

## Régulation de l'appétit et troubles du comportement alimentaire

**Qu'est-ce qui régit notre appétit ? Comment régule-t-on notre prise alimentaire ? Pourquoi les troubles liés à la nutrition sont-ils si fréquents dans la société occidentale ? Face à une diversité et une abondance d'aliments, il semble que la régulation naturelle de l'appétit et de la prise alimentaire soit de plus en plus problématique.**

**Après sa monographie sur la tyrannie des régimes (2010), la Fondation Louis-Bonduelle poursuit son exploration des comportements alimentaires. Cette nouvelle monographie, établie à partir d'études scientifiques récentes, fait le point sur les déterminants de la prise alimentaire et les troubles qui y sont associés, comme l'anorexie, la boulimie.**

**Ceci est un résumé de la monographie « Régulation de l'appétit et troubles du comportement alimentaire ». Monographie complète sur demande.**

**Mention obligatoire :** Fondation Louis-Bonduelle

**Contact Presse**

Magali Delmas

Vivactis Public Relations - Tél : 01 46 67 63 44 - mail : [m.delmas@vivactis-publicrelations.fr](mailto:m.delmas@vivactis-publicrelations.fr)

## Comment l'appétit est-il régulé ?

Si **se nourrir** est un comportement volontaire, que l'individu peut contrôler (par exemple lors d'un régime), il **fait surtout intervenir des signaux biologiques**. Faim et satiété sont en effet finement régulées grâce à une structure bien particulière du cerveau : l'hypothalamus. Celui-ci reçoit des signaux, nerveux et hormonaux, incitant ou réprimant la prise alimentaire.

De nombreux facteurs externes influencent ces signaux et donc l'appétit. Ils sont liés :

### - à la personne

On observe une perte d'appétit avec l'âge. **Les signaux de satiété** sont également **modulés en fonction des goûts personnels et la psychologie** : certains anticipent un plaisir ou un réconfort devant un repas quand d'autres ressentent un dégoût pour la nourriture.

### - au contenu alimentaire

Si **la fréquence des prises alimentaires n'influence pas la sensation de faim**, les aliments sous forme solide diminuent davantage cette sensation que ceux sous forme liquide, sauf chez les personnes âgées.

Quant à **la taille des portions**, elle est fondamentale : **plus la portion est importante, plus l'individu a tendance à manger**. Depuis les années 1970, la taille des portions des plats proposés aux consommateurs a considérablement augmenté. Or il est très difficile pour le plus grand nombre d'évaluer visuellement les quantités d'aliments.

### - à la façon de manger

**Manger lentement avec une bonne mastication favorise le rassasiement** puisqu'il faut **environ 20 minutes pour que les signaux de satiété** parviennent à l'hypothalamus. Par ailleurs, une équipe néerlandaise a montré en 2009 que boire du jus d'orange à petites gorgées diminue sa consommation. Enfin, la même année, des chercheurs français ont mesuré l'importance **des conditions du repas** sur les apports alimentaires **des adolescents**. Ceux-ci ont tendance à moins **consommer** (quantité d'aliments, de boissons et de calories) quand ils sont **en groupe**. Chez **les adultes, la situation est inversée** : la convivialité d'un repas semble avoir un effet de facilitation de la prise alimentaire.

## Quels sont les troubles de la prise alimentaire ?

**Offre alimentaire foisonnante, stress, surmenage ou encore nécessité de réussite** sont autant de caractéristiques de la société occidentale qui **ne facilitent pas la régulation naturelle de la prise alimentaire**. Pire, ils peuvent être à l'origine de conduites pathologiques.

Une **conduite alimentaire pathologique** :

- est différente de la conduite alimentaire des individus vivant dans le même environnement nutritionnel, social et culturel ;
- est néfaste pour la santé physique et/ou psychologique ;
- témoigne d'une souffrance psychologique ou d'un dysfonctionnement biologique.

Il existe **deux grands types de troubles du comportement alimentaire** :

- L'**anorexie**, caractérisée par la restriction alimentaire, l'amaigrissement et l'absence de règles, **touche particulièrement les filles entre 12 et 14 ans puis entre 18 et 20 ans** (6 à 10 ans pour 1 garçon). Elle peut être restrictive avec des apports alimentaires très faibles, ou associée à des crises de boulimie.
- La **boulimie** se définit par **des pulsions alimentaires irrésistibles avec perte de contrôle** survenant plus de deux fois par semaine. Elle est difficile à mettre en évidence car la malade en général ne perd ni ne prend de poids (vomissements, hyperactivité physique,...).

**Ces deux pathologies sont souvent liées l'une à l'autre** : la moitié des anorexiques développant des épisodes boulimiques et un tiers des boulimiques des périodes d'anorexie.

Outre les facteurs biologiques (par exemple, dispositions génétiques), psychologiques ou familiaux, une découverte récente par une équipe de Rouen a mis en lumière un facteur biologique : **les auto-anticorps. Ceux-ci bloquent anormalement un signal de satiété**, ce qui **pourrait être lié à l'apparition des troubles du comportement alimentaire**.

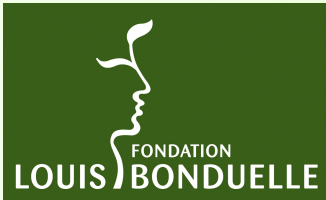
### **Le cas particulier de l'obésité**

L'**obésité** en soi **ne fait pas partie des troubles du comportement alimentaire**. Stigmatisée, **elle entraîne une souffrance psychique qui favorise les dérèglements de l'appétit**. Chez les jeunes obèses ou en surpoids, on observe en effet certaines dérives de la prise alimentaire (grignotage sans faim, boulimie, compulsion alimentaire,...). Ces comportements contribuent à une aggravation de la surcharge pondérale.

### **Des traitements existent...**

Étant donné leurs conséquences très graves sur la santé, anorexie et boulimie, mais aussi obésité et surpoids, exigent des prises en charge médicale et psychologique les plus rapides possibles. Ces **traitements pluridisciplinaires** reposent sur une composante diététique et nutritionnelle pouvant être associée à des médicaments. Dans tous les cas, une prise en charge psychologique, voire une hospitalisation pour les anorexiques, est indispensable pour tenter de modifier les troubles alimentaires et d'en identifier les causes.

Empêcher l'apparition de ces troubles grâce à une **prévention efficace** reste un objectif idéal mais difficile à atteindre du fait de la complexité des facteurs individuels et environnementaux en jeu en cause. Un maximum d'acteurs doit être mobilisé : médecins, diététiciens, pouvoirs publics, enseignants, médias...



## ➔ A propos de la Fondation Louis-Bonduelle

Créée en octobre 2004, la Fondation Louis-Bonduelle a pour mission de contribuer à faire évoluer durablement les comportements alimentaires en plaçant les légumes et leurs bienfaits au centre de son action. La Fondation œuvre sur le long terme, dans un cadre international, avec la volonté affichée d'aller plus loin que les discours d'intention générale en donnant à tous, des moyens efficaces, pratiques et souvent inédits de faire entrer les légumes dans son quotidien.

Son programme s'articule autour de trois axes :

- Informer et sensibiliser
- Soutenir et aider la recherche
- Agir sur le terrain.

*« A la Fondation Louis-Bonduelle, nous croyons qu'au-delà de l'information à apporter à chacun, un accompagnement est indispensable pour faire évoluer les comportements alimentaires »,* Christophe Bonduelle, président de la Fondation Louis-Bonduelle.

*Plus de renseignements, des actus, des recettes sur*  
[www.fondation-louisbonduelle.org](http://www.fondation-louisbonduelle.org)