



© 2023 Editions Géo Reflet

Docteur Didier Panizza

**GROSSIR C'EST TOUJOURS MAL FONCTIONNER**

**Auteur : Dr Didier Panizza**

*Ed. Géo Reflet*

**GROSSIR C'EST TOUJOURS MAL FONCTIONNER**

Tous droits réservés. Aucune partie du présent document ne peut être reproduite, stockée dans un système électronique d'extraction, ni transmise, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit (électronique, mécanique, par photocopie, sous forme enregistrée ou autre) sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

**Mis en page et publié par :** Editions Géo Reflet

**Design et maquette :** D. Mabire

**ISBN-10 :** 1 09735 583 8

**ISBN-13 :** 979 1 09735 583 8

**Distribué par :**

Géo Reflet - 254 rue du Foulon - Saint-Martory 31360, France

contact@georeflet.com - www.georeflet.com

Tél. 05 61 87 55 02

**Imprimé et relié à Toulouse** par imprimerie SASU AMCL

**Tirage 1e édition :** 1.000 exemplaires.

**Dépôt légal :** Février 2023.

## AVERTISSEMENT

Du même auteur,

### **Le Juste Poids,**

*Mangeons heureux !*

Editions ©Flammarion, 1995

### **Grossir, c'est surtout mal fonctionner**

Editions ©Res Medica, 2008

### **Stratégies pour maigrir !**

*Le Bilan Nutri-Métabolique*

Editions ©Testez éditions, 2013

### **L'Intestin et le Poids**

*De la dysbiose au surpoids, de l'inflammation à l'obésité.*

Editions ©Géo Reflet, 2017

Si l'on tient compte des définitions officielles, l'obésité est caractérisée par un excès de poids important.

Elle touche, en France 8 millions de personnes qu'elle expose à des risques sérieux de maladies chroniques, notamment les 500 000 personnes en obésité sévère.

Mais cette définition de l'obésité ne prend en compte que le poids et la taille des individus et non la quantité et le type de graisse en excès.

En effet, l'indice de masse corporelle ou IMC, qui est le poids divisé par la taille<sup>2</sup> devient un indicateur d'obésité à partir de 30 kg / m<sup>2</sup> de surface corporelle. S'il constitue un bon marqueur pour les études épidémiologiques, il n'a aucune valeur à l'échelon d'une personne.

Ce livre a pour ambition de permettre à chacun de se reconnaître pour mieux se connaître et s'analyser et pour, au final, comprendre la nature des dérèglements qui sont à l'origine de l'augmentation des masses graisseuses.

Le mot obésité est donc employé ici pour désigner des localisations de graisses anormales, abdominales, cellulitiques... et non des catégories de poids.

Les arguments développés dans ce livre ne peuvent en aucun cas être assimilés à une consultation médicale : ils doivent être reçus comme des informations, dans un but didactique.

Le médecin, seul, a la capacité d'examiner, d'interroger, de mesurer et de formuler un diagnostic pour proposer une démarche thérapeutique personnalisée.

# **Grossir c'est toujours mal fonctionner \_\_\_\_\_**

DOCTEUR DIDIER PANIZZA

# INTRODUCTION

L'allégation « grossir, c'est trop manger et/ou ne pas assez bouger » est fautive et je vais essayer de vous démontrer qu'en réalité « grossir, c'est toujours mal fonctionner ».

L'épidémie d'obésités atteint aujourd'hui des dimensions vertigineuses, dans tous les pays du monde, avec des conséquences gravissimes sur la santé : rien qu'en Europe, elle est responsable de 1,2 millions de décès chaque année et 2,8 millions dans le monde, selon l'Organisation Mondiale de la Santé.

Les régimes en tous genres, malgré l'inventivité de leurs auteurs, sont inefficaces et l'activité physique n'a jamais réglé, en soi, aucun problème de surpoids.

L'échec est donc total : non seulement le nombre de personnes obèses continue d'augmenter mais le nombre de victimes est tellement important qu'on parle de la première épidémie non infectieuse de la planète.

Or, il n'y a pas une obésité de cause unique, trop manger et ne pas assez bouger, mais des obésités de causes différentes et donc de traitements différents.

C'est au médecin qu'incombe la responsabilité d'identifier et de soigner le ou les dérèglements qui se cachent derrière tout excès de graisse et d'associer son patient à la compréhension des mécanismes biologiques perturbés.

C'est ma vision de la médecine fonctionnelle : étudier les fonctions pour corriger les dysfonctionnements.

Ce livre est une mise à jour complétée de la version originale éditée en 2008 aux Editions ResMedica.

Son objectif est plus que jamais d'apprendre au lecteur à reconnaître les dérèglements et leurs causes pour mieux comprendre comment les corriger.

Rééquilibrer son alimentation ne suffit pas pour guérir lorsque la mécanique métabolique se dérègle.

La démarche thérapeutique se construit sur des éléments objectifs cliniques et biologiques et non sur des dogmes et elle doit être adaptée, ce qui signifie individualisée.

La médecine occidentale s'identifie par rapport à un organe, un groupe d'organes ou une partie d'organe.

Elle est pratiquée par des médecins très spécialisés qui proposent une vision de la maladie par rapport à l'organe le plus touché.

Pourtant la maladie est la manifestation d'un désordre moléculaire à l'intérieur de cellules dont le fonctionnement est devenu inadéquat.

Le concept de médecine prédictive évoqué par Cheraskin et Ringsdorf en 1973 ou plus récemment de *Functionnal Medicine* par Jeffrey Bland et Georges Mouton propose une nouvelle façon d'envisager la santé et la maladie en considérant les symptômes comme la manifestation externe d'une perturbation intracellulaire sous jacente et le résultat d'un dysfonctionnement métabolique provoqué par un dérèglement chimique, hormonal ou enzymatique dus à des facteurs déstabilisants, nutritionnels, toxiques ou traumatiques.

La maladie doit être envisagée dans sa globalité et par rapport à son évolution, la nature du ou des déséquilibres qu'elle entraîne et les tentatives du corps pour maintenir un fonctionnement stable.

La médecine fonctionnelle prend en compte l'individualité biologique de chacun - nos gènes influencent nos réactions ; certains grossissent en mangeant du sucre, d'autres pas - et ne sous estime pas l'influence variable de l'environnement sur ces mêmes gènes (épigénétique) et ainsi sur nos métabolismes.

Il est aisé d'identifier une carence ou l'excès d'un nutriment sur le fonctionnement d'un organe mais moins aisé de reconnaître l'effet de cette carence ou de cet excès sur le fonctionnement d'un autre organe éloigné.

Le concept du facteur unique est le moteur de la pensée médicale moderne : on cherche à identifier le virus responsable de l'infection à Coronavirus, mais on ne cherche pas à savoir pourquoi le virus infeste une personne en particulier et pas son voisin.

Comme l'a très bien décrit Luc Montagnier, la médecine moderne a focalisé ses connaissances et ses actions sur **l'attaquant** (la bactérie ou le virus, la cellule cancéreuse...) mais elle continue d'ignorer **l'attaqué**.

**La stratégie de la cause unique pour les obésités ne peut que conduire à l'échec.**

**Si vous êtes en surpoids, il est indispensable de vous rapprocher de professionnels de santé capables de prendre en compte la globalité de votre santé pour rechercher les causes de ce surpoids, en examinant :**

- Votre hérédité ;
- Les événements déterminants de l'évolution de la morphologie et du poids ;
- Votre mode de vie ;
- Vos problèmes de santé ;
- Les actions déjà effectuées ;
- Et leurs résultats.

Ils pourront établir avec vous un diagnostic et un plan d'action intégrant la correction de ce qui fonctionne mal et un plan alimentaire personnalisé.

PREMIÈRE PARTIE

# GROSSIR, OBÉSITÉS, SURPOIDS

## **LA GRAISSE : MIROIR DES DYSFONCTIONNEMENTS**

La graisse s'installe dans des zones d'influences particulières (le pancréas pour le ventre - les hormones pour les hanches - la circulation pour les cuisses et les bras) et se développe à la faveur de dérèglements spécifiques.

Il n'y a donc pas une obésité et un type unique de graisse dont la cause serait trop manger ou ne pas assez bouger, mais des graisses différentes avec des causes spécifiques.

Identifier les différents types d'adiposité permet de comprendre les mécanismes sous-jacents.

Car chaque localisation de graisse repose sur un dérèglement particulier qu'il est indispensable de diagnostiquer pour le corriger.

## LA LOCALISATION DE LA GRAISSE PERMET D'EN COMPRENDRE LA CAUSE

La description anthropométrique des obésités a été proposée dès 1947 par un médecin français, le Professeur Jean Vague<sup>1,2</sup>, qui distinguait les obésités androïdes, plus fréquentes chez les hommes, pour les graisses situées au dessus du disque lombaire L4-L5, et les obésités gynoïdes, plus fréquentes chez les femmes, situées au dessous du disque lombaire L4-L5.

En démembrant ainsi les obésités, Jean Vague ouvrait la voie aux classifications physiopathologiques et au morphotypage indispensables à la compréhension des causes et de la toxicité, notamment de la graisse abdominale péri-viscérale, au pronostic sévère, en comparaison avec des graisses plus dysharmonieuses mais moins toxiques comme la graisse glutéale (ou culotte de cheval).

Ce morphotypage offrait du même coup la possibilité d'un suivi avec des paramètres simples et reproductibles.

Mais le morphotypage en deux grandes familles de graisse, la graisse androïde et la graisse gynoïde manque de précision.

<sup>1</sup> **Vague Jean**, « *La différenciation sexuelle, facteur déterminant des formes de l'obésité* », Press. Méd., 1947, 55, 339-340.  
<sup>2</sup> **Vague Jean**, « *Topographical distribution of the adipose tissue and its pathological impacts* », Rev Prat. 1992 Apr1 ;42(7) :877-80

Ce sont les travaux d'un autre médecin français qui, dans les années 1970, permirent de faire un pas décisif vers la compréhension des mécanismes impliqués dans l'apparition et le développement des surcharges adipeuses.

En effet, le Docteur Jacques Moron<sup>3,4</sup> s'appliqua, à force d'examiner les milliers de patients qui venaient le consulter, à décrire de manière très précise, les différentes formes et localisations de graisses qu'il observait, et à les corrélérer avec les conditions de leurs survenues et les symptômes spécifiques qui leurs étaient associés.

En jetant ainsi les bases de la Morphomédecine, Jacques Moron édicta des lois qui conservent leur actualité et leur justesse car toutes vérifiées par les techniques modernes d'imagerie et de biologie et qui vont servir de fil conducteur à cet ouvrage.

« Tout excès de graisse repose sur un dérèglement. »

« La graisse se dépose dans le corps en fonction de la cause qui la provoque. »

## LES REPÈRES

### Le corps normal

Le corps de l'homme et le corps de la femme, quelles que soient les époques, les mœurs, les cultures, les pays, répondent à des constantes de proportions. C'est ce qui permet de définir l'harmonie et donc la normalité.

<sup>3</sup> **Moron Jacques**, *Guide Pratique des Obésités*, Paris.  
<sup>4</sup> **Moron Jacques**, *La Clef du poids*, Paris, Robert Laffont, 1974.

La femme a une silhouette gynoïde, modelée par ses hormones sexuelles, oestrogènes et progestérone. Son tour de bassin est égal ou supérieur à son tour de poitrine.

L'homme a une silhouette androïde façonnée par sa testostérone. Son périmètre de bassin est inférieur à son tour de poitrine.

Ainsi, le morphotype harmonieux féminin se reconnaît à :

- Un tour de bassin égal ou supérieur de 5 cm au tour de poitrine,
- Un tour de taille inférieur de 30 cm au tour de bassin,
- Un périmètre du haut de cuisse inférieur de 10 cm au tour de taille.

Et pour un corps harmonieux masculin :

- Un tour de bassin inférieur de 5 cm au tour de poitrine,
- Un tour de taille inférieur de 15 cm au tour de poitrine.

Les dernières campagnes françaises de mensurations des années 1970 et 2006 confirment que ces données évoluent dans le temps.

En un siècle, le français moyen a grandi :

- les hommes de 11 cm
- les femmes de 8 cm

Et son tour de taille a augmenté :

- de 5 cm pour les femmes
- de 5 à 9 cm pour les hommes, ce qui est probablement le marqueur d'un équilibre biologique qui se détériore et d'une santé qui se fragilise.

## Le corps déformé

La perte d'harmonie est facile à reconnaître et à objectiver à partir de 5 mensurations et à l'aide d'un simple mètre de couturière : tour de poitrine, tour de taille, tour de bassin, périmètre du haut de la cuisse et périmètre de la cuisse à mi-hauteur entre le bassin et le genou.

La perte d'harmonie définit le morphotype : les constantes de mensurations ne se vérifient plus.

Et cette rupture d'harmonie se fait au désavantage d'une ou plusieurs régions corporelles, chacune impliquant un organe ou une série d'organes :

- Le ventre implique le pancréas et les glandes surrénales
- Les hanches et le haut des cuisses, les hormones sexuelles
- Les membres inférieurs et supérieurs, les circulations capillaires ou veineuses.

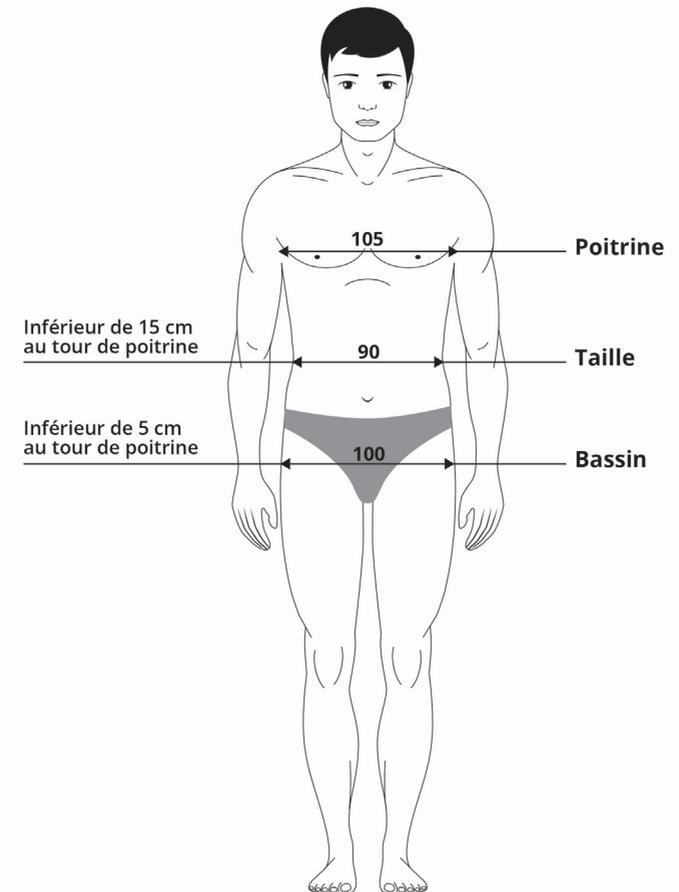
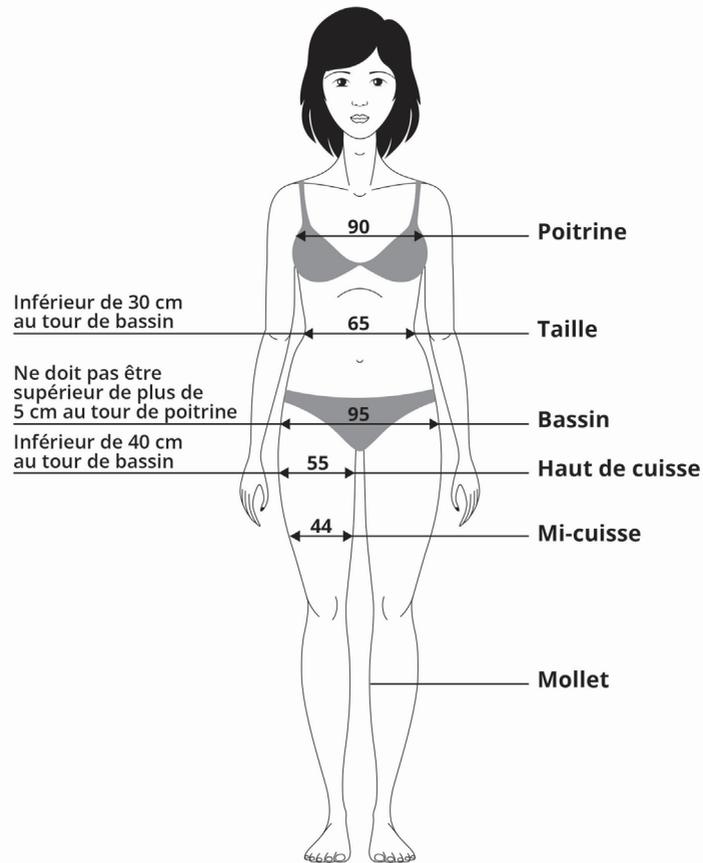
Le morphotypage permet une première identification des facteurs en cause et permet déjà d'envisager une correction des dérèglements et non simplement des effets.

La cible devient la normalisation du poids par l'élimination des amas graisseux anormaux et non simplement une perte de poids sans préoccupation des zones touchées.

Il faut mincir, pour retrouver une silhouette harmonieuse, et non maigrir en perdant du poids, des muscles et sa bonne santé.

*Le corps harmonieux : femme*

*Le corps harmonieux : homme*



Chaque fois qu'une personne s'inflige un régime alimentaire restrictif, donc hypocalorique, elle voit, bien sûr, sa balance indiquer une perte de poids, mais la perte de poids s'est faite au détriment du haut de son corps (visage, cou, bras, poitrine) mais peu du ventre et pas des cuisses.

En négligeant de s'intéresser aux causes de l'augmentation des masses grasses, on amaigrit les zones de fonctionnement normal en vidant des adipocytes qui fonctionnent bien (donc dysharmonie), on affaiblit les tissus de soutiens, notamment le tissu musculaire et la peau et on provoque les réactions adaptatives de nombreux organes dont la thyroïde avec pour conséquence l'apparition de nouveaux dysfonctionnements et des reprises de poids parfois spectaculaires.

Un amaigrissement est quantitatif.

Un amincissement est qualitatif.

## IDENTIFIER SON TYPE DE GRAISSE : 4 CRITÈRES

### Localisation

**La graisse s'installe dans le corps en fonction du dérèglement qui la provoque .**

La cause est différente selon qu'il s'agit :

- de graisse abdominale superficielle
- de graisse abdominale profonde
- de graisse au niveau des hanches
- de graisse au niveaux des jambes ou des bras.

### L'aspect

**Chaque type de graisse a des caractéristiques qui lui sont propres : couleur, texture, température.**

Certaines graisses sont chaudes au toucher, d'autres froides

Certaines sont denses, compactes, d'autres spongieuses ou granuleuses

Le pincement du pli cutané ( la masse de graisse et de peau, pressée entre le pouce et l'index qui se détache du plan musculaire sous-jacent ) renseigne sur les caractéristiques du tissu adipeux et son épaisseur.

### Signes fonctionnels

**Tout dérèglement métabolique s'exprime par un symptôme.**

L'excès de graisse est associé à un dérèglement : le corps envoie des signaux de détresse.

Ces signaux sont multiples.

Les plus évocateurs sont :

- le ballonnement de fin de repas,
- l'envie ou le besoin de dormir après le déjeuner,
- la frilosité, accentuée en fin de journée, et parfois importante au niveau des extrémités,
- les coups de pompe et les fringales sucrées.

L'analyse des signes fonctionnels permet le diagnostic du dérèglement et le suivi de sa correction.

La disparition du symptôme est le gage de l'efficacité de la démarche mise en place.

## Conditions d'apparition

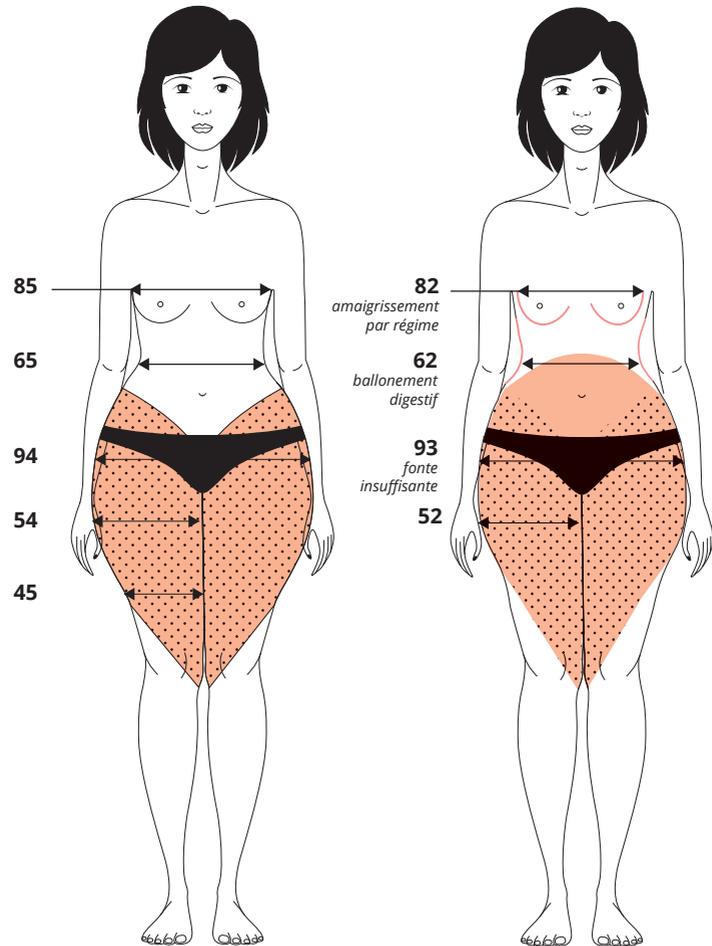
**La graisse s'installe et se développe dans des circonstances particulières.**

Tout excès de graisse a sa propre histoire : il est important d'en reconstituer les épisodes.

- A quel moment de votre vie avez-vous commencé à grossir ?
- Comment votre poids a-t-il évolué ? progressivement et inéluctablement, par paliers ?
- En fonction d'événements hormonaux : puberté, grossesse, ménopause, traitements ?
- Des événements de la vie ont-ils eu une influence déterminante : mariage, déménagement, séparation, chocs affectifs ou psychologiques ?

Localisation, évolution, aspect, signes fonctionnels permettent de classer les différents types de surcharges pondérales

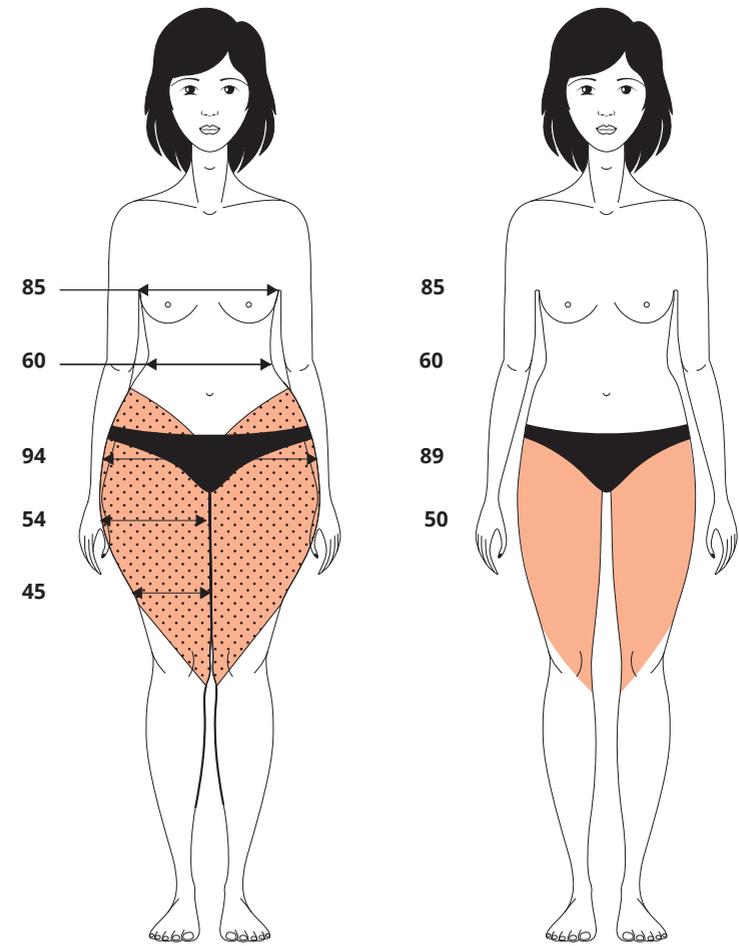
Exemple d'un mauvais amaigrissement  
La perte de poids ne concerne pas la graisse.



58 kg - départ

56 kg - après  
un régime amaigrissant

Exemple d'un bon amincissement  
La perte de poids concerne la graisse uniquement.



58 kg - départ

56 kg - après une correction  
fonctionnelle

