

Obésité :

C'EST UN FAIT, PETIT À PETIT, L'OBÉSITÉ ET LE SURPOIDS GAGNENT DU TERRAIN DANS NOTRE PAYS. LUTTER CONTRE CE PHÉNOMÈNE EST DEVENU UNE PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE. MAIS OÙ COMMENCENT LES RISQUES POUR LA SANTÉ ? QUELS SONT-ILS RÉELLEMENT ?

LES CAUSES DE L'OBÉSITÉ SONT DIVERSES ET COMPLEXES. SUR QUELS LEVIERS AGIR ? COMMENT TOUCHER LES PERSONNES RÉELLEMENT CONCERNÉES ET NE PAS ENTRE-TENIR L'OBSESSION DE MINCEUR DES AUTRES ?

SENSIBILISER LES PLUS JEUNES, BOUGER DAVANTAGE, RETROUVER PLAISIR ET BON SENS ALIMENTAIRES, S'AIMER UN PEU MIEUX... CONTRE L'OBÉSITÉ, LA SOLUTION SERAIT PEUT-ÊTRE DE PRENDRE LA VIE AVEC... GOURMANDISE !



en finir avec les idées reçues

B iologie, mode de vie, culture, réalités socioculturelles, difficultés psychologiques, les facteurs d'obésité sont nombreux et souvent imbriqués. "Aucune personne ne serait obèse si elle en avait le choix", disent les premiers concernés. Notre Occident d'abondance alimentaire valorise paradoxalement, et de façon excessive, la minceur. Du coup, au-delà des éventuelles difficultés de santé liées à son poids, la personne considérée comme obèse souffre trop souvent de discrimination.

UN ADULTE SUR DIX OBÈSE

Dans plusieurs pays d'Europe, plus de la moitié des habitants est en surpoids et 20 à 30 % sont considérés comme obèses. En France, en 1970, deux adultes sur dix étaient en surpoids (J. Fricker dans "Obésité", Masson, 1995). En 2003, cette proportion a doublé. L'obésité, elle, atteint, un peu plus d'un Français sur 10, entre 20 et 64 ans (10,2 %*), hommes et femmes étant concernés pratiquement à égalité.

PROTÉGER LES ENFANTS

En France, la grande majorité des enfants de moins de 18 ans a un poids tout à fait satisfaisant (81,6 %*) mais plus d'un sur dix est obèse (11,7 %*), avec une progression régulière de ce taux.

La même source nous apprend aussi que 6,7 % des petits Français ont un poids insuffisant, chiffre que personne n'analyse.

L'augmentation de l'obésité des enfants inquiète à double titre. On constate de plus en plus de cas de diabète et cette maladie apparaît de plus en plus tôt. On estime aujourd'hui que, sur cinq enfants obèses avant la puberté, au moins un le restera à l'âge adulte. Ce chiffre est encore plus important pour les adolescents, entre 50 et 70 % resteront obèses.

ATTENTION, L'OBÉSITÉ PEUT CACHER LA MISÈRE

L'OMS dénombre 310 millions de personnes obèses dans le monde. Dans la plupart des pays occidentaux, la lutte contre ce phénomène bat son plein. Certains observateurs dénoncent la mise en avant de cet état de fait au détriment d'une réalité encore plus redoutable ; la famine touche encore 600 millions de personnes.



Ainsi, deux fois plus d'humains souffrent de sous-alimentation que d'une obésité présentant un risque pour la santé. Si ce rapprochement de chiffres peut permettre de se poser la question des vraies priorités - mise en avant de l'obésité occidentale pour cacher la misère sur d'autres continents -, il faut se garder pour autant de l'utiliser pour culpabiliser les personnes en fort excès de poids des pays riches.

* Point Stat n° 42, Direction des statistiques et des études assurance maladie, juin 2005

LES MOTS DU POIDS

Aujourd'hui, c'est comme si les mots "enrobé", "gros", "gras", "embonpoint" avaient été retirés du vocabulaire. Bizarrement, le monde médical utilise à la fois un euphémisme "être en surpoids" et un terme stigmatisant "obèse". Ce qui se cache derrière ces termes quasiment officiels, c'est la référence à une mesure conventionnelle, issue de statistiques, l'indice de masse corporelle ou IMC.

L'IMC se calcule en divisant le poids en kilos par la taille, en mètre, au carré. La médecine considère que le poids de forme correspond à un IMC compris entre 18,5 et 25. Entre 25 et 30, la personne présente un surpoids. A partir d'un IMC de 30 commence l'obésité, qualifiée de "modérée" jusqu'à 34,9, puis de "sévère" jusqu'à 39,9 et de "massive" à partir de 40. Notons le glissement de vocabulaire : de plus en plus souvent, l'obésité massive est dite "morbide". Ce mot, dans le monde de la santé, signifie "à risque de maladie" mais pour vous et moi, il est fortement connoté à la mort et induit une peur plus ou moins consciente.



MOTS À MAUX

Trop souvent, les chiffres donnés sur l'obésité amalgament surpoids et obésité. Or, la plupart des spécialistes s'accordent à dire que les risques de maladie liée au poids commencent vraiment à partir d'un IMC légèrement supérieur à 30. Rien ne prouve aujourd'hui que le surpoids (IMC entre 25 et 29,9) a une quelconque influence sur la santé. En réalité, tout l'enjeu consiste à déterminer le taux de masse grasse par rapport à la masse maigre (os, viscères et muscles). Ainsi, la circonférence de la taille et le rapport taille/hanches interviennent aussi dans le calcul des risques. Le tour de taille inquiète à partir d'1 mètre chez l'homme et 95 cm chez la femme. Divisé par le tour de hanche, il doit idéalement rester égal ou inférieur à 1 (homme) et à 0,85 (femme). En termes plus concrets, avoir du ventre (obésité masculine dite "androïde") est plus prédictif de maladies qu'avoir des hanches, des fesses ou des cuisses épaisses (obésité féminine dite "gynoïde"). Il faut se méfier de la graisse située au-dessus du nombril. D'autres mesures de la masse grasse existent mais elles sont plus difficiles à mettre en œuvre.



L'INCROYABLE LÉGÈRETÉ DE LA GRAISSE !

Une personne pèse 90 kg pour 1,75 m. Son IMC de 29,38 affiche un fort surpoids, non loin de l'obésité. Imaginons qu'il s'agit d'une grande jeune femme dont les épaules sont étroites et l'ossature fine, qui ne fait jamais de sport et pèse 90 kg. Comparons avec un athlète masculin de même taille, "carré" et à la musculature volumineuse. A IMC identique, il est probable que l'homme sportif aura un meilleur potentiel santé que la jeune femme sédentaire. Le taux de masse grasse de cette dernière (hors de toute considération esthétique) sera en effet beaucoup plus important - et donc dangereux - que celui du sportif. On peut reprocher à l'IMC de ne pas rendre compte de cette réalité.

IMC > 30 ET RISQUES POUR LA SANTÉ PHYSIQUE

L'obésité fait le lit du diabète, du cholestérol et de l'hypertension artérielle, qui augmentent les risques cardiovasculaires. L'infarctus du myocarde survient deux fois plus souvent chez les personnes dont l'IMC dépasse 30. Le risque de présenter des troubles respiratoires s'élève. Près de 50 % des personnes souffrant d'apnée du sommeil sont obèses.

Le taux d'acide urique dans le plasma sanguin a trois fois plus de risque d'être trop élevé chez une personne obèse ; cela se traduit par des crises de goutte ou des problèmes rénaux.

L'excès de poids peut provoquer des problèmes articulaires (arthrose, douleurs).

Les obésités très fortes (IMC supérieur à 40) peuvent entraîner des somnolences.

A partir d'un IMC de 50, le fonctionnement du foie ou de la vésicule biliaire peut être altéré.

Enfin, les femmes peuvent souffrir de dérèglement de leur cycle menstruel et d'une baisse de fertilité. (source "Obésité", J. Fricker, Masson).



L'OBÉSITÉ, UN PHÉNOMÈNE MULTI-CAUSES

Biologie, conditionnement, culture, mode de vie, sociologie, psychologie, les causes de l'obésité couvrent un champ très large. La génétique pure a peu d'impact, sauf certaines maladies génétiques qui entraînent une obésité. En revanche, tout le monde n'est pas égal ; certains organismes dépensent spontanément moins de calories au repos que d'autres, ils grossissent donc plus facilement. Mais si l'obésité semble parfois se transmettre de parents à enfants, c'est parce certaines habitudes se prennent dès la plus tendre enfance : trop manger, trop gras ou trop sucré, ou des plats toujours très cuisinés (gratins, sauces etc.), jamais de fruits ni de légumes... La sédentarité favorise le surpoids. Quand on ne marche pas, ne pratique aucun sport et qu'on passe beaucoup de temps devant un écran, on a tendance à grossir. Le stress fait plus souvent grossir que maigrir. La plupart des gens stressés compensent par une nourriture plus grasse et plus sucrée ou mangent plus et plus souvent. Des perturbations émotionnelles peuvent jouer un rôle important dans l'apparition de l'obésité. Une aide psychologique peut être essentielle pour en comprendre les causes.

EN FINIR AVEC LA CULTURE DU "MANQUE"

Le risque de manque de nourriture a disparu de notre pays depuis les années 50. Toutes les générations qui ont traversé la seconde guerre mondiale sont restées marquées par le souvenir du rationnement alimentaire et la peur du manque. On constate aujourd'hui que, chez les adultes, ce sont les personnes âgées qui souffrent le plus de surpoids et d'obésité. Souvent les plus de 60 ans ne comprennent pas l'intérêt d'un allègement des rations alimentaires. Pour eux, les repas doivent être copieux et mangés jusqu'à la dernière miette et, seuls les enfants dodus sont en bonne santé, ce qui est totalement faux.

UNE OFFRE TROP ALLÉCHANTE

L'organisme humain a été conçu pour résister aux famines. Il stocke naturellement la nourriture sous forme de graisse quand il ingurgite plus de calories qu'il n'en dépense. Ainsi, il peut faire face à la prochaine période de disette. Dans notre société, cette fonction n'a plus d'utilité. Toutes sortes de gourmandises variées se trouvent à portée de main et, en général, de porte-monnaie ! Les aliments les moins chers, produits par l'industrie agroalimentaire, sont souvent les plus gras, les plus salés et/ou sucrés. De nombreuses personnes ne savent pas bien comprendre les étiquettes, volontairement peu claires, ou se font bernier par la publicité. Une marque de confiserie a osé présenter ses sucettes comme "sans matière grasse", une évidence pour un aliment qui ne contient presque que... du sucre ! Certaines spécialités pour le petit déjeuner des enfants contiennent davantage de sucre que de céréales, notamment celles soufflées, au chocolat. Enfin, les industriels ajoutent force graisse, sel, voire sucre, pour rendre plus goûteuses des préparations trop fades.

TOUJOURS ENTRE DEUX CHAISES !

L'embonpoint se développe aussi dans la tiédeur du confort occidental. Nous ne faisons parfois que passer de chaise en chaise toute la semaine, chez nous, au bureau, dans la voiture, le bus ou le métro. En moyenne, les déplacements à pied dépassent très rarement 500 mètres.

Plus de 60 % des adultes déclarent ne jamais pratiquer de sport (enquête "comportements vis-à-vis de la santé", mai 2001, Insee), les femmes encore moins que les hommes. Au quotidien, les occasions d'exercer son corps, d'utiliser ses muscles, bref, de bouger sont rares. La sédentarité absolue nous guette. Et nous continuons à nous nourrir comme si nous allions faire 2 kilomètres à pied avant de travailler au champ toute la journée ! Or, certains spécialistes de l'obésité attirent l'attention sur le fait que la sédentarité est bien plus dangereuse pour la santé que l'excès de poids, même important.



UNE PRÉVENTION À MULTIPLES FACETTES

Pour enrayer l'augmentation de l'obésité, les Pouvoirs publics privilégient la prévention, notamment chez les enfants. En effet, il est plus facile de ne pas grossir que de maigrir et l'amaigrissement n'est pas très concluant en terme de santé publique. Les régimes échouent à 95 % à échéance de cinq ans et les restrictions alimentaires abusives font le lit du surpoids. En effet, lorsque quelqu'un maigrit, ses dépenses d'énergie diminuent proportionnellement. Il consomme moins de calories au repos et encore moins lors d'une activité physique, puisqu'il a moins de poids à transporter. Ainsi, logiquement, lorsqu'il se remet à manger exactement comme avant, il va regrossir. En outre, certaines études américaines dénoncent même aujourd'hui les variations pondérales : elles seraient plus dangereuses pour la santé que l'obésité. L'objectif consiste donc prioritairement à changer les comportements à long terme, en profondeur, en misant sur les enfants.

AVOIR FAIM D'ÉQUILIBRE

"C'est vrai ? Il y a des gens qui mangent alors qu'ils n'ont pas faim ?" interroge S., 11 ans, en prenant un morceau de brioche une heure après avoir terminé un très gros repas de fête. Etonnante question ? pas tellement ! Les adultes eux-mêmes confondent souvent faim et appétit. La faim correspond au besoin physiologique de manger pour combler un manque d'énergie. On ressent alors une faiblesse, une nervosité ou une sensation inconfortable de vide, de creux à l'estomac. Tandis que l'appétit, c'est l'envie de manger quelque chose de précis. Appétit vient du latin "appetitus" qui signifie "désir".

Dans nos sociétés, nous avons terriblement peur d'avoir faim alors même que nous n'éprouvons presque plus jamais cette sensation. C'est une inquiétude bien paradoxale devant la facilité avec laquelle nous pouvons nous procurer de la nourriture.



Alors, plutôt qu'un énième régime, certains nutritionnistes proposent avant tout de renouer avec les sensations de faim et de rassasiement. Plus on mange dans le calme et lentement, plus on prend conscience du moment où l'on se sent enfin rassasié. Bien mâcher les aliments y contribue aussi fortement.

DANGER : FAIRE MAIGRIR LES MINCES !

A multiplier les informations sur la "bonne" diététique, à rendre floue la réalité des risques pour la santé - entre surpoids et obésité - à longueur de médias, on peut renforcer une obsession de contrôle alimentaire déjà très présente. On touche beaucoup plus facilement les personnes déjà obsédées par leur minceur que celles qui se trouvent dans les zones d'embonpoint à risque (IMC supérieur à 30) et on culpabilise et stigmatise toutes les personnes rondes qui n'ont pourtant aucun problème de santé. Ainsi 62 % des Françaises veulent maigrir - (source enquête Comportements vis-à-vis de la santé, mai 2001, Insee) alors que 10,6 % d'entre elles "seulement" présentent une obésité.

Trop de diététique, trop d'attention portée à son alimentation, trop de régimes peuvent conduire à une véritable "restriction cognitive". On mange selon un plan rigide et pré-établi sans tenir compte des messages du corps, non pas quand on a faim mais quand il "faut". On ne s'arrête pas lorsque l'on est rassasié mais parce qu'on a ingurgité la quantité autorisée. On élimine totalement certains aliments, bien souvent le sucre, le gras.

A toute cette rigueur et à ces interdits trop stricts répondent inévitablement des pertes de tout contrôle ; voilà que le mangeur se met à engloutir sans plus pouvoir s'arrêter les aliments "défendus". Alors il se sent coupable et reprend parfois un régime encore plus strict, se coupant chaque fois un peu plus de ses sensations. De glissement en glissement, ce contrôle peut parfois conduire jusqu'à des troubles sévères du comportement alimentaire.

La prévention doit viser à faire retrouver des habitudes de simple bon sens et de plaisir dans l'alimentation.





GOÛTS ET DÉGOÛTS, C'EST RIGOLO !

C'est surtout auprès des enfants que la sensibilisation est utile. Le petit humain aime naturellement la saveur sucrée. Tous les autres goûts doivent être découverts, appris. Ils ne seront que progressivement appréciés. Il est donc intéressant de développer la curiosité des enfants de façon amusante. On peut leur faire goûter un aliment sans les obliger à en manger une pleine assiette. L'aliment sera proposé de nouveau, d'autres fois, cuisiné autrement. L'important n'est pas d'aimer, mais de goûter. Les parents peuvent imaginer des jeux autour de la cuisine, faire participer de temps en temps les enfants à la préparation d'un repas, leur faire reconnaître un aliment ou un ingrédient par son odeur seulement, tenter de deviner, yeux fermés, ce qu'ils mangent, en décrire la consistance, etc.

NE PAS VALORISER LES DESSERTS

Il est important également de ne pas valoriser certains aliments au détriment d'autres, notamment les desserts. "Tu n'auras ton dessert que si tu manges tes haricots verts" est le meilleur moyen de faire détester les haricots et de valoriser le dessert comme "aliment récompense". De même, "si tu es sage tu auras un bonbon/gâteau/etc." représente une survalorisation nuisible des aliments sucrés. Les fruits (crus ou cuits) doivent être prioritaires comme dessert. Précisons que manger de la confiture ou un yoghurt aux fruits, ce n'est pas manger des fruits.

RESPECT ET CONVIVIALITÉ

Il est bon que les parents proposent des repas respectueux de l'enfant, en rapport avec son âge. Un enfant trop libre dans ses choix alimentaires ne développera pas sa curiosité. En revanche, les parents ne doivent ni obliger, ni contraindre. Les goûts et dégoûts des petits évolueront avec le temps. Tout est question de dosage et de bon sens, d'éducation, pas de dressage.

L'enfant ne mange pas "pour faire plaisir à maman". Il faut tenir compte de ses sensations de satiété : ne pas féliciter celui qui "mange bien", ni gronder celui qui ne termine pas son assiette parce qu'il n'a plus faim, à moins qu'il ne se gave de sucre après. Le moment du repas doit être, autant que possible, un moment de convivialité et d'échanges.

FORTE MOBILISATION DES POUVOIRS PUBLICS

Les Pouvoirs publics ont déclaré la guerre à l'obésité. Ils ont lancé depuis 2001 un Programme national nutrition santé, le PNNS, visant à réduire son augmentation, notamment chez les enfants. Le PNNS propose des recommandations pour une meilleure hygiène alimentaire et

davantage d'activité physique. Le programme Epode "Ensemble prévenons l'obésité des enfants", lancé dans dix villes françaises mobilise, par des actions concrètes, tous ceux qui travaillent avec ou autour de l'enfance. La loi de santé publique, entrée en vigueur en septembre 2005, a interdit les distributeurs de boissons sucrées et de confiseries dans les établissements scolaires. Elle a instauré une réglementation de la publicité pour les aliments sucrés, entre autres mesures.

Certains spécialistes, nutritionnistes, psychiatres, et des personnes obèses critiquent le PNNS pour des raisons évoquées dans ce dossier : risque de ne sensibiliser que les "minces", de créer une obsession du diététiquement correct, risque de voir de plus en plus de Français faire du "yo-yo" avec leur poids, et de creuser ainsi encore davantage le lit de l'obésité. Par ailleurs, dans une société folle de minceur, ce battage médiatique peut augmenter encore la stigmatisation et les préjugés que subissent les personnes en surpoids, même modéré.

Cependant, le PNNS propose des conseils d'hygiène de vie très sensés. Prenons-les comme des repères, dont il faut éviter de faire un dogme.



CRÉDIT PHOTOS TERRALUNA



PETIT DÉJEUNER ROYAL !

“Petit déjeuner de roi, déjeuner de prince, dîner de mendiant” tel est le conseil que l’on peut donner pour une répartition harmonieuse des apports nutritionnels au cours de la journée. Là encore, il faut se rappeler que l’équilibre alimentaire se fait naturellement sur une semaine donc n’adoptons pas de principe rigide. Si cette répartition nous plaît naturellement, tant mieux. Des statistiques ont montré que les personnes prenant un solide petit déjeuner sont moins souvent obèses que celles qui n’en prennent jamais.

En théorie, ce repas du matin doit couvrir 25% des besoins énergétiques quotidiens. S’il est varié et contient peu d’aliments sucrés, il permet d’éviter le coup de pompe - et donc le grignotage - de 11 heures.

UN QUART PROTÉINES, UN QUART FÉCULENTS, MOITIÉ LÉGUMES

L’assiette forme se compose pour moitié de légumes et, pour l’autre moitié, de protéines et de féculents à parts égales. Le corps n’a pas besoin de viande à chaque repas. Si les protéines sont indispensables à l’organisme, c’est en quantité bien plus faible que ce que nous mangeons généralement. On les trouve principalement dans les produits animaux : viande, poisson et œufs. Le PNNS recommande d’en consommer une ou deux fois par jour et de remplacer viande et œufs par du poisson deux fois par semaine au minimum. Enfin, le dernier quart de l’assiette est occupé par un féculent (pain, pommes de terres, céréales, légumes secs...) en favorisant autant que possible les céréales complètes.

LE VÉGÉTAL, ÇA DONNE LA PÊCHE !

Les fruits et légumes frais apportent de précieuses vitamines et des fibres. Ils facilitent le transit intestinal. Les fruits permettent de terminer les repas par une agréable note sucrée. Ils constituent d’excellentes collations pour les “petits creux” entre deux repas. Certaines études semblent montrer que l’alimentation dans laquelle prédominent les fruits et légumes protègent de certains cancers. Des conclusions à relativiser par le fait que les personnes très “fruits et légumes” mangent en général moins de viande, fument moins et boivent peu d’alcool.

Le PNNS recommandent au moins 5 fruits et légumes par jour. Malheureusement, le prix de ces produits ne cesse de grimper... Pensons à les consommer aussi en conserve ou surgelés, car ils gardent toujours un intérêt nutritionnel.

LIMITER, SANS DIABOLISER

Certains aliments doivent être consommés avec modération mais sans disparaître totalement de nos assiettes. S’en priver (sauf sur ordre d’un médecin pour des raisons médicales précises) n’a aucun intérêt pour la santé et, psychologiquement, peut conduire à des comportements aberrants de type “gavage” soudain. Ainsi, nous avons tout à gagner à manger moins de sel, de sucre et de graisse. Le sucre est présent naturellement dans les fruits, certains légumes et produits céréaliers ou féculents. On peut donc par ailleurs limiter la consommation d’aliments riches en sucre (sodas, jus de fruits sucrés, yoghourts sucrés, confiseries, pâtisseries, chocolat...) surtout en dehors des repas. Une collation, un goûter peuvent être composés de pain, yoghourt et fruit. Deux cuillères à soupe d’huile par jour sont suffisantes mais totalement indispensables au bon fonctionnement du cœur et des organes digestifs. En revanche, les aliments les plus gras doivent être consommés avec modération comme les charcuteries, les quiches et pizzas, le beurre, la crème fraîche, les sauces, les fromages trop gras, les viennoiseries... Les aliments industriels, le pain, certains gâteaux sont beaucoup trop salés. Il est souhaitable de ne pas rajouter de sel dans un plat avant même de l’avoir goûté et, quand on cuisine soi-même, de ne pas trop saler.



EAU À VOLONTÉ, ALCOOL AVEC MODÉRATION

Le PNNS recommande de boire 1,5 litre d'eau par jour. Il conseille de ne pas dépasser 2 verres de vin par jour pour les femmes et 3 pour les hommes. Certaines études ont montré que le vin rouge, consommé en faible quantité, aurait un effet protecteur pour les artères. Il n'y a cependant aucun intérêt à se mettre à en boire si cela n'entre pas dans nos habitudes !

POUR DES OS SOLIDES

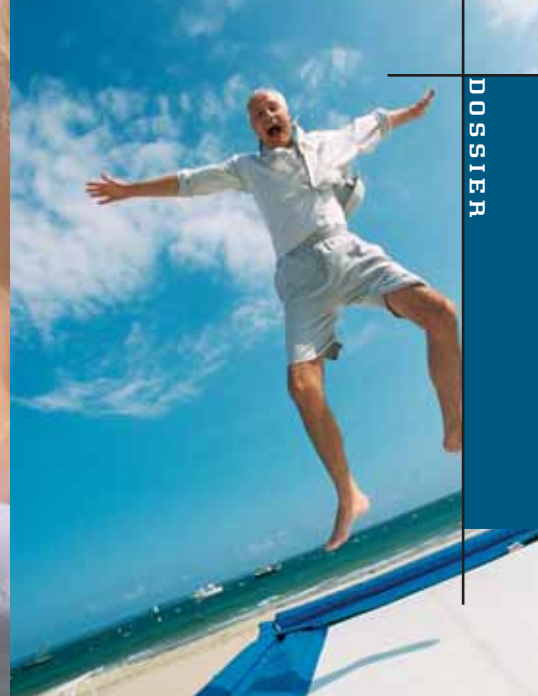
Notre corps a besoin de calcium pour construire et solidifier ses os. Les enfants, les femmes enceintes et les personnes vieillissantes, notamment les femmes à partir de la ménopause en ont particulièrement besoin. On en trouve dans certains légumes, les produits laitiers et les eaux minérales riches en calcium. C'est l'activité physique régulière qui a le plus d'impact sur la solidité des os.

LUTTER CONTRE LA SÉDENTARITÉ

L'activité physique a bien plus d'efficacité que la diététique en matière de risque pour la santé. Elle réduit les risques cardiovasculaires. Bouger est bénéfique sur les plans alimentaire, musculaire, et sur la diminution de la masse grasse du corps. L'activité physique ne fait pas maigrir mais elle permet de remplacer la masse grasse par du muscle. Elle renforce le cœur, améliore les capacités respiratoires, la circulation sanguine, oxygène, défatigue, élimine le stress et... améliore l'humeur.

A TOUT ÂGE ET POUR PAS CHER !

Lutter contre la sédentarité est assez facile et peu coûteux. Si l'on ne bouge plus depuis longtemps, le corps doit être réveillé progressivement. Cinq minutes de mouvements chaque jour sont suffisantes pour commencer. Il suffit par exemple de marcher (lire notre article pages 4 et 5) en augmentant progressivement son rythme et la distance parcourue.



Les personnes qui en ont les moyens financiers peuvent acheter un vélo d'appartement ou un rameur. L'idéal est d'atteindre une demi-heure d'activité physique par jour. Si, en outre, on parvient à pratiquer un sport, pour le plaisir, 1 à 2 heures par semaine, c'est vraiment excellent pour le corps. Pour s'y remettre après 40 ans, les sédentaires consulteront leur médecin traitant, par précaution.

NE BOUDONS PAS NOTRE PLAISIR

"Pour un adulte sur cinq, la santé est au cœur des choix alimentaires". Ce constat du Credoc (voir bibliographie) montre que l'acte de se nourrir devient parfois plus proche d'une automédication que d'un moment de plaisir ! Comment en est-on arrivé là, au pays de la gastronomie-reine ?

Le meilleur gage de "bonne conduite alimentaire", c'est le plaisir. Notre société essaye de supprimer tous les risques, y compris celui de la maladie. Pour cela, on tente de contrôler les comportements et les corps. Ce besoin de maîtrise du corps est en partie un refus de sa réalité : vieillissement, maladie, mort. On ne peut pas tout maîtriser. L'embonpoint ne doit pas devenir une "faute". Le but de la prévention est bien de favoriser un équilibre alimentaire et un plaisir du goût, il ne s'agit pas de produire des personnes minces. Nous avons tous un poids de forme qui ne correspond pas forcément à l'idéal esthétique du moment. Acceptons-le ! En changeant notre regard sur nous-même, nous changerons aussi celui que nous portons sur autrui.

Vivons la vie avec gourmandise et notre corps, même enrobé, nous le rendra bien...

Bibliographie

- Obésité - Jacques Fricker - Abrégés Masson - 1995
- Carnet de santé de la France 2003 - Jean de Kervasdoué - Dunod Mutualité française - 2003
- inpes.sante.fr/espace_nutrition/guide : le guide "la santé vient en mangeant" reprend les conseils alimentaires du PNNS, en fonction du mode de vie
- Question de poids - guide du Comité français d'éducation pour la santé (CFES)
- L'équilibre alimentaire, n'en faites pas tout un plat - guide du Centre de recherche et d'information nutritionnelles (CERIN)
- Point Stat n° 42, Direction des statistiques et des études assurance maladie, juin 2005
- Consommation et modes de vie - n° 186 - septembre 2005 - Centre de recherche pour l'étude et l'observation des modes de vie (Credoc)
- Enquête "comportements vis-à-vis de la santé" - Insee - mai 2001

POUR EN SAVOIR PLUS, POUR VOUS AIDER

- obesite.com : site médical de l'obésité par des nutritionnistes et diététiciens hospitaliers
- gras.org : site du Groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids (Gros), une mine d'informations précieuses, de réflexions hors des sentiers battus, humour et compréhension au rendez-vous
- lemangeur-acha.com : site de l'Observatoire Cidil de l'harmonie alimentaire (Ocha), pour découvrir une approche "sciences humaines et sociales" de nos comportements alimentaires
- vivelesrondes.com, pulpeclub.com et allegrofortissimo.com : trois sites grand public pour personnes rondes, information, écoute, défense, lutte contre les discriminations et surtout échanges (forum)

DÉTERMINER SON NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

- ansem.asso.fr : L'Association nationale sport et médecine (Ansem) propose, sur internet, un test personnalisé gratuit avec "l'actimètre", une façon ludique de voir si l'on bouge suffisamment, assortie de conseils.

