

« Les régimes ne font pas maigrir là où il faut. »

Cellulite : maladie chronique qui réapparaît chaque printemps dans les magazines, au même titre que le rhume des foins et l'allergie au pollen.

Marie Dupraz, *Maigrir*, 1993

On peut avoir des hanches pleines de bourrelets graisseux, sans pour autant avoir un excès de poids notable. Il ne faut donc pas seulement s'intéresser à la quantité totale de masse grasse, mais apprécier aussi sa répartition.

La graisse de topographie androïde concerne surtout l'homme, mais parfois aussi la femme après la ménopause. L'excès de graisse se stocke dans le haut du corps : visage, menton, cou, thorax, abdomen au-dessus du nombril. On parle aussi d'obésité en « pomme ». La répartition gynoïde s'accumule de préférence dans la partie inférieure du corps : au niveau de l'abdomen sous-ombilical, des hanches, des fesses, des cuisses et parfois des genoux. On parle d'obésité en « poire ». Elle touche surtout la femme, mais se voit aussi dans les obésités massives masculines.

Le pronostic de ces 2 types d'obésité est très différent :

- la répartition gynoïde entraîne peu de complications et elles sont sans gravité. Elle favorise les maux de dos, l'arthrose de hanches et de genoux, ainsi que l'insuffisance veineuse ;
- la répartition androïde est beaucoup plus dange-

reuse, car augmentent dans le sang les taux de glycémie, insuline, cholestérol total, LDL-cholestérol et triglycérides. Les pathologies induites sont graves : diabète, hypertension artérielle, atteinte des artères coronaires (angine de poitrine, infarctus du myocarde) et cérébrales (thrombose ou hémorragie). Il y a obésité androïde si le rapport tour de taille/tour de hanches (mesuré au centimètre de couturière) est supérieur à 0,85 chez la femme et à 1 chez l'homme. Ou plus simplement, si le tour de taille dépasse 90 cm chez la femme et 100 cm chez l'homme.

Le paradoxe est que ce sont les femmes, avec leur répartition gynoïde, qui réclament un amaigrissement, alors que le risque pour leur santé est faible. En effet, selon leur répartition, les graisses n'ont pas les mêmes conséquences sur le métabolisme. La graisse gynoïde est liée notamment à un équilibre hormonal féminin qui est protecteur (jusqu'à la ménopause, les femmes font moins d'accidents vasculaires). Le préjudice est donc essentiellement esthétique. Par contre, l'obésité androïde, dangereuse compte tenu de ses complications potentielles, est souvent négligée par les hommes !

Outre sa topographie selon les régions du corps, la graisse peut, en surface, se répartir de façon diffuse sous la peau ou en profondeur, comme en cas de surpoids ou d'obésité. Mais il existe une graisse de topographie gynoïde bien particulière : c'est la cellulite.

La graisse gynoïde est une réserve grasseuse destinée à assurer un apport énergétique de secours pour une grossesse ou un allaitement, même en cas de disette. Si ce dépôt devient trop pléthorique, on parle de « lipodystrophie », plus communément appelée cellulite.

Quelle est son origine ?

Le facteur déclenchant est hormonal. Il s'agit d'un excès ou d'une hypersensibilité aux estrogènes (hormones

secrétées par les ovaires). Les estrogènes augmentent la taille et le nombre des adipocytes. Avec un volume très augmenté, ils compriment les vaisseaux, ce qui gêne les échanges circulatoires. La zone sous-cutanée s'épaissit (apparition de la « peau d'orange ») et la compression des petits nerfs rend la zone douloureuse à la pression. Selon la perturbation qui domine, se distingue :

- la cellulite adipeuse, avec sa forte surcharge grasseuse ;
- la cellulite infiltrée, avec surtout des troubles circulatoires veino-lymphatiques ;
- la cellulite indurée, où les tissus sont fibreux et durcis.

Comment faire régresser la cellulite ?

Cette graisse gynoïde, souvent cloisonnée par des travées fibreuses, est difficile à évacuer (du fait des troubles circulatoires) et souvent rebelle aux précautions diététiques. Les femmes comprennent mal pourquoi, avec un régime, elles ne perdent pas de poids là où elles le voudraient : aux hanches ou aux fesses par exemple. Elles confondent simplement la graisse du surpoids et celle de la cellulite. Quand la cellulite n'est plus au stade de début, il faut d'abord maigrir pour évacuer la graisse de surcharge pondérale, un peu plus facile à mobiliser. Ensuite, on apprécie l'importance des rondeurs inesthétiques persistantes qui correspondent à la cellulite. Insister avec le régime fera maigrir du thorax, tomber les seins et creuser les rides, mais ne fera pas fondre la cellulite !

Pour obtenir un bon résultat, il faudra ajouter une intervention locale :

- la cellulite adipeuse est au mieux traitée par liposuction ;
- la cellulite infiltrée requiert le drainage lymphatique manuel ou la mésothérapie (multiples injections

sous-cutanées de substances améliorant la circulation veineuse et favorisant la fonte graisseuse). Les crèmes anti-capitons seront une aide, mais l'idéal reste le port de bas de contention pour améliorer l'insuffisance veineuse, qu'on peut faire traiter aussi par un phlébologue ;

- pour la cellulite indurée, on préférera l'endermologie, soit des massages thérapeutiques effectués avec un appareil spécial par un kinésithérapeute.

Il faut être clair, toutes ces techniques améliorent la cellulite, mais elles sont onéreuses. Beaucoup de femmes n'ont pas les moyens d'y avoir recours et s'obstinent avec un régime qui a peu de chance d'être efficace. Pour ne pas atteindre ce stade de cellulite installée, mieux vaut essayer d'empêcher son apparition chez l'adolescente ou la femme jeune.

Quelle stratégie de prévention de la cellulite proposer ?
Un certain nombre d'actions sont efficaces :

- enrayer tout début de surcharge pondérale ;
- surveiller sa diététique en évitant notamment tout excès de boissons alcoolisées ;
- lutter contre l'insuffisance veineuse ;
- limiter l'exposition solaire (qui dilate les veines) ;
- ne pas fumer (la nicotine diminue le calibre des petites artères de la peau) ;
- lutter contre la sédentarité par l'activité physique et le sport (en particulier la natation), car des muscles trop peu développés laissent la place libre aux coussinets graisseux.

Ces conseils, s'ils étaient appliqués, auraient un réel effet préventif. Mais demander cela à une jeune fille de 18 ans qui croque la vie à belles dents, n'est-ce pas un vœu pieux ? Le régime seul est donc inadapté, dans bien des cas, pour faire disparaître certaines surcharges graisseuses localisées et il faut faire appel à d'autres méthodes, pour obtenir le résultat souhaité.