



DR RAPHAËL BLAIRVACQ

MAIGRIR  
SELON VOTRE  
SILHOUETTE

LES SECRETS  
DE LA MORPHONUTRITION  
POUR PERDRE DES KILOS  
LÀ OÙ VOUS VOULEZ

UN PROGRAMME PERSONNALISÉ, AVEC DES RÉSULTATS GARANTIS

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

AVEC LA COLLABORATION D'ISABELLE DELALEU

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>**

Illustrations : Delétraz

Ouvrage dirigé par Anne Dufour

© 2011 LEDUC.S Éditions  
17, rue du Regard  
75006 Paris – France  
E-mail : [info@editionsleduc.com](mailto:info@editionsleduc.com)  
ISBN : 978-2-84899-364-5

# Sommaire

<b>Introduction</b>	7
Chapitre 1 <b>Déterminez votre profil</b>	17
Chapitre 2 <b>Votre silhouette, mon diagnostic, les solutions</b>	27
Chapitre 3 <b>Agir sur tous les fronts</b>	35
Chapitre 4 <b>À chaque silhouette sa solution minceur</b>	81
Chapitre 5 <b>Vous avez minci, stabilisez-vous !</b>	205
<b>Annexes</b>	215
<b>Bibliographie</b>	229
<b>Table des matières</b>	235

# Introduction

**M**AIGRIR NE SUFFIT PAS ! Plus de deux femmes sur trois, quand elles se mettent au régime, ne souhaitent pas seulement perdre du poids mais plutôt embellir leur silhouette : aplatir leur ventre, redessiner leurs cuisses, gommer leurs hanches, affiner leurs bras et leur buste... Elles ne recherchent pas une perte de poids globale, mais au contraire localisée sur des points stratégiques dont elles ne sont pas satisfaites. Elles sont en quête, non seulement de minceur, mais aussi et surtout d'harmonie.

Pourtant, elles sont les premières à suivre n'importe quelle méthode à la mode qui, même si elle leur promet d'obtenir « une taille de moins », ou de « mincir du bas », n'est généralement qu'un énième régime, pâle copie d'un précédent... Il les fera sans doute fondre sur la balance, mais ne changera rien à leurs formes. « Un sablier restera sablier », dirais-je peu gentiment. Pire, plus on maigrit à tort et à travers, plus les défauts de la silhouette s'accroissent.

Toute perte de poids amplifie les déséquilibres. Par exemple, une femme trop forte des cuisses, après deux semaines de régime intensif, aura perdu 3 ou 4 kg... dans le ventre, les seins, le haut du visage, mais sa culotte de cheval sera identique, et même se verra encore plus ! Comme, déçue, elle stoppera son régime (d'autant que tout le monde lui trouve mauvaise mine, et pour cause...), elle reprendra rapidement 2 kg, lesquels viendront se loger... je vous le donne en mille, justement dans les cuisses ! Bilan de l'opération : des jambes encore plus fortes, une silhouette encore moins harmonieuse qu'avant, et un vrai désarroi...

Conclusion : le régime est une correction globale du volume du corps, mais il ne transforme pas la silhouette.

## **Un peu d'(e mon) histoire...**

Toute ma jeunesse, j'ai entendu mon père, médecin nutritionniste, nous parler de ses patients. Il avait décidé de s'occuper des personnes en surpoids car son propre père (mon grand-père) était obèse et diabétique. C'était un passionné, qui prenait beaucoup de notes, travaillait d'arrache-pied sur chaque cas, et ne traitait pas des « kilos », mais des personnes. C'est lui qui m'a donné le goût et l'envie de faire ce métier, ainsi d'ailleurs qu'à mon frère.

Pendant mes études, j'ai souvent assisté à ses consultations. J'ai ainsi appris, à son contact, à établir un diagnostic, et à définir un traitement personnalisé pour chaque problème spécifique d'excès de graisse. Comme, parallèlement, je souffrais moi-même de quelques kilos superflus, cela m'a aussi permis de comprendre l'origine de mon problème et d'apprendre à le gérer. J'ai beau être nutritionniste, le peu que je mange, je le stocke, force est de le constater ! Le moindre « dérapage alimentaire »

m'est rapidement « fatal »... Au fil des années, j'ai mieux compris mes points faibles, et si je stabilise mon poids, c'est tout simplement parce que j'ai appris à adapter mon alimentation à ma morphologie.

Car c'est ainsi : si certaines personnes peuvent manger beaucoup (et n'importe quoi) sans grossir, à l'inverse, d'autres « profitent » facilement, ce qui prouve que, dans la prise de poids, il y a plusieurs facteurs responsables, qu'il convient d'identifier pour mieux les combattre.

Dans mon métier, pour aider une personne à retrouver une silhouette équilibrée et harmonieuse, j'essaye tout d'abord de comprendre ce qui se dérègle lorsque le corps se met à grossir.

Comme le faisait mon père, je n'applique pas une méthode toute faite, toute prête, la même pour tous, mais j'utilise plusieurs outils, que j'associe selon les cas, pour que chaque patient ressorte de mon cabinet avec une stratégie d'attaque personnalisée. Ainsi, il a tous les éléments en main pour résoudre son problème...

## **Pourquoi ce livre ?**

Certes, il aurait été pour moi beaucoup plus facile d'écrire rapidement un ouvrage qui vous offre « LA méthode » pour maigrir, et qui vous promette à tous et toutes un certain nombre de kilos en moins. Mais, je suis bien placé pour le savoir, chaque année, les librairies sont envahies de plusieurs dizaines de tels ouvrages, qui traitent toujours le poids dans sa globalité. Comme ils sont, l'année suivante, remplacés par d'autres livres aux titres et aux contenus similaires, on est en droit de douter de leur intérêt et de leur efficacité réelle !

C'est bien pour cette raison que je n'ai pas souhaité céder à la facilité, mais que j'ai préféré travailler sur un ouvrage qui refléterait réellement ma théorie du surpoids, et qui réunirait mes techniques pour lutter contre celui-ci.

Mon ambition est tout d'abord de vous aider à comprendre pourquoi vous êtes en surpoids, et pourquoi votre graisse se dépose à tel ou tel endroit et pas à tel autre. Cet ouvrage a pour but de vous aider à y voir plus clair, et de vous guider pas à pas pour vous sentir mieux. Si vous n'avez pas bien compris pourquoi vous preniez du poids, vous ne perdrez pas où vous voulez !

Il n'y a pas une graisse unique mais plusieurs graisses, il n'y a pas une cause de surpoids mais plusieurs, il n'y a pas un traitement mais plusieurs.

Comprendre, c'est maigrir un peu.

## **Petite histoire de la silhouette** **« sous toutes ses formes »**

### *Souvent (corps de) femme varie*

Contrairement à l'homme, la femme est, depuis la nuit des temps, caractérisée par des rondeurs dans la région du petit bassin, des fesses et des cuisses. La raison en est l'imprégnation hormonale tout au long de sa période de fertilité. Car cette distribution bien spécifique et localisée des réserves graisseuses (qui ne sont rien d'autre que des réserves d'énergie) est due au système de reproduction et à la maternité.

### *De la préhistoire à la Vénus de Willendorf*

Depuis les temps préhistoriques en effet, lors des périodes d'opulence, d'alimentation abondante, les

femmes stockaient d'importantes quantités de graisse, dans lesquelles l'organisme piochait allégrement ensuite, pour gérer l'allaitement ou pour utiliser ces réserves pendant les périodes de famine et de disette. Il est aisé de comprendre à quel point ces mécanismes de stockage pouvaient être utiles chez la femme de l'époque préhistorique, dont le plus clair de sa fort courte existence consistait à être enceinte et allaiter.

Aucun écrit ne nous a été légué de ces temps reculés, dont seules les fouilles archéologiques ont mis au jour de petites statuettes.

Une morphologie « lourde » est, dans beaucoup de cultures, perçue comme le symbole de la fertilité. La Vénus de Willendorf en offre un exemple. Cette statuette préhistorique, découverte en 1908 par l'archéologue Josef Szombathy, dans les environs du Willendorf autrichien, a des formes très prononcées et était probablement une statuette de la fécondité. Le corps de cette femme garantissait un grand nombre d'enfants et, à cette époque, c'était la meilleure assurance de survie pour l'espèce humaine.

La Vénus Callipyge fut retrouvée sur des gravures rupestres préhistoriques et représentait le critère premier de la beauté féminine.

### *De l'Égypte antique au xvi<sup>e</sup> siècle*

L'ancienne Égypte est célèbre pour son art de l'embaumement. Hommes et femmes reflètent le même idéal de la beauté : corps souples et élancés. La femme présente une poitrine épanouie, la taille mince et les hanches marquées. Les premiers gestes de chirurgie esthétique remontent à cette époque.

Dans la mythologie grecque, les statues androgynes ont la taille mince et se font filiformes.

Au Moyen Âge, le corps est mince, lisse de tout poil, les seins se dénudent et sont mis en valeur par la taille du vêtement qui s'inspire de l'Orient.

Durant le xv<sup>e</sup> siècle, l'idéal féminin affiche des formes généreuses, tout est volupté et séduction.

Au xv<sup>e</sup> siècle, les ouvrages de l'époque nous précisent avec intransigeance les canons de la beauté : seins petits et durs, hanches larges et cuisses épaisses.

Peter Paul Rubbens fait l'éloge de la femme bien en chair. Il écrit : « La femme... que tous ses mouvements et ses actions soient représentés de manière telle qu'on n'y perçoive rien qui tienne de l'homme ; mais que conformément à son élément primitif qui est le cercle et entièrement opposé à la forme robuste et virile. » Rubens trouvait de toute évidence une femme bien dodue beaucoup plus séduisante qu'une femme mince.

Aujourd'hui, les trois grâces seraient impitoyablement mises au régime par leur nutritionniste !

L'Aphrodite callipyge est révélée par ses formes parfaites.

Peut-être popularisée par Brassens et ses chansons qui explicitent la définition de callipyge (qui a de belles fesses en grec), l'expression n'en est pas moins impropre puisque l'on devrait plutôt parler d'Aphrodite callipyge pour être helléniquement correct. Néanmoins, on appelle Vénus callipyge les statues de la déesse de la beauté que l'on vénérât pour la perfection (certains diront l'opulence) de ses arrières.

### ***Déjeuner sur l'herbe***

La « Maya nue » (1800) de l'Espagnol Francisco Goya et les femmes dénudées qui firent scandale dans le *Déjeuner sur l'herbe* de Manet, font partie de ces beautés rebondies.

Tous ces artistes montrent des femmes qui seraient cataloguées d'obèses aujourd'hui. À leurs yeux et à ceux de leur public, elles symbolisaient la beauté.

À la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, la Révolution française a libéré les artifices de la séduction, alors aux mains de l'aristocratie, et les a livrés au peuple. Vêtements, coiffures s'affranchissent pour exhiber les formes si longtemps dissimulées sous les perruques.

Au XIX<sup>e</sup> siècle, la femme est la Muse, l'Inspiratrice ; sa silhouette alanguie aux mains diaphanes évolue sous des étoffes souples.

À l'aube du XX<sup>e</sup> siècle, apparaissent les premiers salons de beauté.

### *Quand minceur rime avec séduction*

Ce n'est qu'en 1908 que l'idéal de la beauté svelte a recueilli un certain succès. À l'époque, le créateur de mode français Paul Poiret sort une nouvelle ligne de vêtements qui annonce l'idée que les rondeurs ne sont plus au goût du jour.

Au lendemain de la Première Guerre mondiale, l'idéal féminin prend les traits de l'indépendance : silhouette androgyne, sans fesses ni poitrine, les cheveux courts, les genoux découverts.

Dans les années 1940, l'assureur Metropolitan Life Insurance Co. franchit un autre pas décisif dans la lutte contre l'obésité en concevant, sous l'impulsion du statisticien Louis Dublin, de nouvelles tables de poids.

En 1945, l'Amérique libératrice est adulée. L'idéal féminin s'identifie à la star du cinéma, idole du moment : taille fine, hanches rondes, corps pulpeux.

De plus, avec l'apparition du bikini, les dés sont définitivement jetés. Une beauté aux courbes en creux,

musculeuse et bronzée, change le modèle occidental dans la seconde partie du xx<sup>e</sup> siècle.

Dans les années 1960, la Britannique Twiggy devient le symbole du nouvel idéal de beauté. Un idéal qui survivra encore jusque dans les années 1990 en la personne de la tout aussi maigre Kate Moss. Il suffit de regarder l'évolution des silhouettes dans les revues *Playboy*, elles sont passées de pulpeuses à anorexiques dans les années 1970. Ensuite, elles reprennent petit à petit des formes.

La féminité, dans sa fertilité, a représenté une véritable image corporelle. Durant des millénaires la femme a usé de mille et un stratagèmes pour apparaître à l'homme comme un objet de séduction. L'avènement des libertés féminines lui a fait prendre conscience de sa propre valeur. Dans sa recherche de la beauté, c'est plus souvent à elle qu'elle désire plaire d'abord. L'image de la beauté féminine est sans cesse entretenue par les médias.

## **Histoire de (tour de) taille**

Avoir quelques kilos en trop n'est pas nécessairement un problème. Ce qui est important, c'est la répartition de ces kilos dans le corps. Une personne qui présente une accumulation de graisse dans la région abdominale court un plus grand risque de souffrir d'une maladie cardio-vasculaire ou du diabète.

À côté de l'IMC (Indice de masse corporelle, utilisé par les médecins pour évaluer le poids et le surpoids), il convient donc de mesurer également la distribution de la graisse corporelle. En effet, il est actuellement admis que la présence d'un excès de graisse au niveau de l'abdomen

entraîne un risque accru pour la santé. Ainsi, un tour de taille supérieur à 88 cm chez la femme, et 102 cm chez l'homme, indique une obésité viscérale et un risque plus élevé de développer d'autres problèmes d'ordre clinique.

Une personne peut avoir un IMC normal, mais si son tour de taille dépasse la norme, le risque de développer des pathologies cardio-vasculaires augmente également.

Selon certaines études, un diamètre abdominal élevé multiplierait par trois le risque de mort subite d'origine cardiaque.

L'obésité androïde (du ventre) s'accompagne d'un nombre important d'affections associées, certaines étant responsables d'une augmentation de la mortalité. Pour les plus fréquentes, l'apport massif de graisses vers le foie entraînerait un excès de sucres dans le sang, trop d'insuline, trop de graisses et une tension trop élevée, le tout constituant le « syndrome X » (ou syndrome métabolique). Indépendamment des complications du diabète de type 2, on note une incidence plus grande de maladies.

## **Mesurer la graisse : les atouts de l'impédancemétrie**

Jusqu'à assez récemment, l'excès de tissu adipeux était très difficile à évaluer quantitativement. Le praticien pouvait « palper » la graisse (technique du pli cutané) pour tâcher d'évaluer sa quantité, mais cela restait fort peu précis.

Aujourd'hui, de nouveaux outils permettent de définir précisément, chez une personne, son pourcentage de masse maigre et de masse grasse : tout particulièrement l'impédancemétrie. Basée sur le fait que les différents « tissus » du corps ne présentent pas la même conductivité,

l'impédancemétrie, grâce à un courant très faible (absolument sans douleur et sans danger) permet de faire la différence entre ceux-ci. Elle distingue la masse maigre (muscles), la masse grasse, l'eau corporelle et la masse osseuse. Il est possible de se procurer, dans le commerce, des balances à impédancemétrie qui, même si elles ne sont pas parfaitement précises, permettent de se faire une idée très correcte de chaque patient.

### ***Les différences homme/femme***

On considère habituellement qu'un homme possède un tissu adipeux représentant 15 à 18 % de son poids corporel total, contre 22 à 25 % pour une femme. Ces chiffres reflètent la normalité.

J'ai rassemblé les impédancemétries de 1 000 patients.

Nous avons réalisé cette étude avec la Balance-Impédancemètre professionnelle Tanita BC 418 mA. Elle comporte un analyseur de la composition corporelle par segmentation. L'analyse est effectuée grâce à 8 électrodes permettant de réaliser les mesures au tronc, aux bras et aux jambes.

Chez la femme, nous remarquons que la graisse se dépose sur le bas du corps à partir de l'âge de 20 ans. Elle se situe plutôt au niveau abdominal après 40 ans.

Chez l'homme, la prise de poids au niveau abdominal augmente avec l'âge.

On remarque que la graisse se dépose au niveau du ventre à partir de 40 ans.

# 1

## Déterminez votre profil

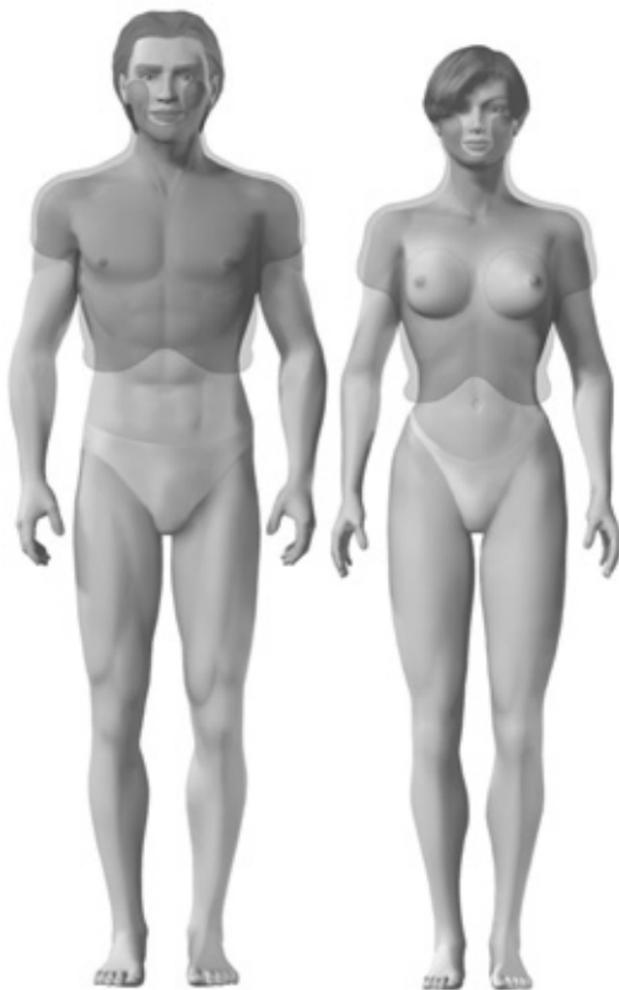
**D**'OÙ DEVEZ-VOUS MAIGRIR ? Quelle méthode adopter ? Pour le savoir, déterminez en premier lieu votre profil type... Grâce à lui, vous saurez tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur votre silhouette, ses causes, et les façons de retrouver l'harmonie.

Si vous avez l'impression de vous retrouver dans plusieurs profils, ou qu'au contraire aucun ne semble correspondre exactement au vôtre, référez-vous à celui qui se rapproche le plus de votre cas. Pour vous aider, lisez attentivement les petits textes au-dessus des dessins (pages suivantes).

## PROFIL 1

### Surcharge pondérale de suralimentation

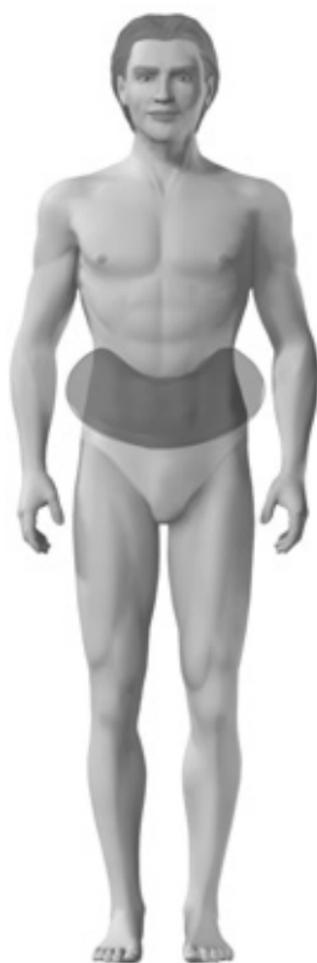
Vous êtes fort du buste. Votre visage s'est épaissi, ainsi que votre cou, votre poitrine et parfois votre ventre. Vous avez une bosse de graisse sous la nuque. (*Retrouvez tous les détails p. 81.*)



## PROFIL 2

### Surcharge pondérale de sédentarité

Vous étiez plutôt mince et sportif, mais depuis que vous avez arrêté l'activité physique, des poignées d'amour résistantes sont apparues. (*Retrouvez tous les détails p. 99.*)



## PROFIL 3

### **Surcharge pondérale abdominale nerveuse**

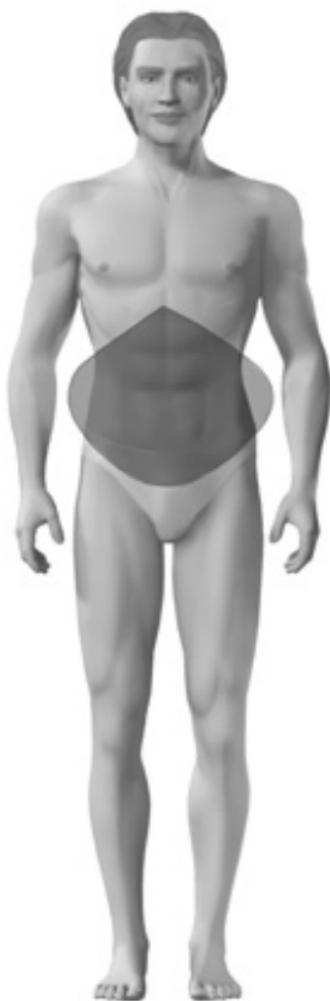
Votre ventre est gros (avec du gras « en bouclier » sur l'avant de l'abdomen) mais aussi tendu. Il est souvent douloureux, surtout quand vous êtes stressé. (*Retrouvez tous les détails p. 115.*)



## PROFIL 4

### Surcharge pondérale athérogène

Votre ventre est proéminent et froid. Des vaisseaux le zèbrent. En plus, vous avez des poignées d'amour.  
*(Retrouvez tous les détails p. 131.)*



## PROFIL 5

### **Surcharge pondérale prédiabétique**

Vous avez de petites jambes maigres mais un gros ventre chaud. Parfois très gros. (*Retrouvez tous les détails p. 147.*)



## PROFIL 6

### **Surcharge pondérale glutéale, ou culotte de cheval**

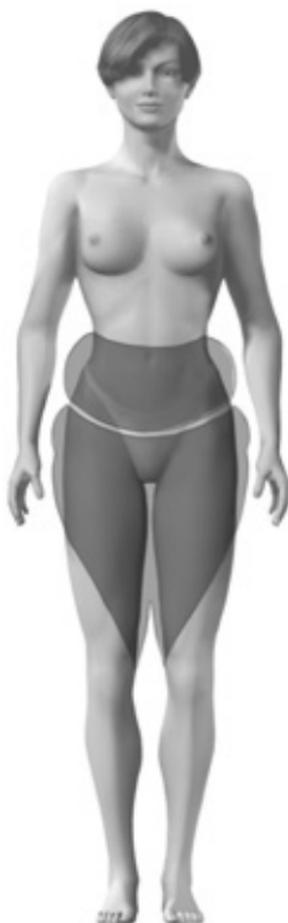
Votre buste est tout fin, parfois maigre. Vos cuisses et fesses, en revanche, sont envahies de graisse et de cellulite. (*Retrouvez tous les détails p. 162.*)



## PROFIL 7

### **Surcharge pondérale héréditaire, ou culotte de zouave**

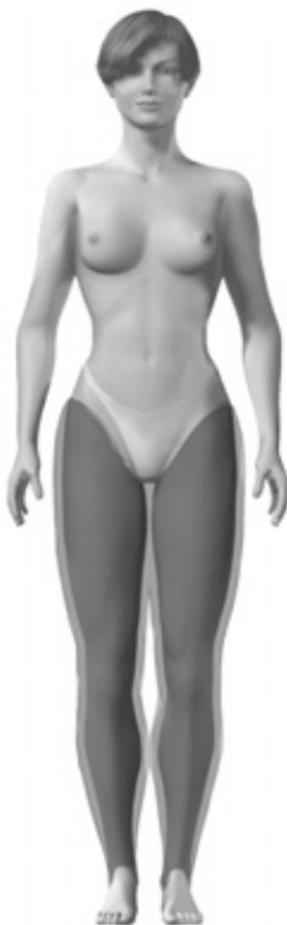
Votre problème se situe entre les genoux et le nombril. Vous cumulez cellulite sur les cuisses et les fesses, et petit bedon. (*Retrouvez tous les détails p. 176.*)



## PROFIL 8

### **Surcharge pondérale circulatoire, ou bottes veineuse et lymphatique**

Votre cellulite vous désespère. Vos jambes en sont envahies, mais elles sont aussi lourdes et gonflées. Vos chevilles sont épaissies. (*Retrouvez tous les détails p. 190.*)



## 2

# Votre silhouette, mon diagnostic, les solutions

### **Votre bilan personnel**

La nature nous a faits tous différents, il n'est pas difficile de le constater. Question silhouette, on trouve absolument « de tout ». Certaines, menues (voire maigres) du buste, se désespèrent de leur « culotte de cheval », d'autres au contraire prennent « tout dans le haut du corps », ou « tout dans le ventre », d'autres encore ont des jambes « en poteau »... Pour résumer, il est, hélas, excessivement rare de voir les kilos excédentaires se répartir équitablement et harmonieusement des pieds à la tête. Non ! Les moindres excès viennent se loger inexorablement, comme une idée fixe, sur nos zones sensibles, sur les points faibles de la silhouette. Comme par un fait exprès, chaque nouveau

kilo, systématiquement, s'additionne là où chacun en a le moins besoin, et là où il dérange le plus. C'est ce phénomène dont, le plus souvent, se plaignent tous ceux et celles qui franchissent la porte de mon cabinet. Pour compliquer la vie de ces personnes qui, déjà, se plaignent d'une dysharmonie, tout régime qui n'est pas strictement « ciblé » fait maigrir, certes, mais là où il ne faudrait pas, ce qui ne fait qu'aggraver le phénomène, amplifier encore les défauts. C'est une notion essentielle que chaque candidat à la minceur doit comprendre, s'il souhaite, véritablement, se transformer, mincir mais surtout retrouver l'harmonie de sa silhouette.

Pour le médecin que je suis, il est donc, avant tout, indispensable de déterminer, pour chaque homme ou chaque femme, où se situe son surpoids et ce à quoi il est dû, afin de lui établir les conseils personnalisés qui, seuls, lui permettront d'atteindre son objectif. Dans l'intimité de mon cabinet, après avoir vu défiler des centaines de patients, j'ai pu classifier les différents types de surpoids, de silhouettes. Dans mon « catalogue », j'en distingue huit. Ils varient selon la localisation des kilos excédentaires, mais aussi le bilan personnel de chaque individu : hygiène de vie, hérédité, stress, maladies, sexe... Chaque personne en surpoids entre dans l'une de ces huit cases. Cela peut paraître surprenant, mais c'est un fait établi, que je constate quotidiennement.

En examinant, depuis de nombreuses années, les surcharges pondérales, il s'est avéré que les sujets souffrant des mêmes dysharmonies racontaient des histoires similaires, accusaient des symptômes semblables, présentaient une répartition de la surcharge grasseuse à des endroits identiques, et éprouvaient les mêmes difficultés à perdre leurs kilos localisés. L'ensemble de la dysharmonie était donc le reflet de la cause de chaque surcharge...

Vous aussi, vous correspondez à un profil bien particulier. Ceci explique pourquoi votre silhouette est ainsi faite. Et, surtout, pourquoi vos défauts se sont amplifiés au fil des années, et des éventuels régimes que vous avez entrepris successivement. Si vous voulez mincir efficacement, uniquement d'où vous en avez besoin, et rééquilibrer votre silhouette, vous devez avant toute chose déterminer votre profil personnel et votre type de surpoids, qui se localise soit sur le haut, soit sur le bas du corps. Cette classification est obligatoire pour traiter spécifiquement chaque surpoids, y compris le vôtre.

## Trois grands critères pour déterminer votre profil type

Quand je reçois un nouveau candidat à la minceur, j'effectue toujours mon diagnostic clinique en fonction de trois critères principaux.

- œ **La localisation de la graisse** : scruter ses régions de prédilection, regarder la peau, palper sa densité, évaluer sa température (la graisse peut être « froide » ou « chaude » selon les cas) est une première indication.
- œ **L'évolution de la surcharge pondérale** : il faut déterminer, en retraçant l'histoire personnelle de chacun, les critères de son apparition et de ses facteurs d'aggravation.
- œ **Les symptômes associés** : ils sont divers, mais on en trouve toujours, qu'il s'agisse de troubles circulatoires, de problèmes digestifs, de diabète... ils sont à prendre en compte.

Tous ces critères, recueillis patient après patient, pendant des années, figurent dans les portraits types que

vous trouverez au fil des pages suivantes et qui vous aideront à faire votre bilan personnel.

**Mon conseil :** regardez-vous dans la glace, en sous-vêtements ou nu, en pied, avec suffisamment de recul pour vous voir entièrement et non pas de façon fragmentaire. C'est le seul moyen pour avoir de vous une image globale réaliste.

### *Les silhouettes androïdes (profils 1 à 5)*

Les silhouettes androïdes correspondent à un corps « large du haut », assez masculin dans ses formes, ainsi qu'à une prise de poids sur le haut du corps (bras, cou, buste, ventre...). C'est la silhouette de prédilection de l'homme, chez lequel les excès vont quasi systématiquement se loger sur « la brioche », mais aussi de certaines femmes, surtout (mais pas uniquement) après l'âge de 40 ans, et plus encore après la ménopause, pour des raisons hormonales. Chez la femme, la graisse stockée s'installe soit sous la peau (devant les muscles, en sous-cutané, on peut alors l'attraper à pleine main), soit sous le plan musculaire. Chez l'homme, la graisse va surtout se loger en profondeur, derrière le plan musculaire.

La prise de poids sur le haut du corps est celle qui engendre le plus de problèmes de santé. En effet, diabète de type 2 et/ou hypertension artérielle (HTA) sont souvent corrélés à ces profils. D'où la nécessité de sa prise en charge, non seulement pour des raisons esthétiques, mais aussi médicales.

L'obésité viscérale ou androïde est associée à un risque cardio-vasculaire plus important que l'obésité gynoïde. La répartition du tissu adipeux joue un rôle important dans le cadre de l'évaluation des risques liés à l'excès pondéral et à l'obésité. La présence d'un excès de tissu adipeux

intra-abdominal représenterait un meilleur marqueur du risque cardio-vasculaire que l'IMC. Chez les sujets ayant un poids normal (IMC < 25) mais présentant un excès de graisse viscérale, une perte de poids modérée (5 à 10 %) s'accompagnerait déjà d'une perte significative de graisse viscérale athérogène. Le tissu graisseux intra-abdominal est plus actif sur le plan métabolique. Il contient des cellules adipeuses insulino-résistantes plus hypertrophiques que celles du tissu graisseux sous-cutané. S'il s'y ajoute une alimentation de type « fast-food », on observe rapidement une augmentation des adipocytes abdominaux et viscéraux, le tout pouvant être accentué par le stress et l'alcool.

Initialement, le syndrome métabolique était caractérisé par la présence d'une obésité, de l'hypertension artérielle et des troubles du métabolisme lipidique.

Les cinq nouveaux critères de la classification IDF (International Diabetes Federation) sont :

- œ Obésité abdominale : les valeurs maximales de tour de taille sont abaissées, passant de 102 cm à 94 cm pour les hommes et de 88 cm à 80 cm pour les femmes.
- œ Taux de triglycérides sanguins supérieur ou égal à 150 mg/dl.
- œ Hypertension artérielle non traitée.
- œ Glycémie à jeun supérieure ou égale à 100 mg/dl (et non plus 110 mg/dl).
- œ Taux de HDL (bon cholestérol) abaissé.

Pour affirmer l'existence d'un syndrome métabolique, il suffit que trois de ces cinq critères soient présents.

### ***Les silhouettes gynoides (profils 6 à 8)***

« Gynoïde » : le terme est clair, ce type de surcharge concerne spécifiquement la gent féminine. Pourtant,

toutes les femmes concernées ne souffrent pas forcément de surpoids important, encore moins d'obésité ! Bien localisée au niveau des fesses, des cuisses et des jambes, cette hantise de la quasi-totalité des femmes dès la puberté porte le doux nom de cellulite. Responsables : les hormones sexuelles présentes de la puberté à la ménopause. En effet, les cuisses sont sensibles à différentes hormones présentes chez la femme. La face externe de la cuisse est riche en cellules graisseuses réceptives à la progestérone. À l'inverse, la face interne de la cuisse, sillonnée de vaisseaux veineux, capillaires et lymphatiques, est, elle, sensible aux œstrogènes. La répartition et la localisation des kilos superflus, chez les femmes gynoïdes, seront donc fonction de l'équilibre entre la réceptivité accrue de la cellule graisseuse pour la progestérone, et celle des capillaires, veines et lymphatiques pour les œstrogènes. Une balance bien difficile à maîtriser...

### ***Comment apparaît la cellulite ?***

Le stockage des graisses (lipogenèse) s'effectue dans des lobules graisseux, situés juste sous la peau, qui renferment les adipocytes (cellules graisseuses). Quand la graisse est stockée de façon trop importante dans ces lobules, ceux-ci augmentent de volume et compriment les vaisseaux sanguins et lymphatiques. En conséquence, cette mauvaise circulation perturbe le drainage de l'eau (d'où problèmes de rétention d'eau) et de toxines. La rétention d'eau, associée à une dégénérescence des fibres de collagène, donne à la peau cet aspect capitonné baptisé « peau d'orange » peu flatteur et bien reconnaissable. Au fil des années, le relâchement cutané naturel aggrave le côté inesthétique de la cellulite.