

LU POUR VOUS Le jeûne intermittent fait-il le poids?

Cet essai randomisé et contrôlé s'intéresse à l'efficacité du jeûne intermittent (JI) sur la perte pondérale et les marqueurs du risque métabolique. Il compare d'un côté un groupe devant consommer trois repas équilibrés (RE) par

jour avec un groupe «JI» mangeant *ad libitum* (à volonté) entre midi et 18 heures puis jeûnant jusqu'au lendemain midi (n = 116, hommes et femmes, États-Unis, 27 < IMC < 43 kg/m²). La durée du suivi était de 12 semaines. Tous

avaient reçu une balance connectée à une application transmettant les résultats. Entre le début et la fin de l'étude, les résultats montrent une perte pondérale de 0,94 kg (p = 0,01) dans le groupe JI, versus 0,68 kg dans le groupe RE (p = 0,07), ce qui ne représente pas une différence significative de perte de poids en comparant les deux groupes (-0,26 kg, p = 0,63). Des analyses secondaires pour n = 46 ne montrent là encore pas de diminution significative entre les groupes sur plusieurs paramètres incluant la masse adipeuse corporelle, le quotient respiratoire, la dépense énergétique totale, la qualité du sommeil (auto-évaluée), le glucose à jeun et l'HbA1c, l'insuline à jeun ou la tension artérielle.

Commentaire: cette étude montre qu'un régime de type JI n'est pas plus efficace sur la perte de poids ou un certain nombre de paramètres métaboliques que le *standard of care* (recommandation d'une alimentation équilibrée

3 x/jour). Toutefois, on notera que la perte de poids pour ceux qui suivent un régime JI est significative. Cela alors même que le suivi de 3 mois est court, probablement trop pour obtenir des résultats significatifs (surtout sur les paramètres métaboliques). À l'issue de cet article, il semblerait qu'il n'y ait pas d'évidence pour conseiller ce type de régime. Toutefois, d'autres études plus longues et avec plus de participants semblent nécessaires.

Dr Constantin Bondolfi

Unisanté, Lausanne

Coordination: Dr Jean Perdrix,

Unisanté (jean.perdrix@unisanté.ch)

Lowe DA, et al. Effects of Time-Restricted Eating on Weight Loss and Other Metabolic Parameters in Women and Men With Overweight and Obesity The TREAT Randomized Clinical Trial JAMA Intern Med 2020;180:1491-9;doi:10.1001/jamainternmed.2020.4153



© istockphoto/Foxys_forest_manufacture

CARTE BLANCHE



Pr Christophe Luthy

Service de médecine interne de réhabilitation de Beau-Séjour HUG, 1211 Genève 14 christophe.luthy@hcuge.ch

PORTRAIT

L'éclat de son regard souligne à la fois les tourments d'être souffrante et la résignation face à sa condition. Ses paupières tressautent légèrement. Un voile humide recouvre ses yeux tristes. Elle a une façon déstabi-

lisante de regarder les gens qui ne trahit rien de ses pensées, surtout quand elle les regarde fixement, bien en face. L'air désengagé, renfermée sur elle-même. Elle pourrait faire croire qu'elle cherche autre chose et que son attention ne se porte sur les autres que par hasard.

Elle a à peine la cinquantaine. Son teint est blême sous les lumières des néons. Sa chevelure grise est taillée sans soins et entoure un visage osseux. Sa bouche reste le plus souvent entrouverte avec des commissures qui s'affaissent. Elle a un léger écartement de ses dents de devant, une cicatrice pigmentée sur sa lèvre inférieure, un demi-sourire contraint, un peu tordu à gauche, qui plisse

son visage. Elle incline légèrement sa tête sur l'oreiller. Allongée, je suis surpris de voir combien elle est chétive. Déjà. Sa chemise d'hôpital flotte sur des petites épaules et sur une poitrine aplatie. Sur les draps de son lit, devant elle, elle pose des mains aux articulations douloureuses, des doigts recourbés qui s'écartent du pouce au niveau de la première jointure, des petites boules sur ses poignets. Son corps se contracte. La progression de sa maladie a été très rapide. Elle attend désormais un transfert en soins palliatifs mais le temps est aboli.

Je dresse l'inventaire des détails qui composent la vie de sa chambre d'hôpital. L'écran plat accroché au mur blanc d'en

face. Le téléphone sur la table de nuit, des lunettes de lecture posées sur un jeu de sudoku inachevé. Une télécommande, des dosettes pour des larmes artificielles, un tube de crème à la cortisone, un petit flacon avec des comprimés blancs. Et, par terre, une paire de chaussons. Du côté de la fenêtre, la vue est obstruée par un store à lamelles orientables. De l'autre côté, un dessin d'enfant est épinglé sur le placard.

À cause des atteintes physiques, du désespoir ou de la défiance notamment, une chambre d'hospitalisation peut donner l'impression d'une vague qui part du lit, qui se brise contre les parois avoisinantes et qui revient vers le malade. On pourrait sans doute s'y noyer.