

Interview du Dr Françoise Wilhelmi de Toledo

Dans cette deuxième partie, le Docteur Françoise Wilhelmi de Toledo nous parle des différentes thérapies et techniques utilisées dans sa clinique de jeûne, en particulier l'hydrothérapie du côlon et la nutrition Kousmine. Enfin, elle décrit les pathologies pour lesquelles le jeûne est vraiment bénéfique et nous aide à comprendre les relations particulières entre la France et le jeûne.

Alain Gourhant : Quelles médecines complémentaires sont utilisées et privilégiées à la Clinique Buchinger ?

Françoise Wilhelmi de Toledo : Toutes les thérapies qui agissent en synergie avec le jeûne, de préférence effectuées par la main humaine plutôt que par un appareil : les "classiques" comme la physiothérapie, l'ostéopathie, le yoga, la psychothérapie et d'autres thérapies non-verbales de l'équilibre émotionnel. Beaucoup de méthodes moins connues comme la microkinésithérapie (pour soigner les douleurs musculaires et articulaires chroniques) ou les "massages du monde", une magnifique retombée de la globalisation qui nous fait découvrir les massages thai ou l'acupuncture. On utilise aussi beaucoup les plantes : l'aromathérapie du Dr Valnet, la phytothérapie sous forme de tisanes ou d'enveloppements ; on met en pratique bien sûr l'enseignement de la Doctoresse Kousmine, c'est-à-dire la médecine alimentaire avec prescription de micronutriments et d'oligoéléments et l'hygiène intestinale. Finalement, nous sommes "très Kousmine" dans une approche globale : jeûne, nutrition (micronutriments), hygiène intestinale, équilibre acido-basique, exercice physique, sommeil, équilibre émotionnel.

côlon, mais c'est d'abord en se nourrissant sainement et en digérant correctement. Ce n'est pas seulement ce que l'on mange qui est sain ou malsain, mais la façon dont le corps arrive à en tirer profit ou pas. Dans l'ayurveda on dit : « Une mauvaise nourriture chez quelqu'un qui digère bien est moins néfaste qu'une excellente nourriture chez quelqu'un qui la digère mal ». La façon dont la nourriture est "travaillée" par l'organisme est très importante ; elle dépend de ce que l'on a absorbé, du stress pendant le repas (et de la synchronisation des mouvements digestifs qui en dépend), de la quantité, de la qualité des sucs digestifs sécrétés et de notre constitution. Bien entendu, quand on a déjà une flore intestinale pathologique parce qu'on s'est mal nourri ou parce qu'on est surmené de travail, on peut l'éliminer par un lavement, mais en même temps il faut corriger son alimentation et son style de vie. L'hydrothérapie du côlon est un lavement "high tech". Cette technique a l'avantage d'être relativement douce et efficace, puisqu'il y a entrée et sortie de l'eau en permanence, on ne remplit pas le côlon d'un coup ce qui entraîne parfois des crampes ou des inondations dans la salle de bain ! C'est profitable de faire de temps en temps une hydrothérapie du côlon ou un lavement, quand par exemple on a mal mangé pendant un certain temps ou qu'on initie une nouvelle forme de nourriture, qu'on est en train de s'enrhumer ou pour tenter de couper une poussée de polyarthrite. Il faut dire aussi qu'il y a parfois des théories peu vraisemblables autour de cette technique, comme quoi, par exemple, il y aurait des morceaux de vieilles selles qui resteraient collés aux parois de l'intestin. Il y a parfois de l'exagération et je ne vois pas l'intérêt de la pratiquer à tout bout de champ. Il faut aussi savoir qu'après une hydrothérapie, il peut ne pas y

avoir de selles pendant 3 ou 4 jours, temps qu'il faut donner au côlon pour qu'il se remplisse à nouveau afin que les selles reviennent spontanément. Si on s'énerve, on dérègle complètement son intestin. Bref, quand elle est utilisée de façon judicieuse, l'hydrothérapie du côlon est une bonne chose de même que le lavement, moins onéreux – je pense que dans chaque famille, il devrait toujours y avoir dans la pharmacie un broc à lavement, pour l'utiliser quelquefois, quand on sent des gaz ou une mauvaise haleine le matin, quand on se sent fatigué ou dans une période de mauvaise immunité ou au printemps, tout en sachant bien qu'il est nécessaire en même temps d'améliorer son alimentation ou de faire un jeûne.

AG : Est-ce que vous pouvez nous parler de la nutrition Kousmine ?

FWT : C'est une méthode qui a été à l'époque révolutionnaire, mais dont beaucoup d'éléments sont maintenant acceptés. Kousmine a dit qu'il faut au moins un repas cru par jour, pour cela elle a proposé la "crème Budwig" qui est une très bonne synthèse, parce que dans le cru, il y a beaucoup de ces substances bioactives végétales, comme les polyphénols, les flavonoïdes et de vitamines, qui sont en partie détruites par la cuisson. Ensuite, elle a proposé que l'on mange moins de viande avec une alimentation plus végétarienne, sans être à 100% végétarienne : elle proposait pas plus de 100g de viande, poisson, poulet par jour. Elle a dit aussi : « mangez plus de légumes, de fruits, de céréales complètes et éliminez totalement – là elle a été prophétique – toutes les graisses dénaturées », c'est-à-dire toutes les graisses hydrogénées qui contiennent des acides gras polyinsaturés de la forme trans, impropres à la consommation. Elle a recommandé avant la lettre ce qu'elle appelait la vitamine F, c'est-à-dire les acides gras des



Françoise Wilhelmi de Toledo

AG : Vous avez parlé de l'hygiène intestinale : que pensez-vous de l'hydrothérapie du côlon et des lavements ?

FWT : Je crois qu'une bonne hygiène intestinale est un facteur fondamental de l'immunité et donc de la guérison de n'importe quelle maladie. Maintenant, comment arrive-t-on à une bonne hygiène intestinale, à une flore intestinale et des organes digestifs en bon état ? Ce n'est évidemment pas seulement par des lavements et de l'hydrothérapie du

“Le jeûne et la médecine intégrative”

familles oméga 3 et oméga 6, les acides gras polyinsaturés essentiels. On a perdu par la suite cette notion d'essentialité des acides gras à cause des campagnes anti-obésité qui ont fait des graisses – sans distinction – l'ennemi public n°1. Elle recommandait l'huile de tournesol pressée à froid (2 c à s/j), et l'huile de lin pressée à froid (2 c à thé/j), autrement dit dans la proportion de 5/3 – exactement ce que l'on recommande aujourd'hui – ainsi que la consommation de graines oléagineuses : noix, noisettes, amandes, pistaches, sésame etc.

AG : David Servan-Schreiber dit la même chose ?

FWT : À peu près. David Servan-Schreiber que j'admire beaucoup pour sa capacité de synthèse intelligente, presque aussi puissante que celle de Kousmine, part de publications qui mettent en évidence, dans les pays industrialisés, des taux sanguins d'oméga 6 trop élevés, par rapport aux taux d'oméga 3. Il en tire la conclusion que les oméga 6 – sans distinction de qualité – sont à bannir. En fait, c'est le rapport entre les deux familles qui s'est dérégulé à cause du fait qu'on nourrit le bétail aux farines de soja et de maïs et non plus au foin naturel. Les acides linoléiques oméga 6 sont indispensables. Ce n'est pas parce qu'on en a trop qu'ils sont mauvais. De plus, la plupart du temps, les oméga 6 consommés proviennent de margarines faites à base d'huile de tournesol surchauffée, et rarement d'huile de tournesol bio pressée à froid ou de graines oléagineuses que l'on presse à froid avec nos propres mâchoires ! Donc, ici nous recommandons l'huile de tournesol pressée à froid et l'huile de lin dans un rapport parfait oméga6/oméga3. Ces acides gras essentiels sont importants pour stabiliser l'immunité et les processus inflammatoires. En outre, ils contribuent à l'étanchéité des membranes cellulaires, en particulier les membranes des cellules intestinales si importantes, car elles séparent le contenu intestinal bourré de bactéries plus ou moins amicales avec leur production de toxines du sang qui se

répand dans tous les tissus du corps. Si on se nourrit de graisses de mauvaise qualité (fritures, margarines, viande et produits laitiers conventionnels en trop grande quantité, aliments industriels), la membrane intestinale devient trop perméable et il s'installe un processus d'auto-intoxication intestinale – postulat de Kousmine et de beaucoup de médecines naturelles, comme la médecine ayurvédique : c'est difficile de résumer Kousmine en cinq minutes. Cette femme était un génie, elle n'a rien dit de faux et je la remercie beaucoup.



La salle à manger des jeûneurs

AG : Certains médecins comme vous changent de paradigme et choisissent de se tourner vers les médecines alternatives ou complémentaires. Pourriez-vous nous en dire plus à ce sujet ?

FWT : Ce sont souvent des médecins qui ont fait l'expérience de la maladie et qui souvent se sentent abandonnés par la médecine, comme par exemple le Dr Buchinger avec son rhumatisme articulaire aigu, contracté à la suite d'une mauvaise angine à streptocoques. Il n'y avait pas de traitements à l'époque, il ne savait pas quoi faire ; un ami lui a dit d'essayer le jeûne. Il y est allé parce qu'il n'y avait pas d'autre issue. Au bout de trois semaines de jeûne, il était complètement guéri. Comme il a changé radicalement de vie, il est devenu végétarien, il n'a plus jamais récidivé. Il s'agit d'une telle expérience existentielle, que la personne ne peut plus continuer à utiliser et préconiser des traitements qui ne l'ont pas aidée. Elle se sent obligée de partager et de donner aux autres ce qu'elle a expérimenté et compris par elle-même. Dans les médecines naturelles, il y a souvent des “méde-

cins guéris” qui propagent et développent des méthodes : la maladie est une expérience forte pour un médecin, il peut déchiffrer ses propres symptômes et s'auto-observer en mobilisant toutes ses connaissances médicales. Je parle en connaissance de cause. Je trouve intéressant que le livre *Anticancer* de David Servan-Schreiber qui connaît un tel succès, porte le témoignage de cet élargissement de l'horizon du médecin quand il n'y a plus d'issue possible. Lui qui a des techniques, des diplômes, qui se sent quelqu'un de bien en aidant les gens, qui a l'impression de faire des miracles, tout à coup se rend compte sur lui-même que tout ça ne marche plus... Alors, il part chercher des techniques nouvelles, quelquefois chez des gens qui ne sont même pas médecins. Il faut beaucoup d'humilité pour se dire qu'il y a peut-être autre chose. Quand on est malade, on a sans doute cette dose d'humilité. Je pense qu'il va y avoir une génération de médecins malades qui peuvent faire changer les choses, de même la féminisation de la profession. Est-ce que les femmes vont être plus tolérantes, plus ouvertes à d'autres approches de la médecine ? Les vingt prochaines années vont être intéressantes à ce sujet...

AG : Le jeûne s'adresse à qui, il peut être préconisé pour qui ?

FWT : Cela dépend comment on le fait : si c'est dans une clinique comme la clinique Buchinger, il s'adresse à tout le monde. Cela peut être des gens en bonne santé qui veulent la conserver, faire une pause et remettre les compteurs à zéro ; il peut y avoir des gens en maladie non déclarée, mais avec facteurs de risque (obésité, hypertension, diabète, stress, mauvais sommeil, cigarettes, etc.) ; le jeûne va les sortir du cercle vicieux et les remettre sur de bons rails. Et puis, il y a la catégorie des gens souffrant de maladies inflammatoires comme l'arthrite, l'arthrose, l'asthme, les allergies, les migraines : tout cela s'améliore très bien. Il y a aussi toutes les maladies du tube digestif, puisqu'on le met au repos. Le jeûne améliore la gastrite, la colite →

Interview du Dr Françoise Wilhelmi de Toledo

mais la phase de réalimentation est alors fondamentale. Il y a aussi les gens qui viennent dans des périodes liturgiques pour Pâques, Noël ou le Ramadan.

AG : Le jeûne s'adresse-t-il prioritairement à certaines personnes ou à certaines pathologies ?

FWT : Oui, je pense que toute personne au début d'une polyarthrite ou d'une colite devrait commencer par un jeûne avec une bonne hygiène intestinale – 2 ou 3 hydrothérapies du côlon –, et pendant ce jeûne, bien s'initier aux principes d'alimentation saine, faire le point sur son équilibre émotionnel et faire le ménage dans son âme. J'ai à l'esprit le cas d'une jeune femme de 19 ans avec une rectocolite ulcéro-hémorragique. On voulait la mettre sur le champ sous cortisone. Les parents, qui étaient déjà venus à Überlingen, lui ont vivement recommandé de commencer par un jeûne. Elle a été complètement tirée d'affaire, alors qu'elle était partie pour un traitement médicamenteux lourd, au long cours.

Le jeûne est aussi recommandé pour les gens qui commencent à dérailler avec le poids, développent une obésité abdominale avec augmentation du taux de sucre et de cholestérol, hypertension, ce qu'on appelle le syndrome métabolique. On doit prendre 5 ou 6 médicaments pour maîtriser les symptômes ou faire un jeûne de 3 à 4 semaines avec suivi médical. Le mot anglais "reset !" est fantastique, il indique que le corps peut remettre les compteurs à zéro en autodigérant ses réserves en excès et en restaurant l'équilibre neuro-hormonal à partir des centres nerveux. C'est tellement logique... mais cela ne fait pas fleurir l'industrie pharmaceutique.

AG : Le jeûne est-il d'abord réservé aux gens qui souffrent de surcharge, de surpoids ?

FWT : Non, pas du tout, les personnes souffrant de rhumatismes ne sont pas pour la plupart gros, ils sont même souvent assez maigres. Il y a d'ailleurs des limites dans leur capacité de pouvoir jeûner longtemps. La

capacité du jeûne de diminuer l'inflammation, n'est pas seulement liée à la diminution de la graisse, il y a la mise au repos du tube digestif, sans compter les aspects spirituels, émotionnels, de retour sur soi-même, de calme intérieur qui n'ont rien à voir avec le poids. C'est trop simpliste de dire : « le jeûne, ça fait maigrir ».



La salle de fitness

AG : Pour les maladies neuro-fonctionnelles (spasmodie, fibromyalgie, fatigue chronique) que peut apporter le jeûne ?

FWT : C'est un réajustement neurovégétatif qui commande tous les grands systèmes respiratoires, digestifs, la production d'hormones, etc., est facilement déséquilibré. Quand on jeûne – dans de bonnes conditions –, on revient à un système neurovégétatif de base. Mais si vous arrêtez de manger, en continuant de travailler avec toutes les autres activités habituelles, vous déréglez encore plus ce système. Ce rééquilibrage peut prendre de 2 jours à une semaine et évidemment cela est bon pour toutes ces maladies. La fibromyalgie est un diagnostic d'exclusion, la personne a des douleurs, se sent malade et on ne trouve rien ! Le jeûne, bien accompagné par une équipe thérapeutique multidisciplinaire, loin du quotidien, rééquilibre la personne, lui donne un repos physique et métabolique, désacidifie les tissus et favorise le retour du calme intérieur. Toutes les voies d'élimination sont activées : les reins, le foie, les intestins, la peau et les poumons : cela donne d'excellents résultats.

AG : Y a-t-il des contre-indications ?

FWT : Elles sont relatives et dépen-

dent du contexte d'accompagnement. Dans un contexte médicalisé, comme ici, il y a relativement peu de contre-indications. Mais nous sommes très prudents pour les maladies comme les cancers, où le système immunitaire est dépassé. Alors, on a les autres piliers de la méthode Kousmine comme le changement alimentaire. On ne fait jeûner que 2 ou 3 jours pour vider l'intestin, "débrayer le moteur" comme disait Kousmine. Après, il faut une alimentation saine et riche en vitamines et autres micronutriments. Une contre-indication véritable est l'anorexie. Il y a les maladies avec les traitements médicamenteux lourds comme certaines maladies psychiques graves, les psychoses, on ne les fait pas jeûner, bien que l'épilepsie soit connue pour répondre favorablement au jeûne. La question essentielle pour le médecin par rapport aux contre-indications est : « la personne a-t-elle la force, la vitalité physique et psychique, la conscience et la responsabilité pour s'engager dans un jeûne ? ». Par exemple, on ne fait pas jeûner quelqu'un de trop dépressif ou complètement épuisé, une personne souffrant de démence avancée, ce serait donner une douche froide à quelqu'un qui grelotte et ne peut se réchauffer. Le médecin spécialiste du jeûne doit évaluer la capacité d'un individu à mobiliser ses forces de régénération propres et moduler en fonction de celle-ci l'intensité, la durée et même l'indication d'un jeûne.

Pour les personnes qui font un jeûne non accompagné médicalement, la contre-indication est très simple :

« toute personne qui a une maladie ou prend un médicament ne devrait jamais jeûner sans accompagnement médical ». Tout spécialement les anti-hypertenseurs, les antidiabétiques, l'insuline, les anticoagulants nécessitent l'accompagnement médical.

AG : Est-ce qu'il y a un problème particulier, selon vous entre la France et le jeûne ?

FWT : Je crois que la France aime se définir par sa gastronomie. Si le jeûne est considéré en opposition à la gastronomie, le Français ne va pas

aimer le jeûne, il va trouver que c'est affreux, anticulturel. Par contre, s'il comprend que toute personne aimant bien manger avec une propension à trop manger, a tout intérêt à faire des pauses pour pouvoir, pour ainsi dire, “se remettre le palais à zéro”, tout aura ensuite meilleur goût, tout sera beaucoup plus subtil dans les papilles, il comprendra le jeûne, non comme une période punitive où on ne mange pas, mais comme une période positive d'auto-restauration. On peut aussi dire que toutes les choses délicieuses que j'ai mangées en trop, se sont mises en réserve dans les graisses, et quand je vais jeûner, je vais les remanger en me nourrissant de ces graisses : je vais remanger les rôtis, les gâteaux et le vin, etc. Tout cela, ce sont des raisonnements qui aident les Français, le réconcilie avec le jeûne et à partir du moment où il rentre dans un jeûne, il est comme n'importe quel être humain, toutes ses inquiétudes tombent ; il se rend compte qu'il n'a pas faim, il va bien, il ne pense pas sans cesse à manger, il vit des avantages extraordinaires. Il serait bon aussi de rappeler comment le jeûne a été introduit en France. Sinon on ne comprend pas ce qui se passe. En France, le jeûne est surtout connu par le réseau *Jeûne et randonnée*, formule introduite par un couple d'Allemands habitant la Drôme, il y a une vingtaine d'années. Ce couple avait été formé par un pasteur allemand, lui-même formé par le docteur Lütznér, qui a exercé 10 ans dans notre clinique Buchinger. *Jeûne et randonnée* s'est développé en France grâce à leur enthousiasme et leur persévérance, a donné le goût du jeûne à beaucoup de Français et a mis cette pratique à la portée de tous les budgets, ce qui est très positif ! Mais n'oublions pas que c'est une déclinaison assez spéciale du jeûne non thérapeutique. À mon avis, il convient à des gens dans une bonne forme physique. Les randonnées quotidiennes sont partie intégrante de la méthode Buchinger mais les 2 ou 3 premiers jours de jeûne, nous recommandons plutôt de laisser se mettre en place le métabolisme de l'auto-restauration : il faudrait se repo-

ser et laisser au corps tranquillement la possibilité de changer de fonctionnement. Le désir de faire de l'exercice vient spontanément au cours des trois premiers jours et nous laissons à chacun le soin d'écouter ses propres besoins, d'être attentif au langage du corps. Tout ce que je dis dans mes livres et interviews concerne le jeûne accompagné médicalement avec la méthode Buchinger pratiquée dans un centre tel que le nôtre.

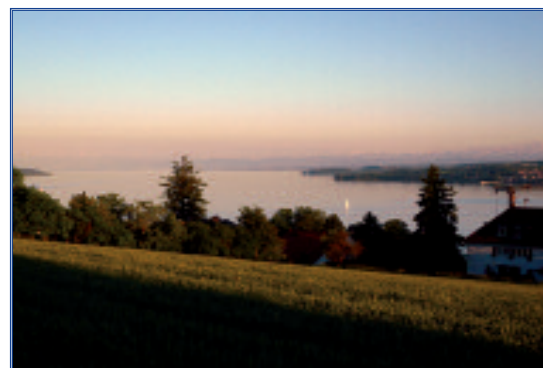
AG : Pouvez-vous nous parler aussi des semaines francophones à la clinique Buchinger ?

FWT : Mon expérience de jeûne dans la communauté des religieuses de Grandchamp m'a permis de comprendre que l'expérience d'un groupe de jeûneurs qui commencent et finissent en même temps, est très positive. Les Français commencent à s'intéresser au jeûne, mais ils ont un peu peur de venir dans un milieu étranger où ils ne comprendront pas la langue : nous avons eu l'idée de leur offrir l'opportunité de venir dans un groupe de langue française, où l'expérience du jeûne Buchinger serait doublée de la dynamique de groupe. Et ça marche très bien. Des médecins, des thérapeutes et des conférenciers francophones accompagnent le groupe pas à pas. Le groupe se réalimente en même temps pendant quatre jours, ce qui donne un aspect festif et de célébration et qui permet de rééduquer le comportement alimentaire. Ce sont des groupes importants de 20 à 30 personnes. En novembre, on appelle ces 15 jours, *Lumière en novembre* et Sœur Christiane Méroz, de la Communauté œcuménique de Grandchamp, vient pour accentuer la dimension spirituelle, avec des causeries, des groupes de discussion, une lecture contemporaine de textes bibliques.

AG : La clinique est au bord d'un lac, dans un lieu magnifique, est-ce que vous pouvez nous parler de l'importance du lieu pour jeûner ?

FWT : C'est très important quand on jeûne d'être dans un endroit avec une

belle nature autour. D'abord, parce qu'elle nous nourrit. Il y a toute la “diététique de l'âme” selon Otto Buchinger qui a observé que pendant le jeûne, on a particulièrement besoin de vivre des moments d'émerveillement, de présence, de conscience élargie. Renoncer au plaisir de manger, nous rend d'autres sortes de plaisirs plus accessibles : il en a nommé neuf, et il place la nature comme l'un des premiers. Il y a aussi la marche, le travail – fait dans la cohérence avec les pauses nécessaires –, la musique, la peinture, le bénévolat, l'humour, les relations, la méditation ET la contemplation. Ici, il y a ce lac qui donne de l'espace, comme une surface de beauté dans laquelle on se



Vue de la clinique

perd. Se fondre dans la nature est une sensation extraordinaire. Un centre de jeûne doit être à la fois dans une belle nature et pas trop loin d'une petite ville culturellement intéressante. Parce qu'il y a des gens qui ne sont pas faits pour être dans le désert – si beau soit-il –, ils paniquent quand ils sont trop loin de la civilisation ! Alors, pouvoir aller en 10 mn à pied dans un endroit où se mettre à la terrasse d'un café ou acheter un livre les nourrit aussi, selon cette diététique de l'âme. Le jeûne peut être décliné de beaucoup de façons et il est bon de le pratiquer selon ses capacités physiques et émotionnelles du moment et le degré de conscience que l'on a. Ainsi, il nous permet d'améliorer notre santé et élargir notre conscience.

■ PROPOS RECUEILLIS PAR **A. GOURHANT**

Pour en savoir plus :

L'art de jeûner - Manuel du jeûne thérapeutique ;
Françoise Wilhelmi de Toledo. Ed Jouvence

Site internet de la clinique : www.buchinger.com

Dates des semaines francophones organisées à la clinique :

- 22 février-08 mars 2009
- 31 mai-14 juin 2009
- 30 août-13 septembre 2009
- 1^{er}-15 novembre 2009.