

Mauvaise éducation alimentaire, habitudes culturelles :
Préférences alimentaires orientées vers le sucré (glucides à indice glycémique élevé) et vers le gras dès la petite enfance

Hyperphagie familiale (norme intégrant la suralimentation)

Consommation régulière de fast-food et d'aliments pré-préparés
Sucres ajoutés, Sodas quotidiens

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

Troubles du Comportement Alimentaire (Stress troubles anxieux,...) → Pulsions vers la nourriture, Grignotage, Boulimie

■ **Manque de sommeil dans la petite enfance**
■ (- de 10h/jour avant 10 ans)

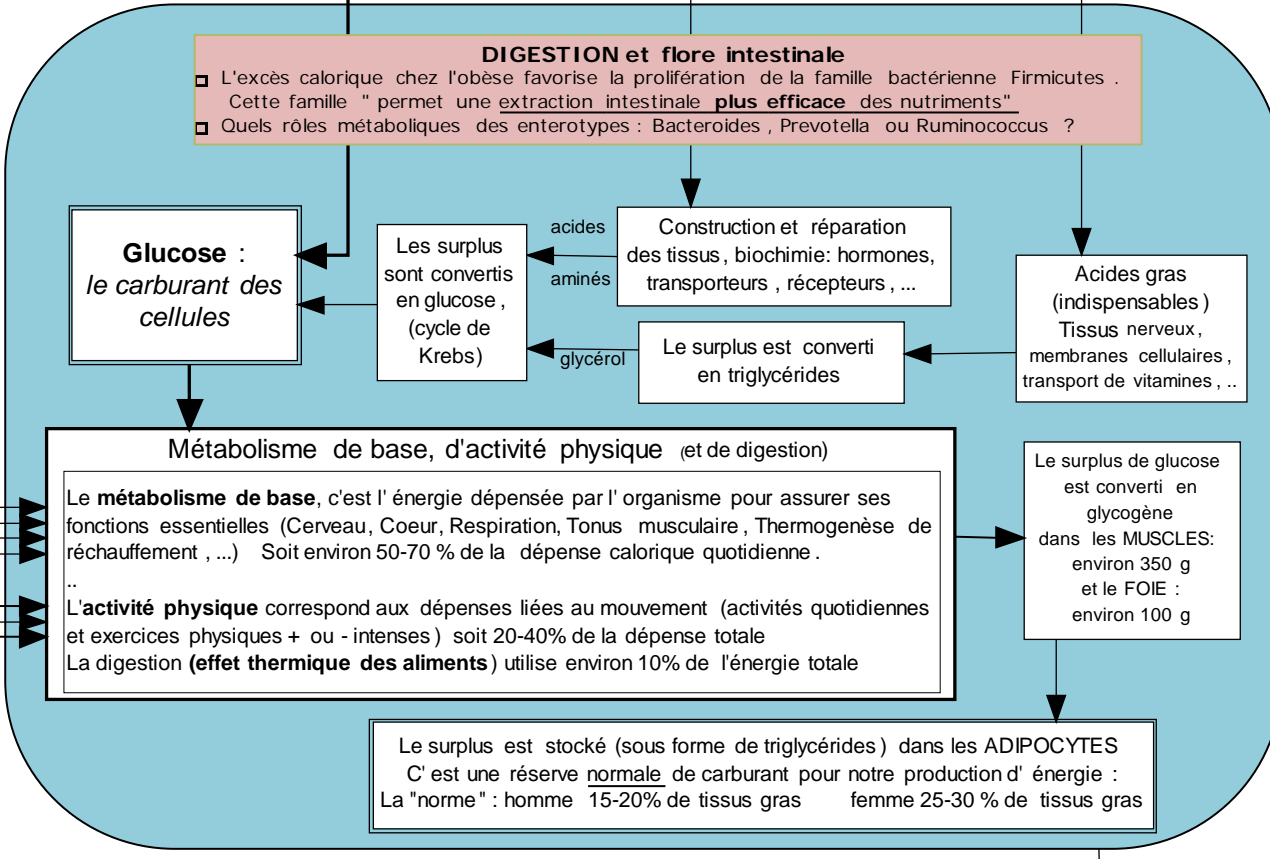
■ **Sommeil de mauvaise qualité chez les jeunes adultes**
→ perturbation du signal de la satiété (taux de leptine ↓ et taux de ghréline ↑) → **augmentation de l'appétit**
→ Fatigue perçue dès le réveil → "manque d'énergie"
→ **trop peu d'activité physique** dans la journée

Alimentation trop calorique

Aliments glucidiques
(riz, blé, pain, pâtes, pommes de terre, confitures, sucre et friandises sucrées, ...)

Aliments protéiques
(viande, poisson, oeufs, produits laitiers, soja, lentilles, pois secs, levure alimentaire ...)

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



le métabolisme diminue

Hypothyroïdie ou ratio T3/T3 inversées <2
→ le métabolisme ↓

Arrêt du tabac :
* nicotine ↓ → métabolisme ↓
* activité du gène AZGP1 ↓ → lipolyse ↓

Antidépresseurs, Tranquillisants, et d'autres médicaments : → métabolisme ↓

Le métabolisme reste trop bas

Vieillesse

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 "silencieusement" son glucose

Ménopause:
baisse des oestrogènes (hormones anabolisantes)

mécanismes encore mal connus

Hérédité (ADN)
Mécanismes génétiques
(plusieurs gènes en cause: Bdnf, PCSK1, MAF, PTER et NPC1, MC4,...)

Mécanismes épigénétiques
Modification de l'expression des gènes (par méthylation de l'ADN) sous l'influence de l'environnement
ex: polluants HAP, pesticides et du mode de vie
ex: sédentarité

Sédentarité

Pas assez de dépenses physiques
pour "brûler" le glucose et un peu des lipides sanguins

Trop de temps assis devant un écran (télé, ordinateur, jeux vidéos...)
Moins de 30 min d'activités d'intensité modérée par jour

<http://bernard.lefort.pagesperso-orange.fr/>

les limitations fonctionnelles ↑
les risques de blessures ↑, la fatigue ↑
les sensations d'inconfort ↑
la réussite physique ↓
le plaisir ressenti ↓
l'estime physique de soi ↓
la motivation pour l'activité physique ↓

Augmentation de la masse grasse

Obésité
IMC > 29
maladie chronique

100
90
80

Sur poids

Hypertrophie des adipocytes (20 à 40 milliards disponibles)

Multiplication des adipocytes jusqu'à 15 ans