Préférences alimentaires vers le sucré et le gras dès la petite enfance *: mauvaise éducation alimentaire, habitudes culturelles*

Budget nourriture minimum :
Gras et Sucres sont moins chers que Légumes et Fruits

- Manque de sommeil *(- de 10h/jour avant 10 ans)*
- Sommeil de mauvaise qualité

➔ perturbation du signal de la satiété (taux de leptine ↓ et taux de ghréline↑) ➔ augmentation de l' appétit «La baisse du temps de sommeil au cours des dernières décennies explique une partie du problème» A Tremblay, Division de kinésiologie Université Laval.

Troubles du **C**omportement **A**limentaire
Pulsions vers la nourriture Boulimie

Alimentation trop calorique

Aliments glucidiques (riz, blé, pain, pâtes, pommes de terre, boissons sucrées, friandises sucrées, ...)

Aliments protéïques (viande, poisson, oeufs, produits laitiers, soja, lentilles, levure de bière, ...)

Gras alimentaire (beurre, huiles, fromages, charcuteries, pâtisseries, noix, cacahuètes, ...)

Glucose : *le carburant des cellules*

Le surplus est converti en glucose, (cycle de Krebs)

acides aminés

Construction et réparation des tissus

glycérol

Le surplus est converti en triglycérides

Acides gras (indispensables)

Métabolisme de base , d' activité physique (et de digestion)

Le **métabolisme de base**, c'est l' énergie dépensée par l' organisme pour assurer ses fonctions essentielles (Thermogenèse, Tonus musculaire, respiration, activité des organes au repos). Soit environ 60-75% de la dépense calorique quotidienne.
L'**activité physique** correspond aux dépenses liées au mouvement (activités quotidiennes et exercices physiques) soit 15 à 30% de la dépense totale
La digestion **(effet thermique des aliments**) utilise environ 10% de l'énergie totale

Le surplus de glucose est converti en glycogène dans les MUSCLES: environ 350 g et le FOIE : environ 100 g

Le surplus est stocké (sous forme de triglycérides) dans les ADIPOCYTES
C' est une réserve normale de carburant pour notre production d' énergie :
La "norme" : homme 12% de tissus gras femme 25 % de tissus gras

pancréas (insuline) Lipogenèse : augmentation de la masse grasse)

Le métabolisme diminue ou reste trop bas

Arrêt du tabac (nicotine): le métabolisme diminue

Antidépresseurs, Tranquillisants, et d'autres médicaments : le métabolisme diminue

Hypothyroïdie

Vieillissement

Fonte musculaire : dès 25 ans et surtout après 40 ans

Moins on a de masse musculaire, moins le métabolisme de base est élevé et donc moins on "brûle" son glucose

Ménopause: baisse des oestrogènes (hormones anabolisantes)

Sédentarité

Pas assez de dépenses physiques quotidiennes *pour "brûler" le glucose :*

moins de 30 min d' activités d'intensité modérée par jour : soit moins de 1000 calories consommées par semaine

mécanismes mal connus

Hérédité (ADN) et modifications épigénétiques

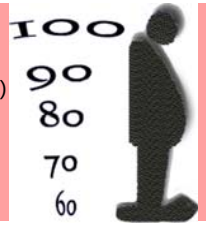
Variante du gène FTO (fatso)
1 copie de la variante = + 30% de probabilité
2 copies de la variante = + 70 % de probabilité

Influence de l'environnement **(dès la vie intra-utérine)** modifiant ou modulant l'expression des gènes

Multiplication des adipocytes jusqu'à 15 ans (Hyperplasie)

Obésité (maladie chronique)

Sur poids



Après la puberté :
Garçons : gras en haut
Filles : gras en bas
Ménopause : gras androïde

Hypertrophie des adipocytes (20 à 40 milliards disponibles)

© BLefort 2006