mauxdeventre.org
Société gastro-intestinale
Gastrointestinal Society

Obésité

L'obésité est une maladie chronique multifactorielle et récurrente, caractérisée par une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle (tissu adipeux) susceptible d'accroître le risque de complications de santé. Au cours des dernières décennies, l'obésité au Canada et dans d'autres pays développés est devenue plus prévalente. Plusieurs organismes de santé, dont l'Association médicale canadienne et l'Organisation mondiale de la Santé, classent l'obésité parmi les maladies chroniques. La Commission de l'Union européenne a classé les gens souffrant d'obésité dans la catégorie des personnes médicalement vulnérables.

Des facteurs complexes contribuent à l'obésité, y compris la biologie, l'environnement, la psychologie et le mode de vie. Une quantité excessive de graisse corporelle peut nuire à la santé. Cependant, son traitement est beaucoup plus compliqué que le suggère la rhétorique courante utilisée à mauvais escient, c.-à-d. « manger moins et bouger plus ». Cette affection doit en effet être gérée tout au long de la vie au moyen de divers modes de traitement.

Il existe toute une série d'outils qui peuvent réduire la prise de poids. Vous devrez les utiliser conjointement sans les abandonner pour continuer à profiter de leurs effets. Nous allons aborder ces méthodes ci-dessous.

Diagnostic et classification

Nous examinerons d'abord le processus de diagnostic établi, puis présenterons les façons dont il évolue au fur et à mesure que les experts en apprennent davantage sur l'obésité. Dans le cadre d'un diagnostic d'obésité, votre médecin prendra votre poids et mesurera votre taille en vue de calculer votre indice de masse corporelle (IMC). Il pourra également mesurer votre tour de taille, étant donné qu'une forte concentration de graisse corporelle dans la région abdominale présente un risque plus élevé pour la santé que la graisse présente dans d'autres parties du corps.

Indice de masse corporelle

Dans les années 1830, Lambert Adolphe Jacques Quetelet, astronome, mathématicien, statisticien et sociologue belge, a mis au point une simple formule mathématique, s'appuyant sur ses études des caractéristiques de l'homme moyen. Cette formule n'était pas destinée à être utilisée en guise d'outil médical. Cependant, plus d'un siècle plus tard, les professionnels de la santé cherchant une méthode simple pour déterminer si une personne présentait un poids insuffisant, un poids santé ou un surpoids, ont adopté ce calcul, lui donnant le nom d'IMC.

Vous pouvez calculer votre IMC en divisant votre poids en kilogrammes par le carré de votre taille mesurée en mètres. Vous pouvez également utiliser la calculatrice en ligne au www.badgut.org/obesite. Par exemple, une personne pesant 80 kg (176 lb) et mesurant 1,75 m (5 pi 9 po) aurait un IMC d'environ 27 ($80/1{,}75^2$). Selon les experts médicaux, un IMC de 25 à 29,9 kg/m^2 constitue un surpoids, et un IMC de 30 kg/m^2 ou plus constitue une obésité. L'obésité comporte également plusieurs catégories de gravité (voir le tableau).

En utilisant cette formule, plus votre IMC est élevé, plus vous risquez de développer des affections liées à l'obésité. Si vous avez un IMC supérieur à 40 (obésité de classe III), vous êtes alors le plus à risque.

Classification	IMC
Poids insuffisant	<18,5
Poids normal/idéal	18,5-24,9
Excès de poids	25-29,9
Obésité, classe I	30-34,9
Obésité, classe II	35-39,9
Obésité, classe III	≥40

Lacunes de l'IMC

L'IMC est simple à calculer, étant donné qu'elle ne tient pas compte de nombreux facteurs importants, tels que la quantité totale de graisse ou de tissu maigre (muscles), ou les différents niveaux d'adiposité en fonction de l'âge, de l'activité physique, de l'ethnicité et du sexe. L'Organisation mondiale de la santé déclare : « ...on s'attend à ce que [l'IMC] surestime l'adiposité dans certains cas et la sous-estime dans d'autres ».

Vous pourriez avoir un IMC qui indique un excès de poids ou une obésité, tout en ayant un niveau de graisse corporelle sain et un tour de taille idéal, ce qui signifie que vous ne souffrez pas réellement d'obésité. Cela se produit généralement chez les personnes qui ont une plus grande proportion de masse musculaire, comme certains athlètes professionnels.

En revanche, un IMC qui tombe dans la catégorie normal/idéal ou celle d'excès de poids ne signifie pas nécessairement que vous ne souffrez pas d'obésité. Parfois, un médecin peut tout de même diagnostiquer un cas d'obésité chez une personne dont l'IMC est inférieur à 30 kg/m^2, comme chez celles qui accumulent plus de poids dans l'abdomen ou celles de certaines origines ethniques. Par exemple, des recherches montrent que les personnes d'ascendance chinoise ont tendance à connaître des taux accrus de problèmes de santé à des IMC inférieurs à ceux des personnes d'ascendance européenne. Les chercheurs suggèrent qu'un IMC supérieur à 25,9 kg/m^2 chez les hommes et supérieur à 26,6 kg/m^2 chez les femmes pourrait indiquer une obésité dans cette population. Les Canadiens d'ascendance est-asiatique et sud-asiatique pourraient souffrir d'obésité à ces seuils inférieurs.

Au-delà de l'IMC

La méthode émergente pour diagnostiquer l'obésité consiste à mesurer l'état de santé, mais non en chiffres comme avec l'IMC. Il s'agit d'examiner le poids dans le contexte de ses effets sur la santé. Par exemple, un médecin évaluera si vous souffrez de diabète, d'hypertension artérielle, de maladie cardiaque, du syndrome des ovaires polykystiques, d'anxiété, de dépression ou d'autres problèmes de santé.

Statistiques

En 2018, Statistique Canada a publié un document sur l'obésité dans notre pays. Ils ont constaté que 26,8 % des personnes de 18 ans ou plus étaient obèses et que 36,6 % étaient en surpoids, ce qui signifie que 63,1 % des participants affichaient un poids supérieur à la plage idéale. Ils ont observé des taux d'obésité plus élevés chez les hommes (69,4 %) que chez les femmes (56,7 %). Les taux d'obésité variaient considérablement d'une province à l'autre, le taux le plus bas étant de 23,1 % en Colombie-Britannique et celui le plus élevé étant de 40,2 % à Terre-Neuve. Les données du sondage ont également montré que les personnes souffrant d'obésité sont plus susceptibles d'être atteintes de certaines affections que celles ayant un poids idéal, notamment le diabète de type 2 (13,4 % chez les personnes obèses contre 2,9 % chez les personnes ayant un poids idéal), l'hypertension (29,5 % contre 9,5 %) et les maladies cardiaques (6,0 % contre 2,7 %).

Une étude regroupant les données de 20 autres études a montré que l'obésité réduisait l'espérance de vie d'environ 6,5 ans chez les participants ayant un IMC de 40 à 44,9 et d'environ 13,7 ans chez ceux ayant un IMC de 55 à 59,9.

Causes de l'obésité

Les causes de l'obésité sont complexes et multidimensionnelles, et mettent en jeu des interactions entre de nombreux facteurs génétiques et environnementaux. Bien qu'une consommation alimentaire excessive associée à un manque d'exercice soit l'explication classique de l'obésité, il s'agit d'une simplification exagérée qui ne tient pas compte des raisons sous-jacentes qui sont responsables du gain de poids. La génétique, les médicaments, un sommeil de mauvaise qualité (y compris celui causé par l'apnée du sommeil), le stress, les traumatismes, les problèmes de santé mentale, le statut socio-économique, les hormones, les troubles endocriniens, l'hyperphagie boulimique et bien d'autres facteurs peuvent tous influencer le développement de l'obésité. Plus d'une centaine de gènes différents sont impliqués dans le surpoids et l'obésité, et les scientifiques sont encore à apprendre leur rôle dans l'organisme. Nous savons qu'ils contribuent aux causes de l'obésité de nombreuses façons, par exemple en influençant l'appétit, le sentiment de plénitude (satiété), le métabolisme, les fringales, la répartition de graisse corporelle et la tendance à utiliser l'alimentation pour composer avec le stress. Certaines études montrent que le mode de vie de vos parents et de vos grands-parents peut avoir un effet sur la façon dont votre corps interagit avec les aliments. Dans une certaine mesure, même ce que votre mère a mangé pendant sa grossesse avec vous peut influencer votre poids à l'âge adulte.

Les personnes qui vivent avec l'obésité rapportent souvent que leurs envies alimentaires ne disparaissent jamais. Elles pourraient manger un gros repas et alors que d'autres personnes peuvent se sentir trop pleines pour bouger, les systèmes de leur corps leur signalent toujours qu'ils ont besoin de manger. Il s'agit là d'un besoin fondamental de l'organisme qui est presque impossible d'ignorer et qui constitue un élément important contribuant à la prise de poids. De plus, certaines personnes pourraient être surprises par l'énorme différence qui existe dans le nombre de calories requises selon l'âge, la taille, le sexe et le niveau d'activité. Cela signifie qu'il est possible pour une personne obèse de manger moins qu'une personne mince et avoir l'impression qu'elle doit manger très peu afin de perdre du poids.

Consultez notre site Web pour en savoir plus sur d'autres causes de l'obésité.

Complications

Bien que le seul symptôme réel de l'obésité soit une

augmentation de la graisse corporelle, en particulier dans la région de l'abdomen, des complications de santé peuvent découler de cette maladie. Un excès de poids influence la physiologie humaine de maintes façons, d'une pression excessive sur les articulations et dans la région abdominale jusqu'aux effets hormonaux, puisque le tissu adipeux peut accroître les taux de certaines hormones. Les personnes souffrant d'obésité sont exposées à un risque accru de toute une série d'affections, quoique celles-ci peuvent se produire chez les personnes dont le poids est insuffisant ou idéal :

- résistance à l'insuline
- diabète de type 2
- hypertension artérielle
- maladies cardiovasculaires
- accident vasculaire cérébral
- goutte
- apnée du sommeil
- ostéoarthrite
- maux de tête ou migraines
- troubles endocriniens (p. ex., syndrome des ovaires polykystiques)
- infertilité
- diminution de la libido
- problèmes de santé mentale (p. ex., faible estime de soi, anxiété, dépression)
- diminution de la qualité de vie
- problèmes de la peau
- hirsutisme
- phlébite
- maladies du rein
- gynécomastie
- certains types de cancer (p. ex., du sein, cervical, de l'utérus, de la prostate, colorectal)
- affections digestives (d'autres renseignements à ce sujet se trouvent sur notre site Web)

Les femmes obèses ont également un risque accru de complications pendant la grossesse, telles que les caillots sanguins, la prééclampsie, le diabète gestationnel et les fausses couches; de plus, leurs bébés risquent davantage de naître avec certaines malformations ou de naître prématurément.

L'obésité peut compliquer les interventions chirurgicales puisque vous êtes plus susceptible aux infections et vous pourriez guérir plus lentement. Calculer de façon précise la dose d'anesthésique pour une personne obèse peut également poser un défi. L'obésité est aussi un facteur de risque pour les complications liées à la COVID-19.

Gestion et traitements

Le traitement de première intention contre l'obésité consiste généralement à modifier le régime alimentaire et le mode de vie. Cependant, puisque l'obésité est une maladie chronique, le simple fait de perdre du poids ne la guérit pas. Il faut habituellement lutter tout au long de la vie pour ne pas reprendre le poids perdu ou pour ne pas prendre de poids supplémentaire. Il existe d'autres traitements, y compris des médicaments, la thérapie cognitive et des interventions chirurgicales. La plupart des personnes souffrant d'obésité devront faire appel à plus d'une modalité de traitement à un moment donné et au cours de leur vie.

Lorsqu'il existe une cause sous-jacente à l'obésité, le traitement de cette cause peut entraîner une perte de poids. Par exemple, si vous prenez rapidement du poids après être passé à un nouveau médicament (comme les corticostéroïdes, qui sont fortement associés à un gain de poids), vous pourriez trouver qu'il est plus facile de maigrir si votre médecin vous prescrit un médicament différent. Une personne qui a pris du poids en raison d'une affection endocrinienne peut trouver plus facile de perdre du poids une fois la maladie maîtrisée.

Outre la gestion du poids, le traitement peut viser à réduire les effets de l'obésité, par exemple en équilibrant le taux de sucre dans le sang si la personne est atteinte de diabète de type 2.

Régime alimentaire

Nous savons tous qu'il est important de maintenir de bonnes habitudes alimentaires et nous vous recommandons de suivre le *Guide alimentaire canadien*. Cependant, si vous avez reçu un diagnostic d'obésité, ce n'est pas nécessairement aussi simple que cela. Des études montrent que le corps humain est possessif du poids qu'il prend, et qu'il fera tout son possible pour résister à la perte de poids. Voilà ce qui est à la base de la lutte contre l'obésité.

Le principal objectif du traitement de l'obésité est de freiner la prise de poids et, ensuite, de faire perdre du poids. L'éducation alimentaire, comme la connaissance du contenu calorique, de la densité nutritionnelle et de l'indice de satiété de différents aliments, peut être utile pour certains individus. Les plans de traitement alimentaire consistent à réduire l'apport calorique et à augmenter l'exercice physique (c.-à-d. maintenir un déficit calorique). Il existe une variété de plans visant un déficit calorique, allant de la réduction de la taille des portions à l'élimination de groupes d'aliments entiers, et ils affichent divers degrés d'efficacité.

Nous ne sommes pas là pour vous décourager si vous voulez amorcer un nouveau régime pour perdre du poids. Toutefois, les preuves indiquent que les régimes amaigrissants présentent peu d'avantages à long terme. Par exemple, une étude américaine a révélé que trois ans après avoir terminé un programme d'amaigrissement, seulement 12 % des participants avaient maintenu la perte de poids (au moins 75 % du poids n'était pas regagné), tandis que 40 % avaient repris plus de poids qu'ils n'en avaient perdu au départ. Les camps d'amaigrissement sont une approche commerciale dans le traitement de l'obésité grave. Cependant, des résultats provenant du Danemark ont démontré que, même dans un cadre multidisciplinaire et intensif axé sur le régime alimentaire, l'exercice physique et des conseils psychologiques, seuls 28 % des participants avaient maintenu

une perte de poids supérieure à 10 % après quatre ans. Cela souligne le fait que l'obésité est une maladie chronique qui, outre le régime alimentaire, nécessite des stratégies supplémentaires visant le maintien d'une perte de poids suffisante.

Une alimentation nourrissante et équilibrée est importante pour tous, mais aucun régime précis n'est le secret pour guérir ou gérer l'obésité. Les études qui affichent des résultats médiocres se concentrent souvent sur des régimes alimentaires restrictifs. Ceux-ci peuvent être difficiles à maintenir, puisqu'ils provoquent souvent de fortes envies d'aliments « interdits » et peuvent faire obstacle à la vie quotidienne. De plus, une restriction calorique trop importante entraîne des changements hormonaux qui augmentent la faim et l'appétit (consultez l'article, *Faim et appétit*, sur notre site Web).

Suivre une approche équilibrée relativement à l'alimentation, en réduisant progressivement la taille des portions et en mettant l'accent sur les aliments nutritifs, est plus efficace que des changements draconiens tels que l'élimination de plusieurs groupes d'aliments. Cependant, ces simples changements alimentaires ont tendance à occasionner une perte de poids lente et graduelle, ce qui peut être décourageant à court terme.

Il peut être ardu de maintenir un déficit calorique, même en suivant un régime alimentaire équilibré. Les changements hormonaux et certains médicaments peuvent aussi augmenter considérablement l'appétit, et il est commun pour les gens de reprendre leurs anciennes habitudes alimentaires. C'est pourquoi, bien que la gestion de l'alimentation semble être une solution simple, les taux d'obésité continuent de croître.

Nous pouvons tous tirer parti de l'adoption d'habitudes alimentaires réfléchies, qui consistent à utiliser la pleine conscience pour devenir totalement attentif aux expériences, aux envies et aux signaux physiques associés à notre consommation d'aliments. Cette stratégie met en jeu des techniques telles que manger lentement et sans distraction, écouter les signaux physiques de la faim et arrêter de manger quand on se sent rassasié.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur l'alimentation et de l'aide avec l'établissement d'un régime alimentaire qui convient le mieux à vos préférences et à votre mode de vie, communiquez avec un diététiste professionnel.

Les *Lignes directrices canadiennes de pratique clinique de l'obésité chez l'adulte : Produits et programmes commerciaux de gestion de l'obésité*, évalue les programmes suivants comme étant utiles pour obtenir une perte de poids légère à modérée lorsqu'ils sont suivis à court et à moyen terme : WW® (Weight Watchers), Optifast®, Jenny Craig® et Nutrisystem Inc.

Les régimes-chocs échouent à long terme

Malgré les vastes campagnes de marketing et le succès commercial apparent des programmes d'amaigrissement draconiens, qui vantent les mérites des régimes restrictifs (pouvant contrôler le type d'aliments consommés ainsi que leur nature et leur quantité), ceux-ci n'offrent pas de succès à long terme. La personne se retrouve souvent dans un pire état qu'elle ne l'était avant d'amorcer le programme, et elle connaît également des pertes financières importantes!

Si des émissions de divertissement sensationnelles, comme *Qui perd gagne*, peuvent vous offrir de l'espoir, il est important de savoir qu'en réalité, il n'est pas possible de maintenir le régime alimentaire et les programmes d'exercice que suivent les concurrents de l'émission. Ceux-ci peuvent perdre rapidement du poids avec une équipe d'experts à leur côté, mais, dès qu'ils retournent à la vraie vie, il est extrêmement difficile pour eux de maintenir ces changements. Une perte de poids rapide occasionnée par un régime-choc peut entraîner des changements hormonaux qui augmentent considérablement l'appétit et réduisent la quantité de calories que votre corps brûle au repos.

Une étude réalisée en 2016 par les National Institutes of Health (NIH) des États-Unis a suivi 14 anciens participants de *Qui perd gagne*, et a révélé que 13 d'entre eux avaient repris une bonne partie du poids qu'ils avaient perdu lors de l'émission. Quatre d'entre eux étaient plus lourds en 2016 qu'ils ne l'étaient avant le tournage. En ce qui concerne la perte de poids par l'entremise du régime alimentaire, la plupart des gens qui réussissent à ne pas reprendre de poids sont ceux qui apportent des changements progressifs et qui perdent du poids de façon graduelle.

Exercice

Bien que l'exercice physique seul ne suffise pas pour assurer une perte de poids soutenue, lorsqu'il est accompagné d'un régime alimentaire sain, il peut accroître les chances de succès. L'exercice peut améliorer les conditions associées à l'obésité, même sans perte de poids. Les bienfaits comprennent l'amélioration de la fonction cardiovasculaire et la réduction de la pression artérielle, l'amélioration du taux de sucre dans le sang, le maintien du tonus musculaire, l'amélioration de la fonction pulmonaire, la réduction du stress et l'accroissement de la quantité de calories brûlées par le corps au repos. Vous pourriez constater de meilleurs résultats pour la santé avec des exercices à faible impact, notamment la marche, la natation et le yoga.

Il est important de noter que tout mouvement constitue de l'exercice. Vous faites du progrès si vous bougez plus qu'auparavant, ce qui peut avoir un effet positif sur votre santé. Commencez par de petits changements et concentrez-vous sur ce qui vous fait sentir mieux. L'adage « sans douleur, il n'y a pas d'honneur » (no pain, no gain) est tout simplement faux. Vous devriez essayer de trouver des activités physiques que vous aimez afin d'augmenter vos chances de continuer à les poursuivre.

Un kinésiologue pourrait vous offrir un plan de mouvement qui vous convient. Ces professionnels de la santé étudient les principes de prévention, de gestion et de performance liés au mouvement humain.

Il suffit de vingt minutes de marche énergique par jour pour

commencer à apporter des changements à la graisse interne dangereuse.

Systèmes de soutien

Obtenir du succès par l'entremise de changements au régime alimentaire et à l'activité physique repose largement sur un système de soutien solide. Si vous passez du temps avec d'autres personnes qui mangent constamment de la malbouffe en vous encourageant à faire de même, ou qui vous rabaissent quand vous tentez d'améliorer votre santé, il est difficile de rester sur la bonne voie. Si vous pouvez obtenir le soutien d'amis et de membres de votre famille pour vous aider à réussir — ceux qui partageront des recettes saines et iront marcher avec vous, ou du moins qui vous encourageront et seront là pour vous quand vous aurez besoin d'eux — cela peut faire toute la différence. Elles doivent être des personnes qui ne surveilleront pas vos actions et ne vous jugeront pas, mais qui, tout simplement, respecteront vos choix.

Sommeil

Il existe des preuves selon lesquelles un manque de sommeil peut entraîner l'obésité en modifiant les niveaux d'hormones, en augmentant l'appétit et en diminuant la volonté. S'assurer d'obtenir suffisamment de sommeil peut faciliter la gestion du poids en stabilisant les niveaux d'hormones et en procurant l'énergie nécessaire pour maintenir un régime d'exercice physique. Discutez-en avec votre médecin, qui pourrait vous envoyer passer des tests de sommeil afin d'exclure l'apnée du sommeil.

Stress et santé mentale

Tout comme le manque de sommeil, le stress peut influer sur certaines hormones et donner lieu à un gain de poids. Le stress chronique peut entraîner la production de cortisol, ce qui peut augmenter l'appétit et entraîner une prise de poids dans la région de l'abdomen. Vous pourriez vous tourner vers des aliments « réconfortants » lorsque vous vous sentez stressé, déprimé, anxieux ou isolé, et même lorsque vous éprouvez de l'ennui. Ces aliments sont généralement hypercaloriques et pauvres en nutriments. La gestion d'une alimentation émotionnelle peut poser des défis. Si vous mangez pour des raisons émotionnelles en raison d'une affection sous-jacente ou de facteurs de stress occasionnels, l'apprentissage de stratégies de rechange pour gérer ces sentiments peut vous aider à réduire votre désir de trop manger.

Si vous vous sentez en colère, anxieux ou bouleversé, trouver des mécanismes d'adaptation positifs peut vous aider à vous défouler et peut empêcher votre esprit de vagabonder; essayez d'apprendre un nouveau sport, de faire de la randonnée en nature ou de faire une promenade en écoutant de la musique ou un livre audio. Si vous mangez parce que vous vous sentez seul ou triste, appeler un ami ou vous inscrire à un forum en ligne pourrait vous aider à vous sentir mieux. Si vous mangez trop parce que vous vous ennuyez, essayez de vous adonner à un passe-temps. Des activités telles que le tricot, le crochet, le dessin, la peinture, l'origami, le scrapbooking ou le yoga peuvent vous occuper pendant que vous vous détendez à la fin de la journée. Si vous vous sentez stressé, l'une des activités ci-dessus peut vous aider, tout comme le fait de vous concentrer sur la détente : prenez un bon bain chaud, installez-vous confortablement avec un bon livre et une boisson chaude, ou regardez un film comique.

Vous pouvez également envisager un programme agréé de thérapie cognitivo-comportementale (leur disponibilité varie selon les régions du pays) comme traitement pour l'alimentation émotionnelle.

La tenue d'un journal peut être utile. Vous pourriez découvrir que le fait d'écrire à la main ce que vous ressentez peut réduire le stress; la tenue d'un journal à puces peut vous aider à mieux comprendre vos déclencheurs. Effectuer le suivi de ce que vous mangez et à quel moment, ainsi qu'inscrire des données sur la durée de votre sommeil, l'exercice pratiqué, votre état émotionnel général et le niveau de stress que vous avez subi un jour donné, peuvent vous aider à cerner les habitudes qui améliorent votre santé mentale et celles qui l'aggravent. Nous avons créé un carnet de santé digestive (disponible en anglais seulement) que vous pourriez trouver utile et qui est vendu sur Amazon. Pour en savoir plus sur ce carnet, consultez notre site Web.

Si vous êtes souvent aux prises avec des symptômes de dépression ou d'anxiété, ou si vous êtes inquiet au sujet de votre santé mentale, veuillez consulter votre médecin.

Médicaments

Il existe au Canada des médicaments sur ordonnance pour traiter l'obésité, lesquels utilisent des mécanismes d'action différents. Ils sont incapables à eux seuls de gérer l'obésité, mais ils peuvent permettre d'adhérer plus facilement à un programme de perte de poids. Il est toujours nécessaire d'entreprendre des changements de mode de vie, comme l'augmentation de l'exercice physique et l'amélioration de l'alimentation, pendant la prise d'un de ces médicaments. Santé Canada a approuvé des médicaments pour le traitement de l'obésité chez toute personne ayant un IMC ≥ 30 ou toute personne ayant un IMC ≥ 27 qui souffre également d'une maladie liée au poids (p. ex., hypertension maîtrisée, diabète de type 2 ou dyslipidémie).

La combinaison de naltrexone et de bupropion (Contrave®) agit en supprimant l'appétit en agissant sur deux régions du cerveau impliquées dans la régulation de l'apport alimentaire. Il est disponible sous forme de comprimés; un seul comprimé est administré une fois par jour pour commencer, puis une dose de maintien est obtenue en augmentant graduellement à deux comprimés, deux fois par jour. Le Contrave® est un médicament généralement bien toléré, les nausées étant l'effet secondaire le plus courant. Votre médecin pourrait vérifier votre pression artérielle et votre fréquence cardiaque avant de vous prescrire ce médicament pour s'assurer qu'il vous convient, tout en les

surveillant de façon régulière pendant la prise du médicament.

Le liraglutide (Saxenda®) et le sémaglutide (Wegovy®) agissent en régulant le niveau d'appétit. Ces médicaments sont autoadministrés par injection sous la peau (par voie sous-cutanée) sur une base quotidienne ou hebdomadaire, selon le produit. Afin de réduire les effets secondaires, il est important de commencer à la dose initialement prescrite, puis de l'augmenter graduellement pour obtenir une dose d'entretien. Les effets secondaires liés à ces médicaments comprennent le plus souvent des effets gastro-intestinaux indésirables tels que des nausées et de la diarrhée, qui disparaissent habituellement après quelques jours ou quelques semaines. Ils peuvent aussi comprendre l'hypoglycémie, les maux de tête et des étourdissements. Dans de très rares cas, les patients peuvent souffrir de pancréatite, de calculs biliaires ou de gastroparésie.

L'orlistat (Xenical®) inhibe la lipase, une enzyme qui décompose les graisses alimentaires en composants absorbables. Lorsque vous utilisez ce médicament, votre corps est incapable d'absorber les graisses (et les calories qui y sont associées) et les élimine par vos selles. Les effets secondaires peuvent comprendre de la diarrhée, des selles huileuses, un écoulement huileux lors de l'évacuation des gaz, et un besoin impérieux d'aller à la selle.

Bien qu'il existe des suppléments en vente libre qui sont commercialisés comme des aides à la perte de poids, la majorité d'entre eux présentent très peu de preuves quant à leur efficacité et certains peuvent même être dangereux. Il est préférable de les éviter, sauf si votre médecin vous en recommande un spécifiquement. Vous pouvez également parler à votre pharmacien de ces thérapies sur ordonnance ou en vente libre.

Chirurgie bariatrique

Il existe des interventions chirurgicales pour traiter l'obésité. Notre site Web comprend un examen plus approfondi sur ce sujet, mais nous vous offrons un survol ici. La chirurgie contribue habituellement à la perte de poids en :

- réduisant la quantité de nourriture que l'estomac peut contenir, rendant très difficile la consommation d'une quantité de calories nécessaires au maintien du poids corporel; et/ou
- en modifiant la voie qu'empruntent les aliments pendant la digestion afin d'éviter certaines parties de l'intestin grêle, ce qui réduit l'absorption de certains nutriments, et donc de calories.

La plupart des médecins ne recommanderont pas une chirurgie de perte de poids à moins que vous ayez un IMC ≥ 40 ou un IMC ≥ 35 accompagné de complications de santé liées au poids (par exemple, diabète de type 2, maladie cardiaque, apnée du sommeil) et que vous ayez déjà essayé de perdre du poids sans succès en utilisant des options moins effractives, telles que des modifications au mode de vie et des médicaments. Les médecins recommandent rarement la chirurgie bariatrique chez les personnes de moins de 18 ans.

Voici les formes de chirurgie bariatrique les plus courantes :

Gastrectomie pariétale : Un chirurgien retire une partie de l'estomac, ne laissant en place qu'une petite « manche » d'environ la taille d'une banane. Cette méthode réduit tout simplement la quantité de nourriture que vous pouvez manger pendant un laps de temps.

Dérivation gastrique : Un chirurgien retire une partie de l'estomac, ne laissant en place qu'une pochette qu'il raccorde à la section médiane de l'intestin grêle. Cette procédure porte aussi le nom de Roux-en-Y. Elle fonctionne de deux façons : vous ne pouvez pas manger autant puisque l'estomac est plus petit, et votre corps n'absorbe pas autant de calories étant donné qu'une partie de l'intestin grêle est contournée.

Cerclage gastrique : Un chirurgien place une bande autour de la partie supérieure de l'estomac pour créer une pochette. Le chirurgien peut ajuster la bande pour régler la taille de l'estomac, le réduisant ou l'agrandissant, selon les besoins. Cependant, en raison de son faible taux de réussite, cette méthode n'est plus largement recommandée.

Ballon intragastrique : Ceci est une nouvelle chirurgie qui est moins courante à l'heure actuelle. Il s'agit d'une mesure temporaire qui consiste à placer un ballon rempli de liquide dans l'estomac et servant à ralentir la vidange gastrique. Cette procédure diffère des autres méthodes de chirurgie puisqu'elle ne consiste pas en une modification de la structure du tube digestif et qu'elle est réversible; elle comporte quand même des risques.

La chirurgie bariatrique est très efficace, entraînant souvent une perte de poids importante et la régression de plusieurs maladies liées à l'obésité, telles que le diabète de type 2 et l'hypertension artérielle. Cependant, elle n'est pas sans risques. Parmi les personnes ayant subi une chirurgie bariatrique, 5 % connaissent des complications pendant leur séjour à l'hôpital, et 6 % doivent être réadmis à l'hôpital dans le mois suivant leur sortie en raison de complications. Le taux de mortalité due aux chirurgies bariatriques se situe entre 0,1 et 2 %.

Les preuves s'accumulent pour démontrer que la chirurgie bariatrique peut entraîner des conséquences nutritionnelles et pharmacologiques potentiellement graves, parfois même mortelles, notamment l'anémie ferriprive. (Demandez notre brochure sur l'*Anémie ferriprive).*

Il est à noter que certains types de chirurgie dont vous avez peut-être entendu parler, tels que la liposuccion et le remodelage

corporel, ne sont pas des formes efficaces de perte de poids. Elles se penchent plutôt sur de petites modifications du corps et ne sont pas des traitements contre l'obésité.

Répercussions d'une perte de poids

De nouveaux défis peuvent surgir chez une personne qui a vécu longtemps avec l'obésité et qui parvient à perdre une quantité importante de poids. Lorsque l'organisme utilise les réserves de graisse, la peau tendue devient lâche, et ne comporte pas suffisamment d'élasticité pour reprendre la forme qu'elle avait avant la prise de poids. Le relâchement de la peau peut arriver à tout le monde, mais il est plus courant chez les personnes qui :

- sont plus âgées lorsqu'elles perdent du poids
- perdent du poids très rapidement (plus de 0,5 à 1 kg [1 à 2 lb] par semaine)
- perdent plus de 45 kg (100 lb)
- ne font pas d'exercice pendant leur perte de poids

Les patients peuvent nécessiter une chirurgie pour retirer l'excès de peau, bien que la plupart des régimes publics ne couvrent pas cette procédure, la considérant comme cosmétique. Nous sommes d'avis que les régimes publics devraient couvrir ce type de chirurgie puisqu'un excès de peau lâche peut entraîner un ensemble unique de problèmes de santé tels qu'un affaissement prononcé de la peau, de l'irritation et des plaies difficiles à guérir entre les plis.

L'obésité a des effets négatifs sur la santé mentale. Après avoir suivi un traitement qui réduit efficacement le poids corporel, vous pourriez toujours vivre avec les conséquences d'un poids excessif, ce qui peut davantage influer sur la santé mentale.

Une perte de poids rapide peut également donner lieu à des calculs biliaires. En effet, le foie sécrète une plus grande quantité de cholestérol dans la bile pour aider à gérer le surplus de graisse que le corps s'acharne à décomposer. Perdre du poids lentement peut aider à prévenir la formation de calculs biliaires.

Une modification radicale de votre alimentation peut entraîner des carences nutritionnelles, comme une carence en fer, en vitamine B12 ou en vitamine D. Vous pouvez également connaître des périodes d'hypoglycémie. Les changements qui se produisent dans votre corps lorsque vous avez un déficit calorique peuvent provoquer de nombreux symptômes, dont la fatigue, l'irritabilité, les étourdissements, les maux de tête, les changements hormonaux, la constipation et la perte de cheveux. Si vous connaissez de tels symptômes pendant votre perte de poids, consultez votre médecin.

Il est toutefois important de noter que les bienfaits d'une perte de poids l'emportent sur les risques. Vous pouvez réduire les risques de subir des effets négatifs en travaillant avec votre équipe de soins de santé pour établir une routine axée sur une perte de poids lente, régulière et durable, ainsi que sur un apport adéquat en nutriments.

L'avenir

Les affirmations selon lesquelles on peut facilement traiter l'obésité par de simples changements au mode de vie sont pernicieuses et renforcent la stigmatisation sociale. De plus, elles tranchent nettement avec les discussions sur d'autres maladies, dont aucune n'a de solution simple. Nous devons travailler ensemble à réduire la stigmatisation sociale qui imprègne toutes les couches de la société, afin que les personnes souffrant d'obésité puissent bénéficier du même respect et de la même attention qui sont portés aux autres personnes ayant recours à des soins de santé. Tout comme avec d'autres maladies chroniques, une intervention médicale est nécessaire.

Une obésité non traitée peut entraîner des complications, augmenter le risque d'autres affections médicales et diminuer la qualité de vie. Il pourrait être plus facile de prévenir l'obésité, mais même cela est complexe. De nombreuses options de traitement sont disponibles, chacune présentant un ensemble distinct d'avantages et de désavantages.

Entretenez un dialogue permanent avec votre médecin sur les traitements qui vous conviendraient. La définition du succès peut être différente dans chaque cas. Bien que pour l'instant l'objectif idéal soit d'atteindre un IMC sain, les recherches montrent qu'une diminution de seulement 5 à 10 % du poids corporel, p. ex., de 7 à 14 kg (15 à 30 lb) chez une personne qui pèse 140 kg (300 lb), peut contribuer à réduire le risque d'affections liées au poids.

Malgré les obstacles à surmonter, il est bon de s'efforcer d'établir un plan de traitement gérable qui peut vous aider à perdre suffisamment de poids pour améliorer votre santé.

Pour obtenir des renseignements additionnels sur l'obésité, y compris le microbiome intestinal, et sur les maladies et troubles gastro-intestinaux ou hépatiques, veuillez contacter notre bureau ou consultez nos informations fiables sur le plan médical au www.mauxdeventre.org.

Notes :

À propos de la Société GI

À titre de chef de file canadien fournissant des renseignements fiables et fondés sur des données probantes pour tout ce qui porte sur le tractus gastro-intestinal (GI), la Société gastro-intestinale s'engage à améliorer la vie des personnes atteintes d'affections gastro-intestinales et hépatiques, à appuyer la recherche, à préconiser l'accès adéquat des patients aux soins de santé et à promouvoir la santé gastro-intestinale et la santé hépatique.

Le bulletin *Du coeur au ventre*[MD], publié tous les trois mois, présente les toutes dernières actualités sur la recherche GI, les troubles et maladies GI ainsi que leurs traitements (p. ex., nutrition, médicaments) et beaucoup plus encore. Si vous êtes atteint d'un trouble digestif, vous voudrez consulter ce bulletin informatif et à jour. Abonnez-vous dès maintenant!

La Société GI, en association avec la Société canadienne de recherche intestinale, a produit cette brochure avec les conseils de professionnels de la santé affiliés. Ce document ne vise aucunement à remplacer les connaissances de votre médecin, le diagnostic qu'il a posé ni les soins qu'il vous prodigue. © Société GI 2023.

Formulaire de don/d'abonnement

Détails d'achats

☐ Mon don de_____$ est inclus (admissible pour un reçu à des fins fiscales).

☐ Les frais d'abonnement annuels de 20 $ sont inclus (International 30 $).

Total _____$

Nom (M./Mme/Mlle/Dr/Dre/Autre_____Veuillez encercler un choix)

Nom de la compagnie (facultatif)

Adresse

Ville, Province, Code postal

Numéro de téléphone Courriel

☐ Patient(e) ☐ Ami(e)/Membre de la famille ☐ Professionnel(le)

Diagnostic/Sujets d'intérêt (Cette information facultative nous aide à déterminer quels sujets pourraient vous intéresser et demeure confidentielle. Nous ne vendons jamais nos listes.)

Voulez-vous des renseignements additionnels? Veuillez indiquer les sujets qui vous intéressent.

Méthode de paiement : ☐ Visa ☐ Mastercard ☐ Chèque ci-joint*

Numéro de carte de crédit Date d'expiration

*Veuillez faire votre chèque à l'ordre de «**Société GI**»

Société gastro-intestinale
231-3665 Kingsway
Vancouver, BC V5R 5W2
Téléphone : 1-855-600-4875
Télécopieur : 1-855-875-4429
Courriel : info@mauxdeventre.org
Site Web : www.mauxdeventre.org

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 17065352RR0001