

MAIGRIR PAR LA COHÉRENCE CARDIAQUE

NOUVELLE ÉDITION

DR DAVID O'HARE

Du même auteur chez le même éditeur

6 *Ordonnances antistress* (ouvrage collectif), 2010

Intuitions (avec Jean-Marie Phild), 2011

Cobérence cardiaque 365, 2012

Je ne veux plus fumer grâce à la cobérence cardiaque, 2013

5 *Minutes le matin, exercices simples de méditation
pour les stressés très pressés*, 2013

Conception graphique et réalisation : Catherine Julia (Montfrin)

Photo couverture : ©Microzoa/The Image Bank
Photos et illustrations intérieures : droits réservés
Infographie : ©Véronique Barnard

Imprimé sur les presses de France Quercy à Mercuès
Dépôt légal : 2^e trimestre 2015
ISBN 978-2-36549-108-2

© Thierry Souccar Éditions, 2015, Vergèze
www.thierrysouccar.com
Tous droits réservés

SOMMAIRE

Préambule : Quatre livres	9
Introduction	11
Ce que j'ai modifié dans cette deuxième édition	21
Le programme idéal	25
Comment lire ce livre	35
PARTIE 1	
LES TROIS ÉTAPES DE BASE	39
CHAPITRE 1	
Au départ	41
CHAPITRE 2	
Étape 1 : Dessiner pour respirer en conscience	47
CHAPITRE 3	
Étape 2 : Respirer en Fréquence-Six	69
CHAPITRE 4	
Étape 3 : Se mettre en cohérence cardiaque au quotidien	85
CHAPITRE 5	
Bilan des trois étapes	105

PARTIE 2	
LES NOTIONS COMPLÉMENTAIRES	107
CHAPITRE 1	
Pourquoi ces notions sont nécessaires	109
CHAPITRE 2	
Quelques notions importante sur la cohérence cardiaque	111
CHAPITRE 3	
Quelques notions importantes sur la cohérence émotionnelle	135
CHAPITRE 4	
La cohérence pondérale	157
PARTIE 3	
TRAITER LES CAUSES DU SURPOIDS EN PROFONDEUR	163
CHAPITRE 1	
Petit tour d’horizon des applications	165
CHAPITRE 2	
Le Pulsoguide	169
CHAPITRE 3	
La Reconnaissance	173

CHAPITRE 4		
Le Calmexpress		179
CHAPITRE 5		
L'Émo-Plus		183
CHAPITRE 6		
Le D-Stress		191
CHAPITRE 7		
Le Mieux Choisir		205
CHAPITRE 8		
L'Anti-Trac		225
CHAPITRE 9		
Mon Miroir		243
CHAPITRE 10		
La Dernière Fois		253
Conclusion		261
Pour aller plus loin		265

INTRODUCTION*

QUEL EST VOTRE PROJET D'AMAIGRISSEMENT ? QUE comptez-vous faire ? Envisagez-vous de comptabiliser les calories, de consulter un nutritionniste ou une diététicienne, de prendre des comprimés, d'utiliser l'appareil de torture que vous avez acheté par correspondance l'année dernière et qui est rangé dans un placard ? Vous avez déjà essayé. Essayé cela ou d'autres méthodes avec peu ou pas de succès. Lorsque les résultats étaient enfin au rendez-vous, ils ne se maintenaient pas dans le temps. Allez-vous recommencer ? Être à nouveau déçu ?

96 % des personnes qui suivent un régime diététique dans le but de maigrir récupèrent (et souvent dépassent) leur poids de départ dans les six mois qui suivent la fin du régime. Je n'invente pas ce taux d'échec, ce résultat a été publié pour la première fois en 1959 par le professeur Stunkard⁵ – spécialiste mondial de l'obésité et des troubles du comportement alimentaire – et a été confirmé depuis par toutes les études scientifiques.

Connaissez-vous une seule profession qui accepte un taux d'échec de 96 % ? Confiez-vous votre argent à un banquier qui vous annonce que vous avez 96 % de risques de tout perdre en moins d'un an ? Achèteriez-vous une voiture qui a 96 % de chances de tomber en panne après six mois d'utilisation ? Laisseriez-vous votre

* Cette introduction fut rédigée en 2007 pour la première édition de ce livre.

enfant dans un établissement scolaire qui a un taux d'échec de 96 % au baccalauréat ? Voyageriez-vous avec une compagnie dont trente-neuf des quarante derniers avions ont brutalement explosé en vol ?

Pourtant, les salles d'attente des nutritionnistes ne désespèrent pas, les agendas des centres d'amaigrissement sont surchargés, les produits miracles se vendent comme des petits pains, une dizaine de livres de diététique sont publiés chaque année, et les régimes miracles se succèdent au même rythme. Aucune mention légale ne figure sur les plaques professionnelles, les étiquettes, les couvertures des livres ou dans les salles d'attente, mettant en garde contre ce taux d'échec de 96 %. Pourtant, vous le savez, pourtant, vous y allez, vous achetez, vous suivez, pourtant j'exerce, et ma salle d'attente est pleine depuis trente ans.

J'ai trente années d'expérience de la médecine en cabinet, dont vingt-cinq passées à traiter des personnes comme vous. Je me suis spécialisé dans la nutrition et la diététique. Croyez-vous que je sois malhonnête ? Je suis persuadé du contraire. Croyez-vous que j'ignore le taux d'échec catastrophique des régimes et autres traitements que je prescris ? Non. Croyez-vous que je sois satisfait de faire partie de la profession qui connaît le plus d'échecs au monde ? Certainement pas ! Qu'allez-vous faire ? Qu'allons-nous faire ? Que vais-je faire ?

JE VOUS ÉCOUTE

À ma consultation de nutrition et de diététique, j'ai pour habitude de noter, en tête du dossier médical, la première phrase de la personne qui s'assoit en face de moi en première consultation. J'ai remarqué que cette première phrase, après le « Bonjour, docteur... », est riche en informations. Informations sur les attentes de la personne en demande, informations sur sa motivation, sur sa souffrance. La voix, la posture et le visage ajoutent aux mots l'expression émotionnelle que je ressens et que je note.

« Docteur, je viens pour que vous me fassiez maigrir ! » : ton imposant. Assise droite. Présente. Affirmative. Le tout ou rien. Lourde responsabilité pour moi. Je dois. Il faut que. « Euh... On m'a dit que vous aviez un régime miracle... Je me demandais si... » : en retrait. Doute. Veut faire comme son amie. N'y croit pas vraiment. Interrogative. Espère bien un miracle. Moi aussi, je vais essayer. « J'en ai marre, docteur. J'ai fait cinquante régimes, regardez-moi aujourd'hui ! Aidez-moi. » : désespoir. Demande importante. Échec prévisible. Attend de l'aide, pas un régime. Ne le sait pas. Je dois l'aider. Comment ?

N'avez-vous jamais imaginé le poids que vous mettez, inconsciemment ou non, sur les épaules de votre médecin ? Imaginez-vous la pression qu'il s'impose aussi alors qu'il sait n'avoir pas toutes les réponses ?

JE VOUS DEMANDE

Je complète toujours mon introduction en posant deux questions : « Pourquoi avez-vous grossi ? » et « Pourquoi maigrissez-vous lorsque vous êtes amoureux ? » Avec l'expérience, je me suis rendu compte que la réponse aux attentes se situe dans la réponse à ces questions. Le moment de surprise passé, j'ai toujours obtenu des réponses. En permanence, j'ai en tête les réponses que j'ai notées lors des consultations suivantes. Elles sont des fils d'Ariane qui nous permettront de trouver la sortie du labyrinthe dans lequel mes patients se sentent égarés.

Mes formations universitaire, médicale, puis de diététique et nutrition m'ont enseigné à commencer par demander au patient obèse⁸ (j'allais dire « coupable », en oubliant la présomption

.....
 8 L'obésité a une définition médicale en relation avec la taille et le poids. Je devrais écrire, tout au long de ce livre, « patient obèse et/ou en surpoids ». Cela alourdirait (!) le texte. Statistiquement, la majorité de mes lectrices et lecteurs ne sont pas obèses, mais, dans vos pensées, l'image que vous avez de vous et votre comportement, vous l'êtes. Vous ne liriez pas ce livre si cela n'était pas. Permettez-moi, par conséquent, d'alléger mon texte en employant le mot « obèse » pour désigner les personnes en souffrance avec leur poids corporel. Qui peut le plus...

d'innocence) son sexe, son âge, son poids, ses antécédents personnels et familiaux, par son histoire pondérale, ses objectifs de poids. Ensuite, l'examen clinique : mesurer et peser le patient, calculer son indice de masse corporelle au moyen de la formule suivante (formule de Lorentz) : $IMC = \text{poids (en kg)}/\text{taille (en m)}^2$, équation que n'aurait pas reniée Einstein. Déclarer ensuite le patient normal, en surpoids, obèse, obèse morbide, selon le résultat de ce calcul. En général, la patiente savait tout cela, mais c'était la règle, je l'ai suivie de nombreuses années. Venait ensuite le questionnaire alimentaire fastidieux que l'on remplissait avec le patient, que les patrons hospitaliers confiaient aux externes ou aux diététiciennes, ou que l'on remettait aux patients à rapporter à la prochaine consultation sous forme de formulaires photocopiés. L'heure de la consultation étant pratiquement terminée, sachant qu'il fallait garder un peu de temps pour remplir la feuille de soins et rendre la monnaie, il ne me restait plus qu'à remettre à la patiente trois ou quatre pages de régime standard à suivre impérativement, à lui prescrire de revenir le mois suivant en souhaitant qu'elle ait maigri.

J'exagère à peine, je l'ai fait pendant vingt-cinq ans. Ce qui me surprend aujourd'hui, c'est que les patientes étaient tellement en souffrance et en confiance qu'elles faisaient tout ce que je leur disais et qu'elles revenaient me voir. Elles maigrissaient aussi. Souvent. Quelques mois plus tard, tout était à refaire, toujours.

« POURQUOI AVEZ-VOUS GROSSI ? POURQUOI MAIGRISSEZ-VOUS LORSQUE VOUS ÊTES AMOUREUSE ? »

Après ma conversion à des pratiques différentes, j'ai donc décidé de poser ces deux questions, de noter les réponses et de partir de là, à l'aventure, au gré des intuitions, de l'expérience, d'études, de mes lectures, guidé par le patient qui est l'expert de son vécu et de son corps, pour mettre en place une nouvelle façon d'aborder la prise en charge de l'obésité. Jamais, en sept ans de nouvelle pratique, on ne

m'a demandé pourquoi je posais ces questions. J'ai toujours obtenu des réponses données avec le plus grand sérieux, la plus grande franchise. Toutes les réponses à ces questions étaient du registre émotionnel.

« Pourquoi avez-vous grossi ? »

À cette première question, je n'ai pas le souvenir qu'on m'ait répondu : « Parce que je mange trop. » Les réponses étaient plutôt : « C'est quand mon amie est partie », « ça a commencé lorsque j'ai perdu mon travail », « je m'ennuie à la maison », « mon mari travaille trop, je ne le vois pas »... Tristesse, peur, angoisse, colère, émotions, émotions, émotions... J'avais envie de dire : « Comment pensez-vous qu'un régime alimentaire restrictif puisse résoudre le problème émotionnel dont la prise de poids n'est qu'une conséquence ? Le régime que vous êtes venu chercher ne fera qu'aggraver le problème en apportant son lot de frustration, honte, dégoût, déplaisir, émotions, émotions, émotions... »

« Pourquoi maigrissez-vous lorsque vous êtes amoureuse ? »

Personne n'a jamais remis en cause la justesse de cette affirmation-question (en fait, je n'en sais rien, aucune étude ou résultat scientifique n'existe), les réponses étaient à nouveau basées sur des expériences émotionnelles : « *Je suis heureux* », « *je fais des projets d'avenir* », « *je suis comblée* », « *je ne pense qu'à elle* », « *je ne pense plus à mon poids* ». Joie, amour, espoir, plaisir, émotions, émotions, émotions... J'avais envie de dire : « Et pourquoi n'êtes-vous pas toujours amoureuse... Au moins de vous-même ? »

Je désire simplement toucher du doigt un point sensible, faire émerger cette évidence dans l'esprit de mes patients : les émotions ont une influence sur mon poids. À partir de ce moment-là, la consultation de nutrition a changé, le comportement alimentaire a été perçu comme la conséquence émotionnelle en réaction à des situations, des

événements, des pensées et des croyances. Cette perception intuitive fut confirmée par mes recherches, et de nombreux auteurs ont publié leurs propres constatations allant dans le même sens.

J'expliquais qu'il était possible d'envisager une prise en charge globale de l'obésité. L'approche émotionnelle avait le plus de chances d'être efficace dans la durée, et aussi dans le court terme. Je respecte les régimes alimentaires, j'ai la compétence et l'expérience pour en parler et pour en prescrire. Je suis toutefois persuadé – ce sentiment s'intensifie chaque jour – que les régimes ne sont pas adaptés à la majorité des patients, et qu'ils sont souvent contre-indiqués.

La surprise passée, de nombreux patients m'ont fait confiance, d'autres ont préféré essayer un nouveau régime ; je le regrettais, convaincu de mes arguments. Le peu d'enthousiasme que je mettais à établir un régime conventionnel professionnel devait se ressentir, car ces personnes ont, par la suite, souvent confié à d'autres confrères traditionalistes le suivi des décomptes caloriques, des questionnaires, des courbes de poids et de la distribution de photocopies. J'ai connu le soulagement de ne plus avoir à entendre les mots de frustration et de déception à la lecture des chiffres émis par la balance. Lorsque le poids est l'unique objectif, il y aura presque toujours (96 % des cas, 24 fois sur 25) un moment de grand découragement. La responsabilité du médecin étant souvent engagée à ce moment-là, on passe très vite de gourou à courroux ! J'avoue avoir souvent eu envie de mentir sur le poids que la balance annonçait, redoutant le reproche d'avoir été incompétent.

Avec le recul, mes hypothèses se sont vérifiées : en adoptant une approche différente de l'individu obèse, il est possible d'obtenir des résultats sur le poids par la meilleure connaissance de son vécu émotionnel et d'une prise en charge de la vie relationnelle entre son corps, son esprit, les autres et l'environnement. Lorsque j'ai passé mon diplôme universitaire de diététique, je ne savais pas que « diététique »

était issu de la racine grecque *diata*, qui signifie « mode de vie ». J'aurais donc dû être formé à être un spécialiste en mode de vie, et je ne le savais pas. Mes professeurs non plus, je le crains.

Vous trouverez dans les pages de ce livre ce que je sais de l'implication des émotions, des sentiments et du stress dans le fait de manger et de grossir, les bases de la connaissance émotionnelle, une technique personnelle d'exploration et de prise en charge du stress et des émotions, l'application de cette technique à l'obésité et au surpoids. Patientes et patients, c'est à vous que je dois le savoir et le plaisir de le partager, je vous remercie de m'avoir confié votre expertise personnelle. Je ne veux pas vous décevoir. Je préfère annoncer dès à présent que ce livre n'est pas un livre de régime, de diététique ou de nutrition. Qu'il n'y aura pas de conseils alimentaires ou de recommandations d'activité physique. Ne les cherchez pas.

JE NE CROIS PLUS AU SUCCÈS DES RÉGIMES

Au moment où j'écris ces lignes, le Conseil de sécurité de l'ONU, dans sa 5808^e séance, vient d'adopter la 1790^e résolution destinée à mettre un terme au conflit irakien⁹ ! L'ONU est une belle et bonne idée, elle émet des résolutions qui sont des recommandations, des conseils et des interdits... Mais tient-elle compte de la nature humaine, de ses émotions et de ses sentiments pourtant à l'origine des conflits ? Croyez-vous au succès de l'ONU pour mettre fin à la guerre ?

Tous les régimes alimentaires émettent des recommandations, des conseils et des interdits. Croyez-vous au succès des régimes alimentaires pour mettre fin à la guerre contre l'obésité ? Comment pensez-vous qu'il faille aborder le problème de la guerre dans le monde ? Pensez-vous « tolérance, écoute, amour, compassion,

.....

9 Conseil de sécurité des Nations unies, le 18 décembre 2007.

compréhension » ? Comment pensez-vous qu'il faille aborder le problème de l'obésité, les émotions et le stress qui en sont à l'origine ? 5 808 séances de résolutions... J'ai une collection de cinquante-quatre livres de régimes... Je n'écrirai pas le cinquante-cinquième. Comme l'écrivait Albert Einstein, « la folie, c'est se comporter de la même manière et s'attendre à un résultat différent ».

En vingt-cinq ans d'exercice de la médecine dans le domaine de la diététique et de la nutrition, j'ai adapté à ma sauce au moins la moitié des régimes proposés par les livres pour en faire « profiter » mes patients. Tous les régimes « sérieux » de ma collection ont le même plan, à quelques pages près : introduction – les dangers et la fréquence de l'obésité –, les bases physiologiques du programme inédit – le plan minceur révolutionnaire avec ses règles et interdits –, des conseils d'activité sportive, 30 à 100 pages de recettes. Révolutionnaire ! Le problème des révolutions, c'est qu'elles tournent en rond.

Si je reprends mon parallèle géopolitique, l'ONU a pour mission louable d'empêcher l'invasion d'un pays par un autre. Les résolutions imposent la fermeture des frontières, la mise en place de casques bleus pour faire respecter ces résolutions, la création de commissions pour calculer des quotas. Cela prend du temps, de l'énergie ; c'est pourtant nécessaire, mais n'a jamais empêché les incursions. L'embargo alimentaire, les pressions, les règlements et les quotas caloriques n'empêcheront jamais les incursions boulimiques terroristes. Le terrorisme s'appuie sur la peur – émotion de base par définition –, il peut aussi être alimentaire et auto-alimenté par les mesures censées le combattre.

Ne vous méprenez pas : je ne suis pas contre les régimes et les recommandations ; personne ne peut être contre l'Organisation des Nations unies. Il s'agit de prendre des mesures d'urgence et d'attente, temporaires, destinées à prendre le temps de mettre en place une régulation autonome paisible en évitant les drames

humains et les « kilodrames » pondéraux. Je vous donnerai même des pistes, en fin d'ouvrage (lorsque vous aurez compris les mécanismes de la régulation autonome paisible de votre corps), pour choisir vous-même le régime qui vous convient, si vous le jugez encore nécessaire.

En géopolitique, la « régulation autonome paisible » se nomme paix ; en physiologie humaine, elle se nomme homéostasie. L'homéostasie est la capacité de l'être vivant à maintenir son milieu intérieur stable dans un environnement changeant. Il en sera question tout au long de cet ouvrage.

JE VOUS PROPOSE

Un programme de maîtrise du poids. J'ai rassemblé ici tout ce que je sais de ce programme, ce qui a fonctionné pour des centaines de patients en souffrance. Ce programme est la synthèse de nombreuses disciplines médicales, physiologiques et psychologiques, il fait appel à des connaissances ancestrales et aux dernières découvertes en neurosciences, neurocardiologie et hormonologie. Lisez le livre, acceptez-en la progression, prenez le temps de faire les exercices, les apprentissages. Ne brûlez pas les étapes, ne sautez pas les chapitres ; l'assimilation des notions au fur et à mesure de leur introduction est essentielle à la réussite.

Vous ne regretterez pas votre lecture, votre implication et le temps passé. Il s'agit du meilleur programme de régulation du poids, je le sais. Je peux l'écrire avec sérieux et aplomb. Ce n'est pas moi qui l'ai créé !

LE PROGRAMME IDÉAL

JE N'AI RIEN INVENTÉ

Mais j'ai tout expérimenté. Des centaines de patients m'ont aidé à trouver les principes de base que je vous propose. En dix années d'études en faculté et presque trente années d'exercice, j'ai tenté de faire le lien entre des disciplines médicales très diverses pour vous livrer, aujourd'hui, la compilation de ces recherches. Toutes les assertions de ce livre sont fondées sur des études scientifiques contrôlées et publiées. Je n'ai fait que rassembler les hypothèses, les études et leurs résultats en les reliant à ma propre expérience. J'ai puisé mes sources dans la nutrition, la diététique, l'endocrinologie, la neurologie, les neurosciences, la cardiologie, la neurocardiologie, la philosophie, la psychologie comportementale, les thérapies cognitives et comportementales, la méditation, le *mindfulness*¹² et d'autres disciplines que vous retrouverez, éparses, dans les pages de ce livre.

Je n'ai rien inventé, je n'ai fait que chercher des liens, et, malgré cela, ce livre ne serait pas sans vous, mes chers patients, chers amis, qui m'avez fait l'honneur de me confier votre santé, vos souffrances, vos peines et vos familles pendant trente ans, sans oublier vos kilogrammes non désirés. J'ai cherché les liens et les

12 *Mindfulness* : technique de méditation et d'introspection en pleine conscience utilisée en psychothérapie. Elle a été adaptée et introduite aux États-Unis par Jon Kabat-Zin.

relations que la spécialisation de la science et de la médecine a oubliés en quelques siècles. Les premiers médecins étaient aussi philosophes, mathématiciens, politiciens ; ils étaient humanistes tout simplement. Peu à peu, la segmentation de la connaissance, la surspécialisation médicale, la technicité de la pratique ont fait oublier les relations intimes unissant pensée et organes, corps et environnement, homme et société.

Le surpoids est une maladie de la relation. La relation est malade, atteinte de maladie – mal à dire –, il s’agit bien d’une mauvaise communication. Mauvaise communication, ou plutôt la non-connaissance et la non-reconnaissance des systèmes sophistiqués de communication dont nous sommes tous pourvus. Votre corps et votre tête ne se parlent plus, votre image et votre désir ne correspondent plus, votre entourage et votre personne ne se comprennent plus, vos émotions et votre volonté s’ignorent. Ces non-correspondances ne sont pas seulement philosophiques, elles sont la conséquence de circuits neuronaux, hormonaux, émotionnels et physiologiques qui se sont détériorés, étouffés par le bruit ambiant.

L’obésité n’est pas seulement maladie de la surconsommation alimentaire ou de la sous-consommation énergétique du corps, mais de la dérégulation des systèmes d’équilibre. Prescrire un régime (associé ou non à une augmentation de l’exercice physique) comme seule solution à la dérégulation pondérale ignore totalement le versant relationnel de l’obésité et l’aggrave souvent. L’obésité est une maladie de la régulation. S’attacher à lutter contre les seuls effets d’une maladie, c’est donner de l’aspirine à un patient atteint de septicémie et grelottant de fièvre, calmer la toux d’un tuberculeux qui ne dort plus, arracher la dent cariée qui fait mal... Autant de gestes utiles, souvent indispensables, mais qui ne s’attaquent pas à l’infection originelle. Respecter un régime peut être utile, souvent indispensable, mais cela ne permet pas de s’attaquer à l’affection originelle.

LA RECHERCHE DU PROGRAMME IDÉAL

Chaque année, au printemps, bourgeonnent les nouveaux programmes diététiques portés par les rameaux médiatiques. Magazines, livres, télévision et publicité vantent les mérites de la dernière vogue nutritionnelle. Il y eut l'heure de gloire des régimes sans sucre, sans graisse, hyperprotéinés, dissociés, à calories négatives, des groupes sanguins, adaptés à la personnalité, à nouveau sans sucre, sans graisse... Les saisons passent et ces programmes flétrissent, asséchés par la monotonie, les résultats décevants et l'éclosion d'une nouvelle mode.

Les recommandations diététiques sérieuses (diète éthique) sont souvent contradictoires : si elles reposent bien sur des bases physiologiques et des études scientifiques, elles restent cependant toutes partielles et partiales. Partielles, car elles ne prennent en compte qu'un seul versant de la régulation pondérale, le développent et l'extrapolent pour en faire une théorie globale, générale. Partiales, car ces recommandations excluent les autres formes de régulation et bouleversent souvent les équilibres métaboliques de notre corps et de son autorégulation. La fondation est bonne, c'est la construction qui est disproportionnée, un seul mur soutient souvent la charpente.

Le programme idéal existe ; il est inscrit dans nos gènes, installé à la naissance, il a été patiemment développé par des centaines de millénaires d'adaptation à la vie. Le propre et la raison de tout être vivant étant de rester en vie, l'organisme a développé des stratégies de régulation afin de maintenir stables les constantes vitales internes pour atteindre ce but au sein d'un environnement particulièrement changeant et chaotique. Le programme de maintien d'un poids idéal existe, il n'est pas révolutionnaire, il est évolutionnaire. Le programme idéal existe, il est physiologique. La physiologie¹³ est l'étude des régulations qui

13 Du grec *phusè* « la nature » et *logos* « l'étude, la science » : étude du fonctionnement mécanique, physique et biochimique des organismes vivants et de leurs interactions avec l'environnement.

concourent à notre survie en tant qu'individu (physiologie générale) et en tant qu'espèce (physiologie de la reproduction). Le programme idéal existe, il est préinstallé à l'origine. Je n'ai rien inventé, je vous l'ai écrit, ce n'est pas original... mais originel.

LA NATURE EST BIEN FAITE

Régime idéal ne veut pas dire parfait. Idéal, c'est l'idée d'un objet totalement adapté au mieux à une situation donnée. La perfection signifierait la fin de l'adaptation de notre espèce, la fin de cette lente progression vers un meilleur équilibre entre notre environnement et notre être. Le régime idéal est perfectible, la nature s'en charge et elle a du travail, car jamais les conditions de vie n'ont évolué aussi vite dans l'histoire de l'humanité. La progression de l'obésité dans le monde en est un signe. Il y a deux cents ans, ou même moins de cent ans, ce livre n'aurait pas eu de raison d'être. Les hommes dépensaient des calories en travaillant dur, en se déplaçant, en conservant leur température stable, en cherchant ou en cultivant de la nourriture. La nourriture n'était ni abondante, ni disponible partout, ni attrayante, ni peu chère ; sa recherche, sa cueillette, sa chasse, son stockage et sa préparation représentaient le poste principal du budget calorique.

Du régime paléolithique à celui du XVIII^e siècle, des centaines de milliers d'années se sont écoulées sans changement majeur dans le mode de vie rural – frugal, énergétique, idéal pour la vie de l'époque. Puis, en moins de deux cents ans, tout a changé, et l'accélération a même été fulgurante ces cinquante dernières années. Le régime n'est plus idéal pour la situation actuelle. Heureusement, il n'est pas parfait, figé, terminé, il est à parfaire. Seule la nature pourra adapter l'homme à son nouvel environnement s'il lui en laisse le temps. Le programmeur a du pain sur la planche. L'homme s'adaptera, la nature a l'habitude, il est programmé pour vivre dans un environnement hostile. La différence, c'est que l'hostilité actuelle provient du confort de vie qu'il a mis en place. La facilité

peut désormais tuer l'homme. Le régime idéal existe, il n'est plus adapté, mais c'est le seul disponible actuellement. Nous pouvons y apporter des patches¹⁴ en attendant la nouvelle version du programme d'équilibre nutritionnel prévue dans cinq mille ans.

Dans ce livre, je vous présente le programme tel qu'il a été prévu par le programmeur universel. La connaissance du programme permet d'en saisir la subtilité et les moyens de l'employer dans toutes ses possibilités. Je vous propose aussi des patches, petits correctifs qui en amélioreront le fonctionnement. Considérons l'obésité comme le bogue¹⁵ d'un programme physiologique idéal. Et patchons-le.

LA RÉGULATION AUTOMATIQUE DU POIDS

La régulation automatique du poids (ou homéostasie¹⁶ pondérale) est l'objet du programme que nous allons étudier ensemble. Je vous montrerai que vous disposez en vous des moyens pour amener à la conscience les éléments de cette régulation et intervenir volontairement, en douceur et progressivement. L'exemple apparenté le plus simple est celui de la respiration. Inconscient, le rythme respiratoire automatique vous accompagne toute votre vie. Nuit et jour, votre souffle suit imperturbablement son va-et-vient sans que vous en ayez conscience. Vous pouvez, cependant, reprendre le contrôle respiratoire pour quelques secondes ou minutes. Vous pouvez bloquer votre respiration, augmenter la fréquence respiratoire, souffler

.....
14 Patch n.m. : anglicisme informatique, correctif, section de code que l'on ajoute à un logiciel pour y apporter des modifications mineures : correction d'un bogue, traduction, crack.

15 Bogue n.m. : anglicisme informatique, anomalie dans un programme informatique l'empêchant de fonctionner correctement. Provient de la francisation du mot « bug », insecte, « bête ».

16 Homéostasie n.f. (du latin *homo* « semblable » et *stasis* « état ») : capacité d'un organisme à maintenir son équilibre physiologique interne malgré les contraintes extérieures.

bruyamment, respirer par le ventre, inspirer par le nez. Cessez de prêter attention à votre respiration volontaire et l'automatisme reprend son activité vitale avec vigilance et constance. Il est impossible de se suicider en arrêtant de respirer. Vous pouvez bloquer votre souffle jusqu'à sentir les premiers signes d'hypoxie, vous devenez rouge, la tête « tourne », les signes d'alerte de votre centre de commande se succèdent, puis, brutalement, l'automatisme reprend le dessus. L'automatisme préinstallé reprend le dessus lorsqu'il estime le corps en danger. L'homéostasie est le maintien des constantes internes avec pour but le maintien en vie. Vous êtes condamné à vivre.

Je vous montrerai que la régulation du poids relève du même principe : écartez-vous volontairement de sa valeur de consigne¹⁷, ne respectez pas les signaux sensoriels que le corps vous envoie et il reprendra invariablement le dessus. Programmé pour ne pas mourir de faim, votre système de régulation du poids assimile les régimes restrictifs à la famine, à une période de disette qui s'annonce et il se défend car il ne veut pas mourir. Il aura le dernier mot, le mot de la faim.

Rassurez-vous : l'éducation et la rééducation respiratoires permettent, avec des exercices et un entraînement adaptés, réguliers et progressifs, de développer sa capacité respiratoire, de modifier la valeur de consigne du rythme, d'en augmenter l'amplitude. Il est possible d'influer sur les constantes respiratoires par l'entraînement et l'exercice régulier. Les chanteurs, les acteurs, les sportifs, les plongeurs, les asthmatiques et les yogis le savent. Il en va de même pour la régulation du poids. Entraînement, exercices, compréhension des mécanismes d'homéostasie pondérale permettent d'influer sur les constantes du poids : c'est l'objet de ce livre.

La régulation homéostatique fonctionne en boucle de régulation. La régulation du poids n'échappe pas à la règle. Les mécanismes sont

17 Il s'agit du poids « idéal » fixé par votre propre physiologie, vers lequel le corps tend à revenir lors des écarts (à la hausse et à la baisse).

complexes et ne sont même pas tous connus ou élucidés. Ce que l'on sait, c'est qu'intervenir sur un facteur bouleverse l'équilibre de tous les autres. Le système nerveux autonome régule tous les systèmes vitaux. Or, tous ces systèmes sont étroitement liés, interconnectés, la communication se faisant par voie nerveuse, sanguine, hormonale, électrique. Si vous touchez à un système, vous modifiez le réglage de tous les autres. Je vous montrerai comment intervenir sur certains systèmes de la vie automatique et influencer sur la régulation de votre comportement alimentaire autrement qu'en vous privant de nourriture ou qu'en augmentant l'activité musculaire.

LE PROGRAMME IDÉAL EST-IL BOGUÉ ?

Seulement 1 % des obésités sont d'origine endocrinienne et la conséquence d'un dérèglement glandulaire. La génétique joue un rôle aussi, mais il est tout aussi limité. Tout le reste est décalage entre environnement, perception, information et émotions, qui sont les vecteurs principaux de notre perception du monde. Le programme de maintien du poids qui est inscrit dans vos gènes est vraisemblablement sans défaut pour vous aussi. Un simple décalage entre l'environnement et votre programme idéal, et c'est une vie de privations et de contraintes que vous vous imposez pour courir après l'objectif et rattraper le décalage. Il existe des signaux d'alerte, des changements d'environnement ou de votre état intérieur, il est simple d'apprendre à les reconnaître, d'en augmenter la conscience. Quelques mesures élémentaires peuvent être mises en place pour éviter la cascade de réactions et de surréactions.

Simple ne veut pas dire facile. Il vous faudra du temps, de la détermination, de la constance, mais c'est simple, c'est un apprentissage de mode de vie. Il n'est pas nécessaire d'être horloger pour remettre à l'heure, tous les matins, une montre mécanique qui retarde ; il faut être constant et conscient de l'heure de référence. Pour simplifier l'apprentissage, j'ai donc rédigé une notice d'utilisation.

LA NOTICE D'UTILISATION

Je pense que vous l'aurez compris, ce livre n'est pas le programme, il en est la notice d'utilisation. Vous avez le programme, il fonctionne parfaitement, il a été préinstallé dans les circuits de votre cerveau avant même la naissance. Tous les sous-programmes sont aussi fonctionnels et prêts à l'emploi. Que s'est-il passé, peu à peu, pour que vous viviez dans ce monde parallèle, en léger décalage par rapport à votre poids de consigne ? Avec le temps, les événements de votre vie, les habitudes et l'environnement, vous vous êtes séparé du monde dans lequel vous étiez programmé pour vivre. Votre miroir renvoie une image décalée, la balance est juste, mais elle se trompe ; ce n'est pas vous, le regard des autres est étrange, ils semblent sur un autre quai de gare.

LA COHÉRENCE CARDIAQUE

Maigrir par la cohérence cardiaque. Vous avez bien lu le titre du livre. Qu'en est-il donc de la cohérence cardiaque et que vient-elle faire là ? Après avoir expliqué le fonctionnement de la régulation de votre poids et les intrications émotionnelles de ce fonctionnement, je vous présenterai la technique d'intervention sur ce fonctionnement. La cohérence cardiaque est à la base une méthode de gestion du stress qui permet la régulation et l'équilibration des systèmes automatiques de la régulation de votre corps en général et de votre poids en particulier.

L'intervention émotionnelle sur le comportement alimentaire passe aussi par le cœur, et c'est ce que nous découvrirons ensemble, ce sera la base principale de tous les exercices que nous mettrons en place. C'est par la cohérence cardiaque telle que nous la définirons que vous obtiendrez les résultats que vous cherchez.

J'espère que l'étude de la notice vous sera profitable, que les principes simples que j'énonce deviendront le moyen qui vous permettra de revenir, peu à peu, dans le monde qui vous était destiné. Les seuls obstacles à la réalisation et au succès du programme dépendent de vous. Deux qualités sont nécessaires et vous pouvez les développer : ce sont la patience et la constance. Certaines notions que je développe sont connues des médecins depuis des millénaires, d'autres sont contemporaines des neurosciences et autres découvertes en psychologie cognitive. Je vous livre ce qu'il faut savoir, la programmation a été faite, le programme est installé, voici donc sa notice.

