

Faire pencher la balance côté santé

La perte de mobilité est souvent synonyme de sédentarité. À l'inactivité s'ajoutent les mauvaises habitudes alimentaires, la fameuse "malbouffe", produit de notre société moderne. Deux facteurs qui font que l'excès pondéral guette. Avec des risques graves pour la santé, en particulier pour les personnes à mobilité réduite.

Difficile d'établir avec précision le lien entre handicap et prise de poids. Une étude américaine datant de 2003 et menée sur une grande échelle⁽¹⁾ indique que la proportion de sujets obèses est de 25 % chez les personnes ayant un handicap alors qu'elle n'est que de 15 % pour celles qui n'en ont pas. Ses auteurs soulignent notamment que les individus atteints de troubles moteurs touchant les membres inférieurs sont les plus concernés par le risque de surpoids. En cause, bien évidemment, la difficulté de brûler les calories lorsque l'on est sur un fauteuil roulant. Comme le précise le docteur Thierry Coste, spécialiste en nutrition et endocrinologie à l'hôpital de la Timone de Marseille, « bien que notre métabolisme, c'est-à-dire la manière dont notre organisme consomme l'énergie produite par les aliments ingérés, joue un grand rôle dans la prise ou non de poids, la perte de mobilité engendre généralement une augmentation progressive du



Observation d'adipocytes (cellules présentes dans les tissus adipeux, spécialisées dans le stockage de la graisse) au microscope en fluorescence au laboratoire du département Métabolisme et obésité de l'unité 858, CHU Rangueil, Toulouse.

(1) Étude conduite sur plus de 145 000 participants. Les conclusions en français sont consultables à partir du lien <http://informations.handicap.fr/art-sante-553.php>

stockage des graisses. La raison de cet embonpoint est simple : une masse musculaire inférieure que chez une personne valide. »

Nos muscles sont en effet de très gros dévoreurs de calories, même au repos. « Une activité physique réduite ou ralentie a

pour conséquence une diminution de la force musculaire. Cette baisse génère un déséquilibre, poursuit le docteur Coste. Ainsi, l'organisme recevra au quotidien plus de calories qu'il ne pourra en dépenser, précisément à cause d'une activité physique et de tissus "consom- ➤

«... mateurs" d'énergie moindres. Une partie du surplus sera alors stockée sous forme de masse grasse. » Cet excès se traduira par une augmentation du chiffre inscrit sur la balance lors de la pesée. « Le temps n'arrange rien à l'affaire car avec l'âge, valide ou pas, notre métabolisme basal va progressivement diminuer. » Ce qui signifie que plus on vieillit, plus on a de difficulté à éliminer les kilos stockés.

RISQUE D'HYPERTENSION, D'INFARCTUS, DE THROMBOSE

Au-delà de l'aspect disgracieux des bourrelets et autre double menton, les kilos en trop augmentent fortement le danger de développer certaines maladies. Pour le docteur Coste, « le surpoids, et a fortiori l'obésité (lire zoom page suivante), ne sont pas des situations à prendre à la légère. Elles constituent une réelle menace pour la santé, d'autant plus fortes lorsque la personne est atteinte de pathologies déjà existantes, ce qui est souvent le cas lorsque l'on est en situation de handicap ».

Au rang des principales conséquences néfastes sur l'organisme, il y a l'hypertension. « L'obésité augmente la pression artérielle, multipliant par trois le risque d'une hypertension du système cardiovasculaire. L'athérome, c'est-à-dire le dépôt de graisse sur les parois des artères, s'accroît aussi, avec pour conséquence un risque d'infarctus, d'angine de poitrine ou de thrombose, ainsi que de complications liées au retour veineux, comme les phlébites ou les embolies pulmonaires. »

Les nourritures de l'esprit

Votre cerveau fonctionnera mieux s'il est nourri. Mais attention, rangez tout de suite bonbons et autres gâteaux car l'organe est délicat et n'acceptera pas n'importe quoi. En préambule, précisons tout de suite qu'il n'existe pas d'aliment miracle dont l'absorption "boosterait" soudainement votre QI de plus 10 ou 30 points. Il s'agit de privilégier certaines denrées pour un bon fonctionnement de nos neurones. Des mesures d'autant plus importantes quand, malheureusement, la maladie ou l'accident en a lésé une partie.

En premier lieu, le carburant idéal du cortex est produit à partir des glucides absorbés lentement par l'organisme (d'indice glycémique lent). En effet, notre cerveau a horreur des sucres rapides (ceux qu'on trouve dans les confiseries). "Brûlés" très vite, il le stimule trop fortement puis le laisse en hypoglycémie, ce qui fatigue les cellules nerveuses plus qu'autre chose. Il faut se tourner vers des sucres lents, comme les céréales, le riz ou le pain, à base de farine complète qui garantissent une glycémie constante.

Ensuite, se régaler d'acides gras insaturés de type oméga 3 se trouvant en quantité dans les poissons gras, saumon et sardine, par exemple. Ces molécules joueraient un rôle dans le bon fonctionnement cérébral. Enfin, vitamines et antioxydants (présents notamment dans les épinards et les baies de fruits) et protéines animales (issues de la consommation d'œufs, de poissons et de viande blanche) seront utiles afin, respectivement, de protéger le cerveau et d'éviter des déséquilibres de l'humeur. À vos assiettes, donc !

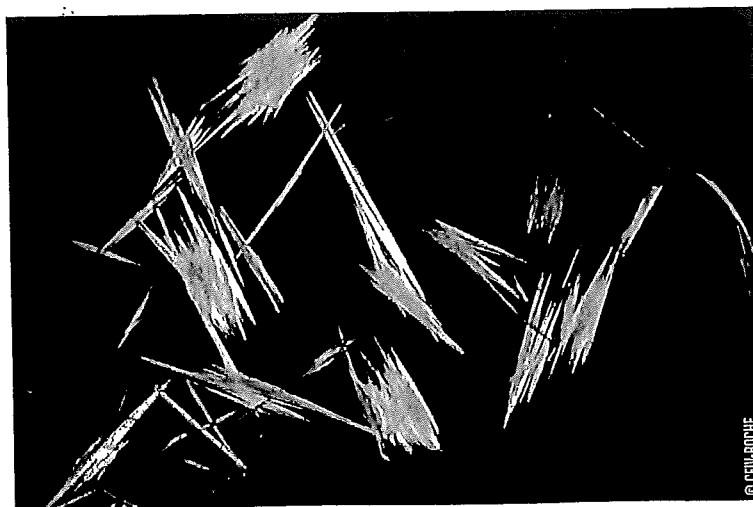
À lire : *Les Aliments qui rendent intelligents*, Odile Chabrilac, Éditions Plon, 17 €

UNE COMPLICATION MAJEURE : LE DIABÈTE

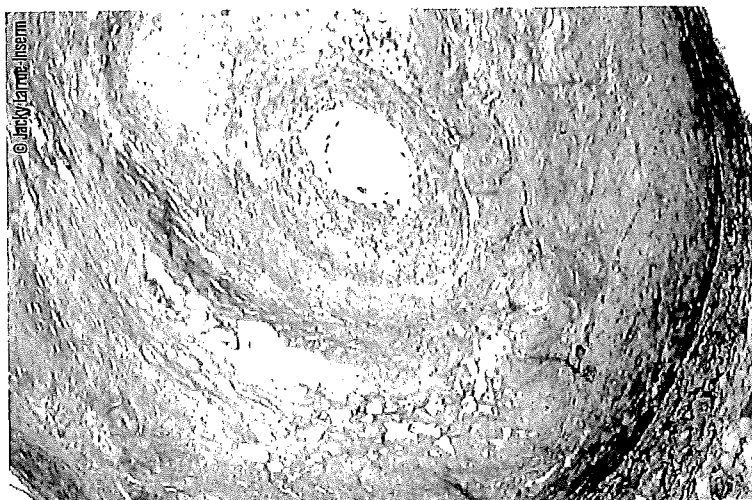
Autre problème grave, le diabète.

« C'est la complication de l'obésité la plus répandue, explique Thierry Coste. Ce diabète dit "gras" (ou de type 2) est un facteur de risque important de maladies coronariennes et d'insuffisance

rénale chronique (néphropathie). Le diabète aggrave l'invalidité et diminue l'espérance de vie. » Un autre aspect à ne pas négliger concerne la respiration. Le surpoids est source d'inspirations difficiles et d'essoufflement. Des apnées durant la phase de sommeil peuvent survenir.



La vitamine B2 ou riboflavine joue un rôle important dans la transformation des aliments simples (glucides, lipides et protéines) en énergie et intervient dans le métabolisme de réparation des muscles.



Dépôt graisseux d'une artère. La formation de cet athérome limite l'écoulement du sang, ce qui peut conduire à l'athérosclérose, cause principale de décès dans les pays industrialisés.

« L'arrêt temporaire de la respiration cause une mauvaise oxygénation de l'organisme, ce qui peut être particulièrement grave quand on souffre d'atteintes médullaires », précise le spécialiste.

Ensuite, le surpoids a un impact négatif sur le squelette car les kilos pèsent sur les articulations. Suivant le degré de mobilité, ils en accéléreront l'usure (des hanches, des genoux, des vertèbres, etc.), engendreront des problèmes d'arthrose, nécessitant parfois la pose de prothèses. Des hernies peuvent également apparaître, causant sciatiques et autres lumbagos.

FACTEUR AGGRAVANT : LA SOLITUDE

L'obésité peut avoir aussi des répercussions sociales et psychologiques. « Lorsque l'on est en situation de discrimination permanente ou fragilisé par son handicap, le risque de dépression, de repli sur soi est amplifié. »

Autre facteur aggravant, la solitude. Elle n'aide pas toujours à garder la ligne, comme peut en

témoigner Sandrine, paraplégique : « Si je mange autant, c'est parce que je m'ennuie. Je suis, la plupart du temps, seule chez moi. Je grossis, je le vois bien mais comme je ne peux pas faire de sport... » Le piège ? S'engouffrer dans ce cercle vicieux. « Le poids en plus gêne la mobilité, l'activité physique devient de plus en plus laborieuse, souligne le docteur Coste. On est moins enclin à faire ses exercices. Les kilos s'accumulent et la sédentarité se renforce. Et la perception d'une image dégradée de soi n'arrange pas les choses... »

Quelles solutions mettre en œuvre pour sortir de cette situation ? « Il faut adapter son régime alimentaire », tranche le docteur

Cinq conseils pour réguler son alimentation

- 1) Ne pas sauter de repas.
- 2) Éviter les boissons sucrées, boire beaucoup d'eau.
- 3) Manger lentement, mastiquer.
- 4) Suivre un régime adapté, favoriser un apport protéique adéquat et ce, dès le petit-déjeuner au cours duquel il ne faut pas hésiter à manger des œufs et féculents (type breakfast anglais).
- 5) Surveiller son poids (se peser étant difficile, la mesure du tour de taille peut renseigner : idéalement inférieur à 102 cm pour l'homme et à 88 cm chez la femme) et essayer le plus possible de maintenir une activité physique.

Coste. Le défi réside non dans la perte de poids mais dans le maintien d'un poids de forme. Le régime doit se faire de façon progressive (pas de changements alimentaires brusques) et par l'adoption d'habitudes saines. Quelques éléments de réponse sont donnés en marge mais l'idéal est de consulter et de se faire aider par un diététicien ou un médecin nutritionniste. Des mesures à suivre ici sans modulation aucune. Pour que le moral soit en hausse et le poids en baisse, et pas l'inverse ! ●

**Texte Olivier Clot-Faybessé
Photo Patric Latron-Inserm**



SURPOIDS OU OBÉSITÉ ?

Le calcul* de son indice de masse corporelle (IMC) permet de savoir, de manière rudimentaire, si l'on est juste en surpoids ou atteint d'obésité. L'IMC relie le poids et la taille selon la formule suivante : $IMC = \text{poids en kg} / \text{taille en m}^2$.

Un rapport compris entre 25 et 30 indiquera un simple surpoids, au-delà une obésité. Si l'IMC est > 35 on parlera même d'obésité morbide, c'est-à-dire que le taux de mortalité augmentera fortement à partir de cette valeur.

* À faire en un clic sur www.obesite-sante.com/calcul-imc-poids-ideal.php