

Surpoids

Halte aux régimes !

Même quand on ne parle pas d'obésité, le surpoids doit être pris au sérieux car il majore les risques pour de nombreuses maladies : cardiovasculaires, cancer, diabète. Pour l'enrayer, il faut comprendre ses causes multiples, revenir au bon sens alimentaire et anticiper l'avenir par l'éducation au goût.

Dossier réalisé avec le concours du Dr Naïma Bauplé et de Vittoria Siegel (conseil en médecine nutritionnelle)

Le surpoids n'est plus un phénomène emblématique des États-Unis. Aujourd'hui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 7% de la population mondiale souffre d'obésité et ce taux pourrait passer à 12% d'ici à 2020. Tandis que l'une des principales maladies qui en découle, le diabète, fait de plus en plus de victimes.

En France, à peine un adulte sur deux peut désormais être considéré comme ayant un poids normal. Avec 32% des plus de 18 ans en surpoids et 15% ayant atteint le seuil de l'obésité. Et le phénomène n'épargne aucune tranche d'âge.

Les facteurs qui conduisent au surpoids sont nombreux. Des aliments de plus en plus transformés, de plus en plus enrichis pour séduire les papilles du consommateur. Un état de stress qui altère les rythmes de vie et donc les rythmes des repas. Un temps de sommeil qui diminue au profit d'activités passées devant les écrans d'ordinateur ou de télévision. Et, surtout, le cercle vicieux des régimes qui conduit finalement à prendre plus de poids qu'on en avait perdu. En effet, un organisme soumis à une disette maigrit rapidement les premiers jours, puis de moins en moins au fil du temps car son rendement énergétique augmente. Et, en reprenant une alimentation normale, on reprend alors du poids.

Du côté des médicaments, coupe-faim ou amaigrissant, des déconvenues graves sont au rendez-vous. Ainsi la pilule Alli, lancée en 2009 par une grande campagne de publicité la présentant comme une véritable baguette magique pour les personnes en surpoids, a très vite révélé des effets secondaires sérieux : atteintes hépatiques graves, calculs rénaux, troubles intestinaux et baisse de l'absorption des vitamines

A, D, E, K, etc. Alli, toujours disponible sans ordonnance, est aujourd'hui « mis sous surveillance » par l'AFSSAPS... mais pas retiré de la vente ! On peut aussi citer le Mediator, officiellement prescrit comme antidiabétique mais utilisé pour son effet coupe-faim avec les lésions sur les valves cardiaques que l'on sait... Il est clair que les pilules minceur sont très dangereuses.

Pendant ce temps, les messages d'alerte des autorités sanitaires semblent bien frileux tout en n'apportant aucune réponse aux personnes en souffrance et qui vont parfois les chercher dans des pratiques dangereuses pour leur santé. Il est vrai que le problème du surpoids est un problème complexe mettant en jeu des habitudes contractées souvent jeune, des références sociales, et mêlant hérédité et terrain particulier. En tout état de cause, chercher à perdre des kilos ne se décrète pas, pas plus qu'il ne s'agit d'appliquer un régime de façon aveugle... C'est pourquoi il est important de rechercher les vrais mécanismes qui nous font grossir pour petit à petit retrouver un poids de santé...

Le « light » : un argument alléchant... surtout pour les publicitaires

Boissons gazeuses, chewing-gum, biscuits, chips, confitures... on trouve désormais tout ce qui fait grossir en version « allégée ». Mais s'ils allègent notre culpabilité, ces produits contenant des édulcorants de synthèse nous aident-ils à maigrir ? Non ! Car si, dans un premier temps, on conserve la sensation sucrée en diminuant son apport calorique grâce aux sucres artificiels, au bout de quelques jours, nous compensons en mangeant un peu plus. Les mécanismes ne sont pas encore bien connus, mais il semble que notre cerveau repère la supercherie : la perception sucrée ne produit pas la sensation de satiété, de satisfaction, de bien-être à laquelle nous nous attendons en mangeant du sucre. Donc, par simple souci de réparation du préjudice, notre organisme cherche à combler ce manque en augmentant sa consommation.

● Pourquoi grossit-on ?

À ce jour, de nombreux facteurs favorisant la prise pondérale ont été recensés. C'est une prise en compte globale de ces facteurs qui permet de comprendre et donc d'aider les personnes en surpoids.

LES CAUSES ALIMENTAIRES

La communauté scientifique a émis de nombreuses hypothèses sur la prise de poids. Mais, ces dernières décennies, deux pistes principales (ce que l'on nomme dans les études, les « big two ») ont été privilégiées. Si une personne est obèse, c'est soit qu'elle mange trop gras, soit qu'elle ne se dépense pas assez, soit, pire encore, qu'elle mange trop gras tout en étant trop sédentaire. Toute une batterie de régimes a été imaginée sur la base de ces présupposés. Malheureusement, ni les régimes hypocaloriques (pauvres en calories) ou hypolipidiques (pauvres en graisses) ni les diètes hyperprotéidiques (enrichis en protéines, comme le préconise le célèbre régime Dukan), ni la pratique régulière d'un exercice physique quelconque n'a permis de faire perdre du poids durablement à une personne prédestinée à faire

du surpoids. En effet, ce type de régime, aussi miraculeux puisse-t-il paraître pendant qu'on le fait, conduit à reprendre le poids perdu, voire à en prendre un peu plus, dans les mois qui suivent. Et plus on enchaîne les régimes, plus il devient difficile de perdre du poids et plus on grossit après : c'est le fameux effet yo-yo.

► La responsabilité des glucides

Alors si emprunter ces pistes pour venir à bout de son surpoids se révèle peu efficace, quelle autre possibilité ont les personnes sujettes à l'obésité ? Des travaux menés notamment à la Duke University de Durham, en Caroline du Nord, indiquent une profonde dérégulation de la sécrétion d'insuline par le pancréas.

Le processus est le suivant : quelques minutes après avoir mangé des glucides, notre glycémie grimpe. Le pancréas réagit en libérant de l'insuline dans le sang, ce qui va alors permettre l'entrée du glucose, des acides gras et, dans une moindre mesure, des protéines dans les cellules où le tout est converti en énergie ou stocké. Lorsqu'un besoin en énergie est senti, le corps puise d'abord dans ses réserves de glycogène. Puis, au fur et à mesure que le glucose s'épuise, ce sont les acides gras stockés dans les cellules graisseuses qui servent de carburant relais aux cellules. Dans ce processus, notre sensibilité à l'insuline est déterminante. Celle-ci est innée et varie d'un individu à l'autre. Chez certains d'entre nous, ce sont les cellules musculaires qui sont les cellules les plus sensibles à l'insuline : elles entreposent alors plus de glucose sous forme de glycogène et l'utilisent plus pour produire l'énergie. Chez d'autres, ce sont les cellules graisseuses qui sont le plus sensibles à l'insuline : elles entreposent plus le sucre et les graisses sous forme de triglycérides sans pourtant les libérer suffisamment ensuite. Dans le premier cas, les personnes sont prédisposées à rester minces, dans le second à être en surpoids. En conséquence, alors qu'on a longtemps incriminé les graisses, ce sont plus vraisemblablement les glucides (et leur régulation par l'insuline que sécrète le pancréas) qui jouent un rôle majeur dans la prise de poids.

IMC, l'indice de référence... faute de mieux

Pour diagnostiquer un surpoids, encore faut-il se référer à un indice... Depuis la Seconde Guerre mondiale, plusieurs formules ont été élaborées, mais c'est finalement l'indice de masse corporelle (IMC) qui est la plus couramment utilisée. Quand bien même de nombreux spécialistes en soulignent les limites.

$$\text{IMC} = \text{poids}/\text{taille}^2$$

Chez l'adulte, les valeurs normales de cet indice sont comprises entre 18,5 et 25. À partir de cette formule, l'Organisation mondiale de la santé a défini quatre degrés de surpoids :

- Surpoids : $25 < \text{IMC} < 30$
- Obésité modérée : $30 < \text{IMC} < 35$
- Obésité sévère : $35 < \text{IMC} < 40$
- Obésité très sévère : $\text{IMC} > 40$

Ces catégories ont un intérêt pronostic. Par exemple : le risque de mortalité précoce est multiplié par deux quand l'IMC est supérieur à 30. Une personne de 25 ans présentant une obésité morbide (IMC supérieur à 40) a une réduction d'environ 22 % (soit douze ans) de son espérance de vie. La normalité de l'IMC évolue par ailleurs avec l'âge et le sexe :

Tranche d'âge	IMC normal femme	IMC normal homme
19-34 ans	19-24	20-25
35-44 ans	20-25	21-26
45-54 ans	21-26	22-27
55-64 ans	22-27	23-28
+ de 64 ans	23-28	24-29

LES AUTRES CAUSES DU SURPOIDS

L'ampleur du phénomène du surpoids dans les pays industrialisés ne peut être compris à travers le seul prisme des changements des habitudes alimentaires. C'est tout l'environnement de l'individu qui doit être mis en question : ses rythmes de travail, de sommeil, son exposition au stress et aux polluants, son terrain familial, etc. Certains de ces facteurs nécessiteraient une prise en compte urgente par les autorités de santé. Les autres relèvent de prédispositions physiologiques ou parfois du simple bon sens à retrouver vis-à-vis de son corps et de son hygiène de vie...

► Un certain déterminisme génétique

S'il est aujourd'hui certain que le risque de grossir au-delà de la norme est d'autant plus grand qu'il existe des antécédents familiaux de surpoids, la cause génétique de l'obésité pose question. L'étude de familles en surpoids a en effet révélé que des facteurs génétiques étaient bien présents chez certains obèses... mais absents dans la très grande majorité des cas. En clair, on prend bien plus souvent du poids à cause de facteurs environnementaux que par prédisposition génétique.

► La déstructuration de la flore intestinale

Qui dit obésité dit modification de la flore intestinale. Les bactéries de la famille des *Firmicutes* proliférant aux dépens de celle des *Bacteroidetes*. En laboratoire, on a prélevé cette flore chez des souris obèses pour la greffer chez des souris saines, ces dernières ont rapidement développé une obésité, une résistance à l'insuline et un diabète de type 2. Des chercheurs s'attellent à trouver les conditions alimentaires qui permettraient d'obtenir une flore plus équilibrée, susceptible d'influer favorablement sur le contrôle du poids.

► La pollution chimique

Des études rassemblées par le Réseau Environnement Santé ont récemment mis en évidence le lien entre l'exposition aux polluants chimiques et les épidémies d'obésité et de diabète. Ces molécules sont contenues dans de nombreux produits auxquels nous sommes quotidiennement exposés, comme les plastiques, les emballages, ou encore les pesticides. Et il y a à ce jour suffisamment d'éléments pour démontrer que ces polluants agissent sur les régulateurs de la lipémie et de la glycémie.

Ainsi, les polluants organiques persistants (POP) se stockent dans les tissus adipeux et perturbent la sécrétion d'insuline, dont la résistance annonce le diabète de type 2. Le bisphénol A, les phtalates, dioxines, PCB, pesticides organochlorés et organophosphorés sont également mis en cause.

Mais, étonnamment, pour gérer l'explosion des cas d'obésité et de diabète, on en reste à la piste alimentaire et à la mise en garde contre un mode de vie trop sédentaire... Alors que les polluants chimiques ouvrent une autre voie pour la recherche et la prévention ! À ce jour, aucun des plans nationaux de santé publique ne prend en compte l'influence des perturbateurs endocriniens sur l'obésité.

► La déstructuration des repas

Quand on travaille, on a tendance à sauter le petit-déjeuner, manger un sandwich à midi et compenser le soir du fait du sentiment d'insatisfaction qui court depuis le matin. Problème : les aliments consommés au retour du travail sont souvent plus caloriques (chips, biscuits apéritifs, pain, saucisson, fromage etc.) et ingérés trop rapidement. Finalement, cette déstructuration des repas engendre un total calorique quotidien bien supérieur aux recommandations. De plus, un dîner pris régulièrement à des heures tardives induirait des modifications métaboliques susceptibles d'entraîner un diabète. Retrouver le bon sens dans l'équilibre des trois repas principaux semble donc indispensable pour éviter le surpoids.

► Le stress

Le stress favorise bel et bien l'accumula-

Oméga 3 et oméga 6 : équilibrer la balance

Certains lipides sont bons pour notre santé et pour notre poids. C'est le cas des acides gras essentiels. Mais si nos très lointains ancêtres consommaient en quantité à peu près égale oméga 3 et oméga 6, nous consommons aujourd'hui beaucoup trop d'oméga 6 (présents dans l'huile de tournesol, de maïs). Pour un bon ratio oméga 3 / oméga 6, il faut enrichir notre alimentation en poissons gras, céréales, huiles de germe de blé, de bourrache, d'onagre. En effet, de nombreuses études ont démontré qu'une consommation excessive d'oméga 6 provoquait une augmentation de la masse grasse, faisait le lit d'un terrain inflammatoire chronique et d'une résistance à l'insuline induisant, à terme, un diabète de type 2. Les oméga 3, à l'inverse, préviennent le développement excessif du tissu adipeux.

Trouble sur les récepteurs du plaisir de manger

Plusieurs études ont démontré que les personnes obèses libéraient moins de dopamine que les personnes dites minces au moment de manger. Or ce neurotransmetteur est lié au sentiment de plaisir. C'est ce qui amènerait les personnes en surpoids à manger plus pour compenser le manque de plaisir éprouvé. Les personnes obèses attendraient donc plus de plaisir de la nourriture mais en obtiendraient moins que les personnes minces. De plus, le fait d'être en permanence dans l'excès alimentaire affaiblirait davantage la réactivité des récepteurs du système de récompense. Un cercle vicieux serait ainsi enclenché augmentant le risque de gain de poids futur.

Les causes du surpoids vues par le décodage biologique

Le décodage biologique envisage la maladie comme une réponse logique de l'organisme à un conflit que vit la personne, qu'elle en soit consciente ou non. Dans le cas du surpoids, l'augmentation de la masse grasse peut être comparée à une carapace, une protection face à quelque chose qu'on redoute. Cette peur peut concerner différents aspects de la vie : peur de manquer quand on a connu la privation (on fait alors des provisions en cas de nouvelle période de disette), peur de plaire quand on a été victime d'abus sexuel (dans notre culture, être obèse ou très maigre ne respecte pas les canons majoritaires), peur de l'abandon après un deuil brutal (on mange alors pour combler l'absence), peur du sentiment de ne pas être à la hauteur (manger apaise momentanément les craintes d'imperfection et de culpabilité), etc. Ici aussi, une prise de conscience de la dimension psychologique du symptôme et un suivi par un psychologue peuvent accompagner efficacement une démarche de perte de poids.

→ LECTURES CONSEILLÉES

- « *FAT, pourquoi on grossit* », de Gary Taubes. Éd. Thierry Souccar, 2012, 29,90 €.
- « *100 aliments IG à volonté* », d'Angélique Houlbert. Éd. Thierry Souccar, 10,15 €.
- « *Le nouveau régime Atkins* », des Drs Eric Westman, Stephen Phinney et Jeff Volek. Éd. Thierry Souccar, 20,25 €.
- « *Maigrir par la cohérence cardiaque* », du Dr David O'Hare. Éd. Thierry Souccar, 18 €.
- « *Perdre du poids de manière stable et durable* » (CD : 25 €, MP3 à télécharger : 20 €), « *En terminer avec la boulimie* » (4 cd : 50 €), conçus d'après la sophrologie et/ou l'hypnose éricksonienne, www.troublesalimentaires.org/produits.htm

tion de graisses. Les personnes qui ont tendance au surpoids sont plus sensibles au stress. Elles sécrètent davantage de cortisol, une hormone fabriquée par la glande surrénale qui joue un rôle important dans l'adaptation physiologique de l'organisme au stress et contribue, dans certaines affections où il est produit en excès, à induire un stockage des graisses dans l'abdomen. Certains événements de la vie sont régulièrement reliés à l'émergence d'un surpoids dans les années qui suivent. Curieusement, ils varient selon le sexe. Ainsi, on a observé que la femme est plus exposée à prendre du poids si elle appartient à une communauté étrangère, si elle a vécu une enfance malheureuse suivie d'une adolescence heureuse. Chez l'homme, le risque de grossir est d'autant plus important qu'il a des enfants à élever ou qu'il a la responsabilité d'un proche atteint d'une longue maladie. Bien sûr, le stress du quotidien (dont le niveau a sensiblement augmenté ces deux dernières décennies du fait du sentiment d'insécurité) est également en cause dans ce processus de prise de poids. Apprendre à gérer son stress, ses émotions, et à mieux organiser sa vie participe à une prise en charge efficace du risque de surpoids.

► Le manque de sommeil

Nous passons de plus en plus nos soirées devant des écrans de télévision et d'ordinateurs au détriment de bonnes et longues nuits de sommeil. Or des chercheurs américains ont montré que moins on dormait, plus l'indice de masse corporelle avait tendance à grimper. Ceux qui ne dorment que cinq heures ont un IMC plus élevé de 3,6% par rapport à ceux qui font des nuits de huit heures. L'idée que la position allongée

puisse protéger de l'obésité semble étrange... La raison est à chercher du côté de deux hormones : la ghréline, qui stimule l'appétit et la leptine, responsable de la satiété. Le manque de sommeil aurait des conséquences directes sur la synthèse de ces hormones : la ghréline serait alors produite en excès alors que la leptine serait moins fabriquée par l'organisme. D'où une sensation de faim moins bien régulée et une tendance à manger plus. Selon les scientifiques, deux jours de réveil précoce ou d'endormissement tardif suffisent à dérégler le système. Gare à l'hyperactivité nocturne, préférez des activités calmes qui préparent à l'endormissement car sommeil réparateur et juste poids vont de pair.

► La prise de médicaments

Plusieurs types de médicaments sont bien connus pour faire prendre du poids lorsqu'ils sont pris plusieurs mois, voire plusieurs années de suite : les inhibiteurs de la pompe à protons ou IPP (notamment quand ils sont prescrits en raison d'un reflux gastro-œsophagien), les neuroleptiques, antihistaminiques utilisés contre l'allergie, certains antibiotiques (vancomycine en particulier), certains bêtabloquants (aténolol, métoprolol) et les corticoïdes.

► La piste infectieuse

Des liens ont été récemment établis entre la présence dans l'organisme de certaines souches infectieuses – deux virales et une bactérienne – et le surpoids. On n'en connaît pas le mécanisme.

Actimel, Activia : pour mieux grossir, mon enfant !

Pour promouvoir ses deux yaourts probiotiques, Danone avait insisté sur leur forte teneur en lactobacille Casei DN-114001, souche censée « renforcer les défenses immunitaires du corps ». Mais, depuis 2009, des études publiées dans *Science* par le professeur Raoult, du laboratoire de virologie de la Timone, à Marseille, ont démontré que les bactéries utilisées par Danone étaient les mêmes que celles utilisées depuis longtemps dans les élevages industriels comme activateurs de croissance pour faire grossir plus rapidement cochons et poulets. Le médecin a démontré que le lactobacille favorise l'obésité chez les humains. Quand on connaît les risques de l'obésité, du diabète et du syndrome métabolique, on est surpris que des « alicaments » qui rendent malades restent en tête de gondoles...

● Quelle stratégie adopter ?

SUR LE PLAN ALIMENTAIRE

En novembre 2010, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) publiait ses conclusions quant aux risques des « pratiques alimentaires d'amaigrissement ». L'étude avait porté sur les quinze régimes les plus médiatisés (par internet ou par les livres), cela afin d'estimer le risque des régimes amaigrissants pratiqués hors suivi médical.

Il est apparu (mais est-ce une surprise ?) que ces pratiques « sauvages » pouvaient exposer à de graves carences en micronutriments essentiels : vitamines, minéraux, antioxydants, acides gras essentiels, etc. Ces déficits étant la cause de troubles physiologiques (particulièrement osseux et musculaires) ou psychologiques (induction de troubles du comportement alimentaire avec une alternance d'épisodes d'anorexie et de boulimie). À plus long terme, ces régimes induisent un véritable surpoids du fait de la reprise pondérale souvent plus importante que la perte enregistrée pendant la diète. Conséquence : une altération progressive du terrain qui devient inflammatoire d'où la facilitation de maladies dégénératives telles que le diabète de type 2, les affections cardiovasculaires et certains cancers.

Plutôt que de se lancer seul dans un régime à la mode aux effets aléatoires, voire dangereux, plutôt que de succomber à la tentation des pilules miracles (Alli, aujourd'hui mise en question pour ses effets secondaires, ou la nouvelle Obéfex), mieux vaut opter pour un changement de ses habitudes alimentaires en passant progressivement au régime normocalorique hypoglycémique, les aliments responsables du surpoids étant, nous l'avons vu, plus vraisemblablement les glucides que les graisses.

Il s'agit, comme dans le régime Atkins élaboré dans les années 1970, de réduire les glucides tout en consommant des lipides. Mais pas n'importe quels lipides ! Choisir de « bonnes » graisses, des aliments riches en oméga 3 comme dans le régime méditerranéen : poisson, volaille (même du canard), œufs, légumes verts, noix, huile d'olive, etc. Mais rester vigilant par rapport à la consommation de glucides : sucre, pain, céréales, légumineuses, lait, bière, yaourts, fruits trop riches en sucres (bananes, raisins, figues etc.). Ce régime permet une perte régu-

lière de poids tout en faisant le plein de vitamines, minéraux et autres micronutriments essentiels.

Aucun aliment n'est interdit mais c'est à chacun de ressentir le seuil de tolérance aux glucides à partir duquel on prend systématiquement du poids. Mangez quand vous avez faim mais soyez bien attentif à arrêter de manger dès que vous vous sentez rassasié. Apprenez à être à l'écoute de votre corps. Un régime faible en glucides ayant naturellement un effet réducteur d'appétit, il vous permet de réduire progressivement les quantités de nourriture que vous absorbez sans ressentir d'inconfort. Ne vous sentez jamais obligé de finir votre assiette mais ne vous laissez pas non plus avoir faim. Commencer la journée par un repas nourrissant à faible teneur en glucides (comme des œufs au bacon) se révèle efficace pour tenir sans fringale jusqu'au déjeuner.

Ce régime induit, dans un premier temps, un « état de manque » de glucides qui peut engendrer des effets secondaires. Si cette phase d'adaptation passe vite, un suivi médical est toutefois indispensable en cas de traitement pour diabète, cholestérol, acide urique ou tout trouble cardiovasculaire.

Chirurgie : la solution ?

Face à une obésité morbide (IMC égal ou supérieur à 40), la médecine propose quatre actes chirurgicaux pour prévenir les accidents cardiovasculaires :

- pose d'un anneau gastrique ;
- gastrectomie verticale, ablation d'une grande partie de l'estomac ;
- dérivation dite de Roux-en-Y, réduction de l'estomac à une petite poche greffée sur une partie de l'intestin grêle ;
- Dérivation biliopancréatique.

Les deux premiers types induisent une restriction alimentaire. Les deux derniers y ajoutent une malabsorption des aliments qui sont ingérés. Cette chirurgie réduit de 42 % les accidents cardiovasculaires, mais sans suivi nutritionnel, elle expose à des complications sévères et à des carences multiples.

Éduquer le goût de nos enfants

L'épidémie de surpoids affecte plus aujourd'hui les enfants que les adultes. Si on veut éviter que leur espérance de vie soit amputée, il faut les sensibiliser très jeunes à la notion de faim réelle et au plaisir de manger des produits variés.

Dans cette optique, il est nécessaire de commencer dès la naissance en préférant l'allaitement au sein plutôt qu'au biberon. Ce dernier induit une augmentation plus rapide et plus importante du poids, notamment si les formules utilisées sont particulièrement riches en farines et pauvres en oméga 3.

Ensuite, l'exemple parental est essentiel. C'est inscrit dans ses gènes, l'enfant imite ses parents : il mangera plus facilement ce que ses parents mangent. Toutefois, le passage de l'éducation du goût est souvent délicat. Le palais de l'enfant est très vite conquis par les produits transformés industriellement dont le moelleux et le goût doux ont fait l'objet de nombreux tests pour vaincre leurs résistances.

En comparaison, les produits maison paraissent moins séduisants. Pour passer le cap, une idée fait enfin son chemin. « *Et si l'on apprenait à manger comme on apprend à lire ?* », la méthode signée Jacques Puisais, est vieille de quarante ans. Elle est aujourd'hui relayée par le Programme national pour l'alimentation.

LES AUTRES FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE

Pour garder son poids de forme, la vigilance alimentaire ne suffit pas, il faut passer sa vie en revue (travail, émotions, façon de gérer le stress, etc.) et chercher à ce que tout converge vers un équilibre de vie et donc de poids.

► Adopter un mode de vie sain

- Consommer essentiellement des aliments bio, en provenance des producteurs de proximité. Vous aurez ainsi plus de goût, de plaisir et de sens dans votre assiette!

- Certains appareils électroménagers peuvent également être de bons investissements comme le Vitaliseur de Marion Kaplan, un autocuiseur avec un couvercle en forme de dôme conçu pour l'épuration d'une grande partie des polluants alimentaires. D'autres appareils peuvent aussi vous donner beaucoup de nouveaux plaisirs sains en cuisine comme un extracteur de jus, un blender, un déshydrateur ou, plus simplement, un germoir à graines pour faire vos propres pousses.

- Limiter l'exposition aux polluants aériens qui jouent un rôle dans l'obésité. Dans les appartements neufs ou rénovés avec des matériaux modernes, ouvrez les fenêtres deux fois par jour. Dans une voiture neuve, pendant les six premiers mois d'usage, ventilez le plus souvent possible. Si vous utilisez le nettoyage à sec, attendez trois semaines avant de porter les vêtements.

- Veillez à dormir environ 8 heures par nuit et pour ne pas être tenté par l'hyperactivité noc-

→ @DRESSES UTILES

- Le guide pour les enseignants désireux d'apprendre la méthode d'éducation au goût de Jacques Puisais est disponible sur :

alimentation.gouv.fr/IMG/pdf/Classesdugout-formationdesenseignants_cle09fcd.pdf

Pour en savoir plus sur les « classes du goût » :

alimentation.gouv.fr/le-gout,544

- Le vitaliseur de Marion Kaplan est diffusé par plusieurs sites internet :

nature-vitalite.com,
bien-et-bio.com

- L'annuaire des thérapeutes de l'Institut français d'hypnose éricksonienne : www.hypnose-ericksonienne.com/se-soigner/annuaire-des-therapeutes

turne, retirez la télévision et l'ordinateur de la chambre à coucher.

- Apprenez à gérer le stress quotidien de façon efficace en suivant des cours de yoga ou de qi gong, en participant à un groupe de méditation, en écoutant des CD de relaxation, etc. Si le stress est manifestement à l'origine du surpoids, demandez le soutien d'un sophrologue, d'un hypnothérapeute éricksonien ou d'un thérapeute spécialisé en thérapies cognitives et comportementales (TCC) courtes : toutes ces techniques ont prouvé leur efficacité.

- Faire le plein de vitamines et d'antioxydants.

- De nombreuses personnes sont carencées en vitamine D, or cette vitamine peut conduire au développement de la résistance à l'insuline et mener au diabète. Il peut donc être judicieux de faire pratiquer un dosage sanguin. Prenez vitamine D3 : une goutte par jour, soit 400 UI par jour.

- Détoxiquez votre organisme de tous les polluants en prenant, par exemple, le complexe naturel Détox-Nut : 2 gélules par jour pendant un minimum de six mois. Un autre complexe efficace : TMD (Toxic Metal Detox), très utile pour l'épuration des métaux toxiques, 2 gélules par jour également.

- Renforcez vos défenses antioxydantes avec AntiOx-Nut, 2 gélules par jour.

► Faites-vous suivre par un médecin

Le régime normocalorique hypoglucidique est très efficace. Il nécessite toutefois un suivi médical et des bilans sanguins réguliers, au moins au cours des premières années.

► Retrouvez le plaisir de manger... et de vivre

Pour lentement revenir à un rapport équilibré avec les aliments, bien manger sans grossir, il est important de trouver du plaisir dans tous les autres aspects de sa vie. La nourriture ne doit pas devenir le refuge de tous nos désirs frustrés ! Avancer sur la route du poids juste, c'est aussi réaliser ses aspirations (si modestes soient-elles) pour mettre du plaisir dans sa vie, la rendre belle. Vous rêvez de chanter, de faire de la photo, du théâtre ? Se lancer est une démarche aussi importante pour votre santé qu'un régime. Parfois, l'aide d'un psychothérapeute ou d'un coach peut être utile. Mais l'idée, à court ou moyen terme, est de trouver son autonomie avec son poids et le sens que l'on veut donner à sa vie. Ici psychologie et médecine se rejoignent.

Cohérence cardiaque : travailler sur ses émotions pour perdre du poids

Respirer, calmer son cœur, calmer son mental, puis maigrir ? Si c'était possible. C'est l'approche de la cohérence cardiaque, une thérapie cognitive, fruit de recherches en neurosciences et neurocardiologie. Celle-ci repose sur la pratique régulière d'exercices simples de relaxation et est donc indiquée pour aider les personnes dont le surpoids est en partie influencé par le stress. Ce qui représente 90 % des cas de grignotage qu'induisent la peur et la mauvaise gestion des émotions... La méthode consiste à apprendre à contrôler son rythme cardiaque grâce à la respiration de sorte à entraîner une normalisation de la sécrétion hormonale et ainsi calmer la tempête sous le crâne. Progressivement, avec des techniques simples et un système de biofeedback, on apprend à contrôler de manière quasi réflexe les emballements de son cœur et à rester serein. Afin d'obtenir un résultat durable, il est indispensable de s'astreindre à 3 minutes d'exercices 3 fois par jour et cela durant 3 mois. Après ce délai, cette pratique devient une nouvelle façon d'être et on ne confond plus une émotion forte et un besoin de manger. www.coherecencardiaque.org