

JASON FUNG M.D.

CODE

OBÉSITÉ

Tout ce que vous savez sur
la perte de poids est **FAUX**

TRÉCARRÉ

JASON FUNG M.D.

CODE OBÉSITÉ

Tout ce que vous savez sur
la perte de poids est **FAUX**

Traduit de l'anglais (Canada)
par Virginie Dansereau

TRÉCARRÉ
Une société de Québecor Média

Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada

Fung, Jason

[Obesity code. Français]

Code obésité : tout ce que vous savez sur la perte de poids est faux

Traduction de : The obesity code.

Comprend des références bibliographiques et un index.

ISBN 978-2-89568-707-8

1. Perte de poids. I. Titre. II. Titre : Obesity code. Français.

RM222.2.F8514 2017 613.2'5 C2016-942056-6

Traduction : Virginie Dansereau

Édition : Miléna Stojanac

Révision et correction : Marie Pigeon Labrecque, Maryem Panaitescot-Taje

Couverture, illustrations et mise en pages : Axel Pérez de León

Photo de l'auteur : Macdonell Photography

Remerciements

Nous remercions la Société de développement des entreprises culturelles du Québec (SODEC) du soutien accordé à notre programme de publication.

Gouvernement du Québec – Programme de crédit d'impôt pour l'édition de livres – gestion SODEC.

Financé par le
gouvernement
du Canada

Canada

Tous droits de traduction et d'adaptation réservés; toute reproduction d'un extrait quelconque de ce livre par quelque procédé que ce soit, et notamment par photocopie ou microfilm, est strictement interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Titre original : *The Obesity Code*

Édition originale publiée par Greystone Books Ltd.

343, rue Railway, bureau 201

Vancouver (Colombie-Britannique) V6A 1A4

Tous droits réservés

© 2016, Jason Fung

© 2017, Les Éditions du Trécarré, pour la traduction française

Les Éditions du Trécarré

Groupe Librex inc.

Une société de Québecor Média

La Tourelle

1055, boul. René-Lévesque Est

Bureau 300

Montréal (Québec) H2L 4S5

Tél. : 514 849-5259

Télééc. : 514 849-1388

www.edtreccarre.com

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN : 978-2-89568-707-8

Distribution au Canada

Messageries ADP inc.

2315, rue de la Province

Longueuil (Québec) J4G 1G4

Tél. : 450 640-1234

Sans frais : 1 800 771-3022

www.messageries-adp.com

*Ce livre est dédié à ma belle femme, Mina.
Merci de l'amour et de la force que tu me donnes.
Je ne pourrais faire ce que je fais sans toi,
ni ne le voudrais jamais.*

SOMMAIRE

Préface	11
Introduction	17
PREMIÈRE PARTIE – L'ÉPIDÉMIE	25
1. Comment l'obésité est devenue une épidémie	27
2. L'obésité en héritage	43
DEUXIÈME PARTIE – LA SUPERCHERIE DES CALORIES .	51
3. La réduction calorique: une erreur	53
4. Le mythe de l'exercice	79
5. Le paradoxe de la suralimentation	91
TROISIÈME PARTIE – UN NOUVEAU MODÈLE POUR COMPRENDRE L'OBÉSITÉ	105
6. Un nouvel espoir	107
7. L'insuline	119
8. Le cortisol	133
9. L'offensive Atkins	143
10. La résistance à l'insuline: l'acteur principal	157

QUATRIÈME PARTIE – L’OBÉSITÉ : UN PHÉNOMÈNE SOCIAL	179
11. « Big Food » et la nouvelle science de l’obésité	181
12. Pauvreté et obésité	193
13. L’obésité infantile	205
CINQUIÈME PARTIE – QU’EST-CE QUI CLOCHE DANS NOTRE ALIMENTATION ?	219
14. Les effets meurtriers du fructose	221
15. L’illusion des boissons diète	235
16. Les glucides et les fibres protectrices	243
17. Les protéines	261
18. La phobie du gras	279
SIXIÈME PARTIE – LA SOLUTION	295
19. Quoi manger	297
20. Quand manger	323
Annexe A – Exemples de menus (avec protocole de jeûne)	344
Annexe B – Le jeûne, guide pratique	349
Annexe C – La méditation et l’hygiène du sommeil pour réduire le cortisol	363
Références bibliographiques	367
Index	393

PRÉFACE

Le Dr Jason Fung est un médecin de Toronto spécialisé en néphrologie. Sa principale responsabilité est de superviser la gestion des patients atteints de maladies rénales au stade terminal qui nécessitent une dialyse rénale.

Ses qualifications n'expliquent pas de façon évidente pourquoi il a écrit un livre intitulé *Code Obésité* ou pourquoi il blogue sur le traitement diététique intensif de l'obésité et du diabète de type 2. Afin de comprendre cette apparente anomalie, nous devons tout d'abord apprendre à connaître cet homme et ce qui le rend si spécial.

En traitant des patients atteints de maladies rénales au stade terminal, le Dr Fung a retenu deux importantes leçons. Premièrement, le diabète de type 2 est la cause la plus courante de l'insuffisance rénale. Deuxièmement, la dialyse rénale, malgré sa sophistication et le fait qu'elle prolonge la vie, ne traite que les symptômes ultimes d'une maladie sous-jacente, une maladie présente depuis vingt, trente, quarante ou même cinquante ans. Peu à peu, le Dr Fung s'est rendu compte qu'il pratiquait la médecine exactement comme on la lui avait enseignée: en traitant de façon réactive des symptômes de maladies complexes sans avoir d'abord tenté d'en comprendre ou d'en corriger les causes.

Il a compris que, pour changer les choses dans la vie de ses patients, il devait commencer par reconnaître une vérité amère : notre vénérée profession ne s'intéresse plus aux causes des maladies ; elle perd plutôt son temps et ses ressources à tenter d'en traiter des symptômes.

Il a décidé de réellement changer les choses pour ses patients (et pour sa profession) en s'efforçant de comprendre les vraies causes de la maladie.

Avant décembre 2014, j'ignorais l'existence du Dr Fung. Puis, un jour, j'ai découvert par hasard ses deux conférences, intitulées *Les deux grands mensonges sur le diabète de type 2* et *Comment renverser naturellement le diabète de type 2*, sur YouTube. Ayant un intérêt particulier pour le diabète, ne fût-ce que parce que j'en suis moi-même atteint, j'ai immédiatement été intrigué, je me suis demandé qui était ce brillant jeune homme. D'où lui venait la certitude que le diabète de type 2 peut être renversé « naturellement » ? Comment pouvait-il être assez courageux pour accuser sa noble profession de mentir ? Il me semblait qu'il allait devoir présenter des arguments forts.

Il ne m'a fallu que quelques minutes pour m'apercevoir que l'argument du Dr Fung était fondé et qu'il était largement capable de se défendre dans une bagarre médicale. L'argument qu'il avançait me trottait dans la tête, irrésolu, depuis au moins trois ans. Mais je n'avais jamais été capable de le voir avec la même clarté ou de l'expliquer avec la même simplicité catégorique que le Dr Fung. Au terme des deux conférences, je savais que j'avais vu un jeune maître à l'œuvre. Finalement, je comprenais ce que j'avais manqué.

Durant ces deux conférences, le Dr Fung a réussi à démolir le modèle courant de la gestion du diabète de type 2, soit le modèle imposé par toutes les associations du diabète au monde. Pire encore, il a expliqué pourquoi ce modèle de traitement erroné nuit inévitablement à la santé des patients qui, par malheur, le reçoivent.

Selon Jason Fung, le premier grand mensonge dans la gestion du diabète de type 2 est l'affirmation selon laquelle il s'agit d'une maladie chronique progressive qui s'aggrave avec le temps, même chez les patients qui suivent les meilleurs traitements que la médecine moderne puisse offrir. Le Dr Fung soutient que c'est tout simplement faux. La moitié des patients qui suivent le programme intensif, qui combine une restriction des glucides alimentaires et le jeûne, peuvent arrêter de prendre de l'insuline après quelques mois.

Pourquoi sommes-nous donc incapables de reconnaître la vérité? La réponse du Dr Fung est simple: nous, les médecins, nous mentons à nous-mêmes. Si le diabète de type 2 est une maladie guérissable, mais que l'état de tous nos patients se détériore malgré les traitements que nous prescrivons, nous devons être de mauvais médecins. Et puisque nous n'avons pas étudié aussi longtemps et à si grands frais pour devenir de mauvais médecins, nous ne pouvons être responsables de cet échec. Nous devons plutôt croire que nous travaillons du mieux que nous le pouvons pour nos patients, qui doivent malheureusement souffrir d'une maladie chronique progressive et incurable. Il ne s'agit pas d'un mensonge délibéré, conclut le Dr Fung, mais d'une dissonance cognitive, c'est-à-dire l'incapacité d'accepter une vérité pourtant criante parce que l'accepter serait dévastateur sur le plan émotionnel.

Le second mensonge, selon le Dr Fung, est notre croyance que le diabète de type 2 est une maladie qui consiste en un taux anormal de glucose sanguin et dont le seul traitement approprié est d'augmenter progressivement les doses d'insuline. Il soutient plutôt que le diabète de type 2 est une maladie qui provoque une résistance à l'insuline, accompagnée d'une sécrétion excessive d'insuline, contrairement au diabète de type 1, qui est un véritable manque d'insuline. Il est illogique de traiter les deux maladies de la même manière, soit en injectant de l'insuline. Pourquoi traiter le

surplus d'insuline avec plus d'insuline? demande-t-il. L'équivalent serait de prescrire de l'alcool pour le traitement de l'alcoolisme.

La contribution inédite du Dr Fung est la perspective selon laquelle le traitement du diabète de type 2 se focalise sur le symptôme de la maladie, la concentration élevée de glucose dans le sang, plutôt que sur la cause principale : la résistance à l'insuline. Et le traitement initial pour la résistance à l'insuline est de limiter l'apport en glucides. En comprenant ce simple principe biologique, on peut expliquer pourquoi cette maladie peut être réversible dans certains cas et, inversement, pourquoi le traitement moderne du diabète de type 2, qui ne limite pas l'apport en glucides, aggrave la situation.

Mais comment le Dr Fung est-il arrivé à ces conclusions incroyables? Et comment ces dernières ont-elles mené à l'écriture de ce livre?

En plus de la prise de conscience, décrite plus haut, de la nature à long terme de la maladie et de l'illogisme de traiter les symptômes plutôt que d'éliminer les causes, il a découvert, presque par chance, au début des années 2000, une littérature florissante sur les bienfaits des régimes à faible teneur en glucides pour les gens souffrant d'obésité ou d'autres formes de résistance à l'insuline. On lui avait appris à penser qu'une alimentation à faible teneur en glucides et riche en matières grasses tue. Il était donc surpris de découvrir tout le contraire : ce choix alimentaire produit une variété de résultats métaboliques très positifs, surtout chez ceux qui souffrent de la pire forme de résistance à l'insuline.

Et finalement est venue la cerise sur le sundae : une légion d'études cachées qui démontraient que, dans le cadre de la diminution du poids corporel chez les individus obèses (et résistants à l'insuline), ce régime alimentaire riche en matières grasses était aussi efficace, et habituellement beaucoup plus efficace, que les autres régimes conventionnels.

Il ne pouvait plus le supporter. Si tout le monde sait (mais n'admet pas) qu'une alimentation pauvre en matières grasses et en calories est totalement inefficace pour contrôler le poids ou traiter l'obésité, le moment est venu de dévoiler la vérité : la meilleure façon de traiter et de prévenir l'obésité, une maladie qui cause une résistance à l'insuline et une production excessive d'insuline, est nécessairement le régime alimentaire faible en glucides et riche en matières grasses utilisé pour la gestion de la maladie de résistance à l'insuline par excellence, le diabète de type 2. C'est ainsi que ce livre a vu le jour.

Avec *Code obésité*, le Dr Jason Fung a conçu le livre sur l'obésité destiné au grand public le plus important à ce jour.

La force de cet ouvrage est qu'il se base sur des principes biologiques irréfutables, dont la preuve documentaire est d'ailleurs soigneusement répertoriée. Écrit avec l'aisance et la confiance d'un communicateur hors pair, ce livre est accessible et présenté dans un ordre raisonné de sorte que les chapitres lèvent le voile, couche par couche, sur un modèle biologique basé sur des données probantes tout à fait sensé, simple et logique. Il inclut juste assez de science pour convaincre les scientifiques sceptiques, tout en restant compréhensible pour ceux qui n'ont pas une connaissance approfondie de la biologie. Cet exploit est une réussite dont peu de rédacteurs scientifiques peuvent se vanter.

À la fin de ce livre, le lecteur attentif comprendra les causes de l'épidémie d'obésité, pourquoi nos tentatives de prévenir à la fois les épidémies d'obésité et de diabète étaient vouées à l'échec, mais plus important encore, il comprendra les étapes simples que les personnes présentant des problèmes de poids doivent suivre pour renverser leur obésité.

La solution est celle du Dr Fung : « L'obésité est... une maladie multifactorielle. Ce dont nous avons besoin, c'est d'un cadre, d'une structure, d'une théorie cohérente pour comprendre de quelle façon tous ces facteurs s'imbriquent.

Trop souvent, notre modèle actuel de compréhension de l'obésité présume qu'il n'y a qu'une seule vraie cause et que toutes les autres sont des prétendantes au trône. Des débats sans fin s'ensuivent... Toutes les hypothèses sont partiellement correctes.»

En fournissant un cadre cohérent qui tient compte de la majorité des connaissances actuelles sur les causes réelles de l'obésité, le Dr Fung apporte une contribution encore plus importante.

Il fournit un plan pour renverser les plus graves épidémies médicales de notre ère : des épidémies qui, comme il le démontre, sont tout à fait évitables et potentiellement réversibles, mais seulement si nous comprenons vraiment leurs causes biologiques, pas seulement les symptômes.

La vérité qu'il exprime sera un jour reconnue comme une évidence.

Le plus tôt sera le mieux... pour nous tous.

Timothy Noakes, OMS, MBChB, M.D., D. Sc., Ph. D. (HC), FACSM,

(hon) FFSEM (UK), (hon) FSEM (Ire)

Professeur émérite

Université de Cape Town,

Cape Town, Afrique du Sud

INTRODUCTION

L'art de la médecine est assez curieux. De temps à autre, des traitements médicaux deviennent la norme, mais ne fonctionnent pas vraiment. Par pure inertie, ces traitements sont transmis de génération en génération de médecins et survivent sur une période étonnamment longue malgré leur manque d'efficacité. Pensons à l'utilisation de sangsues (saignement) ou l'amygdalectomie de routine.

Malheureusement, le traitement de l'obésité fait partie de ces exemples. L'obésité est définie en termes d'indice de masse corporelle, calculé en divisant le poids d'une personne en kilogrammes par le carré de sa taille en mètres. Une personne dont l'indice de masse corporelle est supérieur à 30 est considérée comme obèse. Pendant plus de trente ans, les médecins ont recommandé un régime pauvre en graisses et en calories comme traitement de choix pour l'obésité. Pourtant, l'épidémie d'obésité s'accélère. Entre 1985 et 2011, la prévalence de l'obésité au Canada a triplé, passant de 6 % à 18 %¹. Ce phénomène n'est pas propre à l'Amérique du Nord; il concerne la plupart des pays du monde.

Pratiquement chaque personne ayant utilisé la réduction de l'apport calorique comme méthode de perte de poids a échoué. Et soyons honnêtes, qui n'a pas essayé? Selon

toute mesure objective, ce traitement est totalement inefficace. Pourtant, il demeure le traitement de choix et il est vigoureusement défendu par les autorités dans le domaine de la nutrition.

En tant que néphrologue, je me spécialise dans le traitement des maladies des reins, dont la cause la plus fréquente est le diabète de type 2, associé à l'obésité. J'ai souvent vu des patients commencer un traitement à l'insuline pour contrôler leur diabète tout en sachant que la plupart d'entre eux allaient prendre du poids. Les patients sont inquiets, à juste titre. «Docteur, disent-ils, vous m'avez toujours dit de perdre du poids. Mais l'insuline que vous me donnez me fait prendre tellement de poids... Comment est-ce utile?» Longtemps, je n'ai pas eu de réponse à leur offrir.

Cette inquiétude tenace grandissait. Comme beaucoup de médecins, je croyais qu'un gain de poids était dû à un déséquilibre calorique : manger trop et bouger peu. Mais si tel était le cas, pourquoi la prise du médicament que je prescrivais, l'insuline, entraînait-elle un gain de poids continu ?

Tout le monde, professionnels de la santé et patients inclus, comprenait que la principale cause du diabète de type 2 était le gain de poids. Il y avait de rares cas où les patients étaient très motivés et parvenaient à perdre une quantité importante de poids. Leur diabète de type 2 faisait également marche arrière. En toute logique, puisque le poids était le problème de fond, il méritait une attention particulière. Pourtant, il semblait que la profession de la santé n'était pas intéressée le moins du monde par le traitement de ce problème. J'étais coupable sur toute la ligne. Même si j'avais travaillé plus de vingt ans en médecine, mes connaissances dans le domaine de la nutrition étaient plutôt rudimentaires.

Le traitement de cette terrible maladie, l'obésité, était l'affaire de grandes sociétés comme Weight Watchers ainsi que de profiteurs et de charlatans, surtout soucieux de

vendre le dernier « miracle » en matière de perte de poids. Les médecins ne s'intéressaient pas le moins du monde à la nutrition. La profession médicale s'évertuait plutôt à trouver et à prescrire le prochain nouveau médicament.

- Vous avez le diabète de type 2? Tenez, voici un comprimé.
- Vous souffrez d'hypertension artérielle? Tenez, voici un comprimé.
- Votre taux de cholestérol est élevé? Tenez, voici un comprimé.
- Vous souffrez d'une maladie des reins? Tenez, voici un comprimé.

Mais pendant tout ce temps, *nous devions traiter l'obésité*. Nous tentions de traiter les problèmes causés par l'obésité plutôt que l'obésité elle-même. En essayant de comprendre les causes fondamentales de l'obésité, j'ai fondé l'Intensive Dietary Management Clinic à Toronto, en Ontario.

Le point de vue conventionnel selon lequel l'obésité est un déséquilibre calorique était insensé. La réduction de l'apport calorique avait été prescrite au cours des cinquante dernières années avec une inefficacité alarmante.

Lire des livres sur la nutrition n'a pas aidé. Chacun ajoutait sa voix au chapitre et beaucoup citaient des médecins « qui font autorité ». Par exemple, le Dr Dean Ornish affirme que les graisses alimentaires sont néfastes et que les glucides sont bénéfiques. Il s'agit d'un médecin respecté, nous devrions donc l'écouter. Mais le Dr Robert Atkins, lui, soutenait que les graisses alimentaires sont bénéfiques et que les glucides sont néfastes. Il était également un médecin respecté, nous devrions donc l'écouter. Qui a raison? Qui a tort? En science de la nutrition, il y a rarement consensus sur quoi que ce soit.

- Les graisses alimentaires sont néfastes. Non, les graisses alimentaires sont bénéfiques. Il existe de bons et de mauvais gras.

- Les glucides sont néfastes. Non, les glucides sont bénéfiques. Il existe de bons et de mauvais glucides.
- Vous devriez manger plus de repas par jour. Non, vous devriez manger moins de repas par jour.
- Comptez les calories. Non, les calories ne comptent pas.
- Le lait est bon pour vous. Non, le lait est mauvais pour vous.
- La viande est bonne pour vous. Non, la viande est mauvaise pour vous.

Pour découvrir les réponses, nous devons nous tourner vers la médecine factuelle plutôt que de vagues opinions.

Il existe littéralement des milliers de livres sur les régimes et la perte de poids, habituellement écrits par des médecins, des nutritionnistes, des entraîneurs personnels et autres « experts de la santé ». En revanche, à quelques exceptions près, on ne fait qu'effleurer les véritables causes de l'obésité. Qu'est-ce qui nous fait prendre du poids ? Pourquoi devenons-nous gros ?

Le problème fondamental est l'absence de cadre théorique pour comprendre l'obésité. Les théories actuelles sont ridiculement simplistes et ne prennent en considération qu'un seul facteur.

- Les calories excédentaires causent l'obésité.
- Les glucides excédentaires causent l'obésité.
- La consommation excessive de viande cause l'obésité.
- L'excès de graisses alimentaires cause l'obésité.
- Le manque d'exercice cause l'obésité.

Mais toutes les maladies chroniques sont multifactorielles, et ces facteurs ne sont pas mutuellement exclusifs. Ils peuvent tous contribuer à divers degrés à des problèmes de santé. Par exemple, de nombreux facteurs peuvent contribuer à une maladie du cœur : l'historique familial, le sexe, le tabagisme, le diabète, un taux élevé de cholestérol,

l'hypertension artérielle et le manque d'activité physique en sont quelques exemples. Ce fait est bien accepté, mais ce n'est pas le cas dans les recherches sur l'obésité.

L'autre obstacle est l'accent mis sur les études à court terme. L'obésité peut prendre des décennies avant de se développer complètement. Pourtant, on se fie à des études d'une durée de quelques semaines seulement. Si nous étudions comment la rouille se développe, nous devons observer du métal pendant des semaines, des mois et non des heures. De la même manière, l'obésité est une maladie de longue durée. Les études à court terme ne sont pas instructives.

Je comprends que la recherche ne soit pas toujours concluante ; j'espère néanmoins que ce livre, qui met à contribution les connaissances que j'ai acquises dans les vingt dernières années passées à aider des patients atteints de diabète de type 2 à perdre du poids de façon permanente pour gérer leur maladie, fournira une structure sur laquelle s'appuyer.

La médecine factuelle ne signifie pas de prendre toutes les preuves de piètre qualité comme argent comptant. Je lis souvent des affirmations telles que : « Prouvé : un régime faible en gras fait régresser complètement les maladies du cœur. » La référence est une étude menée sur cinq rats. On ne peut guère considérer cela comme une preuve. Je ne ferai référence qu'à des études menées sur des humains et surtout des études qui sont parues dans des publications de bonne qualité, révisées par les pairs. Il ne sera question d'aucune étude sur les animaux dans ce livre. La raison de cette décision peut être illustrée par la « parabole de la vache ».

Deux vaches discutaient des dernières recherches dans le domaine de la nutrition, qui avaient été menées sur des lions. Une vache dit à l'autre : « Savais-tu qu'on a tort depuis deux cents ans ? Les dernières recherches démontrent que manger de l'herbe est néfaste, tandis que manger de la viande est bénéfique. » Les deux vaches commencèrent donc

à manger de la viande. Peu après, elles tombèrent malades et moururent.

Un an plus tard, deux lions discutaient des dernières recherches dans le domaine de la nutrition, qui avaient été menées sur des vaches. Un lion dit à l'autre que les recherches démontraient que manger de la viande tue, alors que manger de l'herbe est bénéfique. Les deux lions commencèrent alors à manger de l'herbe, puis ils moururent.

La morale de cette histoire ? Nous ne sommes pas des souris. Nous ne sommes pas des rats. Nous ne sommes pas des chimpanzés ou des singes-araignées. Nous sommes des êtres humains. Par conséquent, nous devons seulement prendre en compte les recherches sur les humains. Je m'intéresse à l'obésité chez l'humain et non chez les souris. Autant que possible, j'essaie de me concentrer sur les facteurs déterminants et non sur des études d'association. Il est dangereux de présumer qu'il existe un lien de causalité parce que deux facteurs sont associés. Prenez par exemple le désastre causé par le traitement hormonal de substitution chez les femmes postménopausées. On associait le traitement hormonal de substitution à une diminution des maladies du cœur, mais cela ne signifiait pas qu'il s'agissait de la *cause* de la diminution des maladies du cœur. Néanmoins, dans le domaine de la recherche nutritionnelle, il n'est pas toujours possible d'éviter les études d'association puisqu'elles offrent souvent les meilleures données probantes disponibles.

La première partie de ce livre, «L'épidémie», examine la chronologie de l'épidémie d'obésité et le rôle des antécédents familiaux afin de démontrer comment ces deux facteurs peuvent faire la lumière sur les causes fondamentales de l'obésité.

La deuxième partie, «La supercherie des calories», examine en profondeur la théorie des calories, y compris les études sur l'activité physique et la suralimentation. L'accent

est mis sur les lacunes de la compréhension actuelle de l'obésité.

La troisième partie, « Un nouveau modèle pour comprendre l'obésité », aborde la théorie hormonale, une solide explication de l'obésité comme problème médical. Ces chapitres expliquent le rôle crucial de l'insuline dans la régulation du poids et décrivent le rôle fondamental de la résistance à l'insuline.

La quatrième partie, « L'obésité : un phénomène social », examine comment la théorie hormonale explique certains facteurs associés à l'obésité. Pourquoi l'obésité est-elle associée à la pauvreté ? Que pouvons-nous faire pour contrer l'obésité infantile ?

La cinquième partie, « Qu'est-ce qui cloche dans notre alimentation ? », examine le rôle des lipides, des protéines et des glucides, les trois macronutriments, dans le gain de poids. En outre, nous étudierons le fructose, l'un des principaux coupables du gain de poids, et les effets des édulcorants artificiels.

La sixième partie, « La solution », fournit un guide pour le traitement permanent de l'obésité en abordant le déséquilibre hormonal qu'est le taux élevé d'insuline dans le sang. Les recommandations alimentaires pour réduire le taux d'insuline comprennent une réduction du sucre ajouté et des grains raffinés, une consommation de protéines modérée et l'ajout de bons gras et de fibres. Le jeûne intermittent est un moyen efficace de traiter la résistance à l'insuline sans encourir les conséquences négatives des régimes alimentaires à calories réduites. Une bonne gestion du stress et une amélioration du sommeil peuvent réduire le taux de cortisol et contrôler l'insuline.

Code obésité présente un cadre pour comprendre la maladie qu'est l'obésité chez les humains. Bien qu'il existe des différences et des ressemblances entre l'obésité et le diabète de type 2, ce livre se concentre essentiellement sur l'obésité.

Défier les dogmes actuels dans le domaine de la nutrition est parfois déconcertant, mais les conséquences sur la santé sont trop importantes pour ne pas en tenir compte. Qu'est-ce qui cause le gain de poids et que pouvons-nous faire? Ces questions sont le thème général de ce livre. Un cadre original pour comprendre et traiter l'obésité représente un nouvel espoir pour un avenir plus sain.

Jason Fung, M.D.

Non seulement ce livre provoque des réflexions surprenantes, mais il est souvent drôle. En le lisant, vous comprendrez pourquoi le monde est devenu gros, et aussi comment renverser l'épidémie et rester mince.

Andreas Eenfeldt M.D., fondateur de Dietdoctor.com

Le Dr Fung cible les raisons pour lesquelles l'insulino-résistance est devenue si prévalente. Il propose des solutions originales et concrètes qui se sont révélées les clés d'une santé optimale.

Jimmy Moore, auteur de *Keto Clarity* et de *Cholesterol Clarity*

ET SI **QUAND MANGER** ÉTAIT AUSSI IMPORTANT QUE **QUOI MANGER** ?

Ce n'est qu'en comprenant le rôle joué par l'insuline dans la prise de poids que nous arriverons à briser le cycle de l'insulino-résistance pour atteindre et maintenir un poids santé.

Dans ce livre choc, le Dr Jason Fung pourfend les idées reçues au sujet de l'obésité : il s'agit en fait de phénomènes d'ordre hormonal, autant chez les femmes que chez les hommes. S'appuyant sur des centaines d'études, il démontre que l'insuline est la grande responsable du dérèglement de l'organisme qui mène à la prise de poids et au développement du syndrome métabolique. À l'aide d'une démarche en cinq étapes simples qui intègrent le jeûne intermittent, le Dr Fung nous invite à améliorer notre santé en repensant notre façon de nous nourrir.

Jason Fung M.D. est néphrologue et fondateur de la Intensive Dietary Management Clinic, à Scarborough (Ontario), qui propose des soins ciblés pour le traitement du diabète de type 2 et de l'obésité.

