

# Les régimes « sans » ont-ils un sens?

- Sans gluten
- Sans lait
- Sans FODMAPS
- Sans viande
- Le jeûne

# Régime sans gluten

- Le gluten est une protéine contenue dans plusieurs céréales dont le blé, le seigle, l'orge; que l'on retrouve donc dans le pain, les pâtes, les biscuits...
- Chez les personnes qui présentent une **intolérance au gluten**, la pénétration de ces protéines dans l'intestin produit une réaction **inflammatoire** anormale, avec une production d'**anticorps** dirigés contre ces protéines qui vont **attaquer** les **cellules intestinales**.

⇒ Le seul traitement de la maladie coéliquaue consiste à exclure à vie toute source de gluten de l'alimentation.

**L'Hypersensibilité au gluten est difficile à classer.**

**Certaines personnes attribuent des symptômes non spécifiques, à cette hypersensibilité au gluten.**

- *Des études en double aveugle montrent qu'un certain nombre **d'effets digestifs** réels pourraient en fait être liés à la présence de **fructanes/fructo-oligosaccharides** présents dans le grain de blé, appartenant à ce que l'on appelle **les FODMAPS** (Fermentable Oligo-, Di-, Mono-saccharides And Polyols)*

⇒ **Aucune amélioration** objective de la santé n'est liée à la **suppression du gluten**, **excepté** chez les véritables intolérants au gluten.

# **L'exclusion du gluten est une mode accentuée par l'effet « nocebo ».**

**L'effet nocébo étant le fruit de la conviction qu'une substance ou  
qu'une pratique médicale peut être nuisible.**

- L'homme est parfaitement adapté au gluten , même s'il existe des sujets intolérants, et une **minorité** « **hypersensible** » au gluten.
- L'hypersensibilité au gluten ne doit être confondue ni avec la maladie cœliaque ni avec le syndrome de l'intestin irritable.
- Les **recherches** doivent se poursuivre pour déterminer s'il n'existe pas des **situations d'imperméabilité intestinale** qui pourraient rendre compte de quelques **situations particulières** (sportifs, autistes, ...).

# Plus de sucre, plus de graisses, plus d'additifs

Certains pensent que le « sans gluten » favorise la perte de poids!

**Il n'en n'est rien.**

- Au contraire les produits **sans gluten** proposés en supermarchés sont souvent **plus riches en sucres et en graisses** que les originaux.
- Contenant **d'avantage d'additifs**, d'émulsifiants et d'épaississants, notamment pour se substituer à la plasticité apportée par le gluten, ils utilisent en outre des farines et féculés de maïs et de riz à **l'index glycémique élevé**.
- Le « **sans gluten** » peut donc se révéler plutôt **préjudiciable** à la santé dès qu'il s'agit de **diabète**, ou d'excès de poids.

- Le régime **sans gluten** n'aboutit cependant pas à un déséquilibre alimentaire, car d'autres céréales et apparentées en sont naturellement exemptes: riz, maïs, sarrasin, sorgho, mil, quinoa.
- Mais il peut entraîner une **réduction de l'apport en fibres** et en nutriments et micronutriments comme l'acide folique, le magnésium.

Simplement **dépourvu d'intérêt pour la population générale**, le « **sans gluten** » peut **altérer la vie sociale** et la diversité alimentaire;

**il n'est donc pas souhaitable de l'appliquer s'il n'est pas justifié.**

# Le régime « sans lait »

- Le lait, cet aliment de l'enfance semble être devenu le plus redoutable ennemi des adultes au prétexte qu'il favoriserait et entretiendrait une kyrielle de troubles et de maladies.



- Il relève d'une **idéologie** qui englobe souvent **le blé** , avec une prétendue **inadaptation de l'homme** au blé et au lait issu de l'élevage.
- Il est soutenu par une **catégorie d'individus** qui prétendent qu'il n'y a **aucune raison que l'homme soit différent des autres espèces animales** en consommant à l'âge adulte le lait d'une autre espèce animale.
- Or, l'homme à partir de l'âge de 1 an est **omnivore**, et il y a des quantités de choses qui le **distinguent de l'animal**.

- **Aucune base physiologique ou physiopathologique ne sous-tend le caractère nocif du lait.**
- **Au contraire sa consommation contribue très largement à l'équilibre nutritionnel, et est associée à une diminution du risque:**
  - De diabète de type 2, HTA, poids, syndrome métabolique, cancer du côlon, ostéopénie, DMLA, déclin cognitif lié à l'âge.
- **Sa non consommation est associé à un risque accru de fractures.**

- La **seule exclusion** totalement **justifiée**, le plus souvent transitoire, est **l'allergie aux protéines du lait de vache**.
- **L'intolérance au lactose comporte plusieurs formes:**
  - Elle peut d'abord être secondaire à une autre pathologie, par exemple la maladie cœliaque non traitée
  - L'activité lactasique à l'âge adulte varie selon les populations (pays, régions, en fonction des pratiques laitières)
  - L'hypolactasie est fréquente (Asie)

La diminution de l'activité lactasique est physiologique

# Le déficit en lactase est un trait génétique, pas une maladie.

- Il ne s'accompagne pas forcément d'une malabsorption du lactose et de symptômes. Seule l'existence de **symptômes**, justifie, après **diagnostic**, la **réduction des apports en lactose**.
- L'**intolérance** au lactose est « **dose-dépendante** »
- La plupart des intolérants au lactose supporte jusqu'à **12g de lactose par jour** (250 ml de lait).
- Les ferments lactiques des yaourts possèdent une lactase.
- Les fromages ne contiennent pratiquement plus de lactose, excepté les fromages frais.

- Le **lait** n'est **responsable** jusqu'à preuve du contraire **d'aucune maladie qui lui est reprochée**, ni maladie auto-immune, ni la maladie articulaire, ni la maladie neurologique.
- Les symptômes avancés relèvent le plus souvent d'un effet « **nocebo** », ainsi que l'ont montré des études en double aveugle bien conduites.

- La suppression des produits laitiers conduit à un **déséquilibre nutritionnel** avec une difficulté à satisfaire les ANC en calcium et nombreux autres micronutriments (iode, vitamine B12, acide alpha linoléique...).
- Il convient donc d'essayer de le **corriger**.

# Le régime sans FODMPAS

Ces sucres dont il faut se méfier

- Ballonnements, intestin irritable, brûlures d'estomac...

Et si ces troubles digestifs étaient la conséquence d'une intolérance aux **FODMAPS**?

- Ce sont des **glucides** que certaines personnes digèrent mal
- Ils se cachent dans certains fruits, légumes ou fruits secs, dans les laitages et produits dits allégés en sucre.

## Les groupes:

- les oligosaccharides (poireaux, asperges, choux, légumineuses...)
- Les disaccharides (lactose): lait vache, chèvre, brebis
- Les monosaccharides (fructose) : fruits
- Les polyols (sorbitol...) : produits s/sucre, allégés.

# Pourquoi digère-t-on mal ces sucres?

- **Sucres** à la digestion compliquée, donc **pas digérés complètement** dans l'intestin grêle.
- Ils passent dans le côlon, attire l'eau, le tout distend l'intestin, **fermente** sous l'action des bactéries, et provoque gaz, **ballonnements, douleurs.**



# Faut-il supprimer tous les aliments qui en contiennent ?

## Une question de tolérance individuelle

- L'**intolérance** à ces sucres n'est **pas une allergie** où il faut absolument éviter l'aliment qui peut entraîner de graves conséquences.
- Pas question de bannir tous les aliments qui en contiennent, mais plutôt **limiter la quantité** de ceux qui en sont plus riches, en veillant à ne **pas les additionner au même repas**.
  - ⇒ Envisager une **réduction** en **supprimant temporairement** les aliments qui en contiennent et en les **réintroduisant** au bout de quelques semaines, **famille par famille**.

# Quelques conseils pour mieux digérer

- Certains FODMPAPS sont solubles dans l'eau, ainsi une **cuisson à l'eau** en élimine une partie.
- Même principe lorsque l'on conseille de faire **tremper** les légumes secs avant de les faire cuire.
- Prendre le temps de manger pour **bien mastiquer**.
- **Eviter les sucreries en excès**, sodas avec ou s/sucre.
- Se **méfier** des plats industriels.
- **Remplacer occasionnellement** les produits laitiers par des yaourts au **laits végétaux**( soja ou autres).

# Régime sans viande

- A condition de ne pas être consommée en excès, **la viande** a toute sa place dans une alimentation **variée et équilibrée**.
- Praticqué depuis longtemps, le régime **végétarien** qui n'exclut ni les œufs ni les produits laitiers, ne pose pas de problèmes, s'il associe **légumineuses et céréales**.
- En revanche les régimes **végétaliens et végan**, qui excluent tout produit d'origine animale, nécessitent une supplémentation en **vitamine B 12**, produite naturellement que dans les produits d'origine animale.

**La prescription de la suppression de certains aliments, doit être un acte encadré et réalisé par un professionnel, répondant à une problématique préventive ou thérapeutique qui, autant que faire se peut respecte les grands principes de l'équilibre alimentaire.**

**Phénomènes de modes, les régimes  
« sans », sont loin d'apporter les  
bénéfices attendus, et peuvent même se  
révéler dangereux chez les personnes  
diabétiques.**

# Le jeûne, pourquoi cette vogue?

- Face à une société de **surconsommation** et **d'abondance**, il peut être ressenti comme une réponse **alternative** à **l'excès** et au **gaspillage**.

# Effets sur la santé

⇒ **Correction des excès** grâce au jeûne

- Certains prônent de sauter 1 repas par jour, d'autres, de ne pas manger 1 journée par semaine, ou toute autre forme d'alternance, ou des périodes plus prolongées.

# Risques

- Encourager les **excès**
- Favoriser des phénomènes de **compensation**, voire de la **restriction cognitive**
- Accroître la **résistance** à l'amaigrissement.

**Aucune étude ne permet de considérer que le jeûne soit une aide durable pour perdre du poids, en cas de surpoids ou d'obésité.**



# Pourtant, il fait maigrir

- En réalité, s'il est **prolongé**, en entamant les **réserves en protéines** de la masse maigre, Il **aggrave** le pronostic du **surpoids** à long terme, en faisant le **lit d'une reprise de poids**.

# D'autres bénéfices supposés?

- Il modifie la composition du **microbiote**
- Diminue l'**inflammation** postprandiale physiologique
- Réduit les **triglycérides** à jeun et postprandiaux
- Diminue la **stéatose hépatique**
- Diminue un certain nombre de manifestations **inflammatoires articulaires** par exemple.

*Bien que de nombreuses cliniques lucratives en Allemagne, Suisse, Italie, proposent des cures de jeûne à des fins thérapeutiques pour des maladies chroniques, métaboliques, rhumatologiques, intestinales, neuropsychiatriques,*

- ⇒ **Aucun bénéfice durable n'a été établi**, ainsi que le conclut le rapport de l'INSERM de 2014 ( analyse de 351 publications scientifiques sur les **effets préventifs et thérapeutiques du jeûne**).
- Au-delà de 3 ou 4 jours, voire 24 h chez le sujet de plus de 60 ans, il favorise la **dénutrition** (anabolisme protéique réduit au-delà de cet âge).

# Intérêt du jeûne dans le cancer pour priver la tumeur de sa fourniture en nutriments?

- Si des études **in vitro et précliniques** ont montré qu'une **réduction** de l'apport en **nutriments** pourraient **limiter la croissance tumorale** ou **protéger les cellules saines**, dans un contexte de chimiothérapie; leurs résultats ne peuvent malheureusement **pas être généralisés**.
- Par ailleurs, **aucune de ces données** expérimentales n'a encore été confirmée chez **l'homme**.
  - ⇒ **La prudence est donc de mise pour éviter dénutrition et perte de poids, sachant que le maintien de l'état nutritionnel est fondamental pour les défenses immunitaires du patient.**

Certains travaux envisagent le jeûne comme adjuvant de la chimio en faisant coïncider des cycles précis de réplication des cellules avec le jeûne ou l'alimentation,

⇒ mais **aucune donnée probante publiée.**

- Jeûne proposé pour **lutter** contre les effets indésirables de la **chimio** mais nécessité de le faire sous contrôle hospitalier.

**Le jeûne n'est donc pas un mode alimentaire recommandé pour la santé;**

**Tout au plus de façon occasionnelle et brève chez l'adulte jeune, on peut considérer qu'il n'est pas nocif**

**Ne pas exclure cependant, le fait que des indications spécifiques pourront voir le jour si des études en confirment l'intérêt dans certaines pathologies inflammatoires.**

# **L'approche bio- psycho-sensorielle**

# De plus en plus de personnes souffrent de leur image corporelle et de leur rapport à l'alimentation

- « Je me sens **trop gros** »
- « Je ne **supporte plus** mon corps »
- « Je **maigris** et je **regrossis** encore plus »
- « Je n'ai plus **confiance** en moi »...
- « Je suis taraudée par l'**angoisse**, la **honte**, la **culpabilité**, le **désespoir** »



# Que représente le mot manger ?

- « Manger = **Plaisir** »
- « Manger = **grossir** »
- « Manger est un **cauchemar** »
- « Manger est un **refuge** »
- « Manger est une **souffrance** »
- « Je mange sans **FAIM** et sans **FIN** »

⇒ **Relation à l'alimentation  
perturbée, négative**

**Les « régimes » font  
grossir et sont dangereux**

**L'inefficacité des « régimes » dans  
le traitement de l'obésité, et leur  
nocivité pour la santé mentale et  
physique ont été démontrés**

Rapport de l'ANSES 2010

# À long terme, les régimes amaigrissants font grossir



- Sur une période de 1 à 15 ans, les personnes qui ont suivi un régime ont plus de chance de devenir obèses que celles qui n'ont pas suivi de régime.
- Sur 9 ans, le vrai jumeau qui fait un régime a plus de chance de devenir obèse.
- Les athlètes finlandais qui pratiquaient des sports nécessitant un contrôle du poids ont 3 fois plus de chance de devenir obèses à 60 ans.
- Au collège et au lycée, les filles qui ont suivi un régime ont pris deux fois plus de poids au bout de 10 ans.

- **15 000 enfants de 9 à 14 ans ont été suivi pendant 3 ans (IMC moyen = 19). A poids et âge comparables, les enfants qui ont fait des régimes ont pris plus de poids en 3 ans que ceux qui n'en avaient pas fait. Les auteurs concluent que les régimes favorisent l'augmentation du poids à moyen terme**

Field A.E, Austin S.B, Taymor C.B, Malspeis S., Rosner C.B, Rockett H.R, Gillman M.W, Colditz G.A. Relation between dieting and weight change among préadolescents and adolescents. Pediatrics Vol. 11,2 N°4, October 2003, pp. 900 – 906. 15 000 enfants de 9 à 14 ans ont été suivi pendant 3 ans (IMC moyen = 19). A poids et âge comparables, les enfants qui ont fait

- **A 4 ans, 40% des personnes sont victimes d'un rebond pondéral**

Dulloo A.G. and col. How dieting makes de lean fatter : from a perspective of body composition autoregulation through adipostats ans proteinostats awaiting dicoverly. Supplement, Obesity review, 2015, 16(S1) : 25-35

Ces études montrent que 90 % des personnes ayant suivi un « régime équilibré ou non » reprennent le poids perdu, voire plus dans l'année qui suit...

- Déséquilibres nutritionnels induits qui ont des effets délétères, multiples sur le capital osseux, la masse musculaire, le profil lipidique, la fonction rénale...
- Contraintes inhérentes aux régimes qui perturbent les mécanismes de régulation du comportement alimentaire favorisant le développement de différents troubles psycho-émotionnels comme la **restriction cognitive**.
- Mésestime de soi renforcée par les échecs répétés de chaque tentative de perte de poids

Ces reprises de poids peuvent s'avérer irréversibles...

# EFFICACITE DE L'INFORMATION DIETETIQUE

L'information nutritionnelle entraîne mécaniquement la diabolisation des aliments gras et sucrés, généralise l'anxiété et la culpabilité alimentaires.

L'accent mis sur une alimentation réflexive conduit à négliger les sensations alimentaires, qui sont la véritable expression des besoins physiologiques.



# NI LES RÉGIMES NI LES CAMPAGNES DE PREVENTION N'EMPÊCHENT LA PROGRESSION DE L'OBESITE

- Les régimes ne font pas maigrir à long terme
- Les régimes peuvent même faire grossir
- L'information nutritionnelle ne modifie pas automatiquement les conduites alimentaires
- La modification des conduites alimentaires n'entraîne pas automatiquement une modification du poids.
- L'obésité progresse

- **QU'EST-CE QU'UN REGIME ?**
- **POURQUOI NE FONT-ILS PAS MAIGRIR DURABLEMENT ?**
- **COMMENT FAIRE AUTREMENT ?**

# DEFINITION D'UN REGIME AMAIGRISSANT

- Alimentation contrôlée par des facteurs cognitifs et non plus par les facteurs internes (homéostasie énergétique, nutritionnelle et émotionnelle).
- « Une réflexion sur la façon de manger qui sera, par définition, **cognitive**. Elle fait appel aux **connaissances scientifiques** et à la **raison** ».

PNNS

# POURQUOI NE FONT-ILS PAS MAIGRIR DURABLEMENT ?

- **Les bases nutritionnelles des régimes sont erronées.**  
*Lipides/glucides simples versus calories*
- **L'augmentation de la masse grasse est parfois irréversible**  
*Le poids n'est pas un objectif thérapeutique*  
*Le poids ne dépend pas de la volonté*
- **Le contrôle mental ne peut être maintenu dans la durée**  
*« Je sais ce qu'il faut manger, mais je ne peux pas le faire »*  
*« Je tiens, je craque »*

# LES BASES DIETETIQUES DES REGIMES SONT ERRONEES

- La prise de poids est imputable à la surconsommation calorique globale et non à une surconsommation spécifique d'aliments gras ou sucrés.

Lecerf J.-M. Apports lipidiques et prise de poids. Aspects quantitatifs – Un débat Cah. Nutr. Diet., 43,3,2008.

- La perte de poids est identique quelle que soit la catégorie d'aliments ou de nutriments que l'on supprime.
- *800 personnes ont été soumises aux 4 types de régimes les plus fréquemment prescrits actuellement. Dans chaque groupe, on a retiré 750 calories selon les modalités des différents régimes. La perte de poids a été identique dans les 4 groupes. Celle-ci est seulement déterminée par l'intensité de la réduction calorique.*
- Sacks F.M, Bray G. A, Carey V. J, Smith S. R, Ryan D. H, Anton S. D, McManus K, Champagne C. M, Bishop L. M, Laranjo N, Leboff M. S, Rood J. C, Jonge L, Greenway F. L, Loria C. M, Obarzanek E, Williamson D. A. Comparison of Weight-Loss Diets with Different Compositions of Fat, Protein, and Carbohydrates. New England J. Med, vol 360 : 859-873, feb 26 2009, 9.

# TOUTES LES PRISES DE POIDS NE SONT PAS REVERSIBLES

Chez certaines personnes, la prise de poids s'effectue de façon définitive du fait de la **prolifération hyperplasique des adipocytes.**

Ailhaud G., Hauner H. Development of white adipose tissue. In Bray A-G, Bouchard C (eds): Handbook of Obesity : Etiology and Pathophysiology, Second Edition, New York, Marcel Dekker, Inc., 2004, chapter 17, pp 481-514

# L'ADIPOSTAT

## La masse grasse est régulée:

- Principe de **stabilité de la masse grasse** et du milieu intérieur
- Fixée au niveau de la **valeur de consigne: le set-point**

## •Un système réglé:

- Valeurs d'entrée : **apports** alimentaires et **dépenses** énergétiques
- Grandeur réglée : la masse grasse

## •Un système réglant:

- Des **capteurs/comparateurs/émetteur** : comparent la grandeur à la valeur de consigne (**set-point**) et envoient un **message** au centre de commande.
- Un **transducteur** convertit le message en **sensations de faim et de satiété** capables d'initier une action
- Un **effecteur** : le comportement alimentaire agit sur les **apports alimentaires**

# **PARTICULARITE DU SET-POINT: le poids d'équilibre, la consigne**

**On ne sait pas où il se trouve !**

- **Variations interindividuelles.**
- **Variations intra-individuelles**



# Celui qu'une personne maintient quand elle respecte ses sensations de faim et de satiété

- Attribué par la **nature**,
- Dépend de notre **héritage génétique** et de notre **environnement**
- Le nôtre, toute notre vie. Et, si tout va bien, il restera approximativement **stable**.
- Peut se **dérégler**, se montrer **très évolutif**
- Les **adipocytes** peuvent continuer à se **multiplier**, et à se remplir tout au long de l'existence.

Vouloir se stabiliser en dessous de ce poids, déterminé par le set-point, impose une **lutte acharnée** et ininterrompue toute la vie, **contre** ses propres **mécanismes de régulation** et conduit à avoir **faim en permanence**.

## En cas de surconsommation:

⇒ 2 mécanismes de stockage, déterminés essentiellement par des facteurs génétiques:

- Emmagasiner l'énergie excédentaire dans ses adipocytes préexistants ⇒ **hypertrophie adipocytaire**.
- Recruter de nouvelles cellules, les préadipocytes  
⇒ adipocytes ⇒ **hyperplasie adipocytaire: irréversible**,
- L'orientation vers un mode plutôt qu'un autre est essentiellement déterminé par des **facteurs génétiques** et **modifie** irrémédiablement le **poids d'équilibre !**

Anomalie du **système réglant**



Le mangeur respecte  
ses sensations de faim,  
mais la faim augmente



**SURCONSOMMATIONS  
ENERGETIQUES**



Hyperplasie  
adipocytaire



Surpoids **irréversible**

Anomalie du **système réglé**



Le mangeur dépasse  
ses sensations de faim



Hypertrophie  
adipocytaire



Surpoids **réversible**

# PRINCIPALES SOURCES DE SURCONSOMMATION

## Non respect des sensations alimentaires

- ❑ **Insatisfaction corporelle** (refus du set-point), stigmatisation
- ❑ Régulation « alimentaire » des **émotions**
- ❑ L'individualisation des pratiques, avec une consommation sélective d'aliments « **autorisés** » et de ce fait une **perte de sociabilité**.
- ❑ Pression **consumentiste**
- ❑ Souci de « **Bien Manger** » (PNNS)
- ❑ **Sédentarisation...**

# CONSEQUENCES DES SURCONSOMMATIONS

- Tout aliment consommé en plus des **besoins (de la faim)**, **quelle que soit sa composition** en lipides, glucides et protéines, peut entraîner un **surpoids** s'il n'est pas compensé par une réduction calorique ultérieure.
- Ce ne sont **pas forcément les lipides de l'apéritif** qui exposent au risque de prise de poids. Mais les **glucides** ou les **protéines** consommés au dessert sous forme de fruits ou de laitages, même écrémés, **quand ils sont consommés sans faim**.
- Ce ne sont **pas forcément les collations**, même grasses et sucrées, mais **motivées par la faim**, qui exposent au risque de prise de poids. Ce sont parfois les **repas équilibrés et consommés sans faim**.

# CONSEQUENCES SET-POINT

## Le set-point :

- On ne **sait pas** le faire **baisser**.
- On ne peut que **revenir au set-point**.

Le travail sur les **Sensations Alimentaires** permet de déterminer où il se trouve.

## En cas d'excès de poids; deux types de dérèglements:

- Du **comportement** qui favorise la **prise de poids** ⇒ Des **solutions existent**.
- Du **tissu adipeux** qui **empêche la perte de poids** ⇒ Les **solutions n'existent pas** encore

**Le poids n'est pas un objectif thérapeutique.**

**Dans un grand nombre de cas, on ne guérit pas de l'obésité.**

# Le souhait de perdre du poids

- Restreindre l'alimentation pour rester **en-dessous** du poids **d'équilibre**
- Implique **focalisation sur la nourriture**, hyperémotivité, irritabilité...

⇒ **Restriction cognitive**

# La restriction cognitive

- Limites **rigides** pour réguler la prise alimentaire
- Si limites **transgressées**, sentiment de **perte de contrôle**
- Pas uniquement valable pour les personnes en **excès de poids** mais aussi pour celles qui ont un **poids normal**



# La restriction cognitive

- Pas de **faim** ou de **satiété** nette,
- Mange en fonction de l'**environnement** ou de ses **croyances**,...ou des **modes** alimentaires
- **Contrôle** envahissant les champs du **plaisir** et de la **convivialité**

# « Manger en paix »

## Une approche bio-psycho- sensorielle

Mise au point par le Groupe de réflexion sur l'Obésité et le Surpoids

**Une approche comportementale  
et psycho-nutritionnelle  
du surpoids,  
de l'obésité et des troubles du  
comportement alimentaire  
associés**

# Objectifs

- Retrouver un comportement alimentaire régulé et une relation sereine avec l'alimentation, sans privation, sans frustration et sans culpabilité.
- Sortir du yo-yo et stabiliser le poids de façon durable, en abordant le problème du poids dans sa globalité.

# 3 domaines concernés

- **Le BIO:**

Il existe de multiples **mécanismes biologiques** impliqués dans la **régulation du poids**

- **Le PSYCHO:**

**La difficulté à supporter certaines émotions négatives** peut conduire à des **réponses alimentaires**, (si répétition, risque de prise de poids ou impossibilité d'en perdre).

Pour le mangeur en **restriction cognitive**, la **culpabilité** engendrée en consommant un aliment qu'il **s'interdit**, fait partie des **émotions négatives** qui peuvent elles-mêmes conduire à **manger** .

- **Le SENSORIEL:**

- Les mécanismes de **régulation** s'expriment par les **sensations** alimentaires de **faim, rassasiement** et **satiété**.
- Le **respect** de ses sensations permet de conserver ou d'atteindre son **set-point**, c'est-à-dire son **poids** « **naturel** » dont l'un des déterminants est génétique.
- Ce **set-point** peut **augmenter** et ce, de manière **irréversible**, par une **multiplication** des **adipocytes**, **notamment induite par les régimes**.

# Les sens et les émotions

- Les **5 sens** que nous possédons nous aident à appréhender le monde qui nous entoure
- Ils sont d'une **aide** remarquable: l'odorat, la vue, le toucher, l'ouïe, le goût

Pour se sentir **satisfait** et manger ce qu'il faut:

- ⇒ Nous devons solliciter nos 5 sens, et développer notre conscience des couleurs, des saveurs, des parfums, des textures.



- Tout comme les **sens**, les **émotions** sont d'excellents **rapporteurs** de ce qui se passe en notre intérieur
- Elles nous **influencent** dans nos choix

- Il ne s'agit donc **pas** de **lutter** contre elles pour tenter de les faire disparaître, mais plutôt de les **apprivoiser** pour en tirer le meilleur parti.
- Elles sont **utiles** dans notre **relation** à **l'alimentation** pour ne **pas tomber** dans la **restriction cognitive** et dans la mise en place de nombreux **régimes** ...qui font **grossir**!

# Approche basée sur 3 axes

- Traiter la **restriction cognitive**:
  - Aider à manger selon ses **sensations alimentaires**, de tout **sans culpabilité**
  - Travailler sur les **croyances** liées à différents aliments, sources **d'émotions inconfortables**
- Reconnaître la **souffrance émotionnelle** et augmenter la **tolérance aux inconforts émotionnels**
- Faire un travail **d'acceptation de soi, de son poids d'équilibre, d'estime et d'affirmation de soi.**

# Travail sur les notions de faim, de satiété, de rassasiement.

- ⇒ Réapprendre à manger, de tout, **sans interdits** et **sans culpabilité**, en fonction de ses **sensations** et non en fonction de règles que l'on s'impose.
- ⇒ Sortir du « **contrôle** » (aliments autorisés-interdits)  
ex: Travail en atelier de **dégustation** du chocolat.
- ⇒ Retrouver les **repères** (faim, rassasiement, satiété), pour un **équilibre** entre les **besoins** et les **apports alimentaires**
- ⇒ Utiliser la **pleine conscience** pour manger **ATTENTIVEMENT**

# Travail sur les idées reçues sur l'alimentation

- ⇒ Sortir du cercle vicieux **restriction- perte de contrôle**, en réapprenant à manger de manière sereine.
- ⇒ Comprendre son mode de fonctionnement face à la nourriture et comprendre ses échecs tant répétés face aux régimes.

# Apprendre à repérer ses émotions pour leur donner une réponse plus adéquate.

- Sensibiliser les personnes sur les liens entre les **émotions mal supportées** qui entraînent des prises **alimentaires excessives ou compulsives**, et soulever une problématique psychologique sous-jacente.

Manger pour se « **remplir** »

- ⇒ Augmenter la **tolérance aux inconforts émotionnels**, pour faire face à l'impulsivité alimentaire.
- Remettre l'acte de manger à sa **juste place**.

# Situations

- ⇒ **Pensées**
  - ⇒ **Emotions négatives**
    - Réponses spécifiques (**mentalisation** ⇒ **savoir-faire**)
    - **Réponses non spécifiques**
      - ⇒ **Manger**
      - ⇒ **Pensées réconfortantes**
      - ⇒ **Emotions positives (réconfort)**
- ⇒ **Emotions négatives...**

**Faire la paix avec son  
apparence corporelle**



# Pourquoi vouloir maigrir?

- Parfois, **ce qui fait manger**, c'est une faim irrépressible de « **minceur** »
- **Premier paradoxe:**  
Pour faire le **juste poids**, il convient de se calmer, de renoncer à une minceur immédiate.

# Pourquoi vouloir maigrir?

- Que pèse un pèse-personne?
- L'individu se résume à un poids, et le chiffre de la balance devient sa météo
- La balance dénonce, elle est toxique

# Pourquoi vouloir maigrir?

- Plus la **balance** est **précise**, plus elle **dramatise** le **poids** forcément **fluctuant** en fonction du moment de la journée, de l'année, le degré d'hydratation, le type d'aliments ingérés, la nature de l'exercice physique accompli...
- Prendre **ses kilos là au sérieux** revient à **se réjouir** des **marées basses** et se **désoler** des **marées hautes** (Apfeldorfer)

# Pourquoi vouloir maigrir?

- **Préférer** donc une **balance approximative** et s'occuper de la **tendance générale** sur plusieurs semaines.
- Ne pas oublier que ce qui est pesé est notre **corps**, pas notre **personne**, et encore moins **notre âme**

# Faire la paix avec son corps

- Beaucoup de personnes sont extrêmement **dures** avec leur **corps**. Elles le **martyrisent**, le **violentent**, ne **l'écourent pas**. Elles ne veulent en fait **rien savoir de lui** . Elles sont **fâchées** contre lui et ne lui font **pas de cadeau** .
- Problème: le **corps** lui non plus ne fait **pas de cadeau**.
- Pourquoi leur ferait-il plaisir de maigrir alors qu'elles le traitent comme un déchet?

# Faire la paix avec son corps

- Comprendre pourquoi le « **bonheur** » n'est possible que pour un **poids précis**
- Réfléchir à l'**estime de soi** avec la peur d'un poids non maîtrisé
- Ce **contrôle** ne cache-t-il pas d'autres « **démons** » plus enfouis?

⇒ Accompagnement par une **psychologue**

# Manger en pleine conscience

- **La pleine conscience** consiste à intensifier sa **présence à l'instant**, à **s'immobiliser** pour s'en **imprégner**, au lieu de s'en échapper ou de vouloir le modifier, **par l'acte ou la pensée**.

⇒ **Renouer avec son corps**

⇒ Retrouver la fonction **apaisante, bienfaisante**  
de la **bonne nourriture**

# Manger en pleine conscience

## Quelques principes:

- Respirer
- Habiter son corps
- Observer ses pensées
- Donner un **espace** à ses **émotions**



# Les 7 sortes de faim

- La faim des yeux
- La faim du nez
- La faim de la bouche
- La faim de l'estomac
- La faim des cellules
- La faim de l'esprit
- La faim du cœur

# La faim de l'esprit

- Elle a son **origine** dans nos **pensées**
  - Elle est **influencée** par ce que nous **lisons**, **entendons**, divers **régimes** proposés...
- ⇒ Si **trop de règles**, tout le **plaisir** qui passe par la bouche est **perdu**.

# La faim du cœur

- **Combl**er un **vide** non pas dans l'**estomac** mais dans le **cœur**...

⇒ **Aliments réconforts**

- La **faim** du **cœur** et de l'**esprit** sont les plus **difficiles** à **gérer** dans la vie de tous les jours

# Prendre conscience du rythme de la vie

- **Le flux et le reflux de la mer**
- **La croissance et la décroissance de la lune**
- **L'inspiration et l'expiration**

- Si tout était **figé**, il n'y aurait **plus de vie**
- Nous en avons **conscience** quand il s'agit de notre **respiration** mais **pas** de notre **estomac** ni de notre **esprit**.

# Lignes de conduites simples

Manger **lentement**, entendre le signal:

**« c'est bon je suis plein »**

Manger **juste**:

- Pour satisfaire les besoins de son corps
- Pour rester en bonne santé
- Pour nous sentir satisfaits
- Pour ne pas tomber dans l'excès

# L'équation énergétique

- 2 façons de **perdre** du poids:

*Diminuer l'apport d'énergie*

*ou*

*Augmenter la dépense*

- 2 façons de **prendre** du poids:

*Augmenter l'apport d'énergie*

*ou*

*Diminuer la dépense*

# Loin des yeux, loin du cœur et de l'esprit

- Tout ce que nous **ne renforçons pas** finit par **perdre de l'intensité**
- Tout ce à quoi nous **résistons** peut devenir très **persistant**

Ex: **728**



# Éléments caractérisant une relation saine avec la nourriture

- Se sentir **heureux et vivant** autrement qu'en mangeant
- Ne **manger** que lorsque l'on a **faim**
- **Cesser** de manger lorsque l'on est **rassasié**
- Passer plusieurs heures **sans** avoir **faim** et **sans penser à la nourriture**
- Manger avec **plaisir**, **sans** compter les **calories**
- Atteindre l'état de **bien-être**

# Notre corps ne nous trahit pas

Au contraire il réalise un travail stupéfiant:

- Dans une vie nous mangeons en moyenne **73 tonnes de nourriture !!!**  
(= poids de 50 voitures)



- Il est important **d'écouter son corps**, pour  
« **faire équipe** » avec lui !

*« Prenez soin de votre corps, c'est le seul endroit où vous aurez à vivre »*

Jim Rohn



<https://www.youtube.com/watch?v=Qfdb9QhKSM>