

Les dossiers de SANTÉ & NUTRITION

PAR FRANCK GIGON

LES NOUVEAUX TRAITEMENTS NATURELS VALIDÉS PAR LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

SUCRE OU GRAS

Quel est le vrai coupable qui vous empêche de maigrir ?

Cures de soupe-santé détox, Le Grand Livre de l'alimentation cétogène, Le Nouveau Régime booster métabolique, Zéro sucre, Zéro gras, etc.

Voilà les titres que j'ai pu lire en me rendant dans le rayon « Diététique » de ma librairie. Tous ces livres ont été publiés au cours des deux dernières années, et je pourrais encore en multiplier les exemples.

Un nombre incalculable de méthodes et de régimes amincissants se sont développés ces dernières décennies.

Parallèlement, les chiffres de l'obésité continuent de croître. En 2018, c'est en moyenne 15,7 % des Français qui étaient obèses, contre 8,5 % en 1997! Et le tableau est plus inquiétant encore dans le reste du monde... Selon les estimations, environ *un tiers de la population mondiale* sera soit en surpoids soit obèse d'ici 2030*!

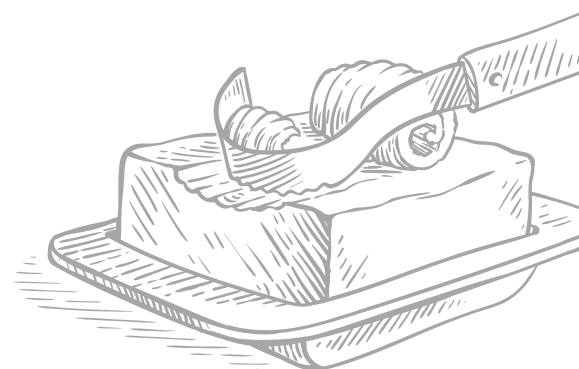
En réalité, derrière cette diversité de régimes, deux grands « coupables » sont tour à tour désignés comme les ennemis publics de la bonne santé et de la minceur: le *gras* et le *sucré*. Quel est donc celui qui nous fait *vraiment* grossir ?

Pour ce numéro spécial, nous avons fait appel à *Franck Gigon*, un expert en micro-nutrition, phytothérapeute, spécialiste des rapports entre l'Alimentation et la Santé et auteur de nombreux ouvrages sur le sujet.

Bonne lecture!

Samira Leroux

* Groupe mondial d'experts sur l'agriculture et les systèmes alimentaires au service de la nutrition, 2016.



La « bataille du gras » a plus de 50 ans.....	2
23 études pour trancher.....	4
3 raisons qui expliquent l'efficacité des régimes pauvres en glucides.....	6
Guide pratique de la nutrition saine pour perdre du poids (sans le reprendre!).....	8
Références des 23 études comparant les régimes pauvres en glucides et régimes pauvres en graisses.....	15

La « bataille du gras » a plus de 50 ans

Dans les années 1960, les pouvoirs publics conseillaient, pour maigrir, de limiter les lipides (graisses) au profit des céréales, pommes de terre... qui sont riches en glucides (sucres).

C'est le discours que tiennent encore la plupart des organisations officielles de santé.

Même après avoir revu ses recommandations alimentaires en janvier 2019, Santé publique France préconise de n'ajouter qu'en « petites quantités » des matières grasses dans notre alimentation¹.

La logique derrière cette recommandation est simple : les lipides sont les nutriments les plus caloriques ; 100 g de lipides apportent 900 calories, alors que 100 g de glucides n'en apportent que 400.

Et comme pour perdre du poids, il faut brûler plus de calories que l'on en apporte, il est plus efficace de supprimer les aliments gras qui, à poids égal, sont plus caloriques que les autres.

Par ailleurs, lorsque nous prenons du poids, c'est bien du gras que nous voyons s'accumuler sur nos hanches ou dans notre ventre. Les matières grasses présentes dans notre alimentation semblent donc toutes désignées pour être responsables du surpoids.

La découverte de cholestérol dans la paroi de nos artères (sujettes à l'athérosclérose) avait fini par désigner aussi les graisses alimentaires comme responsables de la plupart de nos maux.

Le gras était devenu définitivement l'ennemi alimentaire numéro 1 à abattre !

Comment le sucre se transforme en graisse

D'autre part, on désigne de plus en plus les glucides, et particulièrement les glucides raffinés (sucre blanc, pain blanc, riz blanc...), comme étant les principaux responsables du surpoids.

Le mécanisme central qui sous-tend cette théorie peut se résumer en un mot : *insuline*.

Deux exemples de régimes pauvres en graisses

Le régime *Weight Watchers*

Le programme *Weight Watchers* est sans doute le régime amincissant le plus ancien qui ait toujours une certaine popularité aujourd'hui.

Ce régime est centré sur la restriction calorique et prétend préserver un équilibre alimentaire. Mais comme nous venons de le voir, il est plus efficace de supprimer les matières grasses pour faire baisser les apports caloriques globaux.

Ainsi, dans les recettes proposées par ce programme, tous les ingrédients type fromage, crème, lait ou beurre sont choisis très pauvres en matières grasses.

À côté de cela, le pain, le sucre blanc ou encore le chocolat au lait (riche en sucres ajoutés) peuvent figurer parmi les ingrédients des recettes.

Le régime *Ornish*

Ce régime a été élaboré par le chercheur à l'université de Californie Dean Ornish. Il a été créé, en premier lieu, pour améliorer la santé cardiovasculaire, notamment par l'intermédiaire d'une perte de poids.

Ornish préconise d'éliminer absolument toutes les graisses, qu'elles soient animales ou végétales : viandes grasses (surtout rouges), huiles végétales et vinaigrettes déjà préparées, oléagineux (noix, noisettes, amandes...), olives, avocats, etc. Les équivalents « 0 % de matières grasses » des produits laitiers peuvent toutefois être consommés avec modération.

Ce régime privilégie de grandes quantités de fruits et légumes, de céréales complètes et de légumineuses.

1. Santé publique France, « Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes », p. 34, janvier 2019. Téléchargeable au format PDF depuis <http://invs.santepubliquefrance.fr>.

Pour faire simple, l'insuline est l'hormone qui régule les taux de sucre dans le sang. Lorsqu'il y a trop de sucre dans le sang, l'insuline entraîne son stockage sous forme de graisse et empêche l'utilisation de la graisse déjà présente.

La raison de notre prise de poids serait alors liée au fait qu'en mangeant beaucoup de glucides, nous stimulons excessivement notre insuline. C'est ce qu'on appelle la théorie « glucides-insuline » de l'obésité.

Si donc nous parvenions à abaisser notre production d'insuline en mangeant moins de glucides, nous pourrions libérer les graisses « emprisonnées » en les utilisant comme source d'énergie, et fortement diminuer les risques de diabète de type 2, de maladies cardiovasculaires, etc.

On trouve désormais de nombreuses recettes « low-carb » (*low-carbohydrate*, en français « pauvres en glucides ») sur la Toile.

Trois exemples de régimes pauvres en glucides

Le régime Atkins

Ce régime tiré du nom de son créateur, le Dr Robert C. Atkins, date des années 1970. C'est le précurseur du régime « low-carb ».

L'idée derrière ce régime est que l'on pourrait manger autant de protéines et de graisses que l'on voudrait pour perdre du poids, à condition d'éviter les aliments riches en glucides, comme les pâtes, le pain ou le riz.

Il privilégie donc une grande variété de fruits et légumes, des protéines (volaille, poisson, œufs, légumineuses, produits laitiers) et des graisses comme les huiles d'olive, de lin ou de colza, mais aussi les graisses saturées des fromages et des viandes.

La méthode Montignac

Cette méthode, élaborée par Michel Montignac, n'impose pas de restreindre absolument les glucides, mais de choisir exclusivement ceux qui ont l'*indice glycémique* le plus bas.

L'indice glycémique est une mesure scientifique mise au point en 1981 pour déterminer l'impact d'un aliment sur le sucre sanguin.

Un aliment sans glucides a un indice glycémique de 0 (par exemple, l'huile), et le glucose pur a un indice glycémique de 100.

L'indice glycémique d'un aliment est considéré comme élevé à partir de 60, et très faible en dessous de 30. Ceux qui se situent entre les deux ont un indice glycémique dit « modéré ». Plus l'indice glycémique est élevé, plus il stimule la sécrétion d'insuline.

En privilégiant les aliments à faible indice glycémique, la méthode Montignac réduit les « pics » d'insuline et favorise ainsi la perte de poids.

Le régime cétogène

C'est un peu le régime pauvre en glucides poussé à l'extrême.

Le régime cétogène est censé reproduire les effets du jeûne sur l'organisme en restreignant fortement les glucides et en privilégiant les matières grasses comme source d'énergie.

Concrètement, vous pouvez manger :

- des graisses en quantités très importantes, jusqu'à 90 % des calories (beurre, mayonnaise, huiles vierges, noix et oléagineux, olives, avocats...);
- des protéines en quantités modérées, de 8 à 15 % des calories (viandes, volaille, poisson, fruits de mer, œufs, fromage);
- très peu de glucides, de 2 à 5 % des calories (élimination des sucres même naturels, suppression des céréales et légumineuses au profit des légumes pauvres en glucides comme le concombre, le brocoli, le poireau, l'asperge, la courgette...).

23 études pour trancher

Laquelle, donc, d'une alimentation pauvre en glucides ou d'une alimentation pauvre en graisses est la plus efficace pour perdre du poids ?

Ces quinze dernières années, de nombreuses recherches ont confronté les effets de ces deux régimes.

Le site d'information *Healthline* a publié une excellente synthèse de 23 études « en double aveugle contre placebo » (le plus haut niveau d'exigence et de rigueur) qui comparent les deux régimes². Ces recherches ont été publiées dans les revues scientifiques les plus prestigieuses.

Retrouvez les références des 23 études en vous rendant en page 15 de ce dossier

La plupart des études ont été conduites sur des personnes ayant des problèmes de santé: surpoids ou obésité, diabète de type 2, etc., lesquels représentent actuellement les plus grands fléaux de nos sociétés industrialisées – ce n'est pas pour rien qu'on les appelle aussi « maladies de civilisation ».

Les données que les chercheurs ont relevées à l'issue de ces études sont la perte de poids, ainsi que plusieurs facteurs de risques de maladies cardiovasculaires comme le cholestérol total, le cholestérol LDL, le cholestérol HDL, les triglycérides et les taux de sucre sanguin (nous reviendrons sur toutes ces notions plus loin).

Pour des raisons de simplification, les personnes ayant suivi un régime pauvre en glucides seront désignées par l'expression « groupe graisses », et les personnes ayant suivi un régime pauvre en graisses seront désignées par l'expression « groupe glucides ».

Observons maintenant les résultats de ces recherches.

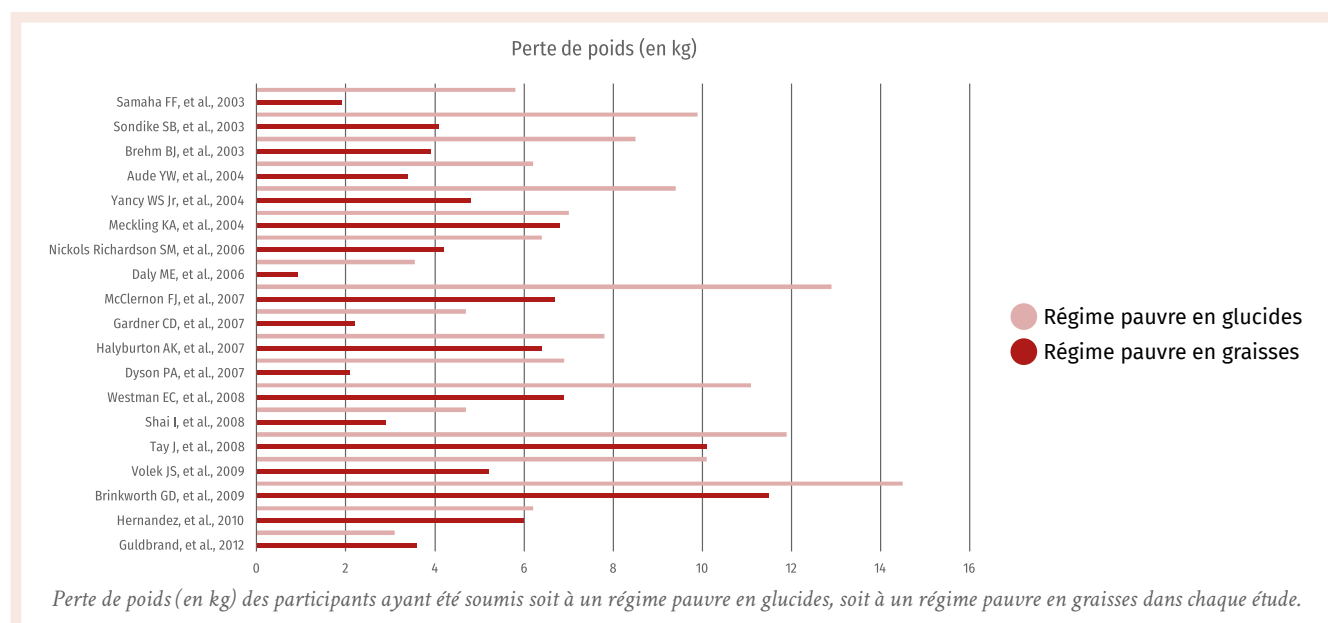
Le régime pauvre en glucides fait perdre le plus de poids

C'est le constat le plus évident lorsqu'on compare les résultats des différentes études: dans la grande majorité des cas, une alimentation pauvre en glucides fait perdre considérablement plus de poids qu'un régime pauvre en graisses.

Le graphique ci-dessous recense les chiffres des 19 études ayant fourni les données de pertes de poids, et il parle de lui-même.

Les études ont été réalisées sur des durées différentes³, ce qui peut expliquer les disparités entre les pertes de poids. La composition des régimes testés varie aussi légèrement d'une étude à l'autre.

Mais globalement, chaque étude a soumis la moitié des participants à un régime pauvre en glucides et l'autre moitié à un régime pauvre en graisses, dans un contexte donné et sur une même période.



2. Kris Gunnars, « 23 Studies on low-carb and low-fat diets. Time to retire the fad », www.healthline.com, 22 juin 2017.

3. De 30 jours à 2 ans, avec une moyenne à 7 mois.

Et ce que l'on constate clairement, c'est qu'à quelques exceptions près, **c'est toujours l'alimentation pauvre en glucides qui a entraîné la perte de poids la plus importante.**

Ces résultats méritent plusieurs précisions.

- Le groupe graisses a souvent perdu deux, voire trois fois plus de poids que le groupe glucides. Dans quelques cas, la différence était faible et n'était pas significative.
- Dans la majorité des cas, le groupe glucides subissait aussi une restriction calorique, alors que le groupe graisses pouvait manger *autant qu'il le voulait*.
- Enfin, quand la graisse abdominale des participants a été prise en compte (la graisse viscérale qui entoure les organes et qui est la plus mauvaise pour la santé), le groupe graisses a obtenu de meilleurs résultats.

L'alimentation pauvre en glucides a des effets encourageants contre le diabète

On aurait pu croire que les taux de sucre dans le sang et d'insuline seraient surtout réduits dans le groupe graisses.

Et pourtant, chez les participants non diabétiques, ces marqueurs se sont améliorés de façon équivalente dans les deux groupes. La différence entre les deux régimes était souvent faible et non significative.

Ce qui est intéressant, c'est qu'une étude a pu sérieusement observer les effets des deux régimes *sur des personnes diabétiques de type 2*. Et les résultats ont été stupéfiants !

Plus de 95 % des personnes du groupe graisses ont pu réduire, voire arrêter complètement leurs médicaments contre le diabète.

À noter que dans cette étude, l'alimentation était particulièrement stricte, car il s'agissait d'un régime cétogène comprenant moins de 20 grammes de glucides par jour...

Faites-vous partie de cette nouvelle « espèce » de personnes minces ?

Il existe une nouvelle « espèce » de personnes minces. Ce sont les « skinny fat », littéralement « maigres et grasses ». Ce sont donc des personnes maigres, mais qui présentent un taux de masse grasse important, plutôt localisé au niveau du ventre.

Donc, même si votre poids est « dans la norme », soyez vigilant si vous avez de la graisse viscérale, car vous êtes concerné par les mêmes risques que les personnes en surpoids (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers...).

Manger moins de glucides améliore la santé cardiovasculaire

Malgré ce que l'on peut redouter, les régimes pauvres en glucides n'augmentent pas en moyenne les taux de cholestérol total ou LDL, qui est le cholestérol le plus néfaste pour la santé cardiovasculaire.

Les régimes pauvres en graisses font effectivement baisser les taux de cholestérol total et LDL, mais cet effet n'est souvent que temporaire. Passé 6 à 12 mois, la différence n'est plus significative.

En revanche, l'une des meilleures façons d'augmenter le cholestérol HDL est de manger plus de gras. Il n'est donc pas surprenant de constater dans les études que les régimes pauvres en glucides (et donc plus riches en lipides) élèvent significativement plus le taux de cholestérol HDL que les régimes pauvres en graisses.

Présenter des taux plus élevés de cholestérol HDL contribue à réduire les risques de maladies cardiovasculaires. En revanche, de faibles taux de cholestérol HDL constituent l'un des symptômes principaux du syndrome métabolique⁴.

Enfin, parmi les études, les régimes pauvres en glucides et pauvres en graisses ont tous deux permis d'abaisser les taux de triglycérides, néfastes pour la santé cardiovasculaire. Toutefois, cette différence était bien plus prononcée dans le régime pauvre en glucides.

4. Le syndrome métabolique regroupe l'ensemble des signes qui élèvent le risque de diabète de type 2, de maladies cardiaques ou encore d'AVC.

3 raisons qui expliquent l'efficacité des régimes pauvres en glucides

Les faits sont là : à quelques exceptions près, les 23 études ont montré que les régimes pauvres en glucides donnaient de meilleurs résultats sur la perte de poids et les marqueurs de risque cardiovasculaire que les régimes pauvres en graisses.

Passons maintenant en revue plusieurs mécanismes qui peuvent expliquer ces résultats.

1. Réduire les glucides fait perdre beaucoup d'eau

Les personnes du groupe graisses ont tendance à perdre beaucoup de poids au cours des deux premières semaines. Mais, en réalité, une grande partie de ce poids perdu est constituée d'eau.

Cela s'explique par le fait que si vous avez habituellement une alimentation riche en glucides, vous avez d'importantes réserves de *glycogène* – le glycogène étant la forme sous laquelle le foie et les muscles stockent les glucides que vous mangez. Or chaque gramme de glycogène est associé à 3-4 grammes d'eau⁵.

Ainsi, lorsque vous entamez un régime pauvre en glucides, votre corps brûle ses réserves de glycogène et fait disparaître l'eau qui y est attachée, ce qui provoque une perte de poids très rapide.

Ce phénomène ne se produit pas dans les régimes pauvres en gras, même avec une restriction calorique, car les apports en glucides restent importants.

Certains détracteurs du régime pauvre en glucides se servent de cet argument pour le discréditer. Mais perdre du poids en eau devrait aussi être considéré comme un avantage : qui a envie de porter plusieurs kilos d'eau et de se sentir gonflé en permanence ?

2. Les régimes pauvres en glucides sont plus riches en protéines

Dans la plupart des études qui comparent une alimentation pauvre en glucides avec une alimentation pauvre en graisses, les personnes du groupe graisses ingèrent souvent beaucoup plus de protéines.

C'est parce qu'en adoptant une alimentation pauvre en glucides, les personnes accroissent mécaniquement leur consommation de protéines à travers la viande, le poisson, les œufs et les laitages (fromages, yaourts...).

De nombreuses études ont montré que les protéines diminuaient l'appétit⁶ et contribuaient à développer la masse musculaire, qui consomme plus de calories au repos que la masse grasse.

Mais surtout, les protéines ont un **coût énergétique** beaucoup plus élevé que les glucides ou les lipides^{7,8}. Le coût énergétique est l'énergie immédiatement utilisée pour digérer les nutriments. Entre les glucides et les protéines, la différence va **du simple au triple!** Plus précisément, parmi les calories ingérées :

- environ 3 % des calories des lipides vont être utilisées pour les digérer ;
- environ 10 % des calories des glucides vont être utilisées pour les digérer ;
- et environ 30 % des calories des protéines vont être utilisées pour les digérer.

Cela signifie concrètement que si vous ingérez 100 calories de protéines, vous n'en absorberez vraiment que 70. Pour 100 calories de glucides, vous en absorberez 90. Et pour 100 calories de lipides, vous en absorberez quasiment la totalité : 97.

L'efficacité des régimes pauvres en glucides pourrait donc être davantage due à leur forte teneur en protéines qu'au simple fait de contenir moins de glucides.

5. Fernández-Elias V.E., Ortega J.-F., Nelson R.K. *et al.*, « Relationship between muscle water and glycogen recovery after prolonged exercise in the heat in humans », *Eur. J. Appl. Physiol.*, 2015 Sep., 115 (9) : 1919-1926. doi: 10.1007/s00421-015-3175-z.

6. Johnstone A.M., Stubbs R.J., Harbron C.G., « Effect of overfeeding macronutrients on day-to-day food intake in man », *Eur. J. Clin. Nutr.*, 1996 Jul., 50 (7) : 418-430.

7. Halton T.L., Hu F.B., « The effects of high protein diets on thermogenesis, satiety and weight loss: a critical review », *J. Am. Coll. Nutr.*, 2004 Oct., 23 (5) : 373-385.

8. Johnston C.S., Day C.S., Swan P.D., « Postprandial thermogenesis is increased 100 % on a high-protein, low-fat diet versus a high-carbohydrate, low-fat diet in healthy, young women », *J. Am. Coll. Nutr.*, 2002 Feb., 21 (1) : 55-61.

3. L'alimentation pauvre en glucides est moins variée et moins addictive

Quand vous réduisez fortement les glucides dans votre alimentation, vous devez automatiquement éliminer les aliments qui font le plus grossir : le sucre, les boissons sucrées, les jus de fruits, les pizzas, le pain blanc, les frites, les pâtisseries...

Le fait d'éliminer la plupart des aliments riches en glucides diminue aussi grandement la variété de l'alimentation, étant donné qu'on trouve du blé, du maïs et/ou du sucre dans quasiment tous les aliments transformés.

Or plus nous avons de choix dans notre alimentation, plus nous sommes susceptibles d'absorber beaucoup de calories.

Par ailleurs, quasiment tous les aliments que nous venons de citer ont un fort pouvoir addictif. Cela s'explique par le fait que les aliments à la fois très sucrés et très gras ont une densité calorique très forte. C'est-à-dire qu'il suffit de manger une petite portion pour absorber beaucoup plus de calories qu'une même portion d'un fruit ou d'un légume, par exemple.

Or notre instinct nous guide naturellement vers les aliments les plus denses en énergie : à l'époque des chasseurs-cueilleurs, trouver de la nourriture à haut rendement énergétique était indispensable à la survie !

Lorsque nous mangeons des aliments très caloriques et pleins de saveurs différentes (sucré, salé, acide, amer...), nous stimulons notre système de récompense par l'intermédiaire d'une hormone : la *dopamine*. C'est elle qui renforce le comportement qui a permis d'atteindre un objectif précis. Quand nous nous retrouvons de nouveau en présence de ces aliments, nous aurons donc naturellement envie d'en manger encore.

Malheureusement, ce fonctionnement nécessaire à la survie se retourne contre nous dans un contexte de *surabondance alimentaire* en nous incitant à manger toujours plus !

En adoptant un régime pauvre en glucides, vous vous protégez donc automatiquement du risque de tomber dans la *surconsommation*.

Attention : pas de perte de poids sans respecter cette condition !

Ce n'est pas parce que les régimes pauvres en glucides ont des effets prometteurs sur la perte de poids que vous pouvez vous gaver de matières grasses et de protéines sans risque, car il est fondamental de maintenir un **déficit énergétique** pour perdre du poids.

Après avoir détaillé les différents mécanismes qui expliquent l'efficacité des régimes pauvres en glucides, on comprend que cette alimentation n'enfreint pas les lois de la balance énergétique. Elle agit, en fait, sur les deux éléments qui la composent :

- elle diminue l'appétit, réduisant donc l'énergie qui entre ;
- et elle accélère le métabolisme, ce qui accroît l'énergie qui sort.

Ce que les études n'ont pas précisé

Toutes les études que nous venons de passer en revue se sont surtout concentrées sur les *quantités* de glucides et de lipides absorbées par les participants. À aucun moment, la **qualité** des glucides et lipides autorisés n'a été décrite dans la méthode.

Ainsi, dans toutes ces études, les participants du groupe graisses étaient limités en moyenne à **30 g de glucides par jour**. C'est l'équivalent de 2 oranges ! À ce niveau, il s'agit quasiment d'un régime *cétogène*... or cette alimentation très restrictive demande beaucoup de rigueur pour être maintenue.

Les régimes pauvres en glucides offrent donc, certes, de meilleurs résultats que les régimes pauvres en graisses, mais cela ne signifie pas que vous devez limiter les glucides à ce point.

Si vous veillez à la qualité des glucides et des lipides que vous mangez, vous n'aurez même pas besoin de compter pour perdre du poids !

Il suffit de connaître quelques règles simples et d'adopter de bons réflexes pour mieux manger sans vous priver. C'est ce que nous allons voir immédiatement dans la suite de ce dossier.

Guide pratique de la nutrition saine pour perdre du poids (sans le reprendre!)

Nous avons vu que ni les glucides ni les lipides n'étaient absolument à diaboliser. En revanche, pour chaque nutriment, vous pouvez faire de meilleurs choix que d'autres.

Voyons en pratique quelles sont précisément les sources de glucides et de matières grasses à privilégier dans votre alimentation pour favoriser la perte de poids.

Mais avant toute chose, il y a une règle d'or à connaître.

La première règle à respecter pour perdre du poids

Tous les régimes du type *Weight Watchers* tentent de vous faire croire ceci: une calorie, c'est une calorie. Si vous voulez perdre du poids, vous pouvez manger ce que vous voulez à condition d'absorber moins de calories que vous n'en dépensez. Il suffirait pour cela de compter les calories (sous forme de points, c'est plus ludique...) et de ne pas dépasser un certain nombre de calories par jour.

Les calories *comptent*, c'est évident. Si votre balance énergétique est excédentaire en fin de journée, vous prendrez du poids. Mais les choses sont plus complexes que cela.

En réalité, les calories telles qu'elles sont indiquées sur les étiquettes des aliments ne renseignent que sur la quantité de calories présentes dans l'aliment, et non sur celle que vous allez **vraiment absorber**. Nous avons déjà eu un aperçu de cette nuance en évoquant précédemment le coût énergétique des nutriments, mais ce n'est pas le seul facteur à prendre en compte.

La transformation des aliments augmente les calories absorbables

La transformation des aliments agit comme une sorte de « prédigestion » des aliments.

Votre organisme devra donc dépenser moins d'énergie pour les digérer, et absorbera davantage de calories que si les aliments ne sont pas ou sont peu transformés.

Prenons un exemple. Si vous comparez les calories présentes dans une pomme et celles indiquées sur l'étiquette d'un pot de compote de pommes (sans sucre ajouté), vous constaterez que les valeurs pour 100 g sont identiques: une cinquantaine de calories.

Pourtant, vous dépenserez plus d'énergie à mastiquer et à digérer 100 g de pomme entière qu'à avaler 100 g de compote de pommes!

Si vous voulez perdre du poids, vous avez donc intérêt à privilégier les aliments les plus bruts possible.

Mangez des glucides de meilleure qualité grâce à cette mesure simple

Voyons maintenant quelles sont les sources de glucides les plus recommandables pour perdre du poids.

Le critère dont vous devez tenir compte principalement est la *vitesse d'absorption des glucides* contenus dans les aliments.

Moins les glucides d'un aliment s'assimilent rapidement, plus ils augmentent la sensation de satiété sur la durée⁹. C'est important, si vous voulez éviter d'être sujet aux fameuses « fringales ».

Or il existe une mesure simple qui permet de connaître la propension d'un aliment à augmenter la glycémie. Nous en avons déjà parlé en évoquant l'exemple de la méthode Montignac: c'est l'**indice glycémique** (IG).

Les étiquettes des aliments et des produits en magasin mentionnent toujours les quantités de glucides pour 100 g. Et pourtant, il est inutile de mentionner la quantité de glucides si l'on ne connaît pas leur qualité!

Depuis 2002, les Australiens ont adopté l'étiquetage obligatoire de l'indice glycémique des produits dans les magasins... Une évidence qui n'est toujours pas à l'ordre du jour presque 20 ans plus tard en France!

Pour rappel, un aliment sans glucides a un IG de 0, et le glucose pur a un IG de 100.

9. Kristensen M., Jensen M.G., Riboldi G. et al., « Wholegrain vs. refined wheat bread and pasta. Effect on postprandial glycaemia, appetite, and subsequent ad libitum energy intake in young healthy adults », *Appetite*, 2010 Feb., 54 (1): 163-169. doi: 10.1016/j.appet.2009

Une nouvelle génération d'aliments: les aliments ultra-transformés

Le concept d'« aliment ultra-transformé » est récent, car il a été défini en 2009 par Carlos Monteiro, chercheur pour la nutrition et la santé à l'université de San Paulo.

Mais il a été popularisé grâce à Anthony Fardet, spécialiste de la science des aliments et de la nutrition, dans son livre *Halte aux aliments ultra-transformés. Mangeons vrai*, publié en 2017.

Il s'agit d'aliments tellement transformés et riches en additifs qu'ils n'ont plus rien à voir avec les aliments bruts que nous cultivons ou trouvons dans la nature: ce sont de « faux » aliments.

On pense, bien sûr, aux produits de confiserie, aux bonbons, aux biscuits sucrés et salés, aux viennoiseries... mais ils ne sont pas les seuls!

Les seules soupes qui peuvent vous rendre accro

Prenons l'exemple des soupes déshydratées.

Contrairement à ce qu'on voudrait nous faire croire, ce n'est pas seulement un mélange de légumes réduits

en poudre. C'est un cocktail d'épaississants, d'exhausteurs de goût, de sucre, de sel et d'autres additifs qu'un consommateur lambda ne peut pas identifier, et sans lesquels ces soupes ne seraient ni bonnes ni onctueuses.

Dans son livre, Anthony Fardet nous apprend que certains rayons de supermarchés sont composés jusqu'à **93 % de produits ultra-transformés**. Rien que ça! C'est le cas, par exemple, du rayon petit-déjeuner (dont une grande partie est destinée aux enfants...).

Tous ces produits font monter en flèche votre taux de sucre sanguin et accroissent fortement votre risque d'être en surpoids et de devenir diabétique. *Même les produits salés*, car ils sont très souvent fabriqués à partir de farine de blé raffinée ou d'amidon, dont les glucides sont assimilés très rapidement.

En plus, ces produits sont tellement artificiels, chauffés et raffinés que tous leurs apports en fibres, en vitamines et minéraux sont négligeables. C'est ce qu'on appelle des « calories vides ».

Quel que soit le régime que vous entreprenez pour perdre du poids, il devrait donc au minimum *proscrire tous les aliments ultra-transformés*.

De nombreuses études ont déjà observé les effets positifs des aliments à indices glycémiques dits « bas » voire « modérés » (en-dessous de 60) dans le cadre d'une perte de poids^{10,11}.

Ces aliments sont essentiellement végétaux: les fruits et légumes, les légumineuses, les tubercules, ou encore les céréales complètes riches en fibres.

Les aliments à IG bas et modéré présentent par ailleurs de nombreux autres intérêts:

- ils augmentent la sensation de satiété grâce à leur richesse en fibres;
- ils remplissent l'estomac car ils contiennent beaucoup d'eau;
- ils sont riches en vitamines et phyto-nutriments;
- ils ont une faible densité calorique (vous pouvez

Arrêtons de parler de « sucres lents »!

Les anglo-saxons les appellent la « menace blanche ». Mais nous, nous les catégorisons toujours sous l'appellation obsolète de « sucres lents », « sucres complexes », voire « féculents » (un autre fourre-tout).

La farine blanche (pain, pâtes, pizza...), la pomme de terre, le riz raffiné... sont autant d'aliments qu'on conseille encore dans les régimes pour perdre du poids, voire pour lutter contre le diabète, alors qu'ils aggravent le surpoids et entraînent des diabètes¹²... un comble!

10. Zafar MI, Mills KE, Zheng J, Peng MM, Ye X, Chen LL. Low glycaemic index diets as an intervention for obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2019 Feb; 20 (2): 290-315.

11. Juanola-Falgarona M, Salas-Salvadó J, Ibarrola-Jurado N, Rabassa-Soler A, Díaz-López A, Guasch-Ferré M, Hernández-Alonso P, Balanza R, Bulló M. Effect of the glycemic index of the diet on weight loss, modulation of satiety, inflammation, and other metabolic risk factors: a randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr.* 2014 Jul; 100 (1): 27-35. doi: 10.3945/ajcn.113.081216. Epub 2014 Apr 30. PubMed PMID: 24787494.

12. Bhupathiraju SN, Tobias DK, Malik VS, et al. Glycemic index, glycemic load, and risk of type 2 diabetes: results from 3 large US cohorts and an updated meta-analysis. *Am J Clin Nutr.* 2014; 100 (1): 218-32.

donc en manger beaucoup sans exploser vos apports énergétiques).

C'est, en définitive, le cocktail gagnant pour à la fois perdre du poids et préserver votre santé !

Vous trouverez un tableau détaillé des aliments et de leur indice glycémique sur le site de www.lanutrition.fr, en recherchant « Tableau des index glycémiques ».

Voici cinq conseils pour vous permettre de faire les meilleurs choix de glucides et d'abaisser l'indice glycémique de vos repas :

- **Choisissez les glucides les moins transformés possibles** : le riz complet, par exemple, va demander plus d'énergie à être mastiqué et digéré que le riz blanc.
- **Choisissez des glucides riches en fibres** : les fibres ralentissent l'absorption des glucides. C'est pour cette raison que les pâtes blanches ont un IG plus élevé que de pâtes complètes : les pâtes complètes ont préservé leurs fibres. Pensez aussi à ajouter à vos repas des légumes et/ou des légumineuses (lentilles, haricots, pois chiches...), qui sont riches en fibres.
- **Mangez le moins cuit possible** : la cuisson est déjà une transformation, même si vous partez d'un aliment brut. Plus un aliment est cuit et moins vous dépenserez d'énergie à le digérer. Donc, quitte à faire cuire des pâtes, faites-les *al dente* !

- **Ajoutez des protéines** : les protéines, (celles qui sont végétales étant les plus recommandables, nous y reviendrons), ralentissent fortement l'absorption des glucides.

- **Ajoutez du gras** : les graisses ont le pouvoir de ralentir l'absorption des glucides. Pensez à l'huile d'olive vierge, à l'huile de colza, aux graines (lin, sésame, chia...), à l'avocat...

Pour vous guider, vous pouvez vous référer au tableau ci-dessous, qui classe quelques exemples de glucides selon leur degré de transformation et leur impact sur la glycémie.

Ne tombez pas dans le même piège que la plupart des personnes qui adoptent une alimentation à IG bas !

La plupart des personnes qui décident d'adopter une alimentation à IG bas compensent avec les produits laitiers, notamment les yaourts et fromages.

Les produits laitiers ont, certes, un IG bas, mais ils provoquent tout de même un **pic d'insuline** à cause des facteurs de croissance présents dans le lait de vache.

Par ailleurs, les produits laitiers sont souvent trop sucrés (crèmes desserts) ou trop salés (fromages). Il vaut donc mieux limiter leur consommation.

Sources de glucides

À privilégier	À consommer occasionnellement	À éviter au maximum
Fruits entiers Légumes verts et pauvres en amidon	Miel Xylitol (sucre de bouleau) Sucre complet Compote de fruits sans sucre ajouté	Tous les sucres raffinés : sucre blanc, sirops de glucose-fructose ou de maïs... Confitures Boissons sucrées (jus de fruits, sodas...)
Céréales complètes sans gluten (sarrasin, riz, millet, quinoa, amarante...) Farines riches en fibres et/ou protéines (farine de coco, farine de lupin...)	Pâtes au blé complet Pain intégral Farines de préférence sans gluten (sarrasin, riz, châtaigne, teff...)	Céréales raffinées (pâtes blanches, pain blanc, riz blanc...) Farine de blé blanche Céréales du petit-déjeuner industrielles Galettes de riz et autres céréales soufflées
Légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots...) Légumes racines (topinambour, panais, patates douces...)	Carottes très cuites	Pommes de terre blanches

Les meilleures sources de gras pour... perdre du gras

Comme nous l'avons vu, les graisses ont souvent été mises à l'écart dans le cadre d'une perte de poids. Mais il faut ici faire une distinction importante, car toutes les sources de graisses ne se valent pas.

Il existe trois grands types d'acides gras :

- les **acides gras saturés**, que l'on trouve dans les viandes, le beurre, le fromage, l'huile de coco ou encore l'huile de palme. Ils sont solides à température ambiante ;
- les **acides gras insaturés**, que l'on trouve dans l'huile d'olive, l'huile de tournesol, l'huile de lin, les poissons gras, les avocats... ;
- les **acides gras trans**, qui sont des huiles végétales auxquelles on a ajouté de l'hydrogène pour les rendre solides. C'est pour cela qu'on les appelle aussi « huiles hydrogénées ». Ce procédé rend les graisses résistantes à des cuissons à haute température, tout en permettant d'améliorer la saveur des aliments et d'augmenter leur durée de conservation. Il est très utilisé dans la biscuiterie et la viennoiserie industrielles.

Ces matières grasses sont à proscrire absolument

Il ne fait plus de doute que les acides gras trans sont les plus nocifs pour la santé. Ils affectent de nombreux facteurs de risque de maladies cardiovasculaires : ils élèvent les taux de cholestérol LDL, de triglycérides, font baisser les taux de cholestérol HDL, accentuent l'inflammation et accroissent plus le risque de maladie coronarienne que n'importe quel autre nutriment¹³. Il convient de les limiter au maximum dans notre alimentation.

En 2005, l'ANSES a fixé un seuil maximal d'apport en acides gras *trans* à 2 % de l'AET (apport énergétique total), et ce quels que soient l'âge et le sexe, aussi bien chez les enfants que chez les adultes.

Les graisses saturées et insaturées, quant à elles, ont souvent été source de confusion – pour peu que la distinction soit faite entre les deux. Regardons cela plus en détail.

N'ayez plus peur des graisses saturées

On a longtemps diabolisé les graisses saturées sous prétexte qu'elles seraient responsables des excès de cholestérol et des maladies cardiovasculaires.

Cette idée date de *L'Étude des 7 pays*, publiée par Ancel Keys en 1956. L'étude montrait une corrélation entre la quantité de graisses consommées et la mortalité cardiovasculaire, mais elle comportait des biais importants...

Depuis, de nombreux chercheurs ont étudié la question et, globalement, aucune corrélation n'a été trouvée entre la consommation de graisses saturées des produits laitiers et les risques de maladies cardiovasculaires^{14,15}.

Certaines études ont même observé que les graisses saturées du chocolat noir amélioraient les marqueurs cardiovasculaires^{16,17}. Ce résultat s'expliquerait par la haute teneur en flavonoïdes (une famille d'antioxydants) du chocolat noir.



Le chocolat noir est riche en graisses saturées, et pourtant, il diminue les risques cardiovasculaires !

13. Liu A.G., Ford N.A., Hu F.B. *et al.*, « A health approach to dietary fats: understanding the science and taking action to reduce consumer confusion », *Nutr. J.*, 2017, 16 h 53.

14. De Oliveira O.M.C. *et al.*, « Dietary intake of saturated fat by food source and incident cardiovascular disease: the multi-ethnic study of atherosclerosis », *Am. J. Clin. Nutr.*, 2012, 96 (2) : 397-404. doi: 10.3945/ajcn.112.037770.

15. Soedamah-Muthu S.S. *et al.*, « Milk and dairy consumption and incidence of cardiovascular diseases and all-cause mortality: dose-response meta-analysis of prospective cohort studies », *Am. J. Clin. Nutr.*, 2011, 93 (1) : 158-171. doi: 10.3945/ajcn.2010.29866.

16. Ried K. *et al.*, « Effect of cocoa on blood pressure », *Cochrane Database Syst. Rev.*, 2012, 8 : CD008893.

17. Jia L. *et al.*, « Short-term effect of cocoa product consumption on lipid profile: a meta-analysis of randomized controlled trials », *Am. J. Clin. Nutr.*, 2010, 92 (1) : 218-225. doi: 10.3945/ajcn.2009.28202.

Toutefois, la viande rouge, surtout lorsqu'elle est transformée, élèverait bien les risques de diabète et de maladies cardiovasculaires¹⁸... Il vaut donc mieux en limiter la consommation.

Dans le cadre d'un régime pour perdre du poids, il faut ici faire une distinction entre les différents acides gras saturés :

- les acides gras saturés à **chaîne longue** (acide stéarique), que l'on trouve dans les produits laitiers entiers, mais surtout dans l'huile de palme ;
- les acides gras saturés à **chaîne moyenne** (acide laurique), que l'on trouve notamment dans l'huile de coco.

Or une étude publiée en 2009 dans la revue *Progress in Lipid Research* a montré que les acides gras saturés à chaîne moyenne comme l'huile de coco étaient plus facilement brûlés pour être utilisés comme source d'énergie.

À l'inverse, les acides gras saturés à chaîne longue sont plus susceptibles d'être stockés dans le tissu adipeux¹⁹.



Des recherches ont montré que les acides gras de l'huile de coco étaient plus facilement brûlés par l'organisme que ceux du beurre.

Connaissez-vous la différence entre l'huile de lin, l'huile de tournesol et l'huile d'olive ?

Les huiles de lin, de tournesol et d'olive contiennent principalement trois acides gras différents :

- l'huile de lin est riche en acides gras **polyinsaturés oméga-3** ;
- l'huile de tournesol est riche en acides gras **polyinsaturés oméga-6** ;
- l'huile d'olive est riche en acides gras **mono-insaturés**.

Or ces acides gras n'ont pas les mêmes effets. Une étude a montré que les oméga-6 favorisaient l'obésité abdominale, alors que les oméga-3 et les graisses mono-insaturées avaient l'effet inverse²⁰.

Lisez ceci avant d'éliminer les oméga-6 de votre alimentation

Les oméga-3 et oméga-6 sont des acides gras essentiels. Cela signifie que notre corps est incapable de les fabriquer lui-même et que nous devons nous les procurer par l'alimentation.

Nous avons donc autant besoin d'oméga-6 que d'oméga-3. Mais tout est une question d'équilibre : dans l'idéal, le rapport entre oméga-6 et oméga-3 ne devrait pas excéder 4 pour 1. Or, dans notre alimentation moderne, nous consommons facilement **20 fois plus** d'oméga-6 que d'oméga-3!

Et en comparant l'effet des acides gras saturés et insaturés sur la perte de poids, des chercheurs ont montré qu'une alimentation riche en graisses mono-insaturées permettait de perdre plus de poids et de masse grasseuse qu'un régime riche en graisses saturées²¹.

Vous trouverez ci-après un tableau classant les différentes sources de matières grasses.

18. Mozaffarian D., « Dietary and policy priorities for cardiovascular disease, diabetes, and obesity: a comprehensive review », *Circulation*, 2016, 133 (2): 187-225. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018585.

19. Bergouignan A., Momken I., Schoeller D.A. *et al.*, « Metabolic fate of saturated and mono-unsaturated dietary fats: the Mediterranean diet revisited from epidemiological evidence to cellular mechanisms », *Prog. Lipid. Res.*, 2009, 48: 128-147.

20. Garaulet M., Perez-Llomas F., Perez-Ayala M. *et al.*, « Site-specific differences in the fatty acid composition of abdominal adipose tissue in an obese population from a Mediterranean area: relation with dietary fatty acids, plasma lipid profile, serum insulin, and central obesity », *Am. J. Clin. Nutr.*, 2001, 74: 585-591.

21. Piers L.S., Walker K.Z., Stoney R.M. *et al.*, « Substitution of saturated with mono-unsaturated fat in a 4-week diet affects body weight and composition of overweight and obese men, *Br. J. Nutr.*, 2003, 90: 717-727.

Sources de graisses

À privilégier	À consommer occasionnellement	À éviter au maximum
Graisses mono-insaturées (olives, avocats...) Graisses riches en oméga-3 (graines et huile de lin, huile de colza, huile de cameline...)	Huiles riches en oméga-6 (sésame, soja, tournesol...) Huile de coco Beurre au lait cru	Margarines industrielles riches en graisses trans Produits « allégés » en matières grasses (qui contiennent bien souvent du sucre ajouté et de nombreux additifs)
Œufs bio	Poissons riches en oméga-3 (sardine, maquereau, saumon...), viande biologique	Préparations à base de viande ou de poisson transformés
Noix, noisettes, amandes, noix de cajou, etc., non grillées et non salées	Fromages au lait cru (de préférence de petits animaux, chèvre et brebis)	Pâtisseries, viennoiseries et biscuits industriels Préparations à base de fromage fondu

Seriez-vous prêt à essayer cette méthode qui a fait ses preuves ?

La plupart des diététiciens et nutritionnistes recommandent de faire des « collations » pour limiter les fringales ou les hypoglycémies.

Quand on sait que plus on stimule l'insuline, plus on est susceptible de stocker de la graisse, c'est un non-sens !

Aux antipodes de ces recommandations, il existe une méthode de plus en plus en vogue: le **jeûne intermittent**.

Cette méthode consiste à se passer de nourriture pendant plusieurs heures chaque jour (en général 12 à 16 heures sur 24 heures), ou de manière cyclique, par exemple un jour sur deux. Dans le premier cas par exemple, si vous dînez à 21 heures, cela signifie que vous ne remangez pas avant 13 heures le lendemain.

Pendant la phase de jeûne, les boissons non sucrées et non caloriques sont autorisées, donc l'eau, le thé et le café par exemple, mais pas les jus.

En mettant l'insuline au repos pendant 12 à 16 heures par jour, vous autorisez le déstockage du gras. C'est une des clés fondamentales de la perte de poids !

À noter que le jeûne intermittent ne réduit généralement pas les calories ; elles sont juste consommées à d'autres moments.

Plusieurs études chez l'homme concluent que cette pratique conduit à une perte de poids de près de 9 % en 6 mois. Elle s'accompagne aussi de bienfaits sur la pression artérielle (jusqu'à 4 % de baisse) et d'une diminution de l'insulinémie, ce qui est intéressant dans le diabète.

Attention : le jeûne intermittent n'est pas recommandé chez les personnes ayant des problèmes de glycémie ou suivant un traitement hypoglycémiant.

Pour résumer: 4 conseils pour une perte de poids saine et durable

- Remplacez progressivement les glucides à IG élevés, transformés, par des fruits entiers, des légumes, des légumineuses et des quantités modérées de produits céréaliers complets (à IG bas et modérés).
- Mangez suffisamment de protéines, surtout d'origine végétale comme les légumineuses ou les noix.
- Consommez des aliments riches en bonnes matières grasses – oléagineux, beurres d'oléagineux, huile d'olive, etc. – car les graisses conduisent rapidement à satiété et ont un effet minime sur l'insuline en réduisant l'IG des repas.
- Pratiquez le jeûne intermittent si vous le pouvez.

Un exemple de menu sain garanti sans frustration

Maintenant que nous avons vu quels étaient les aliments les plus recommandables pour perdre du poids, voyons maintenant concrètement comment les intégrer dans votre alimentation quotidienne.

Vous trouverez donc, pour conclure ce dossier, quelques exemples de repas. Ce ne sont pas, bien sûr, des menus à suivre à la lettre... Ils sont simplement destinés à vous inspirer.

Petit-déjeuner

C'est le début de la journée... et déjà les choses se corsent.

Prendre un petit-déjeuner sain implique d'éliminer immédiatement l'option « baguette blanche – confiture – jus d'orange ».

Pour ceux qui ne seraient pas effrayés par les petits-déjeuners salés, les œufs bio représentent une option très intéressante, car ils contiennent des protéines et des lipides. Ils contribuent donc à vous rassasier durablement.

Les œufs offrent aussi un avantage de taille : ils se cuisinent de tant de façons différentes que vous ne pouvez pas vous en lasser.

À la coque, durs, brouillés, au plat, en omelette, en cocotte... accompagnés de légumes et/ou d'un peu de fromage, d'épices, d'ail ou d'oignon, les possibilités sont multiples !

Voici quelques exemples de petits-déjeuners à base d'œufs qui peuvent vous inspirer :

- un œuf cuit au four dans un demi-avocat ;
- une omelette (2 œufs) au poivron rouge et aux épinards ;
- un œuf à la coque + 2 tartines de pain intégral au fromage frais de brebis.

Si vous préférez les petits-déjeuners un peu plus sucrés, rassurez-vous, vous avez aussi le choix entre, par exemple :

- des pancakes à la banane avec 3 ingrédients : une banane écrasée, un œuf et un peu de farine complète, de préférence sans gluten (ex. sarrasin). Vous

pouvez les napper d'une sauce chocolat-noisette instantanée : 10 g de chocolat fondu mélangé à une cuillerée à soupe de purée de noisettes ;

- un porridge aux flocons d'avoine, huile de colza et graines de lin, parsemé de fruits secs (dattes, abricots secs, raisins secs...) et oléagineux (noisettes, amandes...);
- une pomme coupée en dés mélangée à un yaourt de brebis, quelques noix et raisins secs.

Déjeuner

Il est particulièrement important de faire attention à la quantité et à la qualité des glucides au déjeuner. Cela permet d'éviter le fameux « coup de barre » du milieu d'après-midi.

Vous pouvez préparer, par exemple :

- une salade d'avocats et de tomates avec deux œufs durs et une vinaigrette ;
- des filets de maquereau avec des épinards, du quinoa et du persil frais ;
- des haricots verts sautés avec du tofu fumé et des graines de sésame, arrosés d'huile de colza.

Dîner

Contrairement à ce qu'on peut penser, prendre un dîner copieux ne fait pas prendre plus de poids qu'un dîner léger, dans la mesure où la balance énergétique n'est pas excédentaire sur la journée.

Certaines études ont toutefois montré que les dîners plus riches en glucides et pauvres en protéines favorisaient une meilleure qualité de sommeil²², laquelle est importante pour perdre du poids²³.

Voici quelques exemples de repas plus glucidiques pour le soir :

- curry de patates douces, pois chiches et épinards ;
- soupe de lentilles corail servie avec quelques tranches de pain intégral ;
- poêlée de grains de sarrasin, brocolis et amandes, assaisonnée d'huile d'olive.

Franck Gigon

22. St-Onje M.-P., Mikic A., Pietrolungo C.E., « Effects of diet on sleep quality », *Adv. Nutr.*, 2016 Sep., 7 (5): 938-949.

23. Chaput J.-P., Tremblay A., « Adequate sleep to improve the treatment of obesity », *CMAJ*, 2012 Dec., 11, 184 (18): 1975-1976.

Références des 23 études comparant les régimes pauvres en glucides et régimes pauvres en graisses

1. Foster G.D. *et al.*, « A randomized trial of a low-carbohydrate diet for obesity », *New England Journal of Medicine*, 2003.
2. Samaha F.F. *et al.*, « A low-carbohydrate as compared with a low-fat diet in severe obesity », *New England Journal of Medicine*, 2003.
3. Sondike S.B. *et al.*, « Effects of a low-carbohydrate diet on weight loss and cardiovascular risk factor in overweight adolescents », *The Journal of Pediatrics*, 2003.
4. Brehm B.J. *et al.*, « A randomized trial comparing a very low carbohydrate diet and a calorie-restricted low fat diet on body weight and cardiovascular risk factors in healthy women », *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2003.
5. Aude Y.W. *et al.*, « The national cholesterol education program diet vs a diet lower in carbohydrates and higher in protein and monounsaturated fat », *Archives of Internal Medicine*, 2004.
6. Yancy W.S. Jr. *et al.*, « A low-carbohydrate, ketogenic diet versus a low-fat diet to treat obesity and hyperlipidemia », *Annals of Internal Medicine*, 2004.
7. Volek J.S. *et al.*, « Comparison of energy-restricted very low-carbohydrate and low-fat diets on weight loss and body composition in overweight men and women », *Nutrition & Metabolism* (London), 2004.
8. Meckling K.A. *et al.*, « Comparison of a low-fat diet to a low-carbohydrate diet on weight loss, body composition, and risk factors for diabetes and cardiovascular disease in free-living, overweight men and women », *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2004.
9. Nickols-Richardson S.M. *et al.*, « Perceived hunger is lower and weight loss is greater in overweight premenopausal women consuming a low-carbohydrate/high-protein vs high-carbohydrate/low-fat diet », *Journal of the American Dietetic Association*, 2005.
10. Daly M.E. *et al.*, « Short-term effects of severe dietary carbohydrate-restriction advice in Type 2 diabetes », *Diabetic Medicine*, 2006.
11. McClernon F.J. *et al.*, « The effects of a low-carbohydrate ketogenic diet and a low-fat diet on mood, hunger, and other self-reported symptoms », *Obesity* (Silver Spring), 2007.
12. Gardner C.D. *et al.*, « Comparison of the Atkins, Zone, Ornish, and LEARN diets for change in weight and related risk factors among overweight premenopausal women : the A TO Z Weight Loss Study », *The Journal of The American Medical Association*, 2007.
13. Halyburton A.K. *et al.*, « Low- and high-carbohydrate weight-loss diets have similar effects on mood but not cognitive performance », *American Journal of Clinical Nutrition*, 2007.
14. Dyson P.A. *et al.*, « A low-carbohydrate diet is more effective in reducing body weight than healthy eating in both diabetic and non-diabetic subjects », *Diabetic Medicine*, 2007.
15. Westman E.C. *et al.*, « The effect of a low-carbohydrate, ketogenic diet versus a low-glycemic index diet on glycemic control in type 2 diabetes mellitus », *Nutrition & Metabolism* (London), 2008.
16. Shai I. *et al.*, « Weight loss with a low-carbohydrate, Mediterranean, or low-fat diet », *New England Journal of Medicine*, 2008.
17. Keogh J.B. *et al.*, « Effects of weight loss from a very-low-carbohydrate diet on endothelial function and markers of cardiovascular disease risk in subjects with abdominal obesity », *American Journal of Clinical Nutrition*, 2008.
18. Tay J. *et al.*, « Metabolic effects of weight loss on a very-low-carbohydrate diet compared with an isocaloric high-carbohydrate diet in abdominally obese subjects », *Journal of The American College of Cardiology*, 2008.
19. Volek J.S. *et al.*, « Carbohydrate restriction has a more favorable impact on the metabolic syndrome than a low fat diet », *Lipids*, 2009.
20. Brinkworth G.D. *et al.*, « Long-term effects of a very-low-carbohydrate weight loss diet compared with an isocaloric low-fat diet after 12 months », *American Journal of Clinical Nutrition*, 2009.
21. Hernandez *et al.*, « Lack of suppression of circulating free fatty acids and hypercholesterolemia during weight loss on a high-fat, low-carbohydrate diet », *American Journal of Clinical Nutrition*, 2010.
22. Krebs N.F. *et al.*, « Efficacy and safety of a high protein, low carbohydrate diet for weight loss in severely obese adolescents », *Journal of Pediatrics*, 2010.
23. Guldbbrand *et al.*, « In type 2 diabetes, randomization to advice to follow a low-carbohydrate diet transiently improves glycaemic control compared with advice to follow a low-fat diet producing a similar weight loss », *Diabetologia*, 2012.

Formulaire d'abonnement aux dossiers de Santé & Nutrition

Les *Dossiers de Santé & Nutrition* sont la première publication de *Santé Nature Innovation*, créée à la demande des lecteurs. Car bien sûr la nutrition est au cœur des médecines naturelles. Il s'agit d'une revue éditée une fois par mois. Vous recevez des dossiers complets, à chaque fois sur une maladie en particulier, avec la liste de tous les traitements naturels efficaces, les noms des produits, les dosages, où les trouver. Les maladies graves et invalidantes sont abordées, y compris l'arthrose, le diabète, la sclérose en plaque, les maladies cardiovasculaires, etc. Jean-Paul Curtay, notre spécialiste qui assure la rédaction des *Dossiers de Santé & Nutrition*, est lui-même un des experts de nutrition et de biologie du vieillissement les plus connus du public francophone.

Votre abonnement d'un an aux *Dossiers de Santé & Nutrition* comprend **12 numéros + un numéro GRATUIT** et inclut une **garantie satisfait ou remboursé** pendant 3 mois pour 49 € + 10 € (pour les frais d'impression et d'envoi) en France, soit 59 €, ou 49 € en version électronique (n'oubliez pas de renseigner votre adresse email !)
Pour vous abonner, merci de compléter ce formulaire.

Pour souscrire directement en ligne ou hors de France métropolitaine, rendez-vous sur :

 santenatureinnovation.com

Informatique et Liberté : vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ce service est assuré par nos soins. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient communiquées, merci de cocher la case suivante



Passionné depuis toujours par l'impact du règne végétal sur notre santé, Franck Gigon s'est spécialisé très tôt après ses études de médecine en phytothérapie et en micronutrition. Chargé de cours à la faculté de médecine de Paris XIII pendant 12 ans pour le diplôme universitaire de phytoaromathérapie, il anime depuis 20 ans des conférences et des stages pour le public et les professionnels de santé sur les plantes, la santé et le bien-être. Il est l'auteur d'une

Étape 1 : Votre format

Papier (59 €)

Electronique (49 €)

Étape 2 : Vos coordonnées

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Email : _____ Téléphone : _____

Étape 3 : Votre règlement

Merci de joindre à ce formulaire un chèque du montant de votre abonnement (49 € ou 59 €) à l'ordre de SNI Editions et de les renvoyer à :

SNI Éditions, CS 70074, 59963 Croix Cedex, FRANCE

Une question ? Joignez-nous au : **+33 (0)1 58 83 50 73**

quinzaine d'ouvrages sur les plantes médicinales et l'alimentation optimisée. Notamment, « Se soigner par les plantes pour les Nuls », « 50 plantes efficaces pour se soigner » et « Le Petit Dictionnaire Énervé des Aliments Toxiques ». En 2013, il publie « La Méthode Flexitarienne », introduisant en France la notion de flexitarisme (ou comment devenir végétarien à temps partiel). Son dernier livre « Stupéfiant ! » paru en 2019, réhabilite scientifiquement le chanvre/cannabis comme solution écologique à de multiples problématiques de société et de santé.

Vous pouvez aussi consulter ce numéro sur Internet grâce au lien suivant

<https://sni.media/BR9T>

Mise en garde : les informations de cette lettre d'information sont publiées à titre purement informatif et ne peuvent être considérées comme des conseils médicaux personnalisés. Ceci n'est pas une ordonnance. Il existe des contre-indications possibles pour les produits cités. Aucun traitement ne devrait être entrepris en se basant uniquement sur le contenu de cette lettre, et il est fortement recommandé au lecteur de consulter des professionnels de santé dûment accrédités auprès des autorités sanitaires pour toute question relative à leur santé et leur bien-être. L'éditeur n'est pas un fournisseur de soins médicaux homologués. L'éditeur de cette lettre d'information s'interdit formellement d'entrer dans une relation de praticien de santé vis-à-vis de malades avec ses lecteurs.

Les dossiers de Santé & Nutrition

Sucre ou gras – Quel est le vrai coupable qui vous empêche de maigrir ?

Dossier N° 91, Avril 2019

Auteur : Franck Gigon

Éditrice : Samira Leroux

Assistant éditorial : Alessandro Cuzzo Vilá

Maquette : Rebecca Luppi

Santé Nature Innovation – SNI Editions

Adresse : Am Bach 3, 6 072 Sachseln – Suisse

Registre journalier N° 4835 du 16 octobre 2013

CH-217.3 553 876-1

Capital : 100 000 CHF

Abonnements : pour toute question concernant votre abonnement, contactez le service client :

par téléphone au +33 (0)1 58 83 50 73

par mail à www.santenatureinnovation.com/contact

par courrier à SNI Éditions, CS 70074, 59963 Croix Cedex – France

Courrier : pour contacter nos experts et recevoir leur conseil, écrivez à

www.santenatureinnovation.com/contact

ISSN 2296-7729 (Web) – 2504-4907 (Print)