

DR PIERRE NYS  
endocrinologue-nutritionniste

# LE RÉGIME

LA  
RÉVOLUTION  
INDEX  
GLYCÉMIQUE

# MÉTABOLIQUE

Diabète, hypertension,  
cholestérol, surpoids...  
le guide indispensable  
pour protéger sa santé



L E D U C . S  
E D I T I O N S

DU MÊME AUTEUR

*La consultation minceur*, Leduc.s Éditions, 2005.  
*Les hormones anti-âge*, Leduc.s Éditions, 2004.  
*Prévenir et soigner le diabète*, Le Rocher, 2003.  
*Et si c'était la thyroïde*, Presses du Châtelet, 2002.  
*Maigrir selon son profil hormonal*, Marabout, 2002.  
*DHEA mode d'emploi*, avec Anne Dufour, Marabout, 2001.  
*Maigrir par la méthode Nys*, Presses du Châtelet, 1999.  
*Être diabétique aujourd'hui*, Le Rocher, 1997.  
*Maigrir selon ses hormones*, Le Rocher, 1993.

Retrouvez nos prochaines parutions, les ouvrages du catalogue et les événements à ne pas rater. Votre avis nous intéresse : dialoguez avec nos auteurs et nos éditeurs. Tout cela et plus encore sur Internet à :

**<http://blog.editionsleduc.com>**

*L'auteur remercie Carole Garnier pour l'élaboration des recettes.*

Maquette : Sébastienne Ocampo

Illustrations : Delétraz (p. 23, 24 et 111) et Fotolia

© 2011 LEDUC.S Éditions

17, rue du Regard

75006 Paris – France

E-mail : [info@editionsleduc.com](mailto:info@editionsleduc.com)

ISBN : 978-2-84899-446-8

# SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
<b>PREMIÈRE PARTIE</b>	
LE SYNDROME MÉTABOLIQUE EN 10 QUESTIONS	11
<b>DEUXIÈME PARTIE</b>	
LE RÉGIME IG MÉTABOLIQUE	83
<b>TROISIÈME PARTIE</b>	
MES PRESCRIPTIONS ALIMENTAIRES	143
<b>QUATRIÈME PARTIE</b>	
100 RECETTES IG MÉTABOLIQUE	163
ANNEXE : TABLE GLYCÉMIQUE DE VOTRE RÉGIME IG MÉTABOLIQUE	281
TABLE DES MATIÈRES	299

# INTRODUCTION

Ce livre nous concerne tous, sans exception. Car tous, nous avons des hormones, un métabolisme, un taux de cholestérol et de sucre dans le sang. Tous, nous avons une pression artérielle, une tendance (ou non) à prendre du poids, à manger « mal » parfois. Quels que soient notre âge, notre sexe et notre situation médicale, que l'on soit en bonne santé ou non, il nous appartient de protéger notre métabolisme, et de tout mettre en œuvre pour qu'il fonctionne correctement le plus longtemps possible. Car de lui dépendent tout simplement notre vie, notre silhouette, nos aptitudes cérébrales, notre bien-être.

## **Mincir, dormir, respirer : tout est métabolique !**

Les troubles métaboliques sont généralement méconnus du grand public, jusqu'à ce qu'un simple contrôle de routine chez le médecin ou, hélas, un accident grave (infarctus, attaque cérébrale...) les révèle. Pourtant, dès le plus jeune âge, il est important de les surveiller surtout si l'on appartient à une « famille à risques ». C'est dans l'enfance, et même avant selon les études (dans le ventre de notre maman), que nous mettons en place des habitudes alimentaires et d'hygiène de vie qui conditionneront, à terme, l'apparition – ou non – de problèmes métaboliques.

Mincir, avoir une belle peau, un cœur fort, un corps en bonne santé : tout ceci passe impérativement par un métabolisme en bonne forme. Hélas, celui-ci est de plus en plus malmené. Ses ennemis sont aussi les vôtres : une alimentation inadaptée, pas assez d'activité physique, un stress prolongé... à chaque fois, c'est une agression métabolique. Avec, à terme, la menace de maladies préoccupantes. Et, le corps

formant un ensemble cohérent, souvent, lorsqu'un trouble métabolique apparaît, par exemple le diabète, un autre suit, par exemple un excès de cholestérol. Quand plusieurs troubles se « liguent », c'est un syndrome métabolique.

### **Hypertension + cholestérol + diabète +... = syndrome métabolique**

Le syndrome métabolique concerne en moyenne 23,5 % des hommes et 17,9 % des femmes en France, soit 5 à 7 millions de personnes\*. Le milieu médical ne débat que de lui depuis plusieurs années, dans les congrès, les conférences... alors que le grand public n'en a pas encore vraiment entendu parler. En résumé, il se définit par la réunion de trois facteurs : un « gros » ventre (surpoids abdominal), une insulino-résistance (mauvaise gestion du sucre par l'organisme) et une hypertension artérielle.

Le syndrome métabolique est très dangereux pour la santé car il multiplie les risques de maladies cardiaques et de diabète grave. Il résulte essentiellement d'une mauvaise alimentation et d'une mauvaise hygiène de vie. C'est même l'exemple parfait d'une maladie susceptible de mener à des conséquences gravissimes, et directement reliée à l'hygiène de vie. Impossible de se soigner sans modifier son alimentation et ses habitudes au quotidien !

### **La réponse aux problèmes métaboliques : le Régime IG métabolique**

L'IG (index glycémique) est un outil servant à mesurer l'impact des aliments renfermant des sucres (qualifiés jadis de « lents » ou « rapides ») sur l'organisme. Il permet de distinguer ceux qui obligent le corps à produire beaucoup d'insuline – l'hormone qui fait entrer le sucre dans les cellules. Plus un aliment fait grimper notre taux

---

\* Prévalence France : critères NCEP / résultats sur pourcentages de sujets âgés de 35 à 64 ans.

de sucre dans le sang, plus nous devons fabriquer d'insuline, plus son IG est élevé. Et plus il faut s'en méfier... Équilibrer son métabolisme, prévenir le syndrome métabolique (ou le faire régresser) passe obligatoirement par la maîtrise de ce sucre sanguin, parfois capricieux, et de notre insuline.

### **Le régime IG protecteur cardiaque**

Contrôler sa glycémie est le meilleur moyen, avec l'activité physique, de contrer ce syndrome métabolique, en prévention comme en traitement (en accompagnement de vos médicaments si votre médecin vous en a prescrit). De plus, le Régime IG protège le cœur, le cerveau, et réduit le risque de diabète : trois objectifs fondamentaux pour retrouver l'équilibre métabolique et la santé.

Problème : on ne prend plus le temps. Bien manger, ça ne tombe pas tout seul du ciel. Il faut y mettre un peu du sien. Consacrer un minimum de temps aux courses, à la préparation des repas, au respect des saisons, etc. Et d'argent, car la qualité se paie. Par ailleurs, un minimum d'éducation nutritionnelle est nécessaire : dans un magasin, on peut acheter au même prix des produits sains et d'autres qui ne le sont pas, encore faut-il savoir choisir le blanc de poulet et pas l'escalope Cordon Bleu, le chocolat et pas les barres chocolatées, un fruit et pas une crème dessert aux fruits. Et puis, il faut retrouver le plaisir de jouer avec les sens : épices (cannelle, muscade, poivre, curry...), herbes (persil, ciboulette, aneth...), jus de citron, vinaigre, câpres, cornichons, extrait de vanille... que du léger mais super-parfumé, pour séduire sans grossir. Et toujours les « bases » : misez sur la qualité (typiquement français) plutôt que sur la quantité (typiquement américain) et réduisez les portions plutôt que de vous priver d'un aliment. Le plaisir de partager, aussi : à 2 ou à 8, à la maison, posez un plat unique au milieu de la table, le même pour tout le monde. Et répartissez ici et là, tous les « à-côtés » pour que chacun agrmente son assiette à son goût : cette formule

est bien préférable à celle des plats individuels que chacun choisit et mange « dans son coin ».

Tout est dans ce livre : en deux mots, adoptez définitivement les principes IG métabolique, c'est une garantie de santé et de bien-être pour toute la famille.

PREMIÈRE PARTIE

# LE SYNDROME MÉTABOLIQUE EN 10 QUESTIONS

**L**e métabolisme regroupe tous les processus mis en place par le corps pour faire fonctionner correctement nos cellules, donc pour rester en vie. Tous les êtres vivants ont un métabolisme : les plantes, les microbes, les levures, les éléphants, les souris, les humains.

Lorsque le métabolisme est perturbé, tout le corps en est affecté. Ce n'est pas comme se tordre une cheville ou se blesser, deux perturbations temporaires et localisées. Non, un désordre métabolique est chronique et général. Par exemple, parmi les problèmes métaboliques très connus, l'hypertension artérielle. La pression sanguine arrive avec trop de force dans les vaisseaux sanguins, abîmant d'une part ces vaisseaux, et d'autre part tous les organes qu'ils irriguent : les yeux, les reins, les poumons, le cœur, les jambes, les orteils, les oreilles... Vous saisissez l'importance du problème ? Maintenant, imaginez que votre corps soit le siège de plusieurs anomalies métaboliques : l'hypertension plus autre chose, et encore autre chose. À terme, c'est la santé tout entière qui est en danger. C'est exactement ce qui se passe avec le syndrome métabolique. Voilà pour la mauvaise nouvelle. Maintenant, la bonne nouvelle : comme pour tout trouble métabolique isolé, le syndrome métabolique peut être prévenu ou au moins réduit par une alimentation adaptée, notam-

ment à index glycémique maîtrisé, autrement dit par le Régime IG métabolique.

## 1. Qu'est-ce que le syndrome métabolique ?

C'est un ensemble de symptômes et de problèmes liés à un mauvais métabolisme. Le syndrome métabolique n'est pas une maladie en soi, c'est un état. Il augmente le risque de développer des maux plus ou moins graves, allant du syndrome des ovaires polykystiques à l'infarctus.

### **SYNDROME MÉTABOLIQUE**

#### **= PLUSIEURS DÉSORDRES MÉTABOLIQUES**

Le syndrome métabolique regroupe : un taux sanguin d'insuline, de sucre et de triglycérides trop élevé + un taux de « bon cholestérol » trop bas + une obésité (surtout au niveau du ventre) + de l'hypertension artérielle + un diabète...

Le syndrome métabolique est une notion relativement récente, au point qu'elle fait parfois polémique, nous en reparlerons un peu plus bas. Ses grandes étapes sont les suivantes :

- *Dans les années 1950* : le Pr Jean Vague « découvre », ou plutôt « qualifie » ce syndrome. Il le devine plutôt qu'il ne le prouve, mais les bases sont jetées, de ce qui deviendra le syndrome le plus meurtrier pour le cœur.
- *Dans les années 1985-1990* : les médecins, sensibilisés par l'analyse du Pr Vague, sont alertés par ce que l'on appelle des analyses statistiques descriptives, c'est-à-dire qu'ils constatent que certaines personnes additionnent les mêmes troubles métaboliques.

- *Entre 1990 et 2000* : les travaux, études et statistiques sont poussés plus loin, les facteurs de risques se dessinent plus précisément. Plusieurs définitions du syndrome métabolique naissent, différentes sur certains points (pour les chiffres seuils notamment), mais globalement d'accord sur le fond : un ensemble de troubles métaboliques précis peut se réunir sous le terme « syndrome métabolique » (ou « syndrome X » ou « syndrome de Reaven-Vague » ou « syndrome d'insulinorésistance » ou « syndrome plurimétabolique »), et il convient de les corriger.
- *En 2010* : la notion d'index glycémique et de charge glycémique commence à être connue du grand public. Ce nouveau repère pour choisir ses aliments apporte des résultats spectaculaires sur les paramètres métaboliques, notamment sur le déséquilibre de la glycémie (taux de sucre dans le sang) et l'insulinorésistance (résistance des cellules à l'insuline), précisément au cœur du syndrome métabolique.

Certains estiment que ce syndrome n'existe pas, et a été inventé de toutes pièces par les laboratoires pharmaceutiques pour favoriser la vente de médicaments (pour résumer). La réalité est bien plus subtile, car le syndrome métabolique est avant tout défini pour être prévenu. Ce livre parle en effet presque exclusivement de prévention, tant pour se protéger de ce syndrome que pour éviter qu'il s'aggrave. La prévention devient alors également un traitement, exactement comme pour le diabète : manger mieux permet de retarder ou même de prévenir l'apparition de la maladie, mais aussi d'éviter son aggravation voire, dans les cas les plus modérés, de revenir à un état antérieur, c'est-à-dire retrouver totalement la santé. Il n'est donc pas question de médicaments, ici !

Par ailleurs, et là encore c'est une évidence, tous les symptômes réunis sous la bannière « syndrome métabolique » semblent avoir un point commun : l'insulinorésistance. Autrement dit, une personne

présente plus facilement plusieurs de ces symptômes associés, que par exemple un mal de gorge + une jambe cassée + une conjonctivite + des crises de gouttes. Ces maux métaboliques sont donc liés et se majorent très probablement, ce qui permet, fort heureusement, de tous les améliorer en même temps grâce au Régime IG métabolique.

<b>ON SOUFFRE DE SYNDROME MÉTABOLIQUE LORSQU'ON CUMULE 3 FACTEURS PARMI LES 5 SUIVANTS :</b>	
<b>Repère métabolique</b>	<b>Chiffres seuils retenus*</b>
Glycémie (taux de sucre dans le sang) à jeun	≥ 1,1 g/litre
Périmètre abdominal	> 102 cm (hommes), 88 (femmes)
Triglycérides	≥ 1,5 g/litre
Cholestérol HDL	< 0,4 à 0,5 g/litre
Pression artérielle	≥ 130/85 mm Hg
<p><b><i>Comment lire ce tableau ?</i></b>                      Si votre glycémie est inférieure ou égale à 1,1 g de sucre par litre de sang, vous avez un seuil « normal », satisfaisant : pas de problème. Au-delà, votre glycémie est trop élevée. Et ainsi de suite pour tous les autres critères.</p> <p><i>* Chiffres OMS (Organisation mondiale de la santé)</i></p>	

Le syndrome métabolique est lié à un style de vie sédentaire et à une mauvaise alimentation, avec un « terrain » génétique prédisposant. Il concerne en moyenne plus de 20 % des adultes en France et en Europe (et 1 Américain sur 4, nous les « rattrapons » bientôt !), avec une forte disparité selon le lieu de vie. On risque deux fois plus le syndrome métabolique dans le Nord que dans le Sud. Des différences probablement liées aux habitudes alimentaires et modes de vie différents : on mange du beurre en Normandie et en Bretagne,

mais de l'huile d'olive dans le Var et en Provence ; l'ensoleillement (= vitamine D) est plus important dans le Sud que dans le Nord, etc.

### **INCROYABLE MAIS TRISTEMENT VRAI**

Aux USA, le syndrome métabolique dépassera bientôt le tabagisme comme première cause d'accidents cardiaques.

## 2. Que se passe-t-il dans l'organisme ?

Le métabolisme du corps est dérégulé, ce qui perturbe son fonctionnement et le met, à terme, en danger. Lorsqu'on souffre du syndrome métabolique on a :

- trop d'insuline (mais elle fonctionne mal) ;
- trop de cholestérol (et pas assez de « bon » cholestérol) ;
- trop de triglycérides ;
- trop de tension ;
- trop de kilos autour du ventre.

Par ailleurs, à cause de ces dysfonctionnements, d'autres paramètres santé et biologiques très importants « passent au rouge ». Par exemple, syndrome métabolique rime forcément avec « micro-inflammations ». Or, il est désormais bien établi que ces micro-inflammations pouvant siéger en tous endroits du corps (cerveau, barrière intestinale, vaisseaux sanguins...) sont impliquées dans la plupart des maladies, y compris les plus graves comme l'accident vasculaire cérébral (« attaque ») ou l'infarctus du myocarde.

<b>PALMARÈS DES TROUBLES MÉTABOLIQUES LES PLUS COURANTS</b>	<b>CE TROUBLE CONCERNE EN MOYENNE*</b>
1. Hypertension artérielle	42 % d'entre nous
2. Trop de cholestérol	35 % d'entre nous
<b>3. Syndrome métabolique</b>	<b>21 % d'entre nous</b>
4. Obésité	17,5 % d'entre nous
5. Diabète	6,75 % d'entre nous

\* Chiffres correspondant à la population des 35/64 ans en France (hommes et femmes confondus).

Derrière ces moyennes se dissimulent de grandes disparités :

- *Selon le sexe.* Les hommes sont globalement plus voire *beaucoup* plus touchés que les femmes. Si vous êtes un homme, il faudra un jour ou l'autre remplacer votre charcuterie en début de chaque repas par une assiette de crudités ou une soupe. C'est inévitable.
- *Selon l'âge.* Plus l'on vieillit, plus le risque de souffrir d'un trouble métabolique, ou de plusieurs (syndrome métabolique) augmente. Il double quasiment entre 35 et 65 ans. Autrement dit, il n'y a pas d'âge pour commencer le Régime IG métabolique. Ou plus exactement si : même si vous avez « passé l'âge » que l'on vous dise ce que vous devez manger, il est pourtant important que vous changiez certaines de vos habitudes. Ce n'est pas toujours facile, mais les résultats seront rapidement encourageants. Et justement, c'est probablement en partie parce que vous avez répété une erreur alimentaire durant plusieurs décennies que vous souffrez, aujourd'hui, d'hypertension, de cholestérol, de diabète. Il est judicieux de rectifier le tir.

### 3. Pourquoi nous pouvons tous être concernés par les problèmes métaboliques ?

Pour 3 raisons majeures :

- *Parce qu'ils n'épargnent presque aucun d'entre nous, un jour ou l'autre.*
- *Parce que si nous ne sommes pas (encore) directement concernés, nous connaissons forcément au moins une personne présentant des troubles du métabolisme : diabète, cholestérol, hypertension... Faites le compte de vos proches qui en sont atteints.*
- *Parce qu'en raison des modifications de notre hygiène de vie, nous favorisons leur apparition, et ce, de plus en plus tôt. Alors qu'auparavant ces troubles s'attaquaient presque exclusivement aux adultes et aux seniors (on parlait par exemple de « diabète de la maturité » pour désigner le diabète de type 2 (DT2)), cette distinction d'âge n'a plus lieu d'être. Les jeunes sont concernés, et ce, de plus en plus tôt.*

#### **QUI EST PARTICULIÈREMENT CONCERNÉ PAR LE SYNDROME MÉTABOLIQUE ?**

Tout spécialement :

- Les hommes de + de 50 ans ;
- Les femmes de + de 60 ans ;
- Les personnes ayant des antécédents d'hypertension et de diabète de type 2 ;
- Les personnes d'origines hispanique, afro-américaine, amérindienne ou asiatique ;
- Les femmes ayant des kystes aux ovaires.

Mais, en réalité, personne n'est à l'abri, surtout en cas de surpoids et de sédentarité. Y compris les enfants.

## 4. Qu'est-ce qui provoque le syndrome métabolique ?

Les principaux facteurs de risques du syndrome métabolique sont extrêmement répandus. Pourtant, la majorité (et les plus préoccupants) d'entre eux sont très faciles à corriger. Ils n'ont rien d'inéluctable ! Par ailleurs, les causes et les conséquences ne sont pas toujours faciles à distinguer, autrement dit, de l'œuf ou de la poule, on ne sait pas toujours qui était là « en premier ». Par exemple le surpoids provoque le syndrome métabolique, lequel entretient les kilos en trop. Le syndrome polykystique des ovaires chez la femme, même chose, etc.

### **LE SURPOIDS**

C'est le problème n° 1. Le surpoids et l'obésité progressent dans notre pays. En moyenne, les Français ont « pris » 3,1 kg ces douze dernières années\*, ce qui est énorme ! Pire peut-être : le tour de taille s'est arrondi de 4,7 cm, un record encore plus phénoménal. La France compte désormais 6 millions d'obèses et 14,5 millions d'adultes en surpoids. Exprimé différemment, moins d'un adulte sur deux a un poids « normal ». Encore plus alarmant : le surpoids s'invite de plus en plus chez les enfants et les ados, laissant présager une véritable épidémie massive chez les adultes de demain. Avec toutes les conséquences métaboliques, médicales et les menaces sur la longévité que cette situation laisse craindre. En 1997, il y avait seulement 8,5 % d'obèses dans la population. L'obésité augmente de 6 % par an depuis 12 ans. Un petit détail pour terminer sur une note plus optimiste : c'est en Bretagne et dans le Sud-Est que l'on grossit le moins.

---

\* Chiffres ObÉpi 2009, 5<sup>e</sup> édition. Enquête Inserm/TNS Healthcare/Roche. Les enquêtes ObÉpi Roche étudient tous les trois ans depuis 1997 l'évolution du surpoids et de l'obésité en France.

## Les Françaises, les femmes les plus minces d'Europe

Autre bonne nouvelle : les Françaises seraient les femmes les plus minces d'Europe, selon l'Ined (Institut national d'études démographiques). Leur IMC (indice de masse corporelle, voir p. 24) de 23,2 en moyenne, contre 24,6 pour la moyenne européenne, l'atteste. Quant aux Français, ce sont aussi les Européens les plus minces. Mais ! Il y a un mais. Dans l'Hexagone, 30 % des adultes et près de 15 % des enfants sont en surpoids réel, voire obèses. Même si la situation est « moins pire chez nous », elle reste préoccupante.

### Et vous, vous en êtes où ?

#### 1. Positionnez-vous sur ce tableau

Dans un premier temps, évaluez très rapidement si vous êtes dans une « fourchette » acceptable.

Découvrez votre poids idéal :

TAILLE (MÈTRE)	POIDS IDÉAL (KG)	POIDS IDÉAL (KG)
	FEMMES	HOMMES
1,50	43,0 – 54,0	45,0 – 56,2
1,51	43,3 – 54,7	45,6 – 57,0
1,52	43,8 – 55,4	46,2 – 57,8
1,53	44,4 – 58,5	46,8 – 58,5
1,54	45,0 – 56,9	47,4 – 59,3
1,55	45,6 – 57,6	48,1 – 60,1
1,56	46,2 – 58,4	48,7 – 60,8
1,57	46,8 – 59,1	49,3 – 61,6
1,58	47,4 – 59,9	49,9 – 62,4
1,59	48,0 – 60,6	50,6 – 63,2
1,60	48,6 – 61,4	51,2 – 64,0
1,61	49,2 – 62,2	51,8 – 64,8
1,62	49,8 – 62,9	52,5 – 65,6

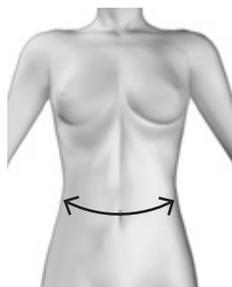


## Le Régime IG métabolique

1,63	49,5 – 63,7	53,1 – 66,4
1,64	51,1 – 64,5	53,8 – 67,2
1,65	51,7 – 65,3	54,4 – 68,1
1,66	52,3 – 66,1	55,1 – 68,9
1,67	52,9 – 66,9	55,8 – 69,7
1,68	53,6 – 67,7	56,4 – 70,6
1,69	54,2 – 68,5	57,1 – 71,4
1,70	54,9 – 69,3	57,8 – 72,2
1,71	55,5 – 70,1	58,5 – 73,1
1,72	56,2 – 71,0	59,2 – 74,0
1,73	56,8 – 71,8	59,9 – 74,8
1,74	57,5 – 72,6	60,6 – 75,7
1,75	58,1 – 73,5	61,2 – 76,6
1,76	58,8 – 74,3	62,0 – 77,4
1,77	59,5 – 75,1	62,7 – 78,3
1,78	60,1 – 76,0	63,4 – 79,2
1,79	60,8 – 76,8	64,1 – 80,1
1,80	61,5 – 77,7	64,8 – 81,0
1,81	62,2 – 78,6	65,5 – 81,9
1,82	62,9 – 79,5	66,2 – 82,8
1,83	63,6 – 80,3	67,0 – 83,7
1,84	64,3 – 81,2	67,7 – 84,6
1,85	65,0 – 82,1	68,5 – 85,6
1,86	65,7 – 83,0	69,2 – 86,5
1,87	66,4 – 83,9	69,9 – 87,4
1,88	67,1 – 84,8	70,7 – 88,4
1,89	67,8 – 85,7	71,4 – 89,3
1,90	68,5 – 86,6	72,2 – 90,2
1,91	69,3 – 87,5	73,0 – 91,2
1,92	70,0 – 88,4	73,7 – 92,2
1,93	70,7 – 89,3	74,5 – 93,1
1,94	71,5 – 90,3	75,3 – 94,1
1,95	72,2 – 91,2	76,0 – 95,1

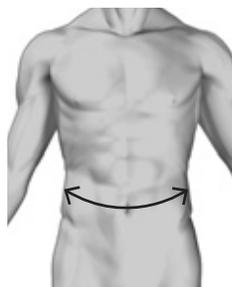
## 2. Mesurez votre tour de taille

Si, à la lecture de ce tableau, vous pensez être en surpoids, par exemple vous êtes une femme de 1,55 m pesant 75 kg, affinez en mesurant votre tour de taille à l'endroit indiqué sur le dessin ci-dessous :



*Chez les femmes*

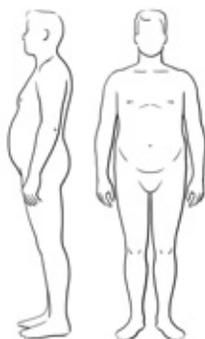
- Normalité : en deçà de 80 cm
- Surpoids abdominal : entre 81 cm et 88 cm
- Obésité abdominale : au-delà de 88 cm



*Chez les hommes*

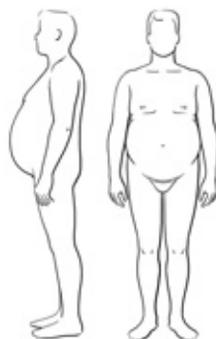
- Normalité : en deçà de 94 cm
- Surpoids abdominal : entre 95 cm et 102 cm
- Obésité abdominale : au-delà de 102 cm

### Les deux types d'obésité chez l'homme



**Obésité de type gynoïde :**

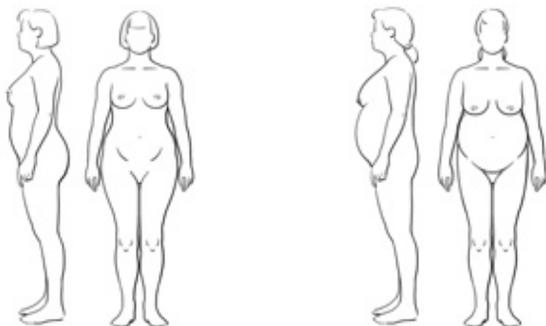
Pas de syndrome métabolique.  
Tout va bien (vous êtes quand même en surpoids !).



**Obésité de type androïde :**

Attention ! Risque métabolique augmenté.

## Les deux types d'obésité chez la femme



### **Obésité de type gynoïde :**

Pas de syndrome métabolique.  
Tout va bien (vous êtes quand même en surpoids !).

### **Obésité de type androïde :**

Attention ! Risque métabolique augmenté.

## 3. Mesurez votre IMC

C'est l'outil actuel le plus complet pour mesurer son surpoids. Il permet aussi d'évaluer les conséquences médicales du surpoids sur sa santé (voir p. 30 « Les risques de l'obésité »).

### **L'INDICE DE MASSE CORPORELLE**

Il est obtenu en divisant le poids (exprimé en kg) par le carré de la taille (en mètre).

$$\text{IMC} = \frac{\text{poids (kg)}}{\text{taille}^2 \text{ (mètre)}}$$

La maigreur correspond à un indice inférieur à 19.

- Compris entre 19 et 25, l'indice est normal.
- Entre 25 et 30, il révèle un surpoids.
- Si votre indice est supérieur à 30, vous êtes obèse.

Mais la table ci-contre est plus pratique à consulter !

Pour lire votre IMC, croisez la ligne de votre taille avec la colonne de votre poids.

Poids Taille	Taille																			Poids Taille		
	40	43	46	49	52	55	58	61	64	67	70	73	76	79	82	85	88	91	94		97	100
1,45	19	20	22	23	25	26	28	29	30	32	33	35	36	38	39	40	42	43	45	46	48	48
1,46	19	20	22	23	24	26	27	29	30	32	33	34	36	37	39	40	41	43	44	46	47	48
1,50	18	19	20	22	23	24	26	27	28	30	31	32	34	35	36	38	39	40	42	43	44	45
1,53	17	18	20	21	22	24	25	26	28	29	30	31	33	34	35	37	38	39	40	42	43	43
1,55	17	18	19	20	22	23	24	25	27	28	29	30	32	33	34	35	37	38	39	40	42	42
1,58	16	17	19	20	21	22	23	25	26	27	28	29	31	32	33	34	35	37	38	39	40	41
1,60	16	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	29	30	31	32	33	34	36	37	38	39	39
1,63	15	16	17	19	20	21	22	23	24	25	27	28	29	30	31	32	33	34	36	37	38	38
1,65	15	16	17	18	19	20	21	22	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	35	36	37	37
1,68	14	15	16	17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	34	35	36	36
1,70	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	33	34	35	35
1,73	13	14	15	16	17	18	19	20	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	34
1,75	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	33
1,78	13	14	15	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	32
1,80	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	31
1,83	12	13	14	15	16	17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	26	27	28	29	30	30
1,85	12	13	13	14	15	16	17	18	19	20	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30
1,88	11	12	13	14	15	16	16	17	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	28	28	29
1,90	11	12	13	14	14	15	16	17	18	19	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	28
1,93	11	12	12	13	14	15	16	16	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	25	26	27	27

L'IMC n'est pas parfait, loin de là, et pour le syndrome métabolique, la mesure du tour de taille (décrite p. 23) est à la fois plus simple et plus pertinente. En effet, l'IMC ne tient pas compte de votre masse musculaire ni de la répartition entre votre masse maigre et votre masse grasse. *La masse maigre*, ce sont les muscles. *La masse grasse*, il n'est pas besoin de la définir, c'est elle que vous souhaitez voir fondre. Par ailleurs, si vous êtes sportif entraîné, vos muscles sont très développés : le calcul de votre IMC pourrait vous situer parmi les obèses, alors que vous ne l'êtes pas. Simplement, votre poids est élevé puisque vos muscles sont lourds ! Même réserve pour les enfants (dont vous trouverez les courbes d'IMC p. 66-67). En outre, l'IMC « normal » varie, selon l'âge. Enfin, et surtout, cet indice ne tient pas compte de l'élément le plus important peut-être : la dynamique du poids (voir encadré ci-dessous), c'est-à-dire l'histoire de vos kilos. Si vous avez un doute, votre médecin pourra aisément vous renseigner.



### **CELA LEUR EST ARRIVÉ...**

*Guenièvre D.* a fait de grands sacrifices et, grâce à ses efforts, elle a perdu 18 kg. Le calcul de son IMC donne un chiffre de 25 kg/m<sup>2</sup>. Elle reste donc en surpoids. Mais il y a fort à parier que, se sentant beaucoup mieux, elle poursuivra ses efforts pour, au pire maintenir son acquis, au mieux continuer à perdre encore un peu.

*Béatrice H.*, sa voisine, a elle aussi un indice à 25 kg/m<sup>2</sup>. Son histoire est tout autre. À 28 ans, Béatrice a accouché de son troisième enfant il y a maintenant 8 mois. Elle a pris 22 kg pendant sa grossesse. Sa mère, en surpoids, souffre de diabète. La situation de Béatrice est donc très différente. Il est urgent qu'elle réagisse, sous peine de grandes difficultés si elle attend trop longtemps.

**Mon avis :** l'IMC de Guenièvre et de Béatrice sont les mêmes, mais l'une maigrit tandis que l'autre grossit. Cela ne se prend pas en charge du tout de la même façon ! C'est ce qu'on appelle la dynamique du poids.

✓ *Mon conseil IG métabolique*

Plus que le surpoids, plus que l'IMC trop élevé, la graisse abdominale est directement liée au risque cardiaque. En somme, plus votre tour de taille est grand, plus vous risquez le syndrome métabolique, et plus ses conséquences peuvent être importantes. Mettre en place rapidement votre Régime IG métabolique vous aidera à retrouver petit à petit un tour de taille compatible avec une esthétique soignée, mais surtout avec une santé cardiaque vitale.

**Quelle est votre histoire pondérale ?**

Au-delà de votre surpoids actuel, il est important de savoir où vous vous situez dans votre évolution, votre histoire pondérale. Autrement dit, votre poids est-il stable dans le temps ? Ou, au contraire, y a-t-il des hauts et des bas (surtout des hauts) au fil des années ? Ou encore avez-vous pris régulièrement 1 ou 2 kg chaque année sans réagir, pour en arriver à 10, 20 ou 30 kg de trop ? En fonction de votre réponse, vous êtes plus ou moins susceptible de développer un syndrome métabolique.

*Vous n'avez pas encore de réel problème de poids, mais vous savez que vous êtes à risque parce que dans la famille, beaucoup sont trop gros.*

✓ *Mon conseil IG métabolique*

Vous devez faire preuve de vigilance soutenue. Ne pas grossir est pour vous une priorité, dans toutes les circonstances, même en cas de stress prolongé, même en cas de grossesse, même si vous prenez la pilule pour la première fois... Surveiller votre poids est pour vous comme écouter la météo pour un agriculteur ou un plagiste.

*Vous avez déjà eu un ou plusieurs épisodes de prise de poids. Mais, par vos efforts, vous avez réussi à stabiliser la situation.*

✓ *Mon conseil IG métabolique*

Maintenez le cap coûte que coûte. En général, ou en tout cas bien souvent, à chaque prise de poids, j'entends un peu importante, vous risquez de garder quelques kilos superflus. Plus vous prendrez au départ et plus vous mettrez de temps à réagir, plus ces kilos superflus seront nombreux. Donc, maintenant, vous savez que chaque incursion chez l'ennemi vous fait courir un danger. Celui de ne plus pouvoir revenir dans votre camp.

*Vous avez franchi les limites du raisonnable et ce depuis de très longues années.*

✓ *Mon conseil IG métabolique*

Ne baissez pas les bras. Même s'il vous sera très difficile, pour ne pas dire impossible de revenir à la case départ, c'est-à-dire retrouver votre poids de jeune fille/jeune homme, il est indispensable de faire au mieux sans tarder, car le temps joue contre vous. À condition de prendre les choses en main rapidement, la situation est loin d'être désespérée, même si vous avez beaucoup grossi.

*Vous êtes dans la situation de l'obèse massif.*

✓ *Mon conseil IG métabolique*

Vous devez tout faire pour ne pas aller plus loin.

Vous l'avez compris, au-delà du surpoids, c'est aussi *l'évolution* de votre poids qu'il est souhaitable de prendre en compte, ainsi que votre propre perception. Vous pouvez avoir simplement 4 kg de trop et vous sentir très mal dans votre peau, les cuisses engorgées de cellulite ! N'attendez pas pour réagir. Écoutez votre corps et ses réactions. Si votre poids est, de façon coutumière, réglé comme un coucou suisse, n'hésitez pas à vous prendre en main dès les premiers signes anormaux.

### **Pourquoi avez-vous grossi ?**

Si vous connaissez votre ennemi, vous pourrez mieux le combattre. On a trop l'habitude de faire le lien direct entre, d'un côté le poids, de l'autre, l'alimentation. De là des attitudes inadaptées, voire irresponsables : « Vous voulez maigrir, vous n'avez qu'à moins manger. » Quelle idiotie ! Établir ce raccourci, c'est faire abstraction d'un élément capital et sublime : votre corps. Bien souvent, c'est lui qui décide. Mais, décide-t-il selon des contraintes génétiques, ou réagit-il à des facteurs d'environnement ? Les recherches ont permis de confirmer que l'obésité humaine n'est pas une maladie génétique univoque, à l'exception de rares formes monogéniques, c'est-à-dire au cours desquelles l'anomalie de fonctionnement d'un seul gène conduit inexorablement à l'obésité. Dans ces cas d'ailleurs, l'obésité est franchement massive, et quasi incontrôlable. Ces situations, fort heureusement, sont très exceptionnelles.

En fait, vous êtes en surpoids à cause de :

1. *Facteurs génétiques*
- +
2. *Facteurs d'environnement*  
(inactivité physique, mauvaise alimentation)
- +
3. *Facteurs psychologiques et socioculturels*  
(stress, perturbations émotionnelles)

Ces trois éléments interagissent sans qu'il soit possible d'attribuer à l'un ou à l'autre un caractère prédominant. De plus, même les mécanismes du corps à l'origine du stockage excessif de masse grasse restent mal compris. C'est dire s'il reste du chemin à parcourir pour lutter contre l'obésité au plan mondial. Et c'est dire aussi à quel point il est illusoire de croire à une molécule miracle, un complément alimentaire coupe-faim ou même un « simple régime » du type « j'arrête les graisses et le sucre ».

## Les risques de l'obésité

Plus le poids s'élève et plus les risques de maladies associées s'accroissent. Ils sont répertoriés dans le tableau suivant :

RELATIONS ENTRE POIDS ET RISQUE DE MORTALITÉ		
	IMC* kg/m <sup>2</sup>	Risque de mortalité
Maigreur	17 – 18,5	Risque faible / légèrement augmenté
Normalité	18,5 – 24,9	Risque absent
Surpoids	25 – 29,9	Risque légèrement augmenté
Obésité		
Classe I	30 – 34,9	Risque modéré
Classe II	35 – 39,9	Risque sévère
Classe III	> 40	Risque très élevé

\* Retournez au tableau « IMC » p. 25 pour déterminer votre IMC d'un seul coup d'œil.

Le taux d'obèses est réduit chez les plus de 80 ans, en partie en raison de la surmortalité précoce des obèses.

### ✓ Mon conseil IG métabolique

Vous l'avez compris, mieux vaut prévenir et traiter un syndrome métabolique si l'on est en surpoids. C'est tout l'intérêt du Régime IG métabolique, dont le triple objectif est : 1. vous faire mincir, 2. vous protéger du diabète, 3. préserver votre cœur.

## LE STRESS

La liste des maladies engendrées par le stress ne sera jamais exhaustive. Tous vos organes peuvent être sous son influence : cœur (palpitations), peau (boutons), cerveau (trous de mémoire), intestins (colite)... Mais le stress est également un redoutable pourvoyeur de maladies métaboliques, tout comme le surpoids.

Pour nos lointains ancêtres des cavernes, le stress était un mécanisme adaptatif vis-à-vis de l'environnement. Il permettait la survie en préparant l'organisme à la fuite face à un danger potentiel : réponse musculaire vive, accélération du rythme cardiaque, augmentation de la pression artérielle... Le stress est un « syndrome général d'adaptation ».

Avec le temps, les causes du stress ont évolué. Plus de mammouth à chasser, mais des horaires à respecter, des délais pour rendre le travail, le déjeuner des enfants à préparer, la boîte mail qui ne désemplit pas... Bref, vous connaissez par cœur, c'est ce que l'on appelle aujourd'hui « être sous pression ». Le stress est devenu plus psychique et émotionnel que physique.

### **Ce qui se passe dans votre corps**

En cas de situation stressante, tout le système hormonal est ébranlé, à commencer par le cerveau (hypothalamus et hypophyse). Celui-ci stimule les glandes surrénales et la thyroïde, dont les réactions sont parfois brutales. Les premières (les glandes surrénales), excitées à l'excès, modifient le rythme de sécrétion d'hormones importantes : les glucocorticoïdes, particulièrement perturbées (et perturbantes) chez les porteurs de syndrome métabolique.

### **Un aller simple pour la prise de poids**

Vis-à-vis du poids, le stress réduit l'activité de la leptine (une hormone qui coupe l'appétit) et exacerbe celle du NPY (une hormone qui, au contraire, stimule la prise alimentaire) : le stress est donc un aller simple pour la prise de poids. En outre, plutôt que de rechercher une « activité antistress » (l'antidote parfait au stress), nous répondons généralement « à côté », en mangeant. On se jette sur la nourriture, avec un besoin irrépressible de se remplir. Surtout d'aliments sucrés,

puisque le sucre provoque la sécrétion de sérotonine, une hormone apaisante. Mais les aliments salés font aussi bien l'affaire, après tout, du moment qu'ils sont bien caloriques, comme les cacahuètes ou les chips. Ou encore, sous l'influence du stress, on se met à manger irrégulièrement, sans horaire, et sans ressentir réellement la faim.



### **CELA LEUR EST ARRIVÉ...**

« Si je suis stressé, dit *Daniel R.*, je ne suis plus capable de me contrôler. J'ai faim, je mange de tout, du sucré, du salé... Je peux vider le réfrigérateur en moins de temps qu'il en faut pour le remplir. »

*Monique M.*, elle, a trouvé une certaine parade : « Si je vais mal, je fais tout de même le minimum : j'essaie de marcher un peu, de courir les magasins, d'aller au cinéma, de penser à autre chose. Avec ce système, j'arrive à maintenir mon poids. »

#### ✓ *Mon conseil IG métabolique*

Ne laissez pas le stress dicter sa loi. De nombreux « stressés » peuvent être évités, même s'il faut parfois un peu de courage pour cela. On peut quitter un partenaire avec lequel « ça se passe mal », aller parler à son supérieur des conditions de travail perturbantes ou, au pire, démissionner (je sais que les temps sont durs, mais la santé doit primer), ne pas subir le stress des transports en commun en décidant de marcher ou de pédaler, ne pas supporter la télé allumée en permanence ni les enfants qui braillent non-stop à la maison en étant un peu plus « ferme »...

Lorsque le stress est inévitable, il est vital de se protéger, avant tout en s'accordant du temps à soi : lecture, bain, sport, activité manuelle, peinture, chant... Une simple réorganisation de ses journées, associée à un zeste de volonté, le permet le plus souvent. En tout cas, il faut trouver une parade... mais pas manger !