

Why we eat (too much)

by Dr andrew jenkinson · Language: FR

Summary by booksummaryai.com — <https://booksummaryai.com/country/fr/why-we-eat-too-much-resume>

Summary

En 60 secondes

Le Dr Andrew Jenkinson, chirurgien bariatrique, soutient que l'obésité n'est pas un échec de la volonté mais un problème hormonal. Votre corps défend un poids de consigne, comme un thermostat, et les aliments transformés modernes — huiles de graines, sucre et grignotage permanent — poussent ce point de consigne vers le haut. Quand vous faites un régime, votre métabolisme ralentit et votre cerveau se croit en famine, c'est pourquoi le poids revient toujours. La solution n'est pas de manger moins ; c'est de manger d'une manière qui abaisse l'insuline, réduit les graisses oméga-6 et permet à votre corps d'accéder à ses propres réserves de graisse.

Pourquoi le lire

Si vous avez fait des régimes, repris du poids et vous en êtes voulu, ce livre vous tend une explication différente — et une porte de sortie. Il s'adresse à quiconque est pris dans le cycle de la restriction et de l'effet rebond, ou perdu dans des décennies de conseils nutritionnels contradictoires. Jenkinson, chirurgien en exercice, écrit avec une autorité clinique mais sans aucun jugement.

Les idées clés

Votre corps se défend contre votre régime comme un thermostat contre une fenêtre ouverte

Jenkinson explique que votre corps fait la même chose avec le poids. Quand les patients perdent du poids, leur métabolisme de repos chute de façon disproportionnée — une personne qui perd 10 % de son poids corporel peut brûler 20 à 25 % de calories en moins qu'une personne du même poids qui n'a jamais été obèse. Le corps défend son point de consigne, en ajustant le métabolisme et la faim comme un thermostat régule la température. Les personnes au régime ne sont pas faibles : elles se battent contre leur propre biologie.

Le poids n'est pas un simple registre de calories entrées contre calories sorties. Votre corps défend activement une fourchette de poids, et quand vous réduisez vos calories, il répond en ralentissant votre métabolisme et en amplifiant la faim jusqu'à ce que le poids revienne. Cela explique pourquoi presque tous les régimes fonctionnent brièvement puis échouent. Le vrai objectif, c'est le point de consigne lui-même — pas le chiffre sur la balance ce mois-ci.

À essayer: Cessez de juger un régime sur ses deux premières semaines. Suivez votre niveau de faim à la sixième semaine — si vous êtes affamé, votre point de consigne riposte, et cette

approche ne tiendra pas.

La leptine : l'hormone qui dit à votre cerveau que vous êtes rassasié — jusqu'à ce qu'elle cesse de fonctionner

Dans un corps sain, ce message arrive à destination. Les réserves de graisse sont abondantes, la leptine est élevée, l'appétit se calme. Maintenant, imaginez le cerveau fermant la porte au messenger. C'est la résistance à la leptine. Dans l'obésité, les cellules adipeuses continuent de produire l'hormone, continuent d'envoyer le signal — et le cerveau cesse de l'entendre. Convaincu qu'il est en train de mourir de faim, le cerveau fait grimper la faim même pendant que les réserves de graisse s'accumulent.

L'obésité n'est pas un défaut de caractère — c'est une panne de signalisation. Les cellules adipeuses crient « nous sommes pleines », mais le cerveau ne peut plus les entendre. Cela recadre la suralimentation comme une rupture de communication hormonale, pas comme une faute morale. La question passe de « pourquoi ne pouvez-vous pas arrêter de manger ? » à « pourquoi votre cerveau n'entend-il pas le signal d'arrêt ? »

À essayer: Remarquez quand vous avez faim peu après un copieux repas. Ce décalage — estomac plein, cerveau affamé — mérite d'être signalé à vous-même comme un possible problème de signal de la leptine, pas comme un manque de discipline.

L'insuline est la serrure de vos cellules adipeuses

La différence, ce n'est pas la discipline — c'est l'insuline. Hormone principale de stockage des graisses dans le corps, l'insuline décide si l'énergie est brûlée ou enfermée dans le tissu adipeux. Maintenez-la chroniquement élevée et la graisse reste enfermée. Le stress aggrave la situation : le cortisol élève la glycémie et l'insuline, et le stress chronique peut déplacer le point de consigne du poids vers le haut tout en poussant la graisse vers l'abdomen. Même repas, corps différents, résultats différents.

Vous ne pouvez pas brûler de graisse si l'insuline est toujours élevée — c'est l'hormone qui enferme la graisse dans les réserves. Une insuline chroniquement élevée, alimentée par les prises alimentaires fréquentes, les glucides raffinés ou le stress chronique, maintient la porte fermée. Voilà pourquoi certaines personnes mangent moins et ne perdent toujours pas de poids : leur insuline ne leur permet pas d'accéder à leur propre graisse.

À essayer: Remarquez combien d'heures s'écoulent entre vos prises alimentaires aujourd'hui. Si vous picorez du matin au soir, votre insuline n'a jamais l'occasion de baisser.

La surcharge en oméga-6 qui se cache dans votre cuisine

Le rapport entre acides gras oméga-6 et oméga-3 dans vos membranes cellulaires influence la sensibilité de vos cellules à l'insuline. Les huiles végétales modernes font grimper ce rapport. Un rapport élevé en oméga-6 issu de ces huiles favorise l'insulinorésistance et l'inflammation.

Le type de graisse que vous mangez modifie vos membranes cellulaires, et ces membranes déterminent l'efficacité avec laquelle l'insuline fonctionne. Une alimentation riche en huiles végétales oméga-6 crée une insulino-résistance au niveau cellulaire, indépendamment du nombre de calories que vous consommez. C'est un problème structurel, pas comportemental.

À essayer: Vérifiez la liste des ingrédients de votre huile de cuisson. Si elle mentionne soja, maïs ou colza, envisagez de la remplacer cette semaine par de l'huile d'olive ou du beurre.

L'expérience de famine du Minnesota : ce qui se passe quand on mange 1 570 calories par jour

36 objecteurs de conscience se sont portés volontaires pour l'expérience de famine du Minnesota. Ils ont été soumis à un régime de semi-starvation de 1 570 calories pendant 24 semaines. Ils ont perdu 25 % de leur poids corporel — mais ils sont devenus obsédés par la nourriture, y pensant constamment. Quand la réalimentation a commencé, beaucoup se sont livrés à des crises de boulimie incontrôlables et ont repris du poids rapidement.

Cette expérience montre ce qui se passe quand on force le corps en dessous de son point d'équilibre : obsession, crises de boulimie et reprise rapide du poids. Ce n'est pas une faiblesse — c'est une biologie prévisible. Chaque régime restrictif recrée ces conditions en miniature. Les sujets n'étaient pas des gloutons ; c'étaient des hommes affamés dont le corps exigeait une récupération.

À essayer: Si vous avez déjà « craqué » pendant un régime strict et vous êtes jeté sur la nourriture, reconnaissez cela comme une réponse biologique à la restriction — non pas comme un échec personnel. Essayez cette semaine un déficit moins agressif.

Le fructose : le sucre qui contourne votre signal de satiété

Le fructose, contrairement au glucose, est métabolisé presque entièrement par le foie. Là, il peut être converti en graisse et favoriser l'insulino-résistance. Fait crucial : le fructose ne stimule ni l'insuline ni la leptine — les hormones qui contrôlent l'appétit. Il contourne entièrement vos signaux de satiété. L'endocrinologue Dr Robert Lustig l'appelle « de l'alcool sans l'ivresse ».

Le fructose pose un problème unique parce qu'il court-circuite le système de contrôle de l'appétit. Vous pouvez boire 500 calories de jus d'orange sans avoir moins faim. Pendant ce temps, votre foie convertit l'excès en graisse et développe une insulino-résistance. C'est pourquoi le sucre liquide — sodas, jus, cafés sucrés — est particulièrement néfaste.

À essayer: Remplacez dès aujourd'hui une source de sucre liquide — jus, soda ou latte sucré — par de l'eau, de l'eau pétillante ou du thé non sucré.

Les huiles de graines sont passées de 2 % à 7 % de nos calories

Les huiles végétales comme l'huile de soja et l'huile de maïs, riches en acide linoléique oméga-6, sont passées dans l'alimentation d'environ 2 % des calories en 1900 à plus de 7 % en 2000. Leur consommation est corrélée à la hausse des taux d'obésité. Pendant ce temps, les gras trans —

créés par hydrogénation partielle des huiles végétales — ont été introduits au début du XXe siècle et n'ont été interdits aux États-Unis qu'en 2018, après avoir été liés aux maladies cardiaques et à l'inflammation.

Les huiles des aliments transformés ne sont pas neutres. Elles sont passées d'une infime fraction de notre alimentation à une part importante en seulement 100 ans, et les taux d'obésité ont suivi la même trajectoire. Il a fallu un siècle pour interdire les gras trans. L'excès actuel d'oméga-6 pourrait être une version au ralenti de la même histoire.

À essayer: Comptez combien d'aliments emballés dans votre cuisine listent l'huile végétale, l'huile de soja ou l'huile de tournesol parmi les trois premiers ingrédients. Efforcez-vous d'en remplacer un cette semaine.

Les Indiens Pimas : mêmes gènes, nourriture différente, dix fois plus de diabète

Une étude a comparé les Indiens Pimas d'Arizona aux Indiens Pimas du Mexique — même population génétique, environnements alimentaires différents. Les Pimas d'Arizona, mangeant occidental, avaient un IMC moyen de 36 et un taux de diabète de 65 %. Les Pimas du Mexique, mangeant traditionnel, avaient un IMC moyen de 25 et un taux de diabète de 6 %. Mêmes gènes. Dix fois plus de diabète. La différence, c'était ce qu'il y avait dans l'assiette.

Quand la génétique est maintenue constante et que seul l'environnement alimentaire change, l'obésité et le diabète suivent la nourriture — pas les gènes. C'est l'une des expériences naturelles les plus nettes en nutrition.

À essayer: Observez votre propre environnement alimentaire — qu'y a-t-il à portée de main en ce moment ? Éloignez un en-cas transformé du champ de vision et mettez un aliment complet à sa place.

Sarah mangeait « sainement » et ne perdait pas un gramme

Sarah, une patiente de 42 ans, suivait un régime pauvre en graisses et riche en glucides et faisait régulièrement de l'exercice. Elle n'arrivait pas à perdre du poids. Son insuline à jeun était de 15 mUI/L — la normale se situe entre 2 et 6. Elle souffrait d'une insulino-résistance sévère. Malgré avoir tout fait comme le lui conseillait la recommandation standard, ses hormones travaillaient contre elle.

Sarah a suivi les règles et n'a quand même pas pu perdre de poids parce que son insuline était chroniquement élevée. La recommandation standard — manger moins de gras, manger plus de glucides, faire plus d'exercice — ne s'attaque pas à l'insulino-résistance. Pour quelqu'un dans l'état de Sarah, l'approche pauvre en graisses aggrave activement le problème hormonal.

À essayer: Si vous mangez pauvre en graisses et riche en glucides sans résultats, envisagez de faire doser votre insuline à jeun. La normale se situe entre 2 et 6 mUI/L.

Tom buvait 2 litres de jus d'orange par jour

Tom, un patient de 55 ans, buvait 2 litres de jus d'orange par jour parce qu'il pensait que c'était bon pour la santé. Il avait un foie gras et des triglycérides à jeun de 350 mg/dL. Après avoir supprimé le fructose liquide, ses triglycérides sont revenus à la normale.

Le jus de fruit est présenté comme sain, mais il déverse une charge concentrée de fructose directement dans le foie. Le foie gras et les triglycérides élevés de Tom ont régressé quand il a arrêté. La dose compte — 2 litres, c'est extrême, mais même une consommation quotidienne modérée de jus alimente la même voie métabolique.

À essayer: Si vous buvez du jus de fruit chaque jour, essayez de le remplacer par un fruit entier cette semaine. Les fibres changent tout.

La Women's Health Initiative : 48 835 femmes, 7,5 ans, zéro perte de poids

L'essai Dietary Modification de la Women's Health Initiative a suivi 48 835 femmes ménopausées pendant 7,5 ans. Elles ont réduit leur apport en graisses à 29 % des calories. Elles n'ont pas perdu de poids par rapport au groupe témoin. Il n'y a eu aucune réduction des maladies cardiaques. L'un des plus vastes et des plus longs essais alimentaires jamais menés n'a produit aucun bénéfice de l'approche pauvre en graisses.

L'hypothèse pauvre en graisses a été testée à très grande échelle et a échoué. Près de 50 000 femmes, près de 8 ans, et ni perte de poids, ni réduction des maladies cardiaques.

À essayer: N'ayez pas peur des graisses. Cette semaine, incluez une source de graisses saines — huile d'olive, avocat ou noix — à chaque repas.

L'Américain moyen mange 35 kilos de sucre ajouté par an

L'Américain moyen consomme environ 77 livres (35 kg) de sucre ajouté par an, dont une grande partie cachée dans les aliments transformés. Au début des années 1800, la consommation de sucre ajouté était négligeable en comparaison. Jenkinson affirme : « L'épidémie d'obésité n'est pas un échec de la volonté ; c'est un échec de notre environnement alimentaire. »

77 livres par an, c'est plus d'une livre (environ 450 g) de sucre ajouté par semaine, dont une grande partie invisible dans les aliments transformés.

À essayer: Lisez l'étiquette de trois aliments emballés que vous mangez régulièrement. Cherchez le sucre sous ses nombreux noms. Choisissez celui qui en contient le plus et trouvez une alternative moins sucrée.

Sauter les collations, resserrer la fenêtre alimentaire

Jenkinson déconseille le grignotage. Manger en permanence maintient l'insuline chroniquement élevée. Il suggère 2 à 3 repas par jour sans collations pour permettre à l'insuline de redescendre entre les repas. Il recommande aussi le jeûne intermittent ou l'alimentation à fenêtre restreinte, par exemple un schéma 16:8 — jeûner 16 heures, manger dans une fenêtre de 8 heures — pour abaisser le taux d'insuline et permettre au corps d'accéder à ses réserves de graisse.

Moins d'occasions de manger et une fenêtre alimentaire resserrée donnent à l'insuline l'occasion de baisser, débloquant les réserves de graisse pour l'énergie.

À essayer: Essayez un schéma 16:8 cette semaine : arrêtez de manger à 20 h, ne mangez pas avant midi le lendemain. Eau, café noir et thé nature sont autorisés pendant le jeûne.

Manger des graisses qui ne combattent pas vos cellules

Jenkinson recommande de réduire les huiles végétales riches en oméga-6 en évitant les aliments transformés et en utilisant plutôt du beurre, de l'huile d'olive ou de l'huile de coco, afin de ramener le rapport oméga-6/oméga-3 vers l'idéal de 4:1 ou moins. Il conseille aussi de limiter le fructose à 25 g par jour au maximum — soit environ la quantité contenue dans un fruit entier — et d'éviter le sirop de maïs riche en fructose.

Deux cibles précises : réduire les huiles végétales riches en oméga-6 et plafonner le fructose à 25 g par jour. Le rapport oméga-6/oméga-3 devrait être de 4:1 ou moins.

À essayer: Cette semaine, remplacez toute huile végétale de votre cuisine par de l'huile d'olive ou du beurre, et bannissez le jus de fruit et le sirop de maïs riche en fructose.

Protéines et sommeil : les deux leviers que personne n'actionne

Jenkinson recommande un apport suffisant en protéines — environ 1,2 à 1,6 g par kilo de poids corporel par jour — pour favoriser la satiété et préserver la masse musculaire pendant la perte de poids. Il insiste aussi sur la qualité du sommeil : une nuit de 4 heures de sommeil réduit la sensibilité à l'insuline de 20 à 30 % chez des personnes en bonne santé, et la privation chronique de sommeil est liée à la prise de poids.

Les protéines rassasient et protègent le muscle pendant la perte de poids. Le sommeil, souvent ignoré, contrôle directement la sensibilité à l'insuline — une seule nuit courte la réduit de 20 à 30 %. Ce sont des leviers fondamentaux que la plupart des régimes ignorent totalement.

À essayer: Calculez votre objectif de protéines : multipliez votre poids en kilos par 1,2. Visez ce nombre de grammes chaque jour, et dormez au moins 7 heures ce soir.

Your body is not a calculator

Jenkinson writes: 'Your body is not a simple calorie calculator; it is a complex hormonal system that adapts to the signals you send it.' He also writes: 'The most powerful tool for weight loss is not a diet, but an understanding of how your body's hormonal systems work.' The goal isn't to find the right diet—it's to understand the signals.

Stop looking for the perfect diet. Start understanding the signals—insulin, leptin, omega-6 ratio, sleep, stress—that shape your weight set point.

À essayer: Pick one hormonal signal from this book—insulin, sleep, or omega-6—and focus on improving just that one this week.

Les meilleures citations

- "L'épidémie d'obésité n'est pas un échec de la volonté ; c'est un échec de notre environnement alimentaire." - Dr Andrew Jenkinson
- "Le fructose est de l'alcool sans l'ivresse." - Dr Robert Lustig
- "Votre corps n'est pas un simple calculateur de calories ; c'est un système hormonal complexe qui s'adapte aux signaux que vous lui envoyez." - Dr Andrew Jenkinson
- "L'outil le plus puissant pour perdre du poids n'est pas un régime, mais la compréhension du fonctionnement des systèmes hormonaux de votre corps." - Dr Andrew Jenkinson

Limites

Le livre s'appuie lourdement sur les mécanismes hormonaux tout en accordant moins d'attention à la variation individuelle — certaines personnes maintiennent une perte de poids à long terme, et le livre n'explore pas pleinement pourquoi. L'hypothèse du rapport oméga-6/oméga-3, aussi séduisante soit-elle, reste débattue dans la science de la nutrition, et la cible de 4:1 repose sur des preuves limitées. Les anecdotes cliniques comme celles de Sarah et Tom sont convaincantes mais ne sont pas des études contrôlées. Les lecteurs en quête d'un plan alimentaire structuré ou de conseils d'exercice trouveront des recommandations générales plutôt que prescriptives.

En une phrase

L'obésité est un problème de signalisation hormonale créé par notre environnement alimentaire moderne — et on le corrige en changeant les signaux, pas en mangeant moins.

Pour qui

Toute personne qui a fait des régimes, repris du poids et s'est demandé ce qui n'allait pas chez elle. Aussi indispensable pour quiconque suit une alimentation moderne riche en produits transformés et veut comprendre pourquoi son corps lui résiste.