.

Le 21, je passe à ce régime par « une porte de sécurité » : je prends ce jour un jus de fruits le matin, un jus dilué le midi et le bouillon d'une feuille de laitue le soir.

Pendant les 7 jours qui vont suivre, je n'absorberai que de petites gorgées d'eau peu minéralisée, Katell Roc ou Volvic en alternance, sans limitation de volume : en gros, un bon litre d'eau par jour.

Notez que je suis resté alité au cours de cette semaine et que, de ce fait, la déperdition en eau était limitée.

Au début du jeûne hydrique, une nouvelle accélération du pouls, une perte de 3 kg

en 5 jours, nécessitent une surveillance plus étroite : j'approche en effet de très près la limite inférieure du poids de sécurité que le barème a fixé à 46 kg. Il est primordial de respecter cette limite, car au-dessus d'elle, les fonctions métaboliques risqueraient de se bloquer, ce qui rendrait hasardeuse la reprise pondérale.

Mais la perte de poids se stabilise à 47 kg entre le 27 et le 29. Le quatrième palier pondéral est atteint.

La crise de désintoxication se poursuit normalement, ponctuée par des symptômes aisément supportables : irrégularité du rythme cardiaque, pulsations fortement ressenties, notamment au niveau de l'abdomen, légers maux de tête, bouche desséchée au réveil. En fait, pas de grande secousse. Les forces musculaires sont encore amoindries. Je ne ressens à aucun moment l'envie de m'alimenter, malgré les bonnes odeurs qui montent de la cuisine.

Mais il est temps de mettre un terme au jeûne hydrique avant l'apparition probable d'une nouvelle perte de poids.

Quoiqu'il en soit, compte tenu de mon âge et de mon état général, d'une part, de ce qui est un coup d'essai, d'autre part, même si je n'ai pu poursuivre pour ces raisons jusqu'au retour de la vraie faim, cette première expérience constitue un succès.

La reprise alimentaire se fait le soir du 28 par une demi-tasse de bouillon.

Le lendemain, je reprends le régime non cellulosique, celui des jus.

Le poids reste stable : une perte de 100 g n'est pas à prendre en compte.

Lors de la reprise alimentaire, une perte pondérale est souvent constatée. Aussi est-il bon de ménager une marge de 1 kg entre son poids et la limite inférieure de sécurité.

Après 2 jours au régime non cellulosique, je passe pour une durée égale au régime cellulosique. Le palier est encore maintenu.

Il est bien évident que, malgré la reprise alimentaire, l'élimination se poursuit avec son cortège habituel de symptômes : irrégularité du pouls, émission de gaz, douleurs costales, sueurs, sensation indolore d'obstruction du conduit auditif.

Ce dernier symptôme ne disparaîtra qu'au bout d'une quinzaine de jours.

Le 31, un retour partiel des forces et de l'appétit est remarquable.

Je passe dès le 2 septembre au régime associé.

Le retour des selles a lieu le matin de ce jour, après 16 jours d'interruption.

Compte tenu du calendrier - la rentrée scolaire est toute proche - et de ce que je manifeste le désir de rentrer chez moi, je dois adopter un régime complémenté, par étapes, à partir du 3 septembre. Ce n'est pas la solution idéale, l'organisme n'aimant pas la brusquerie, mais nécessité fait la loi.

A nouveau, j'ouvre une parenthèse pour définir le régime complémenté. Il est constitué sur la base du régime associé, régime auquel on adjoint :

— le matin, un laitage tel que yaourt ou fromage blanc maigre et éventuellement quelques fruits secs trempés ou des dattes.

— le midi, s'il s'agit d'un repas de pommes de terre, du fromage pâte non fermenté, et s'il s'agit d'un repas de céréales, d'une petite quantité de purée d'amandes.

— vers 17 h, un goûter à base de fruits frais.

— le soir, pas de changement, mais si l'on doit veiller, exceptionnellement, quelques fruits secs trempés pourront être grignotés avant le coucher.

Bien que les associations de ce régime soient plus contestables sur le plan du Ph, des temps de digestion équivalents autorisent telle ou telle association.

Tout juste prêt à affronter le voyage du retour, j'avais pris certaines précautions, entre autres : expédition, la veille, de mes bagages. J'étais attendu à la correspondance

de Dinan, en gare de Dol, par mon épouse et par mes deux garçons. Le voyage retour s'effectua donc sans problème.

La veille du départ, Désiré Mérien m'accordait un entretien - ou bilan de santé - au cours duquel furent envisagées les perspectives à long et à moyen terme, relativement aux prochaines étapes de ma rénovation sanitaire. Il me conseilla notamment de suivre le régime complétement afin de récupérer sur 2 mois le poids perdu au cours du jeûne.

Au vu du graphique, vous remarquerez que cet objectif a été non seulement atteint, mais dépassé puisque mon poids s'est stabilisé à 59 kg.

De plus, je viens d'enregistrer une nouvelle augmentation du poids de 2 kg sans rien changer au régime suivi précédemment.

Comparez avec mon poids initial, lequel se situait entre 56 kg et 57 kg, une augmentation de 4 kg constitue un succès. <sup>1</sup>

Ajoutez à cette réussite la satisfaction de vivre avec un appareil digestif rénové, de me sentir plus gaillard que par le passé, de ne plus souffrir de symptômes qui se traduisaient par des douleurs digestives et vertébrales.

Pendant les 4 mois qui vont suivre, je devrai continuer le régime complétement pour tenir le poids, tout en gardant la possibilité de faire quelques récessions à la demande de l'estomac par exemple.

A partir de février, je pourrai quitter le complétement pour revenir au régime associé, moins dissipateur d'énergie, et observer la courbe pondérale avec attention pour éviter de perdre l'avantage acquis.

Un nouveau jeûne est à prévoir l'été prochain : le ménage à fond au minimum une fois l'an, telle semble être la règle d'or de la conduite hygiéniste.

Les meilleures périodes pour jeûner se situent au printemps, entre la mi-avril et la mi-mai, ce qui correspond à la période de pénurie pour le potager, ou bien à la fin de l'été et au début de l'automne, entre la mi-août et la mi-octobre, la canicule étant en général terminée et les premiers froids n'étant pas encore à craindre.

Un excès de chaleur ou de froid est défavorable sur le plan énergétique, c'est pourquoi la seconde période est à préférer pour les gens fragiles. <sup>2</sup>

**1. Je pèse actuellement 64 kg (24/04/80).**

(57 kg avant la préparation au jeûne, soit une augmentation pondérale de 7 kg).

**2. Pour la petite histoire, relatons un fait que Claude n'a pas mentionné dans sa longue relation de son jeûne.**

**Un agrès-midi, il a voulu participer à une séance de biorespiration parmi un groupe.**

**Cette technique libère des tensions et favorise la libre expression de la vie émotionnelle de l'organisme. Il arrive qu'au cours de telles séances, les participants pleurent, crient, rient (enfin s'expriment pour se libérer ...).** Devinez sous quelle forme se présenta la crise de libération émotionnelle de Claude. Il chanta ... et en breton. Cela dura un bon moment. Inutile de vous dire qu'il obtint un succès mérité.

Nous **attachons beaucoup** d'importance à la biorespiration, dont **nous** pensons qu'elle constitue - avec le jeûne - **une technique fondamentale pour** recouvrer la santé.

Bonne santé à Claude et à toute sa famille. Ils l'auront bien méritée.



# chapitre 12

## TÉMOIGNAGES SUR LE JEUNE

### I — INTRODUCTION

Nombreux sont les hygiénistes qui nous écrivent pour relater leurs expériences, et notamment celles vécues au cours du jeûne.

Nous donnons ci-dessous la parole à quelques uns d'entre eux.

Leur témoignage nous apparaît primordial pour informer les nouveaux venus en quête d'informations concrètes. Et nous souhaitons que nombreux seront ceux qui voudront bien nous faire part de leurs propres expériences ou qui souhaiteront nous exprimer les commentaires et suggestions que la lecture des textes témoignages ci-dessous, leur inspireront.

### II — LA REDÉCOUVERTE D'UNE VIE PLUS RÉELLE

Mon cher Désiré,

J'ai donc repris mon activité professionnelle et si au début les journées me parurent longues et fatigantes, maintenant cela va mieux.

J'ai pratiquement retrouvé mon sommeil car à chaque jour je **regagne** un peu de terrain dans ce domaine et cela m'est fort agréable et encourageant. Donc actuellement plus aucune drogue et les lunettes qui me servaient pour travailler ne sont pas sorties de leur étui depuis mon séjour chez toi.

Actuellement je pèse 62 kg, j'ai donc repris depuis mon départ de Kervéanec 5 kg. Mon appétit est très grand aussi suis-je obligé de faire preuve de beaucoup de volonté pour ne pas tomber dans la boulimie. Très souvent deux heures après les deux principaux repas, je ressens la faim. Je dois te le dire, parfois je complémente mon menu de régime associé (en plus du comté ou du fromage blanc ou du yaourt)<sup>1</sup>. Je persévère par contre dans le régime des crudités le midi puisque j'ai la possibilité de rentrer chez moi ; je prends d'ailleurs de plus en plus de plaisir à manger tous ces légumes, qui, au

1. Le régime complétement, réalisé en associations alimentaires semi-compatibles, est accepté et préconisé provisoirement par Nature et Vie dans le cas considéré. Il n'y a donc pas de contradiction majeure. — D.M.

fur et à mesure que l'on avance en saison, sont des plus agréables au palais.

Je ne puis terminer ces quelques lignes sans venir te dire encore mille fois merci pour avoir su me montrer la véritable voie du bonheur. En effet, quelle joie de pouvoir reprendre goût à la vie et d'y participer à tous les instants. Toutes ces manifestations du monde extérieur, cela faisait plus de quinze années que j'en avais perdu la compréhension. Bien sûr, on peut vivre avec les médicaments mais cela n'est pas vraiment réel et je constate maintenant avec le recul, que toutes les sources d'énerveration que je pouvais ressentir étaient bien la cause de cette perte de la compréhension. Du fond de mon cœur et de mon être, merci Désiré, ton oeuvre est belle.

Mes plus sincères amitiés.

Jacques L  
58 La Charité sur Loire

### III — LE RETOUR DE L'ODORAT ET DE L'ÉQUILIBRE

Cher Désiré,

Tu dois te demander ce que je deviens depuis un bon mois que j'ai quitté Kervéanec. Inutile de te dire que ma pensée bien souvent est retournée rejoindre tous ceux et celles que j'ai connus au Centre.

En ce qui me concerne, la remontée a été très lente. Il faut compter quatre bonnes semaines, autant que pour la descente.

Mais je ne regrette pas l'expérience. Bien au contraire, je continue d'en ressentir les bienfaits. Au niveau des sinus, ce fut et cela reste spectaculaire comme résultat. Nez dégagé, aucune suppuration, odorat retrouvé. Et du point de vue état général, je me sens bien. **J'ai atteint un poids normal : 53 kg pour 1 m 62.** Même sur le **plan nerveux**, je crois avoir acquis un équilibre qui avait été entamé.

Une seule ombre au tableau : en ce moment je ressens une poussée évolutive au niveau articulaire : poignets enflés et douloureux. Je ne sais pas trop que faire, surtout si ça augmente. Je n'ai guère envie de reprendre des remèdes. Je songe à une seconde étape de jeûne mais c'est un peu trop tôt pour l'entreprendre. Peut-être aurais-tu un avis à me donner à ce sujet<sup>2</sup>.

Au point de vue du régime alimentaire, je me tiens à peu près au régime associé.

J'ai bien reçu le numéro 33 de *Nature et Vie*. Intéressant et pratique comme les précédents. L'article sur la « Sortie du jeûne » a particulièrement attiré mon attention.

Je te signale que l'un de nos fromagers passera chez vous dans les jours prochains pour acheter *Les Fondements de l'Hygiène Vitale*. J'espère l'avoir ainsi un peu plus vite. La semaine prochaine, je dois faire part à la communauté de Timadeuc de mon expérience de jeûne. J'aimerais avoir l'ouvrage pour cette date.

J'aurais bien autre chose à te dire, cher Désiré, mais j'espère que nous nous reverrons sans trop tarder. Mon désir est de pouvoir durer dans la ligne hygiéniste et d'y conduire beaucoup d'autres. C'est un chemin de santé et de liberté.

Amitié vraie.

Père Fabien C.  
Abbaye de Timadeuc - 56 Rohan

2. Notre ami le Père Fabien a obtenu, au cours de son jeûne de février 1978, d'excellents résultats au niveau des sinus et de l'odorat, mais le jeûne a été interrompu alors que l'élimination toxémiq ue en cours n'était pas achevée.

Les crises articulaires sont l'expression de la rénovation que la direction subconsciente de l'organisme induit à ce niveau dans la suite logique du retour à la santé.

Un second jeûne sera donc entrepris en juin, c'est-à-dire quatre mois après le précédent (selon notre méthode des jeûnes échelonnés), pour éliminer définitivement ces problèmes articulaires.

Les jeûnes échelonnés tous les quatre mois environ pour résoudre des problèmes de santé, ont l'avantage de permettre à l'organisme de se recharger en vitamines, sels minéraux, oligo-éléments et tous les impondérables vitaux qui sont essentiels à l'accomplissement d'un second jeûne. D. M.

#### IV — LE JEUNE, LIBÉRATEUR DE RHUMATISMES

En 1977 nous sommes entrés en contact avec le père Fabien C .....chargé de formation philosophique et théologique à la Communauté de TIMADEUC dans le Morbihan.

Il se plaignait de douleurs aux genoux, notamment dues à une polyarthrite qui existait depuis plusieurs années et qui induisait des inflammations aux articulations.

Le courrier ci-dessous résume l'opinion du père Fabien sur ce qu'il devait vivre alors dans sa recherche de la santé par la voie hygiéniste.

Février 1980

*Cher Désiré,*

*Je voulais t'écrire depuis longtemps - mais les tâches multiples qui m'incombent dans ma communauté m'en ont empêché. Et pourtant, tu le sais, je reste très convaincu de la vérité de l'hygiénisme, tel que je l'ai appris de toi.*

*Voilà 2 ans, je me trouvais au Centre « Nature et Vie » pour un premier jeûne. Et en juin de la même année, j'y suis retourné. Stage d'un mois, environ, chaque fois.*

*Depuis ce temps, je me sens devenu un autre homme. J'ai laissé tout les remèdes que je prenais - en quantité impressionnante - pour lutter surtout contre l'arthrite et la sinusite. Voilà deux ans passés que je n'en ai pas utilisé un seul.*

*Je persévère dans la voie hygiéniste, en visant même à l'idéal, par la suppression des sous-produits animaux. Est-il besoin d'ajouter que je n'en reste pas à l'hygiène alimentaire ? Je poursuis au contraire avec conviction - dans la mesure de mes possibilités et compte tenu du contexte communautaire qui est le mien - l'hygiène intégrale, y compris et par dessus tout, l'hygiène spirituelle, par l'ouverture à la transcendance selon sa spécificité chrétienne.*

*Je dois ajouter cependant que, n'ayant que deux ans d'expérience en ce domaine, mon témoignage ne peut avoir qu'une valeur relative. Je suis encore sujet à des tâtonnements et à des erreurs — ce qui ralentit mon progrès dans cette voie.*

*Et puis il faut beaucoup de courage - n'est-ce pas Robert Maurtot ? - pour aller sans cesse à contre-courant, dans une communauté - certes très compréhensive - mais dont les exigences ne permettent pas de faire ce qu'on voudrait.*

*Il reste vrai aussi qu'à mes yeux l'hygiénisme n'est qu'une voie et non une fin. Il n'y a qu'une fin digne de l'homme, c'est k don de soi, c'est la clarté chrétienne sur l'existence.*

*Amis hygiénistes, connus ou inconnus, proches ou lointains, aidons-nous à vivre intégralement la vérité qu'il nous a été donné de découvrir.*

Père Fabien C

Nous sommes heureux de publier le témoignage de notre ami le Père Fabien C ... et de constater que la pratique hygiéniste l'a conforté dans sa vie de Chrétien. De la même manière nous pensons que l'hygiénisme peut aider tous ceux qui sont en recherche d'une vie idéale, quelle que soit la voie empruntée pour y parvenir.

En février 1978, le père Fabien venait donc pour jeûner à Kervénanec, poussé surtout par ces douleurs et ces blocages aux genoux.

Lors de cette première désintoxication, ce furent essentiellement les organes excréteurs qui « travaillèrent ».

Le foie en particulier induisit des symptômes accentués (vomissement de bile).

Mais l'état des genoux ne s'étant pas suffisamment modifié, il fut convenu de recommencer en juin 78, une seconde expérience.

Père Fabien arriva à Kervénanec le 6 juin, il pratiqua quatre jours de régime cellulosique, puis effectua 11 jours de régime non cellulósique (jus) en absorbant des quantités très légères.

Vers le 14 juin une crise intense de désintoxication s'installa au niveau des genoux. « Douleurs à peine supportables » déclarait le père Fabien le 15 ; mais il tint bon. Les douleurs s'estompèrent et il nous annonçait la fin des crises dans les genoux le 18. Le 20 juin il entra dans un bon sommeil réparateur.

Au cours de cette phase de seconde désintoxication le père Fabien était descendu de **49,5 kg à 43,5 kg**.

Sa taille est de 1,62 m ce qui correspond à un poids normal hygiéniste de 53,8 kg. Nous estimons son poids limite de sécurité supérieure à 45,6 kg et son poids limite de sécurité inférieure à 40,5 kg (selon notre tableau sur les poids limites de sécurité)!

6 kilogrammes abandonnés pour se libérer de douleurs et blocages aux genoux, existant depuis de nombreuses années en dépit de traitement divers, y compris celui des oligo-éléments.

Lorsque l'on songe au calvaire enduré par le père Fabien au cours de ces années, et que l'on observe le temps relativement court qu'il lui a fallu par le jeûne pour se libérer de ses maux, on ne peut que rester songeur.

Notons que le père Fabien, limité par un problème de réserve pondérale a procédé en deux étapes, ainsi que nous le préconisons pour obtenir une meilleure sécurité.

Nous souhaitons une longue et heureuse santé au père Fabien.



Le 2 novembre 1980

Nous avons reçu des nouvelles de Fabien. Nous voyons qu'il a acquis beaucoup de sagesse dans sa pratique hygiéniste.

Nous lui laissons la parole.

*J'ai totalement renouvelé mon régime alimentaire. Je me tiens à ce que j'ai expérimenté au Centre, essentiellement régime associé, mais parfois avec recours au complémenté, mais aussi au cellulosique. Je pratique aussi des diètes fréquentes de 24 h. : très bienfaisantes.*

*La santé s'est nettement améliorée : je me sens heureux de vivre. Je suis à l'aise dans ma peau. Je respire normalement alors qu'auparavant j'avais le nez toujours obstrué ; j'ai retrouvé l'odorat perdu. Les articulations ne me font plus souffrir comme autrefois. Ma vie relationnelle s'est épanouie. Impression d'une véritable régénération par le jeûne et le nouveau mode de vie.*

*Pour moi, c'est une découverte qui comptera dans ma vie. Je sais maintenant ce que j'ai à faire dès qu'il y a des symptômes de toxémie excessive. Je pratique des réductions alimentaires sous une forme ou sous une autre et très vite : l'élimination me libère.*

Merci à toi Désiré

Père Fabien C

## V — JEÛNER POUR ETRE EN FORME

Vingt et un ans, 1 m 67, voilà quatre ans que je souffrais d'embonpoint et de constipation. J'avais, par erreur, attribué cette prise de poids à une déception scolaire d'autant plus brutale qu'inattendue. A mon retour, de vacances, plus 4 kg dont je n'ai reperdu que 2. Au moindre écart alimentaire (alimentation ordinaire), je grossissais et devais suivre des régimes draconiens qui avaient des retentissements sur mon humeur et mon caractère. A ce souci (qui me valait des complexes), s'ajoutait celui de la constipation qui est parfois douloureuse et de l'élimination par la peau (épaules et visage !). Ayant entendu parler des bienfaits du jeûne, je me suis documentée et ai lu notamment *J'ai vaincu mon cancer* par Monique Couderc et diverses brochures de la revue *Nature et Vie* publiée par Désiré Mérien.

Conquise par ses théories, je décidai de tenter l'expérience car je ne me sentais pas bien dans ma peau. J'ai donc suivi les conseils de Désiré Mérien qui préconisait la technique des paliers alimentaires afin d'entrer dans le jeûne le plus doucement possible pour que l'organisme ne subisse aucune violence et que les crises d'élimination soient supportables. Au cours des trois phases précédant l'entrée en jeûne (régime associé : fruits, légumes, céréales, noix, fromages ; régime cellulosique : fruits et légumes ; régime non cellulosique : jus de légumes et de fruits), j'ai perdu 10 kg en un mois et surtout, sans ressentir cette désagréable sensation de faim qui assaille les entrailles.

Quittant alors Paris, j'ai rejoint le centre hygiéniste de Nature et Vie à Kervénanec (près de Lorient) afin d'être suivie par des gens compétents car l'organisme peut déclencher des crises dont les symptômes seraient mal interprétés par le jeûneur, tels que douleurs, vertiges, diminution visuelle momentanée, suppression des selles...

Au fil des jours, je constatais un affaiblissement musculaire certes, mais et surtout, une purification de mon teint, du blanc de l'oeil, et une humeur beaucoup plus égale : Je toussais également, suite à une coqueluche vieille de sept ans. Durant ce jeûne (qui n'était pas strictement hydrique), nous buvions un fond de verre de jus de fruits le matin et au déjeuner, et de jus de légumes le soir deux jours durant ; j'ai vu mon poids se stabiliser et ne redescendre que lorsque je n'ai à nouveau absorbé qu'un jus de légumes.

Mon jeûne a donc duré trois petites semaines et il faut faire très attention en ce qui concerne la phase « sortie de jeûne » car la boulimie risque de nous faire nous précipiter sur la nourriture et entraîner certains incidents fâcheux. J'ai donc augmenté progressivement mes jus puis, après stabilisation de mon poids, je suis passée au régime cellulosique, mangeant des fruits matin et midi et des légumes décrudés (à peine cuits) le soir. Il ne faut pas reprendre le régime associé si les selles n'ont pas fait leur réapparition.

Deux mois après mon retour de jeûne, je me sens en pleine forme, ai retrouvé mon tonus et mon assurance en moi. Le plaisir d'un bon footing en forêt est même revenu ; essayez donc de mettre un sac de 10 kg sur vos épaules et de courir et de sauter ! Ce n'est guère aisé ! On se sent mieux lorsque le sac n'est plus là ! C'est la sensation que j'éprouve et croyez-moi, les efforts valent la peine car le résultat est prodigieux ! Et je puis dire également « adieu constipation » car ce n'est plus un problème ; si je ne suis pas allée à la selle le matin, bah ! j'irai dans la journée ! Il m'a fallu doser mon alimentation car pendant trois semaines, le moindre écart me faisait prendre 500 g. Maintenant, tout en continuant à me peser chaque matin (pour savoir ce qui convient le mieux au corps) et à faire attention, les petites entorses sont acceptées par l'organisme et les quantités augmentées sans inconvénient. A la suite d'un repas, si j'ai repris 500 g, j'absorbe un grand verre de jus de légumes le midi suivant et l'incident est clos !

Ce mode de nourriture hygiéniste est une discipline et un engagement personnel qui, s'il est pleinement consenti et assumé, apporte bien des satisfactions à son adepte et lui évite les maux (lourdeurs d'estomac, somnolence, constipation...) dont se plaignent ceux qui ne peuvent se passer de leur steak-frites et du déjeuner au self-service ou au restaurant. Et, contrairement à l'opinion publique, un repas composé uniquement de fruits apporte autant sinon davantage de vitamines, d'énergie à l'organisme que de la viande dont les vertus sont faussement proclamées.

Maintenant, je pèse régulièrement mes 57 kg (étant descendue jusqu'à 53 kg au cours du jeûne) et je vois la vie sous un autre angle où tout me paraît plus facile !

Je souhaite sincèrement que mon témoignage aide ceux qui souffrent ou se sentent mal dans leur peau et leur apporte ainsi la solution à leurs problèmes.

**Brigitte P**

91 Juvisy sur Orge

## VI — LE CHEMIN DU RETOUR

La redécouverte, par un nombre sans cesse croissant de malades et de bien portants, des méthodes ancestrales de retour à la santé, est une des caractéristiques frappantes de notre époque.

À l'opposé des moyens d'intervention d'une chimiothérapie destructrice des équilibres naturels, le jeûne, soumission totale aux lois de la nature, offre à ceux qui le désirent vraiment, la possibilité de s'engager sur la voie du retour vers ce pays, souvent déserté depuis l'enfance, qu'est l'état de santé.

L'immense majorité des habitants des nations fortement industrialisées a atteint un tel degré d'empoisonnement, par son mode de vie suicidaire, qu'elle n'a plus la moindre expérience de ce qu'est un être sain. La véritable santé n'est pas seulement un état négatif se traduisant par l'absence de troubles et de maladies, c'est une sensation de bien-être profond et parfois d'euphorie accompagnant les actions des différentes fonctions vitales.

Les personnes qui décident de jeûner découvrent émerveillées, dans la perception de soi et du monde extérieur, la grande différence qui est ressentie avant et après un jeûne vécu dans de bonnes conditions. C'est parfois à une véritable résurrection des forces vives du corps et de l'esprit que l'on assiste, le jeûne agissant sur tous les plans de l'être.

Une fois définies avec soin les précautions que demande sa conduite (contre-indications, durée, préparation et reprise alimentaires, surveillance du jeûneur, etc.), il nous apparaît essentiel d'envisager les nombreuses possibilités d'application du jeûne et de ne négliger l'étude d'aucun de ses aspects. L'utilisation la plus habituelle du jeûne est évidemment son application à des fins rénovatrices, en cas de maladie aiguë ou chronique. Seuls ceux qui refusent de considérer la réalité des faits, par ignorance ou parti pris, peuvent nier la puissance de son action et la toute première place qu'il occupe parmi les techniques de retour à la santé rayonnante. Régularisation pondérale (diminution pour les obèses et augmentation chez les sujets trop maigres grâce à l'amélioration des processus d'assimilation consécutive au jeûne) et désintoxication profonde et générale de l'organisme, sont d'autres applications courantes du jeûne. La rénovation des fonctions sensorielles (vue, ouïe, odorat, goût), l'amélioration du rendement quantitatif et qualitatif des fonctions respiratoire, circulatoire, digestive, participent à la longue liste des bienfaits du jeûne dont nous n'avons donné ici que quelques exemples. Les considérations relatives aux bienfaits du jeûne sur le plan physique, pour être les plus visibles, ne doivent pas faire oublier son action sur les fonctions psychiques, intellectuelles et spirituelles. La lucidité et la clarté dans l'élaboration de la pensée dont jouit le jeûneur, contrastent d'une façon frappante avec la difficulté de concentration et la dispersion qui sont le fait d'un cerveau intoxiqué par un sang impur. Le calme intérieur succède, durant et après le jeûne quand la réalimentation s'effectue dans de bonnes conditions, à l'angoisse provoquée par un mode de vie antinaturel.

On peut ainsi utiliser le jeûne dans des situations aussi différentes que la rénovation des personnes développant des maladies physiques ou mentales, la préparation à la procréation (purification des géniteurs), le traitement des toxicomanes (alcoolisme, tabagisme, accoutumance aux drogues, etc.), la préparation des examens (accroissement des facultés intellectuelles), le soulagement de la douleur en cas de souffrances

intolérables (le jeûne a un effet sédatif puissant). Cette énumération n'est pas limitative et il s'en faut de beaucoup. Dans le type de société qui est la nôtre où se développe ce que l'on peut appeler une mentalité d'assistés, le jeûne est riche d'implications politiques, économiques et sociales ; il conduit, avec les autres techniques hygiénistes de recouvrement et de conservation de la santé, à l'autonomie sanitaire.

Enfin, et c'est sans doute son application la plus passionnante, le jeûne fut employé de tous temps et l'est encore par les mystiques de toutes les traditions, en vue de la réalisation des états de conscience supérieure. Les pères du désert au début de l'ère chrétienne, les initiés ayant atteint un très haut degré de connaissance : Moïse, Jésus-Christ, le bouddha Gautama, le philosophe Platon, le prophète Mahomet, le yogi tibétain Milarepa, le sage indien Ramdas, le soufi El Halladj, ont tous pratiqué le jeûne.

Jeûner c'est se dégager de la matière et cela ne se fait pas sans efforts, jeûner c'est payer les dettes que l'on a accumulées pendant de longues années de vie anti-naturelle, jeûner c'est prendre le chemin du retour.

Michel H

## VII — JEÛNER DANS UNE PERSPECTIVE DE RÉNOVATION VITALE

Après une enfance perturbée, je me suis mariée très jeune pour reprendre une exploitation agricole avec mon mari ; le travail a été pénible. Naissance de cinq enfants qui ont amoindri ma résistance physique et nerveuse, j'ai toujours essayé de me soigner d'une façon naturelle. A trente ans j'ai commencé à pratiquer le yoga, ce qui, après trois années d'efforts, m'a apporté un équilibre assez satisfaisant en même temps qu'une remise en cause totale de ma façon de vivre. J'ai suivi ensuite pendant trois ans une psychothérapie éprouvante et bénéfique à la fois. Je me retrouvais épuisée moralement et physiquement. J'avais des problèmes de digestion et des poussées d'angoisse. Ayant atteint un poids trop important, je recherchais une manière plus harmonieuse de me nourrir et de vivre. Après avoir lu un article sur le jeûne dans les *Fiches Écologiques*, je réfléchis et me rendis compte que si je digérais mal c'est qu'inconsciemment je n'avais plus envie de manger afin de me reposer.

Je suis arrivée à Kervénanec prête à craquer. La nourriture hygiéniste pendant une semaine m'a permis de reprendre de l'énergie tout en éliminant les toxines.

J'ai beaucoup aimé l'accueil, l'ambiance fraternelle, où j'ai pu me détendre. Tout doucement, le désir de jeûner est arrivé en même temps que se perdait l'angoisse de ne plus me nourrir.

Je devenais énervée, très peu tolérante jusqu'au moment où j'ai fait une crise d'élimination, fièvre, mal à la tête, puis le grand calme intérieur, plus je jeûnais, plus j'étais détendue et l'esprit plus lucide malgré la fatigue. Après une dizaine de jours, je sentis revenir la joie de vivre et l'envie de reprendre de la nourriture qui m'a rapidement redonné des forces.

Je crois que pendant ce séjour je me suis rénovée. Je repars après avoir lu beaucoup de choses intéressantes sur l'hygiénisme, avec des résolutions à suivre sur mon mode de vie et la façon de me nourrir.

Éliane C

41 Vendôme

## VIII — JEUNER POUR UN NOUVEAU MODE DE VIE

Kervéanec...

Rue du Village — une maison en pierres, après les blocs de béton des environs.

J'y suis venue pour me libérer des laxatifs que je prenais depuis quatre ans et plus, ainsi que de la peur de trop manger et de la fatigue due à une vie de dingue que nous menons chaque jour. Une vie où nous ne prenons pas le temps de découvrir la seule richesse que nous possédons un peu : notre moi.

Que nous possédons ou que nous devrions posséder ?

J'en suis repartie comblée et affamée, tout à la fois

J'y suis restée un mois. J'ai vu comme chacun y devenait peu à peu plus heureux de vivre.

Et puis il y a les « jeûneurs » mais il est aussi d'autres jeunes qui viennent à Kervéanec avec des désirs plus ou moins précis et qui ne manquent pas d'y découvrir une autre vie pour peu qu'ils y soient sensibles. Une autre vie qui permet de mieux se situer dans un monde en ébullition, une autre vie qui donne un tant soit peu de sens à la nôtre.

Quelques précisions ?

Le jeûne débouche nécessairement sur une meilleure alimentation, d'où les quelques notions d'agriculture biologique que l'on peut trouver à Nature et Vie.

Le jeûne aide à découvrir l'énergie dont nous sommes tous riches, mais l'énergie nous vient aussi de l'air que nous respirons et de nos rencontres avec les autres, et des contacts que nous acceptons.

Un jeûne à Nature et Vie rend plus apparent le mensonge de notre médecine et de notre société de consommation.

Je crains que certains ne comprennent pas tout ce que j'écris. Dans un sens il faut le vivre.

Chantal V

Andenne — Belgique

## IX — LE JEUNE D'ÉPANOUISSEMENT

Le jeûne que nous relatons ci-dessous est celui de la Doctoresse Blandine B ..., effectué au Centre Nature et Vie au début de l'été 1979.

Le 17 août 1979 nous recevions de THONON la lettre témoignage suivante :

*Désiré,*

*Je voudrais te remercier de m'avoir permis de faire un jeûne long dans ton établissement. Les résultats de ce jeûne sont absolument au-delà de toute espérance et, comme je le dis à Pierre, je vis à l'heure actuelle une véritable joie cellulaire, très profonde, qui dépasse largement le simple aspect physique. C'est véritablement fantastique, fabuleux, extraordinaire ... les mots ne sont pas assez forts pour le dire !*

*Ma réalimentation se passe bien. Je suis encore au cellulosique jusqu'à diman-*

*che, je pense. Là je vais commencer par ajouter les protides sous forme de soja germé puis amandes. Je surveille mon poids.*

*Le seul problème ici étant de trouver des légumes et des fruits biologiques, et quand on en trouve ils ont un air vraiment triste et on peut douter de leur radioactivité ! C'est vraiment dommage ; et je regrette les produits extraordinaires de Nature et Vie.*

*Blandine B.  
75016 PARIS*

Naturellement c'est avec beaucoup d'émotion et de satisfaction que nous avons lu cette lettre qui faisait allusion à un jeûne qui fut particulièrement exemplaire.

Tout commença entre Blandine et nous par une rencontre au stand Nature et Vie à l'exposition MARJOLAINE 1979.

Le 11 avril 1979, Blandine nous écrivait :

*Je pense que vous vous souvenez de notre rencontre le samedi 7 avril à Marjolaine au cours de laquelle je vous ai posé des questions sur votre technique de jeûne (que je « connaissais. » déjà pour avoir lu vos revues à ce sujet). Actuellement mon choix définitif est fait : je voudrais jeûner dans votre établissement, à partir du 1<sup>er</sup> juillet. Je passerai évidemment par la période des paliers alimentaires où se fait l'accord entre le conscient et la « volonté interne » : un détail m'est cher : (et on en a déjà parlé à Marjolaine) : s'il n'y a pas de limitation **psychique** ou **pondérale** je voudrais mener ce jeûne à son « vrai terme », au retour de la « vraie faim », etc. Je ne suis pas limitée par le temps.*

Le 3 juillet, Blandine se présentait à Nature et Vie. Jeune médecin, 1,71 m pour 57,5 kg, elle indiquait comme motif de jeûne « désintoxication générale » et « information sur le jeûne ».

Naturellement elle acceptait de se mettre à l'écoute de son corps en observant la progression des paliers alimentaires.

Au bout du troisième jour en régime associé, le premier palier se présentait et comme nous le proposons elle attendait le lendemain la confirmation de ce palier.

Le régime cellulosique s'effectue sur 3 jours ainsi que le régime non cellulosique. Elle observa également une journée en régime hydrique de sécurité.

C'est donc au bout d'une durée de 12 jours qu'elle entra en régime hydrique. Au cours des dix premières journées de préparation, Blandine eut des selles : ce qui constitue une préparation naturelle au jeûne.

Le nombre de pulsations se situait entre 60 et 80 par minute. La perte de poids observée durant cette préparation fut de 4,5 kg.

Le jeûne hydrique se déroula sur une période de 28 jours. Au cours de cette période Blandine éprouva divers symptômes de désintoxication, mais elle montra une vitalité exceptionnelle, allant notamment au bain de mer presque chaque jour.

Lorsque la langue redevint propre et que la vraie faim se manifesta comme elle le

désirait, elle reprit le régime hydrique de sécurité, puis les régimes non cellulosique , cellulosique, puis associé. La reprise fut extrêmement lente et réussie.

La perte globale de poids observée jusqu'à la fin de la période de jeûne hydrique fut de 12,5 kg.

Ce jeûne nous a semblé particulièrement exemplaire. Seulement nous avons noté un accroissement de la sensibilité au bruit, mais ceci est fréquent chez les jeûneurs.

Notons que Blandine a choisi d'accéder directement au jeûne tertiaire et nous ne nous y sommes pas opposé car elle nous a paru posséder une vitalité exceptionnelle au cours de son jeûne.

Pourtant et d'une manière générale, nous ne sommes pas favorables à l'accession directe au jeûne tertiaire lors d'un premier jeûne. Nous préférons que les jeûneurs y accèdent si cela leur est possible, par l'intermédiaire de plusieurs jeûnes intermédiaires successifs.

Nous avons revu Blandine une première fois en mars 1980 à Marjolaine. Elle était éclatante d'harmonie et de santé. Une seconde fois nous l'avons revue au Congrès international d'hygiénisme de Lyon où elle a témoigné de son jeûne. Mr Manca Michel, président de l'association hygiéniste Italienne, lui demanda si elle avait entrepris de jeûner parce qu'elle était malade. Beaucoup de personnes pensent qu'on doit être malade pour entreprendre un jeûne.

Blandine lui répondit qu'elle ne se sentait pas malade préalablement à son jeûne. Elle déclara qu'elle avait jeûné pour accéder à son plein épanouissement physique et mental, et elle pensait y être parvenue.

Mais elle dit aussi, qu'à titre de médecin, elle avait été très intéressée par cette expérience, et elle estimait qu'elle devait essayer sur elle cette pratique avant que de la conseiller à des malades. Ce qu'elle déclara avoir l'intention de faire.

Un autre congressiste lui demanda si l'effet dynamisant du jeûne se maintenait longtemps après celui-ci. Elle répondit que plus de 8 mois après la fin de son jeûne, elle se sentait toujours en pleine forme et dans un état d'harmonie exceptionnelle.

D. M.

## X -- JEUNE ET CANCER

En mars 1980 nous recevions de Manuel R.....la lettre suivante. Cette lettre dans sa brièveté relatait néanmoins le résultat d'une lutte impressionnante livrée par Manuel pour recouvrer sa santé.

*Barcelone, le 27 mars 1980*

*Cher Monsieur,*

*Un certain temps a passé depuis mon séjour dans votre établissement. (le mois d'août dernier) et nous n'avons pas échangé de correspondance si ce n'est la carte postale que je vous ai envoyée pour Noël?:*

*Je crois que cela vous intéressera de savoir que mon état de santé est bon*

*en général. Les "c heck up et les analyses effectués par les médecins périodiquement sont excellents et je me trouve moi-même parfaitement bien. J'attribue tout cela au jeûne prolongé et bien dirigé que j'eus la chance de faire chez vous. De toutes façons, je continue à suivre vos conseils dans le but de consolider ces bons résultats et j'ai de faire un autre jeûne prochainement.*

*Je désire recevoir la revue « Nature et Vie » et je vous demande de me l'envoyer.*

*Dans l'attente d'une réponse de votre part, recevez mes sincères salutations, vous et votre famille.*

*Manuel R  
C BILBAO - 4 ESPAGNE*

Notre relation avec Manuel commença par la réception, le 5 juin 1979 de la lettre du Docteur Luis Fernando Camara Landeta de BILBAO (Espagne).

Bilbao, le 5 - 6 - 79

Mon cher ami,

Je suis médecin et suis très attiré par l'hygiénisme. Voici l'histoire d'un cas auquel j'aimerais bien que vous vous intéressiez.

Il s'agit d'un homme de 44 ans, d'une stature d'1,74 m et d'un poids de 77 kg.

Jusqu'à maintenant il n'a pas eu de maladie<sup>1</sup>, mais à partir d'une biopsie effectuée pour l'identification éventuelle d'une tumeur, on l'a diagnostiqué « Lymphosarcome lymphoblastique ».

Précédemment il ne présentait pas de symptôme. Il menait une vie normale de travail et il se trouvait parfaitement bien. Il n'a pas maigri ; il n'a même pas eu d'asthénie, ni de douleurs ou d'anémie ...

En mai on lui a enlevé une masse tumorale. Après exploration, il ne semble pas qu'il ait un autre groupe ganglionnaire d'affecté.

Je lui ai parlé de l'hygiénisme. L'intéressé a lu quelques textes dont certains plus précisément sur le jeûne, selon des informations reçues de Monsieur André TORCQUE.

Le patient reconnaît les possibilités du jeûne et se sent encouragé à le pratiquer. Il en connaît aussi les limites ainsi que les problèmes qui peuvent survenir au cours de sa pratique.

Un cancer est toujours problématique, je suis d'accord, mais nous pensons que l'unique possibilité de santé pour lui, c'est de bien faire le jeûne.

Par ailleurs, je crois qu'il se trouve dans des conditions psychologiques optimales pour pratiquer un jeûne.

J'espère que ces données suffiront pour que vous puissiez me répondre.

En attendant qu'il se rende chez vous, il m'est possible de l'aider à suivre un régime alimentaire hygiéniste chez lui.

Avec mes meilleurs pensées et désirs.

Luis Fernando



Voici le contenu de la lettre que nous adressions le 9 juin au Docteur Luis Fernando Camara Lande ta.

Cher ami,

J'ai bien reçu votre courrier du 5 juin et je vous en remercie. J'ai lu votre lettre avec beaucoup d'attention et ai pris note des informations concernant votre patient.

Voici ce que j'en pense : il m'apparaît souhaitable que ce monsieur fasse immédiatement sur lui un travail de diététique jeûne hygiéniste. Je suis donc prêt à le recevoir actuellement et selon sa convenance. Vous serez bien aimable de le lui indiquer.

Je pense que ce travail améliorera grandement sa santé : il nous faut toutefois attendre la fin du jeûne pour nous faire une opinion exacte du résultat obtenu.

Nous verrons ultérieurement la conduite à tenir.

Voilà, j'attends donc de vos nouvelles et dans cette attente, je vous prie de croire à l'assurance de mes meilleurs sentiments hygiénistes.

#### D. MÉRIEN

A la suite de cet échange de correspondance, le Docteur Luis Fernando entreprenait de faire suivre à Manuel un régime hygiéniste à partir de début juin 1979.

Manuel suivit donc, chez lui le régime associé jusqu'au 22 juin. Au cours de cette période son poids baissa de 77 kg à 75 kg, ses pulsations cardiaques oscillaient aux alentours de 60 battements/minute et sa tension relevée par Luis Fernando se maintint vers les 12 - 7.

Le 24 juin Manuel se présenta à Kervénanec accompagné du Docteur Luis Fernando. Nous leur expliquons que notre rôle se bornera à informer Manuel des comportements habituels durant les phases : préparation au jeûne, au jeûne proprement dit et à la rupture du jeûne.

Manuel décide d'effectuer une préparation méthodique vers le jeûne hydrique. Il fera pour obtenir ses divers paliers : trois jours d'associé, six jours de régime cellulosique, sept jours de régime non cellulosique, un jour de régime hydrique de sécurité ; soit au total : dix sept jours de préparation très progressive au jeûne hydrique.

Durant cette première phase, son poids s'abaissera à 67 kg. Son poids d'arrivée étant de 73 kg, il perdra donc 6 kg en 17 jours.

Ses pulsations cardiaques sont relativement stables, aux alentours de 60 battements/minute. Elles demeureront à ce niveau jusqu'à la fin de son séjour.

Manuel possède un bon mental, il signale des douleurs notamment au niveau de l'omoplate gauche, quelques vertiges et une plus grande difficulté à s'endormir.

Le 11 juillet, il décide d'entrer en jeûne hydrique. Il y demeurera vingt neuf jours. A l'issue de cette période il pesait 58 kg. Sa limite de sécurité supérieure était estimée 52 kg pour 1,74 m.

Notons que les limites pondérales de sécurité ne sont qu'approximatives. Il faut tenir compte, en effet, de l'ossature différente, suivant chaque individu.

L'apparition de douleurs - supportables - puis leur disparition seront épisodiques. Manuel rejettera du mucus et aura des vomissements passagers. Son moral se maintiendra remarquablement. Presque tous les jours, il se rendra sur la pelouse pour un bain de soleil.

Au cours de son jeûne, Manuel eut le plaisir de rencontrer Monique COUDERC, auteur de l'ouvrage : « J'ai vaincu mon cancer », qui était venue rendre une visite à sa fille qui effectuait au même moment un séjour de diététique jeûne à Kervénanec.

Elle l'encouragea vivement à persévérer. Mais il était lui-même très décidé à gagner la partie. Le 9 août, il déclara ressentir une faim intense et demanda à se réalimenter.

Sa réalimentation, bien que progressive, nous parut un peu accélérée, compte tenu de sa période de jeûne : quatre jours de non cellulosique, quatre jours de cellulosique et entrée en régime associée.

Il avait déjà repris ses 60 kg et fit du vélo sans grande fatigue avant de quitter le Centre.

Par la suite Manuel est rentré chez lui et continua à s'alimenter hygiéniquement.

Son jeûne apparaît donc comme une réussite, même si dans son cas une extrême prudence s'impose.

Néanmoins, nous aurions préféré qu'il eût choisi d'effectuer des jeûnes de longueurs progressives. Seule l'excellente vitalité physique et psychique dont il fit preuve tout au long de son jeûne ne nous contraignit pas à l'obliger à interrompre son travail de régénération.

D. M.

## XI — LE JEUNE RÉGÉNÉRATEUR

Le 8 octobre 1979, Jacques de J., 52 ans, 1,73 m pour un poids de 63 kg, arrivait au Centre Nature et Vie. Il accompagnait son épouse.

Il déclarait être en parfaite santé et affirmait que celle-ci était prouvée par des analyses et tests nombreux qu'il venait de subir très récemment.

Cependant, il notait une jaunisse infectieuse en 1962, après avoir effectué 10 ans de séjour en Afrique. Ce détail retint notre attention. Mais nous laissons à Jacques le soin de raconter son expérience de désintoxication et son vécu d'après jeûne.

Waterloo, mars 1980

**Avant** le jeûne : Lorsque ma femme et moi nous sommes décidés à suivre un jeûne, j'étais en parfaite santé comme en témoignait le « check up » annuel auquel je me soumettais. Notre alimentation était courante - vie familiale et professionnelle régulières - peu de vie mondaine - très peu de médicaments.

Notre intention était simplement d'expérimenter une alimentation plus saine et les effets du jeûne (ma femme souffrait de ballonnements après les repas - par manque de compatibilités entre certains aliments).

Le jeûne a en tout cas fait disparaître totalement des courbatures que je ressentais le matin au saut du lit depuis quelques mois et qui m'empêchaient de faire ma gymnastique matinale.

**Pendant le jeûne :** Je pensais traverser un jeûne de manière « sportive » sans problème particulier puisque je me sentais en grande forme. Après 8 jours de régime cellulosique

qui me fit descendre de 63 à 59 kg, je suis passé pendant 4 jours au régime des jus et bouillons de sécurité. A ce moment une crise a commencé, caractérisée par de nombreux vomissements - transpirations - urines foncées - haleine fétide, qui en deux jours m'ont fait perdre 5 kg. A partir du 16ème jour, j'ai repris doucement le régime cellulosique et j'ai commencé à reprendre du poids, mon poids le plus bas ayant été 54 kg. A partir du 20ème jour, j'ai repris le régime associé. Le 25ème jour, nous avons quitté le Centre en parfaite forme pour rentrer en Belgique. Poids à ce moment : 56,4 kg.

Après le **jeûne** : En cette fin de mars 80, j'ai atteint 61 kg. Nous avons gardé le mode d'alimentation biologique du Centre.

Matin : fruits biologiques : oranges - pamplemousses - banane ou pommes - poires.

Midi : légumes crus avec olives - riz ou millet ou pain beurré ou pommes de terre en robe des champs cuites au four.

Soir : potage légèrement cuit - fromage ou bien légumes cuits avec yaourt ou fromage blanc (avec un peu de sucre).

Le dimanche, nous reprenons l'alimentation traditionnelle. Surtout pour les réunions de famille lorsque nous nous retrouvons avec les enfants. (besoin d'un repas familial plus chaleureux et moins bruyant !). A noter : 2 de nos 4 enfants ont adopté une bonne part de notre nouveau mode d'alimentation (23 et 26 ans).

Nous sommes devenus beaucoup plus résistants face aux gripes - rhumes etc. qui nous entourent

Jacques de J.

**Note de D. M.**

Ce qu'il y a d'intéressant dans l'expérience de Jacques et de son épouse, c'est qu'il ne se sentait nullement malade en arrivant à Kervénanec.

Au contraire, il affichait une forme remarquable. Cependant, il avait éprouvé un problème de santé important dans le passé. Problème qui, probablement, n'avait pas été laissé à son évolution naturelle pour être complètement libéré.

Or, dans ces cas là le jeûne reprend le « travail » laissé en suspens autrefois, et tente de remettre l'organe (ici le foie) en état tout à fait normal. Ceci est fréquent durant le jeûne.

Aussi n'avons nous pas été étonné lorsque survinrent les crises de vomissements de Jacques.

Aucun test ne peut visualiser totalement l'état de santé d'un organisme. Et le jeûne constitue probablement la meilleure technique pour expérimenter en profondeur la véritable qualité de notre santé.

Nous souhaitons à Jacques et à sa famille une longue santé en utilisant comme bon leur semble les propositions diététiques hygiénistes acquises au Centre Nature et Vie.

## XII — UNE EXPÉRIENCE PROFONDÉMENT ENRICHISSANTE

Souvent les jeûneurs ne voient à travers le jeûne qu'une expérience de désintoxication physique de l'organisme.

Sans conteste le jeûne est bien plus que cela. Ci-dessous, Marie L..... exprime, avec beaucoup de sensibilité, l'expérience profondément enrichissante qu'elle a vécue à travers son jeûne.

27 février 1980

Dans un temps où foisonnent les critiques négatives et le désarroi, je crois bon de porter témoignage de l'expérience profondément enrichissante que j'ai vécue au cours d'un séjour de diététique jeûne au Centre Nature et Vie de Kervénanec.

J'avais lu des livres et des témoignages sur le jeûne et lorsque j'ai participé à un stage théorique organisé par Désiré Mérien, cette méthode du jeûne par les paliers alimentaires m'a intéressée car elle en est une approche « douce », modulée, « personnalisée », puisqu'elle laisse vraiment le corps décider du rythme de sa désintoxication.

Mon expérience a duré quinze jours pendant lesquels je me suis mise à l'écoute de mon propre corps, j'ai suivi les diverses phases d'élimination des toxines qu'il décidait et ai assisté avec une rare joie à la montée des forces nouvelles au fur et à mesure de la reprise alimentaire.

Je tiens à affirmer que cette expérience de relation à son propre corps est fondamentale : au lieu de le considérer comme un terrain d'expériences lancées par un mental inquiet et autoritaire, on a la possibilité de le laisser pour une fois exprimer ses propres faiblesses et ses forces. C'est là un apprentissage étonnant de soi-même à condition d'être un témoin attentif et confiant.

Voilà quelques années, j'ai découvert la voie de la non-violence, avec la certitude que c'est une voie juste de relation à autrui ; je découvre maintenant, à travers le jeûne et l'alimentation hygiéniste tels que les fait vivre Désiré Mérien, que cette relation à son propre corps est le principe même du respect de la nature humaine.

Je voulais le dire à tous ceux qui cherchent pour la sauvegarde et la construction de l'homme.

Marie L

91450 Mennecy

Oui, je demeure persuadé que, le jeûne, lorsqu'il est mené par la méthode des paliers alimentaires et lorsqu'il respecte les limites de sécurité qui existent pour chaque personne, constitue bien une méthode d'approche non violente de la connaissance de la réalité physique et psychique de l'organisme.

Il faut savoir être sage en toute chose et surtout dans sa manière de pratiquer le jeûne.

D. M.

### **XIII -- LA DISPARITION D'UN POLYPE**

Nous avons déclaré au chapitre : « Qui peut jeûner » que les maigres, faibles et anémiés pouvaient parvenir au jeûne et en obtenir d'excellents résultats. Vous lirez ci-dessous un témoignage exemplaire de réussite qui sera d'un grand secours pour encourager d'autres candidats jeûneurs situés dans une position analogue. De plus, ce jeûne a permis à sa bénéficiaire de se débarrasser remarquablement bien de son polype. Laissons lui la parole.

D. M.

le 17 mai 1982

Désiré,

*Je t'envoie comme promis le compte rendu que tu m'avais demandé. Tu voudras bien m'excuser du retard.*

*Je continue à avoir un assez bon «tonus, malgré le poids qui ne se décide pas à remonter (je suis toujours à 41 kg ).*

*J'ai été très heureuse de te revoir à Marjolaine. L'ambiance de Kervéanec me manque parfois. On se crée vite des habitudes en un mois.*

*Merci encore de m'avoir permis de réaliser ce jeûne. Je crois que j'en ai retiré beaucoup de bienfaits tant au point de mon moral que physiquement. Présente mon bon souvenir à Jean et à Micheline s'ils sont encore là.*

*Sois assuré de ma sincère affection.*

Yvette Y.

Je suis venue une première fois à Kervéanec en mars 1981 pour un court séjour de diététique ; je désirais surtout avoir une approche pratique de l'alimentation hygiéniste.

Quelques mois plutôt, une visite chez ma gynécologue avait révélé la présence d'un polype de la grosseur d'une cerise, dont la racine se situait dans la cavité utérine, et l'hystérogaphie avait confirmé la présence d'autres polypes. J'avais refusé l'intervention chirurgicale, seule solution proposée par la médecine officielle, et suivais un traitement homéopathique pour «corriger» le terrain. Parallèlement, je souhaitais modifier mon alimentation en tenant compte, en particulier, des compatibilités alimentaires.

J'avais lu à l'époque « les Fondements de l'Hygiène Vitale » de Désiré, et quelques numéros de la revue Nature et Vie consacrés au jeûne ; mais je ne me sentais pas concernée par celui-ci ; en effet, j'étais continuellement fatiguée et sans énergie, avec un poids très faible (43 kg), même quelques années après la cessation de toute activité professionnelle, et je n'imaginai pas que le jeûne puisse m'être de quelque secours.

Désiré ne me le conseilla d'ailleurs pas pour le moment, mais me proposa de lire les revues consacrées à la bio-respiration, technique qui permet de dégager les tensions, ce qui semblait plus urgent dans mon cas. Je ne connaissais pas cette méthode, mais fus convaincue par les effets spectaculaires des 2 seules séances que j'ai pu faire au cours de ce premier séjour : tétanisation des bras et des jambes devenus raides, mains "reco –

quevillées», ... mais ensuite, impression de détente et de bien-être.

Je suis revenue à Kervénanec quelques mois plus tard pour un séjour de deux semaines que je désirais consacrer entièrement à la bio-respiration. Au total : 9 séances, au cours desquelles les mêmes phénomènes de tétanisation se sont reproduits, avec toutefois une atténuation progressive. En même temps, les pressions que Désiré exerçait sur certains points pour accentuer les dégagements tensoriels débouchaient généralement sur des crises de larmes ; mais j'avais le sentiment de me libérer un peu plus chaque jour de tensions accumulées depuis des années. A la fin de la 6e ou 7eme séance, j'ai ressenti un grand bien-être ; j'étais parcourue de tremblements que je n'arrivais pas à maîtriser, et j'ai eu l'impression extraordinaire d'avoir les épaules libérées d'un grand poids, je me sentais légère et détendue. En même temps, j'avais perdu le sommeil et l'envie de manger. Je crois que le corps, ayant retrouvé une certaine énergie, l'utilisait immédiatement à une tâche plus urgente qui était de réduire la toxémie, et se mettait à jeûner en dehors de toute intervention de ma volonté consciente.

Rentrée chez moi, je ne voyais plus les choses de la même façon, et je me sentais capable de remettre à leur juste place les problèmes qui m'avaient tourmentée sans que j'aie pu jamais vraiment les surmonter. De plus, cette expérience m'avait amenée tout naturellement à accepter l'idée d'un jeûne.

Je suis donc revenue à Kervénanec en mars 1982 pour un séjour de jeûne.

Avant mon départ, j'avais tenu à rendre visite à ma gynécologue. Le polype, visible au seul examen, avait diminué de volume, mais était toujours présent.

Après 9 jours de préparation en respectant les paliers alimentaires, j'ai pu jeûner 14 jours, en conservant toutefois, par sécurité, le régime des jus ( jus de fruits le matin, jus de légumes à midi et le soir ), car en jeûne hydrique pur, la perte de poids aurait été trop importante : arrivée au Centre avec un poids de 43 kg, j'ai perdu en tout 6 kg, mais, dès la semaine qui a suivi mon retour, j'en avais repris 3 puis un autre plus lentement. Je reste maintenant stationnaire, mais je ne me soucie pas trop du poids car d'une part, je sais que l'élimination peut encore se poursuivre quelque temps après la reprise alimentaire, et d'autre part, je sens que mes forces sont revenues assez vite, avec, en plus, une envie de faire des choses qui m'avaient abandonnée depuis longtemps.

Et surtout : j'ai revu ma gynécologue, qui n'a plus trouvé trace de polypes, elle avait procédé à l'examen « puisque j'étais là », mais ne s'attendait visiblement pas à trouver un changement quelconque deux mois seulement après ma visite précédente. Elle n'a de toute façon pas voulu admettre que cette disparition était due au jeûne, mais n'a pas pu m'en donner une explication plus convaincante.

En définitive, si mon parcours a été bien « progressif », je crois que le bilan est positif, avec, en plus, le souvenir de tous ceux et celles que j'ai rencontrés à Kervénanec. Un premier jeûne est un peu un voyage dans l'inconnu, et j'ai conscience que j'ai pu le réaliser grâce à la présence rassurante de Désiré, et au soutien que donne celle des autres jeûneurs.

N.D.L.R. Le compte rendu que vous venez de lire relate le processus de jeûne que nous préconisons. Le jeûne doit être entrepris au moment judicieux ; c'est-à-dire :

1) Lorsqu'une grande partie des tensions ont été préalablement évacuées par la pratique de la *biorespiration*, complétée par celle de la *bioanalyse*.

2) Quand le maximum de l'élimination toxinique a été atteint dans les régimes intermédiaires d'élimination.

Les jeûneurs qui respectent cette manière de procéder obtiennent d'excellents résultats. Nous tenions une fois encore à le préciser.

#### XIV — LA RÉNOVATION PAR LE JEUNE

Bonjour Désiré,

Après cinq ans et six séjours à Kervénanec, me voici enfin en mesure de produire à mon tour un petit témoignage.

D'autres stagiaires, arrivés au Centre dans un état pitoyable, ont pu faire état de guérisons spectaculaires obtenues après un ou deux séjours. C'était des sujets fortement intoxiqués, mais doués d'une vitalité qui leur permettait et de faire de violentes maladies, et d'effectuer des jeûnes efficaces. Mon cas est plus grave, en dépit des apparences. D'une longue lignée de citadins et de sédentaires mal nourris j'ai hérité une incapacité à éliminer les poisons, avec cette conséquence entre autres qu'un effort tant soit peu prolongé me fatigue, et si j'insiste, c'est la maladie. J'étais donc arrivé en fin de carrière dans un état de faiblesse avancée. D'après le n° 41 de la revue Nature et Vie, une pareille tare serait justiciable, comme toutes les autres, d'un jeûne tertiaire. Malheureusement, je ne possédais pas la vigueur nécessaire pour effectuer d'emblée un tel jeûne. Lors du premier séjour, en 1978, le régime non cellulosique suffit à me faire atteindre le poids inférieur de sécurité ; le retour des forces et la disparition des vertiges nécessitèrent 1.5 jours de régime associé ou complémenté. C'est seulement au cinquième séjour, en 1981, que j'ai pu pousser jusqu'à la diète hydrique (9 jours), atteignant 13 jours l'année suivante.

Pendant, certains résultats se sont fait sentir dès le début, s'accroissant par la suite. D'abord sur le plan de la santé au sens vulgaire du terme, c'est-à-dire de l'absence de maladie. Les crises de rhumatismes dont je souffrais autrefois, et qui étaient devenues rares et bénignes à la suite de ma conversion à l'hygiénisme, ont disparu après le premier séjour. Des améliorations sont apparues aussi sur le plan nerveux et intellectuel. Des problèmes qu'auparavant je ne savais par quel bout prendre ont trouvé aisément leur solution. Les fautes de frappe à la machine se sont faites plus rares, et je suis redevenu capable de jouer aux échecs.

Puis, notamment après le dernier séjour effectué au début de cette année, des résultats sensibles ont pu être constatés sur le plan physique. Ma vue s'est améliorée, et les aiguilles s'enfilent maintenant sans peine. Les coupures que je me fais se cicatrisent à une vitesse étonnante. Je cavale comme je ne le faisais pas depuis longtemps. Enfin, j'ai pu, le mois dernier, effectuer une ascension de 300 mètres en 27 minutes, ce que je faisais jadis couramment, mais dont j'étais devenu incapable depuis plusieurs années.

Les résultats sont donc nets, et d'autant plus intéressants qu'ils ont été obtenus à un âge (71 ans) où beaucoup d'hommes sont plutôt sur le déclin.

Une autre manifestation réside dans le déroulement des jeûnes eux-mêmes. Lors des premiers séjours, je tombais assez vite dans un état de faiblesse cérébrale où je n'étais plus capable que de faire des mots croisés ou des réussites aux cartes, occupations d'un intérêt et d'une utilité limités. Pendant la plus grande partie du dernier au contraire, j'ai pu soutenir une certaine activité intellectuelle, de sorte que le temps consacré à l'amé-

lioration de la santé n'a pas été complètement perdu par ailleurs. En outre, à la fin des derniers séjours, je me suis trouvé en état de repartir après 4 ou 5 jours de régime associé, au lieu de 15 la première fois.

Bien sûr, le problème de la résistance à la fatigue reste posé. Cinquante ans de fautes contre l'hygiène ne se réparent pas en quelques années. Mais on trouve des raisons d'espérer dans le feedback en vertu duquel le jeûne augmente l'aptitude à jeûner, de sorte que les progrès s'accélérent. J'ai donc le ferme espoir de pouvoir présenter, dans quelques années, un témoignage plus significatif.

Bien cordialement à toi  
Pierre

## XV BIORESPIRATION ET JEUNE

J'ai effectué un séjour de trois semaines au Centre Nature et Vie en juillet 82.

Depuis un peu plus d'un an je m'étais familiarisée avec les idées hygiénistes par la lecture de nombreux ouvrages et un début d'expérimentation. Je pratiquais le régime complétement, associé avec des écarts de temps à autre. Ce changement d'alimentation eu pour effet de me faire perdre 8 kg. De 50, mon poids descendit à 42 kg pour une taille de 1,66 m. Cette chute de poids me posait moins de questions qu'à mon entourage qui s'inquiétait de mon état de santé. Quant à moi, malgré des phases de fatigue importantes dans la journée, en fin d'après-midi surtout, je me sentais plus énergétique, plus tonique. Auparavant, j'avais une alimentation végétarienne avec forte proportion de glucides et protides qui provoquait un état de somnolence important après les repas.

Malgré ces aspects positifs, je restais insatisfaite, car j'attendais une diminution de la fatigue et une reprise du poids - en vain - C'est pourquoi j'ai décidé de me rendre au Centre Nature et Vie espérant pouvoir jeûner ; j'envisageais aussi faire de la biorespiration. En juillet 81, quatre jours passés à Kervénanec m'avaient permis de découvrir cette technique et d'en apprécier les bénéfices.

Je souhaitais poursuivre l'expérience. Il me semblait en effet que mes difficultés à prendre du poids, ma sensation de fatigue étaient peut-être liées à des facteurs psychologiques plutôt que physiques. De tempérament très timide, réservée, je ne me permettais jamais d'exprimer mes sentiments qu'ils soient négatifs ou positifs, je parlais peu. Enfant, j'étais toujours «sage», «gentille» avec tout le monde, ne manifestant ni colère, ni peur, ni joie, ni tendresse.

Ma seule soupape de sécurité étaient les pleurs que je déversais une fois seule dans ma chambre. La vie de couple, les enfants, m'ont conduit à refouler ce mode de décharge.

J'ai beaucoup souffert de cette timidité, de mes difficultés à communiquer avec les autres car en même temps j'avais un immense besoin de chaleur, de tendresse.

En venant à Kervénanec, j'avais envie de comprendre l'origine de mes problèmes.

Durant la première semaine de mon séjour, j'ai effectué chaque soir une séance de biorespiration au cours de laquelle Désiré agissait à ma demande sur les points tensoriels. Pour la première fois de ma vie j'ai crié, hurlé ; des sentiments de colère, de peur sont remontés, des pleurs aussi. A l'expression de ces émotions négatives douloureuses a fait place peu à peu le calme, un sentiment de force intérieure, de joie que j'ai pu exprimer par le chant, le rire.



Parallèlement, j'ai souhaité faire un travail de bioanalyse avec Désiré pour essayer de dégager la cause de mes pleurs, de mes difficultés relationnelles. Nous avons travaillé à l'aide de la carte des attachements. Une première constatation en l'observant était le nombre important de personnes qui s'y trouvait ; mais si je ne manquais pas de relations, presque toutes me posaient problème. Pas étonnant que mon état de santé demeure médiocre avec une telle intensité d'émotions négatives.

Mes difficultés semblaient trouver leur origine dans ma relation à ma mère. Je n'arrivais pas à communiquer avec elle, je ne me sentais pas en contact. Ma mère s'exprime peu, elle ne m'a jamais manifesté de tendresse ; j'ai vécu son attitude comme un abandon ; j'ai pensé qu'elle ne m'aimait pas. J'ai souvent ressenti à son égard agressivité, colère. J'ai pu exprimer ces sentiments en bioanalyse, puis lui manifester mon attachement et passer ensuite un contrat dans lequel je me propose de lui témoigner ma tendresse chaque fois que je le pourrais.

Ces sentiments non fondés dans la réalité ont été créés par mon imagination d'enfant parce que j'ai ressenti comme un manque douloureux l'absence de marques de tendresse, d'affection. D'où mes difficultés d'adulte dans mes relations aux autres. J'attendais des autres qu'ils viennent combler ce manque, mais, en même temps, je conservais toujours vis à vis d'eux une distance tant physique que psychologique. En même temps qu'attirance, j'éprouvais un sentiment de peur par rapport aux personnes rencontrées. Tous ces sentiments sont remontés avec violence la nuit et la journée qui ont suivi cette séance de bioanalyse. Je revivais mes peurs : peurs des autres, de leurs désirs, de leur pouvoir, peur de devenir folle, peur de la mort, peur de tout. Je me sentais faible, inintéressante ; j'éprouvais un tel désarroi que je me demandais si vivre valait la peine.

Les séances de biorespiration et de bioanalyse qui ont suivi m'ont permis peu à peu de trouver une confiance en moi, non connue jusqu'alors. Ayant revécu des émotions douloureuses, connaissant mieux leurs origines, je vois les personnes, les événements avec un autre regard. Je sais que je peux exprimer des sentiments positifs ou négatifs, des refus, des idées différentes sans pour autant perdre l'estime ou l'amitié de l'autre. Je ne me sens pas blessée ou dévalorisée si l'autre me désapprouve dans ma manière de vivre, s'il ne comprend pas. Je me sens capable de prendre des distances par rapport aux personnes avec lesquelles la communication est source de conflit et de perte d'énergie sans pour autant vivre ce fait comme un échec venant de moi. Je sens aussi que je peux intensifier des liens avec des personnes dont la présence me revitalise.

Avant, ma vie relationnelle était ballotée au gré des événements. Je ne choisisais pas, et ne décidais pas, je laissais faire, acceptant trop souvent des rencontres pour faire plaisir, par peur de contrarier, de ne savoir dire non. J'en évitais d'autres par peur, ressentant les personnes comme supérieures.

Je me ressens maintenant comme quelqu'un qui a des possibilités, qui peut faire des choix sans avoir besoin de l'approbation des autres. Je sens que je peux vivre de manière autonome ; que je peux aimer et être aimée ; que j'ai un corps que je peux utiliser pour m'exprimer.

Après avoir clarifié mes états émotionnels, j'ai pu amorcer une descente alimentaire et faire quatre jours de régime non cellulosique. Mon poids est alors descendu à 38,8 kg. J'ai ressenti une très grande fatigue et n'ai pas souhaité poursuivre plus loin cette première expérience. Elle m'a montré qu'il n'était pas pénible de rester sans manger, que le système des paliers alimentaires permet d'accéder au jeûne sans crises d'élimination importantes.

Un mois après mon séjour je pèse 41 kg ; je me sens bien tant sur le plan physique

que psychique. Mon poids n'est plus un souci prioritaire. J'accorde plus d'importance au fait de vivre chaque moment de manière positive.

Les trois semaines passées à Nature et Vie m'ont permis de trouver un équilibre de vie plus satisfaisant ; mais celui-ci reste fragile et je dois mettre en oeuvre les moyens de le consolider.

Je vais pour cela continuer à faire du yoga, activité que je pratique depuis plus d'un an et qui m'aide à retrouver mon calme, à me recentrer sur mes convictions profondes, à être plus présente à chaque évènement vécu.

Je vais aussi garder des liens étroits avec Nature et Vie en suivant le cours de Conseiller Hygiéniste. Je pense trouver ainsi le soutien dont j'ai besoin pour m'affermir dans la mise en pratique du mode de vie hygiéniste. En approfondissant ma connaissance et mon expérience, je souhaite pouvoir partager mon acquis avec des personnes de mon entourage.

J'envisage également de faire une autre expérience de jeûne, l'an prochain, pour poursuivre le travail d'amélioration de ma santé physique et mentale.

Colette D  
76630 ENVERMEU

## **XVI RÉNOVATIONS ET CRISES DURANT LE JEUNE**

Voilà maintenant plus de deux mois que je « suis sorti » de mon jeûne de 21 jours, qui s'est déroulé progressivement pendant une absence de 37 jours de mon milieu habituel de vie.

Mais avant d'en parler, il me faut dire que j'avais longuement préparé ce jeûne. J'avais lu beaucoup d'ouvrages sur le sujet, et m'étais physiquement préparé en modifiant mon régime qui oscillait alors entre le régime associé plus ou moins strict, le régime complémenté, et quelques excès ... Cela m'avait permis de localiser mes différents paliers alimentaires et de tester mes réactions physiques et psychiques à ces changements alimentaires.

J'entrai donc en jeûne, bien convaincu de son efficacité, et de la capacité du corps à s'auto-régénérer quand on lui en donne les moyens. Mon état de santé ne me paraissait pas très satisfaisant, et je refusais maintenant l'apport d'une chimiothérapie - fut-elle appelée « naturelle » - pour faire taire mes symptômes. Je peux citer globalement ceux que j'avais pu répertorier : rhume des foins cyclique (cependant nettement atténué par une approche analytique du problème), psoriasis (séborrhée et plaques d'eczéma - cuir Chevelu, coudes, genoux -), crises hémorroïdaires aussi brutales qu'imprévues, oxyures, douleurs lors d'efforts physiques intenses au dessus du genou, fatigue générale, petit poids, déprime « cyclique » ... tels étaient mes principaux motifs d'entrée de jeûne.

Ce qui est absolument extraordinaire, et que j'ai pu vérifier en le vivant, c'est que rapidement certains de ces symptômes sont apparus, puis disparus. Ceux que j'ai pu repérer le plus, sont en premier le rhume. J'ai eu en effet une crise très forte en début de jeûne ; j'avais très mal à la tête, je n'arrêtais pas de moucher, j'avais des picotements dans le palais. Cette crise a totalement disparu au bout de trois jours de jeûne, renforçant ma capacité à respirer tous les parfums (y compris celui des foins...) et la nature en offre d'extraordinaires en mai, juin. En second, tout ce qui peut se rattacher au psoriasis : j'ai commencé à faire une crise de foie très forte (nausée, douleur abdomi-

nale très forte, teint jaune), urines très foncées, selles noirâtres. Ces signes ont peu à peu disparu. De même, en fin de jeûne, je n'avais plus de plaques sur le cuir chevelu, ni aux coudes, genoux. Enfin, je ne notais plus de signes indiquant la présence d'oxyures.

En revanche, d'autres symptômes sont apparus et restés présents avec beaucoup d'acuité, voire de douleurs qui me les rendaient difficiles à supporter : douleurs dans l'aisne et douleurs très vives dans les veines de la cuisse comme si on me passait des aiguilles à l'intérieur de celles-ci. Ces deux symptômes ont été les plus tenaces et n'ont disparu presque complètement qu'après deux mois de reprise alimentaire. Je peux seulement noter que ces crises en fin de jeûne semblaient s'espacer un peu, et être un peu moins longues, bien que leur intensité me paraissait toujours ... identiquement douloureuse ! ...

Ces crises destinées à rénover l'organisme se présentaient sous la forme de nouveaux symptômes. Le corps éprouve le besoin de se débarrasser de tous ses problèmes y compris de ceux qui nous sont préalablement inconnus. La durée prolongée de ces symptômes au cours de la reprise alimentaire indique la grandeur de leur importance.

Dominique D.  
76630 ENVERMEU

## **XVII = LA DISPARITION D'UNE SCIATIQUE**

Paris, le 15 octobre 1982

Cher Désiré,

Il y a maintenant une quinzaine de jours que j'ai quitté Kervénanec où j'ai effectué un second jeûne. L'an dernier, j'avais tenté une première expérience qui a amorcé un processus de restauration de ma santé et, cette année, j'ai voulu poursuivre et consolider les premiers résultats.

Il est curieux pour moi de constater que ces deux jeûnes ont, en fait, été complètement différents.

Mais voici tout d'abord les raisons qui m'ont amené au jeûne.

Il y a plus de 15 ans que l'on a constaté chez moi une scoliose vertébrale accompagnée de diverses affections osseuses. Cette situation a continué son évolution et, quand j'ai eu 23 ans, les effets d'une hernie discale ont commencé à se faire sentir : la sciatique s'est installée de manière quasi-chronique, occasionnant de cruelles souffrances.

L'arsenal habituel de la médecine chimiothérapique n'a pas pu en venir à bout durablement. De plus, ces pratiques s'accompagnent de terribles effets secondaires, sans rien changer à la cause.

Au bout de 2 années, mon orientation vers une alimentation saine et équilibrée, strictement végétarienne, et finalement vers le jeûne, a fait beaucoup plus pour moi que toutes les pratiques médicales.

Donc, mon premier jeûne se passa sans difficulté majeure durant les paliers d'approche. Je me sentais assez confiant, étant préparé depuis longtemps par une abondante documentation. Trois séances de bio-respiration ont apporté leur contribution. La méthode des paliers alimentaires que pratique Nature et Vie est parfaite pour aborder le jeûne en douceur et effacer les sensations très désagréables dues à l'arrêt brutal de l'alimentation, pratiqué par certains.

Au début, la chute de poids se fait régulièrement et les paliers sont bien marqués. Au

bout de 3 jours de jeûne hydrique une crise d'élimination commence à se faire cruellement sentir. La nuit, les douleurs dans les articulations et les brûlures d'estomac deviennent difficilement supportables ; le sommeil est presque absent et mes contorsions incessantes tentent de me procurer une position plus confortable, en vain. A partir de là, mon poids se met à chuter de manière surprenante et cela nous oblige à adopter le jeûne hydrique de sécurité pour freiner ces phénomènes sans trop ralentir l'élimination. La crise va durer en tout environ 8 jours. Pendant ce temps le poids s'est stabilisé. Il va ensuite recommencer à descendre doucement jusqu'à mon 17<sup>e</sup> jour de jeûne hydrique.

A ce moment je sentais que quelque chose se passait en profondeur ; la chaleur, les picotements étaient intenses dans la région lésée de ma colonne vertébrale et dans mes articulations.

Étant venu pour un peu moins d'un mois, je vais interrompre mon jeûne à ce moment.

La reprise alimentaire décidée consciemment a un peu de mal à inverser le processus d'élimination qui désire poursuivre jusqu'à son terme. Et ceci, je l'ai constaté de manière encore plus évidente à la fin de mon second jeûne.

Mon poids d'avant jeûne va être réatteint au bout d'environ 7 semaines après la reprise alimentaire. Ensuite, il va se stabiliser à 1,5 kg au dessus de mon poids habituel. Je vois là la conséquence d'une réorganisation de mes fonctions d'assimilation qui sont toujours une cause déterminante dans mon type pathologique.

L'effet direct du jeûne a d'abord porté sur la sciatique : aucune souffrance ne s'est faite sentir pendant les 2 mois qui ont suivi le premier jeûne. Ensuite, elle s'est parfois à nouveau révélée, mais, de manière moins intense et, elle a perdu son caractère de chronicité. De plus, je n'ai plus eu aucun recours à la chimiothérapie.

En second plan, j'ai constaté une mobilité articulaire accrue. Pendant le jeûne, elle s'accompagne de multiples bruits et craquements : peut-être y a-t-il là quelque chose qui se «déraille».

Mon second jeûne, pour lequel je ne dispose pas de beaucoup de recul d'observation, s'est déroulé sans aucune manifestation sensationnelle. Contrairement à la première, je n'ai souffert d'aucune crise d'élimination mais j'ai constaté également une liberté accrue de mes mouvements, une sensation de bien-être articulaire.

Si, à la suite de ces deux jeûnes, un certain travail a été fait, je pense que, bien sûr, tout n'est pas acquis : l'examen de mes radios reste quelque chose d'impressionnant,

Ce qui est important, c'est d'avoir inversé le processus de dégradation et d'avoir effectué pour la 2<sup>e</sup> fois un grand nettoyage par le jeûne. Ces éléments capitaux s'ajoutent aux capacités insoupçonnées de réparation de l'organisme.

Sois assuré de mes sentiments sincères et reconnaissants.

Guy D.  
75020 PARIS

#### Note de **D. MÉRIEN**

Nous insistons sur le fait que le second jeûne s'est effectué avec une plus grande facilité que le premier. Jeûner devient alors un plaisir de sentir la rénovation qui progresse en soi. C'est à cette perception du jeûne qu'il faut tendre : celle de la satisfaction et de l'épanouissement.

## XVIII — L'ÉPANOUISSEMENT DES SENS

novembre 1982

Bonjour Désiré,

Voici avec un peu de retard, de mes nouvelles depuis mon séjour à Kervénanec (août 1982).

Tout d'abord, la fin de mon jeûne s'est très bien passé. Je n'ai eu aucun trouble, aucun malaise. J'ai donc jeûné 28 jours et la reprise fut très lente et très progressive (étalée sur 3 semaines). J'avais une énergie incroyable. J'étais toujours en forme et remplie d'une force positive qui me surprenait moi-même. Tous mes sens étaient affinés ; en particulier, j'ai remarqué l'ouïe car je prends des cours de chant.

Mon corps était d'une souplesse que je n'avais jamais connue, même après des années de danse.

Quant à la lucidité et à la facilité avec laquelle je raisonnais, c'était assez étonnant !

Mes cellules étaient en harmonie et cherchaient à le rester.

Mais j'avoue que cela a été très difficile car la vie parisienne n'est pas particulièrement adaptée à l'épanouissement du corps et de l'esprit. J'ai eu beaucoup de mal, à m'intégrer à mon école, à Paris, au nouveau milieu que je fréquentais et ça n'était pas facile de garder les bonnes habitudes hygiénistes même en étant convaincue qu'elles sont excellentes. Je me sentais un peu seule à les pratiquer et me laissais influencer par les habitudes de «tout le monde». Enfin, j'espère que ma gourmandise va se calmer un peu et que je vais bientôt trouver mon équilibre. Le livre : «Les Fondements de l'Hygiène Vitale» et les revues hygiénistes m'aident beaucoup.

Je te remercie, Désiré, de m'avoir permis de vivre tout cela. Je souhaite que Kervénanec fasse profiter le plus de monde possible. Et surtout, que l'hygiénisme se développe dans toute la France y compris à Paris, où on en aurait tant besoin.

Voilà ! Je te souhaite donc une bonne continuation.

Anne-Claire D.  
PARIS

## XIX UNE VIE PLUS ÉQUILIBRÉE

Décembre 1982

Cher Désiré,

Il y a longtemps que j'aurais dû vous écrire pour vous donner les impressions de mon second jeûne passé à Kervénanec en août 81. Me voici ! J'y joins mes meilleurs vœux, au seuil de cette année 1983, pour vous et tous les vôtres.

Après un premier jeûne effectué avec mon mari en octobre 79, d'une durée de 10 jours (en tout : 25 jours de séjour, avec les paliers alimentaires), suivi d'un changement complet de notre façon de nous alimenter à la maison, j'ai voulu faire un jeûne plus prolongé pour passer le cap de mes 50 ans. Soit un jeûne de 21 jours (en tout : 6 semaines de séjour). J'en garde un *excellent* souvenir. L'été m'a mieux convenu que l'automne, l'ambiance étant plus détendue et jeune, parce que en pleines vacances. Nous avons pu profiter au maximum du beau temps à cette saison.

Après la descente douce, la première semaine de jeûne a été marquée surtout par la fatigue, un besoin de repos et de l'essoufflement. Deuxième semaine : reprise des forces. Durant la troisième semaine, je ne sais pourquoi, j'ai broyé du noir pendant deux jours ; ce n'était pas heureux du tout et je comprends mieux les dépressifs à présent. Le troisième : plus rien !

La reprise est excellente. Rentrée chez moi, j'ai eu deux gros ennuis : chute de cheveux, visage et chevilles très gonflés pendant un mois. Puis tout est rentré dans l'ordre et je me suis sentie en pleine forme dans les mois qui ont suivi.

Mon mari et moi, n'avons quasi jamais de rhumes, de maux de tête ou de grippe, malgré les épidémies autour de nous. C'est-à-dire que nous nous sentons accablés pendant un ou deux jours puis cela se termine, au besoin nous jeûnons ce jour là.

En semaine, nous continuons à nous alimenter à peu près comme à Kervéanec : matin : fruits.

midi : crudités variées puis une céréale au choix : pain ou riz complet ou pommes de terre ou millet ou sarrasin, etc... avec un morceau de beurre frais.

soir : soupe (sans pommes de terre) plus du comté, légumes cuits ou parfois deux oeufs ou encore yogourt ou fromage blanc (si possible sans sucre).

Depuis trois ans, mon mari et moi-même n'avons plus pris un seul médicament, à part l'anesthésie locale pratiquée chez le dentiste. Nous nous sentons tous les deux en pleine forme ; finies les courbatures au lever du lit, les repos forcés deux ou trois fois par an dûs à des maux de dos ; plus jamais de constipation ; mon rhume des foins est encore présent, mais je ne fais plus de crise d'asthme à cette occasion.

Cette année-ci, j'ai fait ma dose d'entretien comme vous me l'aviez conseillé, me connaissant mieux moi-même dans mes réactions.

En juillet, j'ai donc jeûné 7 jours à la maison, après une descente de 7 jours préalable. Ensuite, j'ai fait une reprise très lente en suivant mon programme de mes deux premiers jeûnes à Kervéanec où j'avais pris soin de tout noter !

La plaque d'eczéma que j'avais au pied a complètement disparu dès le milieu de mon jeûne et n'a pas repris depuis. Pour la reprise, j'ai eu le même ennui qu'en 1981, c'est-à-dire les chevilles gonflées pendant 10 jours. Puis tout est rentré dans l'ordre et je me sens vraiment pleine de vie.

Le plus difficile malgré tout est de se surveiller toute l'année, au point de vue alimentaire, car les tentations ne manquent pas, mais nous constatons qu'après chaque écart, nous ressentons le besoin de retrouver cette alimentation saine.

Ces pratiques de jeûne, jointes à un cours de «non-gymnastique» hebdomadaire (voir l'ivre «Le corps a ses raisons») donné par une kinésiste à un groupe de dames dont je fais partie, ainsi qu'une gymnastique quotidienne chez moi, une alimentation saine, m'ont apporté ces dernières années une nouvelle façon de vivre, de voir les choses, de les sentir à travers ce que je vis et à travers les autres, qui m'apporte beaucoup de bonheur.

J'ajouterai à cela, et je ne peux le passer sous silence, que j'ai eu la chance de faire une retraite de 6 jours à Troussures, il y a deux ans, dans un silence absolu, qui m'a apporté énormément sur le plan spirituel. Le jeûne m'y avait préparé, et vice-versa, la prière vous porte pendant le jeûne, sans pour autant n'avoir jamais voulu faire de «jeûne spirituel», car je crains de ne pas rester les deux pieds sur terre !

Je préfère faire un jeûne «hygiénique» tout simplement, mais il est incontestable qu'il dispose à la prière ; pour ma part, il me conduit à Dieu.

Ainsi donc, par différents biais, je vis plus pleinement ma vie sur cette planète,

grâce à différentes personnes qui se sont trouvées sur mon chemin, dont vous-même Désiré. Je vous en remercie et vous envoie ainsi qu'à votre épouse, mon souvenir amical le meilleur.

Françoise

## XX — L'APPORT DU COURS DE CONSEILLER HYGIÉNISTE

février 1983

Suivre par correspondance les cours de conseiller hygiéniste a été pour moi d'une très grande importance. Cela s'est inscrit dans ma quête d'un mieux-être et, dans ma recherche, d'une réponse à une interrogation teintée d'angoisse sur la maladie et son origine.

Qu'est-ce que la maladie ? d'où vient-elle, comment, qu'est-ce qui la favorise, quelle en est sa signification ? Qu'est-ce qui peut être fait pour devenir plus responsable de soi, pour avoir un tant soit peu prise sur ce corps et ce mental si capricieux et étrangers ? ...

C'est un peu pour tout cela que j'ai entrepris cette étude qui m'apparaît avant tout comme une base, un début, et non comme une fin... Mais cette base est extrêmement riche et prometteuse.

La recherche de nombreux ouvrages - qu'ils soient de tendance hygiéniste ou accreditant les thèses officielles - a complété quelque peu ce début de formation.

Paradoxalement, je me suis heurté là à un obstacle de taille... A force de trop lire, j'ai petit à petit, forgé dans mon esprit un idéal hygiéniste à atteindre, en deça duquel il n'y aurait point de salut... et c'est là que depuis quelques temps mes illusions tombent. C'est dur ! Il me faut reprendre une progression plus lente, accepter des compromissions, des reculs, mais aussi des avancées ; prendre en compte que trente ans d'habitude - notamment alimentaire et médicale - ne se réforment pas en un clin d'oeil...

Lentement mais sûrement, il me faut travailler sur la pratique : déconnection du mental, et aborder cette déconnection à travers des techniques prenant en compte le corps.

Et ceci est d'autant plus intéressant que j'ai déjà pu vérifier plusieurs fois par ces pratiques le bien fondé des thèses hygiénistes, soit en m'observant moi-même (périodes de décélération alimentaire, période de jeûne ; observation des diverses réactions, tests de «bien-être» en fonction des différentes façons de s'alimenter, etc...), soit en observant mes enfants (périodes de maladies «traitées» par le repos - jeûne, lit, la chaleur affective...), soit en observant mon entourage (escalade médicamenteuse prévisible, etc...).

Mais faire confiance à son instinct somatique n'est pas chose aisée, moi qui ai déjà tendance à peu croire en mes propres capacités... .

Me voilà donc en apprentissage... et ce n'est pas toujours facile parce que je manque sacrément d'humour !...

En plus, l'hygiénisme est pour moi quelque chose de nouveau. J'avais bien sûr des tendances au végétarisme, à l'homéopathie... mais de là à penser que l'instinct somatique était plus doué, plus intelligent que l'instinct de la médecine... là je n'en avais guère soupçon !...

C'est pourtant une des choses qui me paraît primordiale dans ce cours : découvrir

(eh oui, c'est tout bête !) que le corps, si on respecte certaines lois de bon sens, est capable de s'auto-gérer pour être le meilleur de lui-même, pour pallier au plus urgent, au plus indispensable.

Mais voilà, il faut détecter, décrypter les lois du corps ; les comprendre, les respecter. Le repos, tant mental, physique que psychologique reste à la base de ce qui peut favoriser au maximum la régénérescence du corps, l'élimination des toxines.

Réhabiliter ce repos qui paraît tout à la fois trop banal ou beaucoup trop dangereux (jeûne), démystifier et se dégager de la sacro-sainte autorité médicale officielle, avec tous ses arsenaux et pontifes, voilà ce qui m'est apparu le plus pregnant dans ce cours.

Cependant, le plus difficile, mais peut-être le plus payant à long terme reste maintenant à construire : c'est la pratique quotidienne avec ses hauts et ses bas...

En effet, celle-ci remet tellement de choses en question !

Que de soubresauts pour arriver à quelque chose de cohérent !

Ces quelques mois de cours et d'expériences pratiques ont en effet semé la panique dans la plupart de mes relations familiales, amicales, sociales, professionnelles... pour arriver jusqu'à jeter la panique en moi-même. A moins que cela ait commencé par là?...

Si l'hygiénisme en venait à m'opposer, voire me couper des autres, alors à quoi bon continuer ?... d'où le pas vite franchi : je ne suis plus aimé parce que trop différent... Dépendance ! mais on n'y échappe pas comme cela du jour au lendemain.

Se servir de son mode alimentaire (car la difficulté semble plus aigüe à ce niveau : le fameux partage du pain...) pour croire être reconnu (mouton de panurge ?), pour s'opposer (provocation, recherche des réactions de l'autre), pour se provoquer soi-même (jusqu'à quel point je peux supporter les excès ou les désordres), ou pour compenser (à la première frustration, je bouffe - je tête ? -), voilà autant d'écueils que j'ai vécus et que je vis encore.

Curieusement, ils ont pris corps au cours de cette étude. Peut-être qu'avant je résolvais mes problèmes différemment ? ou que je n'en avais pas conscience ?

Voilà peut-être où il me faut travailler : résoudre, ou du moins diminuer des difficultés à être bien ; gagner de l'indépendance, de la décontraction et de l'humour ; passer de plus en plus par mon corps pour aider à déconnecter le mental (yoga, relaxation, respirations, sports, détente, chant...) qui très souvent me gouverne trop facilement.

C'est tout un programme !

Mais je crois qu'il faut y aller avec douceur...

Dominique D.  
76630 ENVERMEU

## **XXI — RETROUVER UNE VRAIE VIE**

mars 1983

Cher Désiré,

Comme convenu, je t'envoie une feuille d'inscription pour le jeûne. Ce n'est pas simple de demander 3 semaines de sortie ! Mais je ne me plains pas, ça n'a pas été trop dur quand même.

Je voudrais te confirmer le mieux être que je ressens déjà depuis que j'ai adopté le régime associé. J'ai l'impression d'avoir retrouvé une vraie vie, ou du moins, une



partie importante de l'accord entre la nature et l'être humain. C'était si simple ! On pourrait être tenté de qualifier cela de merveilleux, d'extraordinaire, mais en fait, cela n'a rien que de très normal. Ce qui est merveilleux, c'est que, dans ce monde en folie, la sagesse ancestrale ait pu être préservée par quelques hommes, écoutée, et mise en pratique par quelques Centres et soit arrivée jusqu'à nous.

Je te suis infiniment reconnaissante de m'avoir rendu mon autonomie. Je ne considère plus la maladie comme «une catastrophe-qui-va-me-tomber-dessus-sans-prévenir», comme un ennemi extérieur qui surgit sans crier gare ! Non, je sais maintenant qu'il n'y a pas d'ennemi, bien au contraire, mais un allié qui, de l'intérieur, me fait des signes et se fait comprendre à sa manière, sa façon à lui que nous avons tellement oubliée.

J'espère, par le jeune prochain, faire encore mieux connaissance et laisser tomber encore plus mes peurs.

Merci mille fois, Désiré, je te dis à bientôt, et crois en ma sincère amitié.

Élisabeth Le G.  
Saint Brieuc

## XXII — VAINCRE LA SCLÉROSE EN PLAQUES

mars 1982

Je crois que vous serez intéressé d'apprendre que, contrairement aux théories officielles et même «marginales», le sclérosé en plaques peut très bien voir son état s'améliorer énormément, et même retrouver une santé quasi parfaite, et cela sans aucun «traitement», naturel ou autre, mais très simplement en appliquant sérieusement les principes défendus par l'Hygiène Vitale, surtout le véritable jeune hydrique.

Si je vous exprime ceci, c'est parce que moi-même j'ai été atteint, à l'âge de 42 ans, par cette terrible maladie, qui m'a laissé quasi paralysé et avec *perte totale de sensibilité* dans les quatre membres. Autres symptômes : ataxie, perte de l'équilibre, difficultés d'élocution, etc...

Je me suis *complètement* rétabli, après plusieurs jeûnes (38 jours, 32 jours et divers de 8 à 12 jours), et plusieurs années de vie strictement hygiéniste (ou pour le moins aussi proche de l'hygiénisme que cela m'était possible).

J'ai retrouvé absolument *toutes mes facultés*, en particulier le tact (que j'ai plus sensible qu'avant de même que l'ouïe), et je puis repratiquer mes activités favorites : montagne, voile et plongée sous-marine profonde (je suis instructeur fédéral). Ce ne sont pas des jeux que l'on pratique avec une minime défaillance d'équilibre ou psychomotrice, surtout à l'âge de 51 ans.

Par la suite, j'ai eu l'occasion de suivre plusieurs cas de SEP qui ont adopté notre style de vie (car l'Hygiène Vitale n'est pas un «traitement», et le jeune n'est pas une «cure»), et les résultats ont toujours été excellents, en relation avec de nombreux facteurs personnels : avancement de la maladie, volonté du malade à se guérir, application plus ou moins rigoureuse de nos conseils, etc... Plusieurs patients ont retrouvé la santé totale, l'un d'entre eux après seulement un an de vie hygiéniste.

Ce mode de vie ne trouve pas seulement son succès dans la SEP, mais dans absolument *toutes* les maladies réputées incurables. Pour ma part, j'ai été témoin de

retours à la santé spectaculaires dans des cas graves de cancer, bronchite chronique, syphilis, chancre mou ou syphilitique (et autres maladies vénériennes), arthrites, asthmes, et bien d'autres maladies.

Mon expérience me porte à affirmer que ce qui s'oppose le plus au retour à la santé, ce sont les interventions de quelque ordre que ce soit, les «traitements» qu'ils soient «naturels» ou officiellement utilisés par la médecine.

Si l'on permet à l'organisme - en le mettant dans les conditions les meilleures possibles - de donner libre cours à son instinct somatique, celui-ci est bien capable, tout seul, de retrouver le meilleur état de santé possible dans chaque cas particulier, et aucun «traitement» du monde ne peut l'aider. Bien entendu, il existe des cas «irréversibles», mais ils sont finalement bien plus rares qu'on ne le pense, si l'on ne fait pas de fausse manoeuvre.

André T.

Palma de Majorque ESPAGNE

### **XXIII — LA RÉGÉNÉRATION DES YEUX**

5 avril 1983

Je suis arrivée ici souffrant des yeux avec l'impression qu'ils étaient meurtris, que c'étaient des corps étrangers dans mes orbites. J'avais la sensation qu'ils étaient fixes, que la circulation se faisait mal.

Au bout de 15 jours et après quelques jours de jeûne seulement, je ne souffre plus, je peux lire longuement, enfiler des aiguilles, ce que je ne faisais plus depuis des mois. Je n'ai plus de «mouche» devant mon oeil droit.

Avant de venir, je devais changer de verres ; maintenant, ils me conviennent tout à fait. Ma vision est plus nette.

Je dois reconnaître que je m'empiffrais de fruits, surtout de dattes auparavant.

Je suis tout à fait satisfaite.

J'écrirai vers la fin de l'année pour dire si, après le jeûne, ma santé s'est améliorée dans son ensemble.

Chantal T.

31210 Montrejean

### **XXIV — LE RETOUR DE L'ÉNERGIE APRÈS LE JEUNE**

juillet 1983 ,

Elle se manifeste de manière différente suivant l'état de santé au moment du jeûne et en fonction de l'élimination effectuée.

Trois expériences de rénovation de mon-état de santé me permettent de tirer quelques réflexions.

En juillet 82, pendant un séjour de trois semaines au centre Nature et Vie, j'ai effectué une descente suivant les paliers alimentaires pour aboutir à quatre jours de Régime Non Cellulosique. Mon poids très bas - 38 Kg pour 1,66 m ne me permettait pas d'aller au delà.

Pendant cette phase, j'étais très fatiguée, affaiblie, sans aucune énergie musculaire. Les forces sont revenues très lentement, le poids a stagné plusieurs mois à 42 Kg. Mon

état s'était malgré tout un peu amélioré mais je manquais de dynamisme. Faire face à mes tâches familiales et professionnelles utilisait toute mon énergie.

A partir de nov. - déc. 82, j'ai commencé à grossir en faisant quelques écarts alimentaires.

Lors de mon second séjour à Nature et Vie fin mars - début avril, je pesais 48 kg. J'ai effectué un jeûne de 5 jours - pas de crise d'élimination importante mais fatigue intense. Au cours du 5ème jour de jeûne, je commençais à me sentir plus énergétique. Mais, à la reprise des jus j'ai vécu 2 jours de fatigue intense plus grande qu'en cours de jeûne. L'énergie est revenue plus rapidement que la première fois, mais lentement toutefois. Le poids est monté à 50 kg.

Je viens maintenant d'effectuer un jeûne de 12 jours (juillet - août 83). J'ai connu à nouveau la fatigue intense ; je pouvais toutefois quitter mon lit, faire quelques pas pour m'aérer, profiter du soleil et garder le contact avec les personnes du Centre. L'élimination s'est effectuée de manière plus forte (brûlures d'estomac, haleine très forte, langue chargée, sommeil difficile). La reprise alimentaire s'est effectuée facilement et, dès le 2ème jour de réalimentation, j'ai senti l'énergie revenir. Seule l'absorption de quelques fruits et légumes m'ont redonné une vigueur insoupçonnée. Quel bien être, quel plaisir ce retour de vie, ce goût nouveau pour toute chose. Hier pouvant à peine faire quelques pas, aujourd'hui pouvant marcher au rythme habituel. Cinq jours après la fin du jeûne, je me sens capable de reprendre normalement mes activités et ressens un enthousiasme, un goût de vivre peu connu auparavant.

J'attribue cette modification du retour de l'énergie à la progression avec laquelle j'ai effectué ces 3 expériences.

Malgré mon impatience de voir mon état de santé s'améliorer, je n'ai jamais tenté au cours des jeûnes entrepris, d'aller au delà de ce que mes forces physiques et psychiques me permettaient. Je sentais, je crois de l'intérieur, le moment où il fallait s'arrêter. Au delà, la récupération énergétique aurait été trop longue et j'aurais sans doute été découragée de renouveler une autre expérience. Bien sûr, je ne suis jamais allée au bout du processus de jeûne comme décrit idéalement (retour de la vraie faim, langue rose...) mais chaque fois j'ai pu faire baisser mon taux de toxémie et augmenter ma capacité énergétique.

Je crois beaucoup en ce travail progressif lent d'amélioration pour les personnes ayant au départ un potentiel énergétique peu élevé. Cela suppose beaucoup de patience et de confiance.

Mais brutaliser son corps et son mental ne sert à rien si ce n'est à produire des réactions de rejet contre l'hygiénisme et à perdre les possibilités de mieux être qu'il offre.

Notre organisme a des possibilités extraordinaires de rénovation. Nous avons un potentiel énergétique à reconquérir. Nous pouvons y parvenir si nous savons écouter notre corps, si nous savons prendre le temps.

Colette D.  
76630 ENVERMEU

## XXV LE RÉÉQUILIBRE PSYCHIQUE

juillet 1983

39 ans - dépressions graves depuis l'âge de 25 ans - hospitalisations et cures de demi-sommeil - violentes angoisses et insomnies.

Pour éviter toute confusion, je tiens à souligner que je n'estime pas avoir soigné la dépression en modifiant mon alimentation. Celle-ci provenait d'une névrose qu'il m'a fallu comprendre grâce à une longue psychothérapie (8 ans) et à diverses prises de conscience. Mais l'hygiène vitale me permet maintenant *d'assainir un terrain fortement miné par l'état dépressif*, l'angoisse, une mauvaise alimentation, un mode de vie défectueux et de fortes prises de médicaments, bref un cercle vicieux dont je n'arrivais pas à me sortir.

Début 1982: mon état dépressif s'est amélioré mais je constate que quelque chose ne va pas du côté de l'alimentation, alternances diarrhées-constipation, aphtes nombreux, langue pâteuse, jamais de vraie faim mais une perpétuelle envie de manger quelque chose et de porter quelque chose à ma bouche (cigarette... boissons, etc.) ; je me sens encrassée, toujours fatiguée, jamais contente.

Août 1982, séjour de 15 jours à Kervénanec dont 5 jours de jeûne intégral .....

Dès mon arrivée, je stoppe tabac, chocolat, calmants, pâtes, beurre, viande, thé et café, bref tous mes grands «consolateurs» .

Je ne tarde pas à être envahie d'un sentiment agréable dans mon corps, le sentiment de lâcher prise, de me laisser aller à moi-même, à ce que je désire profondément, *c'est à dire rien*, qu'on me fiche la paix avec toute cette bouffe et tout le reste. Je commence à réaliser que mon corps m'appartient enfin et que je peux en faire ce que je veux et, dans un premier temps, le laisser en repos.

Au terme du séjour, j'aurai du reste constaté que cette courte période de jeûne m'aura en grande partie libérée du lien névrotique avec ma mère (qui m'a toujours gavée de nourritures de toutes sortes, de beaucoup de gâteaux et d'un peu trop d'amour O.

Pendant ce séjour, je dors assez peu et mal mais cela me suffit et je ne me sens pas mal, seulement très fatiguée, de moins en moins de forces. Au fil des jours j'éprouve un plaisir de plus en plus grand à me «rouler en moi-même», c'est-à-dire à rester couchée pendant des heures avec un très grand sentiment de plaisir qui parcourait mon corps entier, dans une sorte de léthargie et avec beaucoup de satisfaction à n'absorber aucune nourriture. Fortes envies de sucre, de pizza, etc... mais je me rends compte que ce sont *plus des sollicitations mentales que des sollicitations physiques*. Mon esprit réclame de la pizza mais mon corps n'en a aucunement envie... il ne veut rien d'autre que la paix et un peu d'eau fraîche

Pendant les jours de jeûne, fortes douleurs dans les reins, faiblesse ; fin du séjour.

Septembre 82 : retour à Genève. Pendant 2 mois, je respecte au maximum le régime. Je jeûne une fois par semaine, je travaille normalement. Beaucoup de tensions se sont apaisées. J'ai le sentiment d'être devenue plus forte, non seulement physiquement mais moralement. D'une façon générale, j'ai moins peur (des autres, de la vie) car j'ai trouvé quelque chose en moi. Petit à petit, cette idée va se préciser : *tout est en moi, je n'ai pas besoin de puiser ailleurs, ma force réside à l'intérieur de moi-même, je peux me donner des règles de vie et d'alimentation qui me conviennent*. Parallèlement à cet aspect psychique, ma santé physique s'améliore, plus d'aphtes, mieux dans ma peau etc..., je sens que mon corps se nettoie.

Marie Françoise B.

## XXVI — LA RÉGÉNÉRATION PAR LES JEUNES SUCCESSIFS

Octobre 1983

Compte-rendu de mes précédents jeûnes :

J'effectuai des jeûnes de trois jours tous les mois pendant environ deux ans (avec décélération et reprise), il y a à peu près cinq ans de cela. En septembre 1981, je fis un jeûne de trois jours à Nature et Vie, après une descente alimentaire de quinze jours. En août 1982, j'entrepris un jeûne de seize jours à Nature et Vie après une descente de treize jours et avant une lente remontée.

Description de mon jeûne de six jours en août 1983 :

La préparation se fit à la maison jusqu'au Régime Non Cellulosique, environ sur un mois, car je dois toujours repousser mon départ. *La descente est faussée* par le fait que mon activité physique m'oblige plusieurs fois à remonter en réintroduisant ou les glucides ou les protéines. Les signes observés sont l'amaigrissement, la fatigue (la sieste est nécessaire), la langue légèrement chargée, et surtout le sommeil difficile.

Pour ce qui est du jeûne proprement dit, après une semaine de Régime Non Cellulosique très pénible au Centre (*avec fortes éliminations psychiques* et esprit négatif, besoin de solitude, sauvagerie, envie de partir, etc..), *la semaine de jeûne est très douce*, sur les plans physiologique et psychique.

Je constate que les symptômes observés pendant les jeûnes précédents ont totalement disparu, à savoir : les «impatiences» dans les membres inférieurs - la langue très chargée et l'haleine fétide - l'élimination vaginale - l'urine très colorée - une grande perte d'énergie -

En revanche, de nouveaux symptômes, à peine entrevus au cours des précédents jeûnes ou jamais connus apparaissent : les douleurs *rénales* qui se manifestent soit par la sensation d'une barre au niveau lombaire, soit par des douleurs lancinantes dans les deux organes, en particulier le droit - les mêmes douleurs lancinantes se produisent dans la région du *foie*, les yeux se colorent de jaune toutefois moins intensément que précédemment - *les nuits insomniaques* sont pénibles ; pourtant, en m'endormant vers cinq heures et en me levant vers neuf heures, j'ai l'impression d'avoir récupéré pour m'activer doucement toute la journée, sauf pendant la sieste - *l'énergie est suffisante* pour me sentir bien, aller à la plage le matin, quand le soleil n'est pas trop chaud, pour me promener le soir ; la sieste, de quatorze à dix-sept heures procure un vrai repos.

Bref, pendant ces six jours, je me suis sentie *plus énergétique et plus en forme* que dans les précédents jeûnes avec l'impression agréable qu'un travail d'élimination avait déjà été fait et que cette fois, *l'instinct somatique travaillait plus vite, plus en profondeur* ; mis à part les promenades, j'ai respecté le plus grand repos (ni lectures ni travaux manuels).

J'envisageai de faire la remontée de jeûne d'une durée égale de celle du jeûne même :

— Régime Non Cellulosique : un jour - (matin : une pêche / midi : une tomate / soir : un bouillon) ; ces quantités (sucées) me donnent déjà beaucoup d'énergie.

— Régime Cellulosique : un jour - (matin : un quartier de poire / midi : une demi-tomate, deux feuilles de laitue, une rondelle de concombre / soir : quelques rondelles de courgettes et quelques haricots décrudis).

Régime Cellulosique et Protéine : le premier jour, quelques cuillerées de yaourt m'ont donné assez de forces pour prendre le train, changer de gare avec mes bagages, faire un travail intellectuel pendant tout le voyage et me sentir positive et pleine de projets.

L'après-jeûne se passe bien (nous sommes début octobre, soit environ deux mois après le jeûne). Je constate une *excellente forme physique : beaucoup d'énergie*. Je me lève vers cinq heures, fais, chaque fois que possible une sieste-relaxation d'une heure et m'endors vers vingt deux heures. *Sur le plan alimentaire, l'équilibre est observable* : je n'ai pas repris les céréales. En ce qui concerne les protéines, je n'ai pas consommé de pâtes cuites, me limitant strictement au *fromage blanc* et au *yaourt* que je prépare moi-même. J'ai accordé dès mon retour une part plus importante aux *oléagineux* (noisettes et noix fraîches) que je digère parfaitement (alors qu'avant le jeûne, j'avais des difficultés à les digérer). Les symptômes observés avant le jeûne ont totalement disparu : fatigue, démangeaisons, pertes blanches.

Pour conclure, je garde une impression profonde que ce jeûne a poursuivi l'action d'élimination entreprise pendant les précédents. Je trouve le fait, que le travail accompli au cours des précédents jeûnes ne soit plus à refaire, très très encourageant et motivant. J'apprécie beaucoup les progrès que font faire les jeûnes successifs sur le plan alimentaire.

Le jeûne m'apparaît comme la technique souveraine pour REPOSER et RÉGÉNÉRER le corps. Jeûner tous les ans au moins une semaine m'apparaît de plus en plus vital.

Dominique P.  
88600 BRUYERES

## XXVII — LES BIENFAITS DE L'APRÈS JEUNE

25 octobre 1983

(première journée - préparation au jeûne : le 13 avril 1983)

S'il est à mon avis superflu de reprendre ce que j'annotais jour par jour dans ma fiche tant que j'étais à Lorient, je dois néanmoins préciser que je me suis lancée très vite dans le jeûne tel quel puisque je voulais profiter au maximum de mon séjour chez Désiré et que je n'avais que 14 jours à ma disposition ; je voulais me réserver plus de temps pour la reprise alimentaire, pour avoir assez de forces pour ce qui m'attendait par la suite.

J'ai jeûné pendant une semaine et j'ai eu toutes les crises «classiques» des jeûneurs ; pour m'épargner mes forces, j'ai choisi de passer ces journées au lit où je somnolais, méditais, et, dans une présence d'esprit tout à fait extraordinaire (ce qui prouve bien que l'on n'a pas besoin de nourriture terrestre pour l'activité intellectuelle, voire spirituelle !) lisais tout en rédigeant ce qui devra être ma thèse en Lettres.

Pendant ces 14 jours passés à Lorient, j'ai pu faire plus que je n'aurais fait pendant un mois d'activité normale. Mais ceci n'est peut-être pas le plus important : j'ai appris tout d'abord comment on pouvait vivre avec beaucoup moins, voire pas de nourriture ; j'ai découvert l'importance des facteurs psychologiques : dès que le dernier jour du jeûne est arrivé, j'ai pu récupérer mes forces, tout en ayant été un peu lasse pendant quelque temps par la suite.

Mais le plus important ne vint pas sur le coup : ce n'est que 15 jours, un mois plus

tard que les effets bénéfiques du jeûne commençaient à se manifester. Le jeûne a complètement bouleversé ma vie : j'ai pris des décisions que je n'aurais pas prises auparavant. J'ai acquis une paix intérieure beaucoup plus grande, une joie de vivre très profonde ; par le jeûne, je suis devenue «mince» par rapport à mon poids d'adulte - je me sentais donc légère - et pleine de bonne force. Mon corps est autre - plus de muscles et moins de graisses ; je peux faire plus d'exercices physiques - et j'ai besoin de bouger ! - en même temps que des changements continuels se produisent dans mon esprit, que je peux très bien travailler mentalement - et que cela avance !

Ce que je regrette, c'est de ne pas avoir eu assez de temps pour prolonger mon jeûne au-delà de ce séjour : mes problèmes de santé ayant été trop graves pour les résoudre en 14 jours. Et surtout, la reprise de la vie de tous les jours n'a pas été trop favorable au rétablissement de l'organisme, vu que c'est d'elle que provenaient les stress...

Metka Z.

LJUBLAJANA Yougoslavie

## XXVIII — ITINÉRAIRE VERS LA SANTÉ

25 octobre 1983

— Juin 81 : j'ai 42 ans - Ma santé est «délabrée», je suis épuisée physiquement et moralement, je me sens en survie. Problèmes de digestion, maigreur, anémie, insomnies, angoisses. Comment en suis-je arrivée là ?

— A la naissance, je recevais une hérédité médiocre. La déportation de mon père, sa mort, j'avais 7 ans, m'avaient marquée profondément. De longues années d'internat, difficiles, la prise de nombreux médicaments dont beaucoup de somnifères, des antibiotiques, la pénicilline, avaient contribué à altérer ma santé. A partir de 1970 un surmenage excessif joint à de graves problèmes familiaux et professionnels épuisèrent une vitalité insuffisante. Malgré l'aide de l'homéopathie, de l'acupuncture, du yoga, du Do-In, mon état continuait à s'aggraver.

— Juillet - août 1981, je pars me reposer dans le midi et fais alors connaissance avec «l'Hygiénisme». La lecture des «Fondements de l'Hygiène Vitale» de D. Mérien est déterminante pour moi. Je décide de pratiquer le Régime Associé ; la digestion s'améliore, je grossis, une lente désintoxication commence. Je peux abandonner tous les médicaments, même les somnifères. Je retrouve alors un sommeil naturel et l'angoisse disparaît presque totalement: C'est déjà une vraie victoire !

— Décembre 81, je me rends à «Nature et Vie» pour une courte cure de désintoxication. Février 1982, je souffre d'un gros rhume avec température : c'est une crise aiguë de désintoxication, je jeûne 3 jours. Juillet 82, je retourne à Nature et Vie pour une «descente alimentaire» qui me conduit naturellement au jeûne hydrique, mais pendant 4 jours seulement, car je suis très limitée sur le plan pondéral. Une forte élimination m'oblige à garder le lit. La reprise alimentaire est délicate, je suis très fatiguée et amaigrie mais les forces reviennent vite. Un certain temps, je suis atteinte de boulimie. Mon organisme voudrait encore se désintoxiquer, je prévois un autre jeûne pour l'année suivante.

— Pendant l'hiver 1982, je suis encore très sous-énergétique, je dois beaucoup me reposer. Mon organisme est devenu plus exigeant, il demande une alimentation saine, il n'accepte pas le surmenage ni la pollution. En même temps, une transformation

profonde s'opère en moi : je suis plus sereine, plus proche de la nature. J'ai supprimé tout médicament, je laisse agir l'instinct vital. Il réalise peu à peu une réelle rénovation sanitaire.

— Février 83, nouvelle crise aigüe de désintoxication, je jeûne quelques jours. Juillet 83, je retourne à Nature et Vie pour une lente « descente alimentaire » suivie d'un court jeûne, très limitée que je suis pas mon poids. J'élimine intensément. Après une reprise alimentaire relativement courte, je retrouve vite de l'énergie et reprends lentement du poids.

— Je quitte Kervéanec, bien décidée à poursuivre une quête de la « bio-santé ». Il s'agit d'une aventure passionnante, mais longue, difficile... une prise en charge totale, une recherche quotidienne, une écoute du corps, une confiance renouvelée dans la nature. Ne sommes-nous pas appelés à vivre en plénitude, à parvenir à l'harmonie totale, au dedans de nous-mêmes et avec tout l'environnement ?

Marie C.  
77580 Donnemarie

## **XXIX - CONCLUSION**

La série de témoignages ci-dessus représente déjà des opinions diverses sur les possibilités du jeûne et du mode de vie hygiéniste en général.

Nous ne tenons pas ici à apporter de commentaires, estimant à juste titre, que ces textes se suffisent.

Par contre, nous voulons reprendre la proposition faite au début de ce chapitre des témoignages : celle qui vous propose d'intervenir dans ces témoignages en nous faisant parvenir votre expérience du jeûne ou de la pratique hygiéniste.

Vos commentaires nous sont précieux, ils le sont aussi pour ceux qui sont en recherche pour améliorer leur santé et qui ont besoin de connaître des expériences vécues, au-delà des principes théoriques exposés.

Nous tiendrons donc le registre des témoignages ouvert et, à l'occasion d'une réédition ou de nouvelles éditions, nous publierons de nouveaux textes. Écrivez-nous votre expérience.



# CONCLUSION

Nous voilà donc au terme de cette étude et de ces réflexions sur le jeûne.

Avant de clore, nous voulons rappeler que le passage de l'état de santé à celui de maladie s'effectue de manière inapparente généralement. Ceci provient du fait que, même si la toxémie s'accroît, l'état de santé est considéré comme effectif tant qu'il n'existe pas de symptôme de maladie. Cette période de détérioration de la santé, liée à un mode de vie antinaturel, peut être plus ou moins longue selon la vitalité de chacun.

Au contraire, le passage de l'état maladif à celui de la santé se perçoit en général douloureusement. Tout le savoir faire hygiéniste consistera, en définitive, à effectuer ce retour à la santé de la manière la plus douce et la plus efficace.

C'est là l'objet même de ces paliers alimentaires qui, nous l'espérons, réconcilieront de nombreux patients avec le désir de se régénérer. Trop souvent, en effet, le parcours vers la santé semble si difficile quand il est abordé brutalement, qu'il est tout aussi brusquement abandonné.

Finalement, nous considérons la possibilité d'accéder au jeûne hydrique comme un avantage dont il faut savoir user à bon escient.

Nous vous souhaitons donc de bons jeûnes, et d'excellents résultats.

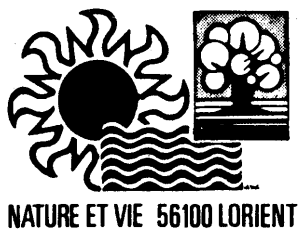
Désiré MÉRIEN



Centre d'éducation vitale

Nature et Vie





CENTRE D'ÉDUCATION  
VITALE  
NATURE ET VIE

9, rue du Village,  
Kervénanec,  
56100 LORIENT - France  
Tél.: 16(97)37.05.41

## I — ACTIVITÉS AU CENTRE

### A) — Séjours de diététique

Les séjours de diététique à NATURE ET VIE permettent aux stagiaires d'acquérir, par la *pratique* de l'alimentation hygiéniste, les bases nécessaires pour modifier en profondeur leurs habitudes alimentaires et améliorer leur capital santé.

Les stagiaires reçoivent de l'équipe animatrice de Nature et Vie les *conseils* pour bien utiliser les différents régimes alimentaires dans la perspective d'une désintoxication de l'organisme ou de sa réalimentation.

Les repas sont présentés en tenant compte des *compatibilités alimentaires*, destinées à améliorer la digestibilité et à réduire l'énergie nécessaire à l'assimilation des nutriments.

L'organisation des repas prend en compte :

- L'importance des végétaux et des fruits en rapport avec les aliments concentrés.
- L'utilisation des glucides, lipides, protides, vitamines et sels minéraux dans la journée alimentaire.

Les séjours de diététique hygiéniste s'adressent à toute personne soucieuse d'accéder à la *pratique* d'un mode d'alimentation équilibré et adapté à l'espèce humaine.

Les séjours de diététique peuvent être entrepris pour une période de 14 à 21 jours. Ils peuvent, sur quelques jours, être le prélude à un jeûne hydrique ou constituer la reprise alimentaire post jeûne.

Mais les séjours de diététique peuvent aussi être conduits de pair avec la participation à un *stage pratique de biorespiration et de bioanalyse*.

La nourriture proposée au Centre est exclusivement de qualité biologique. Les repas sont de type végétarien. La boisson comporte uniquement de l'eau minérale.

### B) — Séjours de jeûne

Les séjours de jeûne à NATURE ET VIE sont réalisés suivant la nouvelle méthode mise au point à Nature et Vie par Désiré MÉRIEN : le jeûne *par la technique des*

*paliers alimentaires.*

Le jeûne hydrique est ainsi abordé progressivement, par paliers, en suivant différents régimes alimentaires d'élimination de plus en plus restrictifs. Cette progression évite les stress importants (fatigue, insomnie, crises vives ...), habituels lors des brusques entrées en jeûne.

Le jeûne hydrique peut durer une semaine et constituer le *jeûne primaire* ; le jeûne du *mieux être*. Ce jeûne favorise l'élimination des toxines qui encombrant cellules, lymphes, sang ... Il est indiqué de faire un tel jeûne annuellement au minimum.

Le jeûne peut être prolongé jusqu'à 3 semaines. Dans ce cas, les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> semaines correspondent au *jeûne secondaire* : le jeûne de la *régénération organique*. Au cours de ce jeûne, les organes sont régénérés par autolyse de leurs tissus défectueux. Les organes excréteurs : foie, reins, poumons, peau, sont rénovés en premier. Tous les autres organes sont améliorés.

Le jeûne secondaire est indiqué dès qu'un symptôme affecte tel ou tel organe. C'est la méthode naturelle fondamentale pour résoudre les problèmes de santé.

Au delà de 3 semaines, on entre dans le jeûne tertiaire : le jeûne des *réajustements fonctionnels*. Au cours de ce jeûne, des organes rénovés se réajustent entre eux et favorisent la marche satisfaisante des fonctions. Le système nerveux, les fonctions : glandulaire, cardiaque, respiratoire, digestive, excrétrice, sont régénérées.

Le jeûne permet donc l'accession au plein épanouissement physique et psychique.

### **C) — Stages de biorespiration**

L'objet de la biorespiration est de favoriser la levée, puis l'évacuation des tensions récentes ou anciennes qui existent en nous et cela, sans que nous en ayons une pleine conscience parfois.

La biorespiration favorise également les déblocages émotionnels qui se produisent au cours de *crises d'éclatement* libératrices.

Entreprise préalablement à un jeûne, elle engendre une sérénité remarquable, favorisant le libre déroulement du jeûne.

La biorespiration consiste à suroxygéner l'hypothalamus, le cerveau émotionnel. Elle entraîne des libérations émotionnelles et la suppression des tensions corporelles. Elle ne doit être pratiquée que sous surveillance stricte ; exactement comme pour le jeûne. Elle peut - comme en cours de jeûne - provoquer des symptômes de dégagement qui peuvent être très efficaces. Cette pratique favorise l'acquisition de la maîtrise de soi et de l'accession au plein épanouissement. Tout comme le jeûne, sa pratique est vivement recommandée à toutes personnes et particulièrement à celles qui présentent des troubles de comportement. Ces troubles occasionnent des pertes d'énergie de l'organisme, cela aboutit à des situations d'énervation, puis à des troubles physiques.

### **D) — Stages de bioanalyse**

Lorsqu'il supporte divers problèmes, le mal portant éprouve le besoin de s'exprimer sur ce qu'il ressent : on entre alors dans la phase de la *bioanalyse* : l'analyse des phénomènes décrits. Cette analyse débouche sur l'établissement d'un *contrat transactionnel*, tendant à supprimer les dépendances et à favoriser les perspectives d'existence libérée et l'accession à *l'autonomie individuelle*.

La bioanalyse favorise l'analyse du vécu et la prise de conscience de l'origine de nombreuses difficultés d'existence.

L'objet final de la bioanalyse est de permettre à chaque personne de ressentir l'état vibratoire naturel du corps et d'accéder à un équilibre lié à la maîtrise de soi.

La pratique de la bioanalyse s'adresse particulièrement à ceux qui supportent un mode de vie stressant. Elle convient essentiellement à ceux qui présentent des troubles du comportement, dont les origines sont des désordres physiques ou psychiques.

Les méthodes utilisées au cours du stage : elles tendent à libérer l'énergie inhérente à chaque personne et à favoriser son utilisation appropriée, par l'organisme.

La finalité du stage est de favoriser la restructuration psychique et physique en promouvant le processus de développement et d'épanouissement de la personne.

### **E) — Stages de formation en hygiène vitale**

Les stages de formation d'hygiène vitale ont pour but d'informer sur les conceptions de l'hygiène vitale enseignées par Nature et Vie.

Ces stages se déroulent sous la forme de cours théoriques oraux au Centre Nature et Vie.

Le programme d'étude comprend les disciplines suivantes :

— *Les fondements de l'hygiène vitale ou les bases de l'hygiénisme* : vie cellulaire, énérvation, toxémie, énergie vitale. La crise aiguë de la maladie : causes, comportement en cas de crise. L'état chronique de la maladie : caractéristiques, comportement à adopter. Les bases de la santé.

— *Les sources de l'alimentation humaine* : la pollution des aliments, les aliments de haute qualité. Alimentation et maladies de dégénérescence. Les aliments de dégénérescence, les aliments de compromis, les aliments idéaux, l'alimentation humaine.

— *Les compatibilités alimentaires* : simplifier l'alimentation. La digestion des aliments, action des enzymes digestifs, les compatibilités alimentaires, le tableau des associations alimentaires.

— *L'assimilation des nutriments* : l'absorption et l'assimilation des nutriments : glucides, protides, lipides, vitamines, sels minéraux, eau, etc.

— *Les régimes alimentaires* : les régimes hétérogènes, les régimes homogènes, la modulation alimentaire, conseils pratiques de l'alimentation homogène.

— *Le jeûne par la technique des paliers alimentaires* : principe du jeûne par les paliers alimentaires. Les deux directions de l'organisme : consciente et subconsciente. La courbe métabolique personnelle. Les paliers alimentaires. Utilisation des régimes alimentaires. La conduite du jeûne : entrée, déroulement, sortie de jeûne. Les résultats d'un jeûne. Durée et efficacité du jeûne.

## **II — ACTIVITÉS EXTÉRIEURES AU CENTRE**

Désiré MÉRÉRIEN participe également à des activités extérieures au Centre NATURE ET VIE. C'est ainsi qu'il donne diverses conférences sur les thèmes hygiénistes, à Paris, Lyon, Bruxelles, Genève, au Canada. Ces conférences sont parfois suivies de stages pratiques de formation hygiéniste.

Nature et Vie organise aussi un congrès hygiéniste annuel destiné à regrouper les sympathisants et à promouvoir un débat.

Ces conférences, stages, congrès sont souvent préparés par des animateurs locaux.

### III — FORMATION HYGIÉNISTE NATURE ET VIE

La formation hygiéniste NATURE ET VIE possède un double objectif.

1) Permettre à toute personne qui le désire, d'accroître ses connaissances hygiénistes.

2) Assurer la formation sur trois niveaux d'étude des capacités de :

- conseiller hygiéniste
- diététicien hygiéniste
- praticien hygiéniste

La formation de conseiller hygiéniste et de diététicien hygiéniste s'effectue par deux cours successifs par correspondance.

La formation de praticien hygiéniste se réalise au cours de stage de longue durée au Centre d'Éducation Vitale NATURE ET VIE.

**En projet :** deux nouveaux cours par correspondance :

- un cours de conducteur de jeûne par *la méthode des paliers alimentaires*.
- un cours de conducteur de *biorespiration* et de *bioanalyse*.

### IV — ÉDITIONS NATURE ET VIE

#### A) — La revue NATURE & VIE

La revue *Nature et Vie* s'est donnée pour objectif d'être une revue d'informations hygiénistes.

Les articles qu'elle publie se rapportent aux *principes* et *techniques* qui engendrent la santé.

Chaque numéro aborde des sujets dont le but est de promouvoir la culture hygiéniste des lecteurs.

Sont ainsi notamment présentés

- Les principes théoriques de l'hygiénisme.
- Les problèmes alimentaires : les lois de la physiologie digestive, les associations compatibles, les régimes alimentaires hygiénistes.
- La technique du jeûne.
- La biorespiration.
- La bioanalyse.
- L'utilisation des facteurs vitaux de santé : l'air, le soleil, l'eau, la terre.
- Les exercices de relaxation, de conduction d'énergie vitale.
- Les rapports entre équilibre mental et santé physique.
- La production d'aliments sains.
- La protection de l'environnement.
- Des témoignages sur des expériences vécues par ses lecteurs.

Pour les chercheurs hygiénistes qui désirent divulguer leurs travaux, elle constitue un moyen d'expression et d'échange.

La revue *Nature et Vie* possède une originalité propre qui la rend spécifique à la diffusion de la philosophie hygiéniste.

#### B) — Les ouvrages hygiénistes

—LES FONDEMENTS DE L'HYGIÈNE VITALE *Désiré MÉRIEN*

Préoccupé par le problème de la maladie, l'auteur fut amené à s'intéresser aux méthodes naturelles de santé.



Avec la découverte de l'hygiène vitale et sa mise en application, il lui a semblé trouver une réponse à ce qui est une recherche fondamentale de tout être humain : *comment vivre en excellente santé.*

Après de nombreuses années de pratique de l'hygiène vitale, il expose dans le présent ouvrage ses conceptions de *l'apparition de la maladie* et des *moyens à mettre en oeuvre* pour élaborer la santé.

Son travail s'appuie sur les conceptions hygiénistes développées aux États-Unis par les Docteurs TILDEN et SHELTON.

L'originalité de cet ouvrage tient dans la présentation de la *toxémie cellulaire* comme cause *principale* des symptômes de maladie.

L'auteur décrit le mode d'apparition des *symptômes aigus de la maladie* et la manière de vivre pour faire disparaître ces états et recouvrer une excellente santé.

Cette étude constitue donc l'ouvrage de base que doivent acquérir en premier lieu tous ceux qui souhaitent bâtir une *santé naturelle.*

— LES SOURCES DE L'ALIMENTATION HUMAINE *Désiré MÉRIEN*

*Les Sources de l'Alimentation Humaine* constituent un ensemble de réponses aux interrogations que l'on doit, normalement, se poser au moment du choix de nos aliments.

Les aliments obtenus en utilisant des engrais de synthèse, des traitements divers, additionnés de nombreux produits chimiques (les additifs alimentaires) sont-ils sans dangers ?

Par ailleurs, l'homme peut-il sans inconvénients graves pour sa santé manger toutes sortes d'aliments, échappant par là à la règle commune aux animaux qui ont un régime particularisé ? L'auteur ne l'accepte pas non plus, et présente d'une part les ravages sanitaires que provoque l'alimentation modernisée lorsqu'elle est exclusivement adoptée par des populations, et classe d'autre part les aliments par ordre de nocivité décroissante :

- aliments de dégénérescence
- aliments de compromis
- aliments idéaux

Puis, l'auteur fait référence aux peuples qui, par le choix de leur mode alimentaire, ont pu accéder à une santé excellente, et présente les végétariens qui choisissent un mode alimentaire plus simple et plus adapté aux possibilités physiologiques humaines.

Par l'ensemble de ses informations, cet ouvrage apporte aide et arguments à ceux qui sont en recherche pour modifier leurs habitudes alimentaires afin de rénover ou maintenir leur santé.

— LES CLEFS DE LA NUTRITION *par Désiré MÉRIEN aux Éditions DANGLES*

L'auteur, enseignant en biologie et fondateur du Centre d'éducation vitale Nature & Vie, s'est énormément intéressé aux *méthodes naturelles de santé hygiénistes* diffusées aux États-Unis. Il s'est efforcé d'en établir une synthèse personnelle concernant un mode de vie sain dans le cadre du milieu environnant qui est le nôtre : celui des pays industrialisés.

Après une vingtaine d'années de pratique, il en est résulté une méthode intitulée l'alimentation *modulée* représentant une conception originale, mise au point par une équipe de personnes préoccupées par le problème majeur d'une *alimentation équilibrée.* Cet ouvrage pratique présente en détail six clefs fondamentales que vous pourrez utiliser avec succès :

— Comment entretenir votre organisme par la pratique de l'hygiène vitale.

— Comment éviter une pollution insidieuse et dangereuse par la surveillance de la qualité de vos aliments.

— Comment choisir les aliments spécifiques à l'homme pour favoriser la bonne marche de vos organes et fonctions.

— Comment associer vos aliments pour faciliter la digestion et obtenir une meilleure assimilation.

— Comment moduler votre alimentation pour vous sentir dans une forme idéale.

— Comment adopter un comportement alimentaire équilibré pour vous sentir heureux de vivre.

Un guide pratique avec les tableaux (notamment ceux des *Associations alimentaires* et des *Menus hebdomadaires des repas associés*) vous permettra de mieux vous porter par le respect des *règles de l'hygiénisme*.

#### — EN PROJET :

Un ouvrage sur *l'alimentation* regroupant les textes parus sur les protides, lipides, glucides, vitamines, sels minéraux, les compatibilités alimentaires, l'assimilation des nutriments, les régimes alimentaires.

Un ouvrage regroupant les textes parus sur la *biorespiration* et la *bioanalyse* : initiation à la biorespiration, pratique de la biorespiration, vaincre le stress par la bioanalyse, réussissez vos communications.

### C) - Les cassettes hygiénistes

— Voici la liste des cassettes hygiénistes de Désiré MÉRIEN parues à Nature et Vie

- *La toxémie, cause de la maladie* sens de la maladie, le pouvoir de guérison
- *Le jeûne par les paliers alimentaires* : cassette théorique sur le jeûne
- *La conduite du jeûne* : cassette pratique sur le jeûne
- *La relaxation consciente* : introduction théorique et exercices pratiques
- *La conduction de l'énergie vitale* : principe et exercices pratiques
- *Les compatibilités alimentaires* : études des associations compatibles
- *Les régimes alimentaires* : cassette théorique sur les régimes hygiénistes
- *Plan hebdomadaire de repas associés* : cassette pratique sur le régime associé
- *Intestins et constipation* : rénovation de la fonction intestinale

— En préparation :

- *une cassette sur le thème de la biorespiration*
- *une cassette sur la théorie de la bioanalyse*

## ADRESSES

Nous proposons au lecteur quelques adresses.

Ce sont celles, principalement, d'autres hygiénistes avec lesquels nous sommes en relation. Notre objectif commun étant de promouvoir les principes de vie aptes à engendrer la santé.

### I — EN FRANCE

#### **Dominique et Colette DUPREY**

Dominique et Colette DUPREY ont suivi une formation hygiéniste Nature et Vie. Ils informent sur les méthodes hygiénistes. Dominique enseigne le yoga et Colette la biorespiration.

*Bellengreville - 76630 ENVERMEU Tél. (35) 85-72-65*

#### **Centre HARMONIE VITALE**

Animé par Jean-Marie HERTAY, formé par plusieurs séjours à Nature & Vie, ce Centre de repos et de revitalisation propose les activités suivantes : pension végétarienne ; stages de diététique / jeûnes--courts (avec paliers alimentaires), de massages, de relaxation, de biorespiration, etc. - Alimentation biologique

*«Lavour Haute» - GAGNAC/Cère - 46130 BRETENOUX  
Tél. (65) 33-85-83*

#### **Michèle MOUZET**

Michèle MOUZET, conseillère hygiéniste a suivi une formation à Nature et Vie ; elle dirige des séances de biorespiration et aide à la pratique des paliers alimentaires et des compatibilités alimentaires.

*54, rue Villon - 69008 LYON Tél. (7) 801-45-73*

#### **Dominique PERRIN**

Dominique PERRIN a suivi une formation hygiéniste Nature et Vie, informe sur les méthodes hygiénistes, enseigne le yoga et pratique le jardinage biologique.

*Les Hauts Jardins - Brouvelieures - 88600 BRUYERES (29) 50.21.07*

#### **Librairie LE COURRIER DU LIVRE**

Vente des ouvrages du Dr SHELTON : *Le jeûne, Les combinaisons alimentaires, Tumeurs et cancers*, et de A. MOSSÉRI : *La nourriture idéale, Jeûner pour revivre.*

*21, rue de Seine - 75006 PARIS Tél. (1) 354-18-91*

### Éditions LE SOUFFLE D'OR

Ces éditions sont dirigées par Yves MICHEL. Elles publient des ouvrages d'approche écologique et spirituelle (livre sur la santé et l'oeuvre de FINDHORN). Le SOUFFLE D'OR diffusent les revues hygiénistes publiées par Nature et Vie.

Château de Chamarande - 91730 CHAMARANDE Tél. (6) 491-20-16

### Éditions DANGLES

Les Éditions DANGLES ont publié un ouvrage hygiéniste de Désiré MÉRIEN intitulé : « *Les clefs de la nutrition* ».

18, rue Lavoisier - 45800 St Jean de BRAYE

### L'ENCYCLOPÉDIE D'UTOVIE

L'ENCYCLOPÉDIE D'UTOVIE, éditée par Jean Marc Carité, a publié deux opuscules hygiénistes de Désiré MÉRIEN intitulés : « *S'équilibrer par l'hygiène vitale* » et « *De la pratique du jeûne et des régimes alimentaires s' rapportant* »

Lys - 64260 ARUDY

## II — EN ESPAGNE

### PUERTAS ABIERTAS A LA NUEVA ERA

Centre d'enseignement de l'hygiène vitale animé par l'hygiéniste André TORCQUÉ. André TORCQUÉ a publié en espagnol les ouvrages de Désiré MÉRIEN :

κ *Fundamentos de la higiene vital*

« *El ayuno por el metodo de las etapas alimenticias*

4 *Fuentes de la alimentacion humana*

if *La biorrespiracion*

André TORCQUÉ publie également une revue écologique et diffuse les ouvrages hygiénistes écrits en américain.

c/dos de Mayo, no 29 - PALMA de Mallorca, 15 - Baléares - ESPAGNE

## III — EN ITALIE

### Ancilla BIGANZOLI

Ancilla BIGANZOLI, hygiéniste, a traduit en italien l'ouvrage κ *Le compatibilita alimentari* , ». Elle milite également pour l'agriculture biologique.

Podere Le Serre - 56046 RIRARBELLA - PI - ITALIE

### Michèle MANCA

Michèle MANCA, éditeur hygiéniste italien, a notamment publié l'ouvrage de Désiré MÉRIEN : « *Le compatibilita alimentari* ~+.

Il anime aussi l'association hygiéniste italienne.

Via P. Pinetti, 91/4 - 16144 GENOVA - ITALIE

## IV — EN SUISSE

### **Jacques MOROSINI**

Mouvement hygiéniste helvétique : Jacques MOROSINI publie une revue hygiéniste d'information, en langue italienne

*Via Cantonale, 12-C - 6942 SA VOSA - SUISSE*

## VI — AU CANADA

### **L'INFORMATEK**

Coopérative de documentation alternative, diffuse des ouvrages hygiénistes dont la série complète des travaux de Désiré MÉRIEN.

*688, rue St Jean - QUÉBEC - P. Q. - GIR-1P8 - CANADA*

*Tél. (418) 524-3080*

### **LA SOCIÉTÉ d'HYGIENE NATURELLE du GRAND MONTRÉAL**

Mouvement hygiéniste animé par Hector COUTURE, organise des conférences et diffuse la littérature hygiéniste, dont les oeuvres de Désiré MÉRIEN.

*2701, rue Dumont - MASCOUCHE - P. Q. - JON 1 CO - CANADA*

### **Mouvement Hygiéniste Québécois - a/s Pierre NORMANDEAU**

Ce mouvement diffuse les idées hygiénistes au Québec, anime des stages, conférences et congrès, propose un enseignement hygiéniste en langue française

*441 de la Salle - QUÉBEC - P. Q. - GI K 2T7 - CANADA*

