

Le guide de l'obésité

Typologie,
conséquences
et traitements



Comprendre
Choisir

Réponses d'experts

Le guide de l'obésité

Typologie, conséquences et traitements



Comprendre
Choisir



**Comprendre
Choisir**

Réponses d'experts

[Ma maison](#)

[Mon argent](#)

[Ma famille](#)

[Ma santé](#)

[Mes droits](#)

[Ma carrière](#)

[Mon véhicule](#)

[Mon entreprise](#)



Plus de 5 000 documents à télécharger gratuitement

eBooks PDF, modèles de lettres, modèles de contrats, études, rapports, fiches pratiques...

www.comprendrechoisir.com

Dans la même collection



Le guide régimes



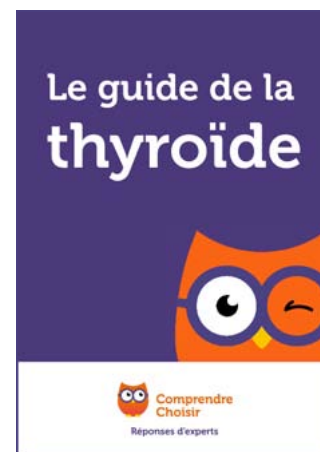
Le guide du cholestérol



Le guide de la thalassothérapie



Le guide de la digestion



Le guide de la thyroïde



Le guide de la musculation

Auteurs : MM. Bonnamy et Kurtz

© Fine Media, 2014

ISBN : 978-2-36212-216-3

ComprendreChoisir.com est une marque de Fine Media, filiale de Pages Jaunes Groupe.
108 rue des Dames, 75017 Paris

Vous pouvez partager ce fichier avec vos proches uniquement dans le cadre du droit à la copie privée. Vous n'avez le droit ni de le diffuser en nombre ou sur Internet, ni d'en faire des utilisations commerciales, ni de le modifier, ni d'en utiliser des extraits. Mais vous pouvez communiquer l'adresse officielle pour le télécharger :

<http://obesite.comprendrechoisir.com/ebibliotheque/liste>

Pour toute question, contactez Fine Media à l'adresse : contact@finemedia.fr

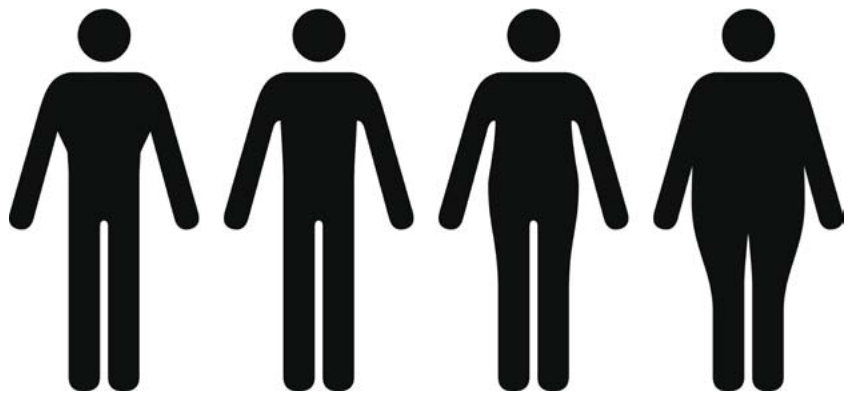


Table des matières

L'obésité en un coup d'œil	6
L'obésité : qu'est-ce que c'est ?	7
Les causes et conséquences de l'obésité	7
Lutter contre l'obésité	8
I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?	9
Surpoids ou obésité ?	10
Les formes d'obésité	14
L'obésité morbide	15
🗨 Pour aller plus loin	17
Astuces	17
Questions / réponses de pro	20
II. Les causes et conséquences de l'obésité	23
Les causes	24
Les facteurs de risque	26
Les conséquences de l'obésité	30
🗨 Pour aller plus loin	33
Astuces	33
Questions / réponses de pro	35
III. Lutter contre l'obésité	39
La prévention	40
L'alimentation	41
Les activités physiques	44
Les médicaments et pilules contre l'obésité	47
La chirurgie bariatrique	47
Qui consulter ?	51
🗨 Pour aller plus loin	55
Astuces	55
Questions / réponses de pro	57
Index des questions et des astuces	60
Les professionnels et experts cités dans cet ouvrage	61
Trouver des professionnels près de chez vous	63

L'obésité en un coup d'œil

L'obésité est reconnue comme une maladie chronique depuis 1997 par l'Organisation mondiale de la Santé. Même si elle n'est pas contagieuse, on parle maintenant de pandémie.



En effet, dans le monde, 1 personne sur 4 est en surpoids ou obèse ; en France, c'est 1 personne sur 3.

L'obésité se définit comme une accumulation de masse graisseuse anormale et excessive dans l'organisme. C'est une maladie causée par un déséquilibre alimentaire associé à un manque d'activité. Ces deux facteurs associés détériorent l'état de santé des personnes atteintes.

L'obésité peut en outre être de différents types et degrés. Si la surcharge pondérale est moindre, on parle de surpoids ou de surpoids abdominal ; dans les cas les plus sévères, on parle d'obésité morbide, car l'espérance de vie du patient est réduite. C'est le calcul du surpoids ou de l'indice de masse corporelle qui détermine le type d'obésité dont souffre le patient.

L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

L'obésité est un problème de santé publique important dans de nombreux pays. Elle a des conséquences très lourdes pour la santé, puisqu'elle est à l'origine de diabète, de maladies cardiovasculaires, de la réduction de l'espérance de vie, etc. D'ici à 2025, les estimations prédisent que l'obésité affectera la moitié des hommes et un tiers des femmes.

Selon l'OMS, « le surpoids et l'obésité se définissent comme une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle qui peut nuire à la santé. L'indice de masse corporelle (IMC) est une mesure simple du poids par rapport à la taille couramment utilisée pour estimer le surpoids et l'obésité chez l'adulte. Il correspond au poids divisé par le carré de la taille, exprimé en kg/m^2 ». Une personne est ainsi considérée en surpoids lorsque son IMC est égal ou supérieur à 25, et on parle d'obésité lorsque son IMC est égal ou supérieur à 30.

Pour combattre l'obésité, il faut comprendre l'origine de sa prise de poids. Pour cela, consulter un médecin est essentiel pour mettre en place un régime personnalisé et bénéficier de conseils adaptés. Cependant, d'une manière générale, un régime pour lutter ou diminuer l'obésité repose sur des principes alimentaires de base : une alimentation équilibrée (poissons, viandes, laitages, légumes, fruits, etc.) et une hygiène de vie saine (activité sportive régulière, pas de grignotage).



Les causes et conséquences de l'obésité

Les causes de l'obésité sont nombreuses, mais c'est en les identifiant que l'on peut combattre la maladie. Parmi les origines les plus fréquentes, on peut citer les causes comportementales (alimentation et sédentarité), les causes médicales (hérédité, prise de médicaments et troubles psychologiques) ou encore les personnes à risque (obésité infantile, grossesse, boulimie et homme obèse).

Selon l'importance de la surcharge pondérale, les complications liées à l'obésité sont plus ou moins nombreuses et graves. Elles peuvent être aussi bien d'ordre physique (maladies cardiovasculaires, diabète et arthrose) que psychologique (dépression et discrimination).

Lutter contre l'obésité



Le surpoids, l'obésité modérée et l'obésité infantile peuvent être traités grâce à la mise en place d'un nouveau mode de vie alliant une bonne alimentation (plan de nutrition ou régime), une activité physique (sport, cure thermale ou séjour en centre pour obèses) et un soutien psychologique.

En cas d'obésité sévère et morbide, l'importante surcharge

pondérale du patient met sa vie en danger, c'est pourquoi les traitements sont plus radicaux. Le patient peut alors suivre un traitement médicamenteux ou opter pour une chirurgie bariatrique : gastroplastie (pose d'un anneau gastrique ou création d'une sleeve gastrique), ballon gastrique ou by-pass gastrique. Quoi qu'il en soit, les médicaments et/ou la chirurgie seront inefficaces s'ils ne sont pas accompagnés d'une alimentation équilibrée, de la pratique d'une activité physique et d'un soutien psychologique.

L'obésité est une maladie grave qui a des répercussions sur la santé physique et psychologique des patients. Pour se faire aider, ces derniers peuvent consulter leur médecin traitant, mais aussi faire appel à l'une des nombreuses associations luttant contre la discrimination des obèses et les aidant dans leur combat contre l'obésité.

I.

L'obésité : qu'est-ce que c'est ?



Depuis 1997, l'obésité est reconnue comme une maladie chronique par l'Organisation mondiale de la Santé. On parle aujourd'hui de pandémie au vu de l'accroissement et de la multiplication des cas observés ces dernières années.

Lorsque le nombre de calories consommées dans une

journée est nettement plus élevé que le nombre de calories dépensées, le corps humain emmagasine un surplus de masse grasse. C'est ce déséquilibre qui définit en partie l'obésité. Cette définition est ensuite complétée par les nombreux facteurs de risque qui accentuent la prise de poids, tels que la malbouffe, la sédentarité, l'hérédité, le déséquilibre hormonal, l'arrêt du tabac ; elle dépend aussi de l'IMC (Indice de Masse Corporelle) d'un individu. Il existe en outre différents types (généralisée, androïde, gynoïde) et stades d'obésité (modérée, sévère et morbide).

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?



La définition de l'obésité infantile est la même que chez l'adulte : elle consiste en un déséquilibre entre le nombre de calories consommées et dépensées en une journée. Avant son premier anniversaire et ses premiers pas, l'enfant est majoritairement inactif et prend beaucoup de poids. Il n'y a aucune inquiétude

à avoir. Entre 1 et 6 ans, il se dépense énormément et s'affine. À partir de 7 ans, il recommence à prendre du poids : cette phase est appelée « rebond d'adiposité ». Si le rebond d'adiposité est constaté chez l'enfant de moins de 6 ans, il peut s'agir d'une prédisposition à l'obésité. Par prévention, un dépistage peut être effectué chez les enfants à partir de 2 ans.

Surpoids ou obésité ?

Dans le monde, un quart de la population souffre d'obésité ou de surpoids, mais c'est aux États-Unis que l'obésité est la plus présente : plus de 50 % de la population est en surpoids et 35 % ont déjà atteint le seuil d'obésité.

Chiffres-clés

En France, 1 personne sur 3 est en surpoids, et 1 personne sur 10 souffre d'obésité. Depuis 1995, cette maladie progresse en France et le nombre de personnes touchées par l'obésité morbide ou massive a doublé. L'obésité infantile en France a, elle aussi, augmenté : 1 enfant de moins de 15 ans sur 5 est en surpoids, et 3 % des moins de 15 ans sont obèses.

L'obésité concerne inégalement les classes socio-professionnelles, mais on observe que les professionnels les plus touchés en France sont les artisans, les commerçants, les ouvriers et les agriculteurs. Les régions françaises aussi sont inégalement touchées. En effet, même si toutes enregistrent une hausse au niveau du surpoids et de l'obésité, l'Est et le Nord sont nettement plus concernés.

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?



Longtemps considérée comme une maladie des pays développés, elle concerne aujourd'hui aussi les pays émergents et de plus en plus de pays pauvres. Ainsi, le surpoids et l'obésité touchent 1 femme sur 2 dans les pays du Maghreb, 1 personne sur 2 au Moyen-Orient, 1 personne sur 3 en Amérique du Sud et 2 personnes sur 3 au Mexique. Les pays d'Asie sont les moins concernés. Seule la Chine enregistre une nette progression de l'obésité. Dans le monde, il y a autant de personnes touchées par la famine que de personnes souffrant d'obésité.

Indice de masse corporelle

Un excédent de poids ne suffit pas à poser le diagnostic de l'obésité, il peut simplement signifier un surpoids sans qu'il soit, toutefois, question d'obésité. C'est l'indice de masse corporelle qui permet de définir le niveau de surcharge pondérale. Selon les résultats obtenus et fournis par l'IMC, le type d'obésité sera déterminé. Il peut s'agir d'un surpoids, d'une obésité modérée ou sévère, d'une obésité morbide. Ces principes sont précisés par l'Organisation mondiale de la Santé : le surpoids se définit par un IMC compris entre 25 et 30, tandis que l'obésité correspond à un IMC supérieur à 30. L'indice de masse corporelle est une méthode indirecte de mesure, utilisable pour les adultes seulement, entre 18 et 65 ans. Il ne peut cependant être mesuré chez les individus à la musculature extrêmement développée, chez les femmes enceintes, ainsi que chez les enfants et adolescents de moins de 18 ans.

L'indice de masse corporelle permet de classer les personnes dans une catégorie bien distincte afin de déterminer si elles sont obèses, en surpoids ou en pré-obésité (indice de masse corporelle de 25 à 30), à poids normal (indice de masse corporelle de 18,5 à 25), à poids bas (indice de masse corporelle inférieur à 18,5). Il est en outre simple à calculer puisqu'il s'agit du rapport du poids sur la taille au carré. Par exemple, une personne de 1,80 m dont le poids est de 130 kg a un indice de masse corporelle de 40,1 : $1,80 \times 1,80 = 3,24$, puis $130/3,24 = 40,1 \text{ kg/m}^2$.

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

En ce qui concerne l'obésité, celle-ci est précisée selon l'indice de masse corporelle. En effet, il existe une distinction entre l'obésité modérée (30 à 35), l'obésité sévère (35 à 40), l'obésité morbide (40 à 50) et l'obésité massive (supérieure à 50).

Bon à savoir : dans l'interprétation de l'indice de masse corporelle, il est tenu compte du poids des muscles, de l'eau contenue dans le corps et du poids des os. En effet, deux personnes dont l'indice de masse corporelle est strictement identique n'auront pas forcément un tissu adipeux similaire.

Profils



Afin de déterminer le type d'obésité dont souffre une personne, on se base sur la mesure de l'indice de masse corporelle. Sur le plan international, et donc en langue anglaise, on parlera de BMI pour Body Mass Index.

La surcharge pondérale peut prendre différentes formes : dans les cas les moins importants, on parle de surpoids ou d'embonpoint, et dans les cas les plus graves, la personne est considérée comme obèse. L'obésité est avérée lorsque l'IMC est supérieur à 30.

Stades de l'obésité selon l'IMC

Corpulence	IMC
Corpulence normale	18,5 à 25
Surpoids	25 à 30
Obésité modérée	30 à 35
Obésité sévère	35 à 40
Obésité morbide	40 à 50
Obésité massive	Supérieur à 50

Selon son poids, une personne doit adopter une hygiène de vie spécifique. Par exemple, une personne qui a un poids de forme correct doit le maintenir, manger équilibré, faire de l'exercice et surtout ne pas tomber dans l'obsession.

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

Parfois, un seul régime peut être à l'origine d'une prise de poids. Si elle se trouve en surpoids, elle doit trouver l'origine de ses kilos superflus et changer ses habitudes afin de ne pas devenir obèse. Un surpoids peut être passager ou un stade de pré-obésité. Enfin, si elle atteint le stade d'obésité, elle doit impérativement faire le nécessaire afin que sa surcharge pondérale n'ait pas un impact négatif sur sa santé. Plusieurs solutions sont envisageables : le régime accompagné de sport, la cure thermale et la chirurgie bariatrique.

C'est la nature du patient qui détermine le traitement à privilégier. En cas d'obésité infantile, il sera proposé un programme de nutrition, la pratique d'un sport ou un séjour dans un centre pour obèses qui accueille les enfants et les adolescents. Les hommes se verront proposer un traitement en adéquation avec le seuil d'obésité atteint : régime, cure thermale ou encore chirurgie bariatrique. Enfin, une attention particulière est prise chez la femme qui allie grossesse et surpoids ; un programme de nutrition est mis en place afin de minimiser les risques pendant la grossesse.

Surpoids abdominal



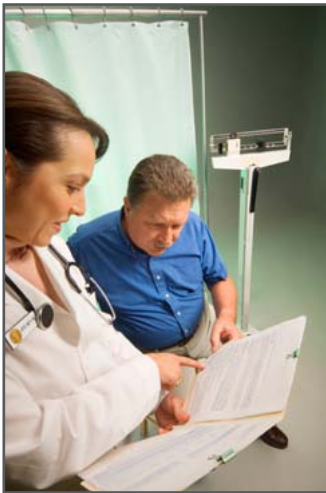
Les graisses accumulées dans la zone abdominale représentent un risque considérable pour la santé, notamment celle située au plus proche des organes : la graisse viscérale. Mais les risques sont jugés réels lorsque d'autres troubles sont liés, tels que du cholestérol, du diabète ou encore de l'hypertension.

Le surpoids abdominal est décelé grâce à une simple mesure du tour de taille, à l'aide d'un mètre ruban. Il est généralement évalué en associant mesure du tour de taille et IMC. Ce dernier permet de savoir si la personne se situe dans la fourchette du surpoids ; il est complété par le rapport entre le tour de taille et le tour de hanches, appelé « RTH ».

Bon à savoir : *un surpoids révélé associé à un amas de graisse sur le ventre est qualifié d'obésité androïde.*

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

Hors d'Europe, le périmètre ombilical est préoccupant s'il atteint 88 cm chez une femme (hors période de grossesse) et 102 cm chez un homme. En Europe, ces mesures sont abaissées à 80 cm pour une femme (hors période de grossesse) et 94 cm pour un homme. En France, la proportion de personnes touchées par le surpoids abdominal tend à se rapprocher des 20 %, les femmes étant un peu plus concernées que les hommes.



Il convient néanmoins de différencier la graisse viscérale, qui englobe les organes, et la graisse sous-cutanée, qui reste en périphérie. C'est la graisse viscérale qui est responsable des dangers sanitaires et, notamment, des risques de maladies cardiovasculaires.

Ce risque est majeur lorsqu'une personne présente un surpoids abdominal, une tension artérielle à tendance haute, un fort taux de triglycérides, un taux insuffisant de HDL aussi appelé « bon cholestérol » et du diabète de type 2.

Les formes d'obésité

Il existe trois formes reconnues d'obésité : l'obésité androïde, gynoïde et généralisée.

Obésité androïde

On parle d'obésité androïde lorsque le corps stocke l'excédant de masse grasseuse dans la partie supérieure.

Ce type d'obésité est particulièrement inquiétant, car il est responsable de nombreuses pathologies telles que l'hypertension, le diabète, les maladies cardiovasculaires ou cardiaques.

Obésité gynoïde

On parle d'obésité gynoïde lorsque le corps stocke l'excédant de masse grasseuse dans la partie inférieure.

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

Les risques pour la santé ne sont pas aussi importants que dans le cas d'une obésité androïde, mais des problèmes articulaires et une perte d'autonomie peuvent être remarqués chez les personnes les plus sévèrement touchées.

Obésité généralisée

On parle d'obésité généralisée quand le corps stocke l'excédant de masse grasseuse aussi bien dans la partie supérieure qu'inférieure.

Les risques pour la santé sont alors multipliés.

L'obésité morbide

En France, plus de 10 % des hommes et 11 % des femmes sont touchés par l'obésité morbide, soit plus de 150 000 personnes.

Diagnostic

Le nombre de personnes obèses est en constante augmentation, à tel point que l'on parle d'aujourd'hui de « pandémie ». Il s'agit d'un véritable problème de santé publique sur lequel les autorités commencent à se pencher.

Un IMC compris entre 40 et 50 indique qu'il existe effectivement une obésité morbide. Cet indice signifie concrètement que l'individu pèse 40 kg/m².

Dangers

Les dangers que représente l'obésité morbide pour la santé sont incontestables : ils sont dus à une masse grasse en excès, à tel point que le pronostic vital de la personne atteinte peut se trouver engagé.



I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

Les personnes souffrant d'obésité morbide sont également concernées par les maladies cardiovasculaires telles que les pathologies coronariennes, l'AVC ou l'hypertension artérielle, les cancers colorectaux et hormono-dépendants, le diabète de type 2, l'infertilité, l'apnée du sommeil, les maladies musculo-squelettiques comme l'arthrose ou encore le reflux gastro-œsophagien.

Traitements



L'obésité morbide est difficile à soigner. Le traitement médicamenteux compte aujourd'hui deux molécules : le Sibutral®, dont la commercialisation est actuellement suspendue, et le Xénical®. Anorexigènes et coupe-faims ont aussi été largement utilisés, mais sont interdits depuis 2000, leurs effets secondaires ayant été jugés responsables de problèmes de santé majeurs.

Lorsque le traitement médical échoue, l'équipe médicale encadrant la personne obèse peut décider de traiter le problème grâce à la chirurgie bariatrique. Les différentes solutions sont alors le ballon gastrique, le by-pass gastrique et la gastroplastie.



Pour aller plus loin

Astuces

Obésité et calories

Le surpoids et l'obésité morbide peuvent être dus à un déséquilibre entre le nombre de calories consommées et dépensées. Pour rétablir cet équilibre, il est donc indispensable de connaître ses besoins journaliers. Ils dépendent notamment du sexe, de l'âge et de l'activité de chaque personne. Ainsi, un homme a des besoins caloriques compris entre 2 100 et 3 500 calories, tandis qu'une femme a des besoins caloriques compris entre 1 800 et 2 800 calories.

Une consommation supérieure doit impérativement se justifier par une activité physique intense en parallèle. Pour perdre du poids, consultez toujours un nutritionniste ou un médecin. Ils vous aideront à adapter votre régime alimentaire en fonction de vos besoins et de votre mode de vie.

D'autre part, pratiquer une activité physique régulière est indispensable. Attention toutefois : abuser du sport peut également être dangereux, notamment pour le cœur ! Là aussi, demandez conseil à votre médecin.

Par ailleurs, toutes les calories ne se valent pas, et certaines sont meilleures que d'autres : on parle alors de calories vides et pleines. Ce qui fait la différence entre une calorie pleine et une calorie vide est le rapport entre la teneur en micronutriments (vitamines, oligo-éléments, minéraux...) et l'apport énergétique (en nutriments, c'est-à-dire les sucres, les graisses).

Ainsi, deux aliments aux apports énergétiques (en kcal) pourtant identiques peuvent avoir des calories pleines qui contiennent des vitamines, des minéraux, des protéines, des acides gras et des fibres, autrement dit des nutriments essentiels, et/ou des calories vides qui contiennent surtout de mauvais nutriments, comme le sucre raffiné et les graisses saturées. Plus un aliment est raffiné, moins il contiendra de micronutriments, et plus il comportera de calories vides.

Cela peut sembler paradoxal, mais surpoids et calories vides font souvent la paire. Notamment parce que surpoids et mauvaise alimentation sont eux aussi liés. En effet, les aliments contenant des calories vides sont les sodas, les alcools et les jus sucrés, les chips, le pain et le riz blanc, la panure, la nourriture de fast-food, les hot-dogs, les aliments frits, les quiches et pizzas, ainsi que les bonbons,

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

les biscuits sucrés et les céréales. Bien sûr, quelques calories vides de temps à autre ne sont pas un danger pour la santé, mais il faut savoir qu'elles ne tendent pas à protéger l'organisme des risques sanitaires. Regardez les étiquettes et fuyez surtout le gras et le sel. Pour vous assurer de faire le plein de calories pleines, sachez qu'elles ont la faveur des produits bruts comme les fruits et légumes, les légumineuses, le poisson, la viande, le lait, le pain et le riz à base de céréales complètes de préférence.

Apprendre l'équilibre alimentaire aux enfants

Pour réduire les risques d'obésité, il est primordial d'éduquer l'enfant dès son plus jeune âge en lui apprenant à bien se nourrir.

Pour y parvenir, il convient d'abord de montrer l'exemple. Ainsi, toute la famille doit manger en même temps, à table et sans télévision. De plus, le repas doit être le même pour chaque membre de la famille, seules les quantités peuvent varier en fonction de l'âge. De cette façon, l'enfant prendra l'habitude de ne pas manger uniquement ce qu'il aime, ce qui limitera les risques de grignotage.

Par ailleurs, les menus doivent être variés et équilibrés : choisissez des produits de saison et évitez les plats cuisinés. Faites également participer les enfants à l'élaboration des repas. C'est une solution idéale pour leur faire découvrir différentes saveurs. Enfin, il est important d'autoriser un écart de temps à autre. Interdire tout biscuit ou bonbon peut créer une frustration qui pourra, à terme, être à l'origine de troubles du comportement alimentaire.

En outre, pour manger équilibré et prévenir l'obésité, il faut respecter quelques règles. Voici un petit rappel des recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS), qui s'adresse aux enfants de plus de 3 ans et aux adultes :

- ▶ *consommer cinq fruits et légumes par jour, sous toutes leurs formes : purée, jus, soupe, vapeur, etc. ;*
- ▶ *consommer des féculents à chaque repas et au moins trois laitages par jour : lait, yaourt, fromage, etc. ;*
- ▶ *consommer chaque jour des protéines : œufs, viandes, poisson, etc. ;*
- ▶ *faire trois repas par jour en mangeant des quantités raisonnables ; si nécessaire, prendre une collation équilibrée dans l'après-midi, composée par exemple de deux tranches de pain, d'un yaourt et d'un fruit ;*
- ▶ *limiter la consommation de sucre, de matières grasses et d'alcool.*



I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

Les limites des médicaments contre l'obésité

Une grande part des médicaments contre l'obésité sont pointés du doigt pour leur dangerosité. Les deux principaux (Sibutramine® et Rimonabant®) ont d'ailleurs été retirés des ventes.

Des études récentes mettent également en évidence leurs limites. En effet, ceux-ci ne traitent que les conséquences biologiques de l'obésité et non pas les causes psychologiques qui en sont à l'origine. Or, les comportements des personnes obèses face à la nourriture sont complexes.

Les médicaments anti-obésité peuvent fonctionner de différentes façons : en coupant l'appétit, en modifiant le métabolisme ou en inhibant l'absorption des calories. Or, il existe des motivations émotionnelles et comportementales à l'origine de l'obésité. Les personnes obèses ont un désir plus élevé que la moyenne de manger, et ont généralement un mode de vie trop sédentaire. Elles ont également tendance à privilégier les aliments très gras et très sucrés, à manger rapidement et à prendre des portions plus importantes.

Pour autant, elles ont tendance à se sentir moins rassasiées, parce que les aliments trop riches ont un impact réduit sur les signaux de l'hormone gastro-intestinale qui aide à favoriser le sentiment de satiété. L'industrie agroalimentaire fait, en plus, fortement appel à la gourmandise et aux plaisirs de la table dans ses publicités et sa communication. Les personnes obèses sont généralement plus sensibles à ces stimuli et ont plus de mal à les contrôler.

Selon certains chercheurs, il conviendrait de mettre en place de nouveaux médicaments, plus complets et plus adaptés, qui prendraient en compte les facteurs psychologiques liés à l'obésité. Le but serait d'identifier des médicaments capables d'agir spécifiquement sur le désir et le plaisir de manger, la satiété et la satisfaction.

Les recherches ont beaucoup avancé sur les systèmes neurochimiques qui gouvernent les processus comme le désir ou le plaisir liés à la nourriture, et pourraient être exploitées afin de créer des médicaments plus adaptés. Des médicaments réalisés spécifiquement pour réguler ces processus pourraient ainsi aider à améliorer l'expérience difficile que constitue le régime, ainsi que la capacité d'un individu à contrôler son poids plus facilement, au-delà de son seul appétit.

Aujourd'hui, nous en savons encore peu sur les effets comportementaux des médicaments anti-obésité en développement. Nous ne savons donc pas s'ils sont en mesure de traiter les causes de l'obésité et non plus seulement les conséquences.



I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

Questions / réponses de pro

Savoir si l'on est en surpoids

J'ai des kilos en trop et je voudrais savoir si, médicalement, je suis considérée comme une personne en surpoids. Comment faire ?

 Question de Julien67

► Réponse de Clara

On détermine si une personne est en surpoids en calculant son Indice de Masse Corporelle ou IMC. Si votre IMC est compris entre 25 et 30, vous avez potentiellement un surpoids. Cependant, seul un médecin vous informera sur l'interprétation de votre IMC.

Obésité infantile

Quand commence l'obésité infantile ?

 Question de Céline

► Réponse de Pédébé

L'évaluation du statut pondéral d'un enfant permet de déterminer les risques d'une obésité future. En France, le nombre d'enfants en surpoids a doublé durant les quinze dernières années. À l'heure actuelle, 1 enfant sur 5 est en surpoids, et plus de 12 % sont obèses. Cette situation fort préoccupante inquiète les pouvoirs publics et le monde médical en général qui multiplie les actions de prévention.

Aliments interdits

Je voudrais savoir quels sont les aliments à proscrire lorsque l'on souffre d'obésité.

 Question de Cui

► Réponse de Reflex

Le malade atteint d'obésité a tout intérêt à éviter les aliments gras, trop sucrés, trop salés et surtout les limonades ou sodas et jus de fruits trop sucrés.

► Réponse de Vivianne

L'obésité (la vraie) peut se soigner. Une approche et une prise en charge pluridisciplinaire sont nécessaires (médicale, psychologique, diététique...).

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

On ne perd pas 5 kg comme 50 kg ou plus. Le parcours peut être très long et il faut être bien entouré. Si vous souffrez d'obésité, ne confiez pas votre perte de poids à des apprentis sorciers. Un peu de poudre de perlimpinpin et la suppression de quelques aliments ne suffiront pas si vous voulez réellement régler et prendre en charge votre problème de poids.

Obésité à l'adolescence

J'ai 11 ans, je suis dans la puberté et je souffre d'obésité. Comment maigrir ? Dois-je aller dans un centre pour obèses ?

 Question de Pseudo

► Réponse de Pédébé

Le mieux est de vous adresser dans un premier temps à votre médecin traitant, il pourra vous conseiller et vous orienter vers un spécialiste et vous conseiller un centre adapté.

► Réponse de Maigrir2000

Il faut tout d'abord que vous consultiez une diététicienne ou un nutritionniste pour faire le point sur votre situation. Il est important aussi que vous en parliez avec vos parents. Vous êtes jeune et il est primordial d'agir dès maintenant pour devenir un adulte en pleine forme !

► Réponse de Daffy13

Mon fils, à 11 ans, était en obésité phase 1. Après avoir consulté un nutritionniste, il a modifié son alimentation, en adoptant des repas complets et équilibrés, et s'est mis à faire du sport. Je ne lui mettais même pas les quantités indiquées par le médecin, parce qu'il ne finissait pas son assiette. Depuis, il revit, il a maigri et se sent bien.

Ne désespérez pas. Il y a toujours des solutions si elles sont bien prises en charge.

Ménopause et surpoids

Je suis en surpoids depuis toujours, mais cela s'est accentué depuis la ménopause. J'ai 51 ans et je n'arrive pas à maigrir malgré mes nombreux efforts. Est-ce que l'homéopathie et l'étiopathie pourraient m'aider ?

 Question de Chantal

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?

► Réponse de Maigrir 2000 – Ann-Ève Tavassoli

L'homéopathie peut éventuellement vous aider si vous avez tendance à avoir un comportement alimentaire compulsif, c'est-à-dire à rechercher une compensation à un état émotionnel donné (stress, anxiété, frustration...) par la nourriture.

La meilleure manière de perdre du poids reste de rééquilibrer votre alimentation, tout en travaillant sur votre comportement alimentaire qui fait écho à votre vécu par rapport au poids, votre perception de votre corps et de l'alimentation en général...

Si vous avez fait de nombreux régimes par le passé, il est fort possible que les notions d'équilibre alimentaire que vous avez ne soient pas justes ; il est très possible que vous fassiez des erreurs sans même le savoir.

Je ne peux donc que vous conseiller de consulter un professionnel de la nutrition près de chez vous, qui vous aidera à faire le point et vous accompagnera dans votre perte de poids.

Rôle du nutritionniste

Quel est le rôle d'un nutritionniste ?

 Question de Sheila

► Réponse de Clara

Le nutritionniste est un médecin professionnel de l'alimentation. Il soigne les personnes dans leur globalité.

Il conçoit des régimes appropriés à l'âge, au sexe, aux antécédents médicaux de chacun. Vous ne risquez rien en allant voir un bon nutritionniste, au contraire.

► Réponse de Cabinet diététique d'Élodie Borrel

Un nutritionniste est un éducateur de l'alimentation/nutrition, il peut aider à faire perdre du poids.

Mais il peut aussi agir pour d'autres problèmes : maigreur, dénutrition, maladies cardio-vasculaires, maladies du foie ou des reins, cholestérol, diabète, troubles intestinaux, troubles de la glycémie, etc.

Son champ d'intervention est très varié, il ne s'occupe pas que du poids.

II.

Les causes et conséquences de l'obésité



L'obésité est de plus en plus répandue dans nos sociétés modernes. Cependant, en définir une cause unique est impossible, tant les facteurs dépendent d'un sujet à l'autre.

Dans tous les cas d'obésité, on observe toujours plusieurs facteurs « imbriqués » à mettre en cause. Ces facteurs peuvent donc être de diverses natures. Il peut en effet s'agir de problèmes d'ordre comportemental, éducatif, mais aussi médical.

Par ailleurs, l'obésité peut avoir de graves répercussions sur l'état de santé du patient, aussi bien au niveau physique (pathologies coronariennes, AVC ou hypertension artérielle, cancers colorectaux et hormono-dépendants, diabète de type 2, infertilité, apnée du sommeil, maladies musculo-squelettiques comme l'arthrose ou encore le reflux gastro-œsophagien) que psychologique (dépression, discrimination sociale).

II. Les causes et conséquences de l'obésité

C'est pourquoi il est important de traiter cette maladie à la source pour en limiter au maximum les conséquences sur l'organisme et surtout pour obtenir un résultat durable et pérenne.

Les causes

L'alimentation est le premier domaine à repenser. Elle se doit d'être diversifiée et surtout équilibrée. Cependant, l'activité et l'hérédité sont également à considérer.

Facteurs comportementaux



Une mauvaise alimentation peut mener au surpoids ou à l'obésité. C'est même la première cause d'obésité. Les mauvaises habitudes alimentaires les plus néfastes sont une alimentation trop grasse, trop sucrée, trop salée et surtout en trop grande quantité, mais aussi une alimentation « anarchique », pen-

dant et en dehors des repas ou lors d'épisodes de stress. Un régime trop strict qui crée un manque et, plus généralement, un régime inadapté peuvent également conduire à une prise de poids supérieure à la perte enregistrée.

C'est lorsque nous sommes en période sédentaire que nous consommons le plus d'aliments caloriques et dangereux pour notre organisme. La sédentarité, combinée à une alimentation peu équilibrée, est une cause d'obésité. En effet, si une personne consomme plus de calories qu'elle n'en dépense, son organisme stockera le surplus, ce qui augmentera sa masse grasseuse. La société a évolué et les périodes sédentaires sont nombreuses. L'ordinateur, la télévision et les consoles de jeux ont participé à son augmentation et donc à l'obésité.

Facteurs médicaux

Pendant longtemps, l'hérédité n'a pas été considérée comme une cause d'obésité. Aujourd'hui, il est prouvé qu'elle est responsable du surpoids et de l'obésité. C'est une cause à la fois comportementale et médicale. Une personne

II. Les causes et conséquences de l'obésité

a plus de chance de prendre du poids si son entourage est en surpoids ou obèse. Les causes sont nombreuses. En effet, cela peut provenir du métabolisme, de prédispositions génétiques, d'une mauvaise éducation alimentaire ou encore d'une mauvaise hygiène de vie au sein du cercle familial ou amical.

Les troubles psychologiques sont aussi une cause d'obésité très fréquente. Le risque de surpoids et d'obésité est multiplié chez les personnes souffrant de dépression ou de stress et vivant une épreuve comme un décès, un divorce ou un licenciement. Les troubles du comportement alimentaire peuvent aussi être à l'origine d'un cas d'obésité ;



c'est le cas de la boulimie et de l'hyperphagie. Il n'existe aucun médicament à l'origine d'une prise de poids. Cependant, certains traitements médicaux modifient la satiété et doivent être accompagnés d'une bonne hygiène de vie pour ne pas engendrer de surcharge pondérale. C'est le cas des corticoïdes, de la pilule contraceptive et des traitements de la ménopause.

Cas de la boulimie

En France, 2 % de la population féminine est touchée par la boulimie. Considérée comme un trouble psychique, elle se définit par un appétit excessif, la consommation d'une grande quantité d'aliments et, dans certains cas, par des vomissements. C'est une maladie qui touche principalement les femmes de moins de 20 ans. En France, on dénombre 225 000 cas. La boulimie est en outre dix fois plus répandue que l'anorexie.

Bon à savoir : *la boulimie est souvent confondue avec l'hyperphagie. L'hyperphagie est une hyper-alimentation sans contrôle de poids, mais incluant un choix méticuleux des aliments. L'hyperphagie est aussi connue sous le nom de Binge eating disorder.*

Beaucoup d'études ont été réalisées afin de déterminer les causes de la boulimie, mais aucune n'est officiellement reconnue et l'on parle plus de « facteurs de risque ». Les facteurs à l'origine de la boulimie peuvent être l'absence ou

II. Les causes et conséquences de l'obésité

le comportement de la mère, l'éducation alimentaire, le stress, les événements familiaux ou de la vie. Il est possible d'identifier la boulimie grâce à ses symptômes : une personne boulimique mange anarchiquement et en grande quantité, rapidement sans mâcher. Elle peut aussi se faire vomir ou se cacher pour manger et pour vomir.

Une crise de boulimie se déroule généralement en trois phases :

- ▶ la pré-crise : la personne boulimique est angoissée, irritable et particulièrement tendue ; cet état est similaire à un état de manque ;
- ▶ la crise : la personne boulimique est prise de pulsions, elle consomme alors une très grande quantité d'aliments, aussi bien sucrés que salés ; la crise peut être suivie de vomissements ;
- ▶ l'après-crise : la personne boulimique ressent une très grande fatigue ; psychologiquement affaiblie, elle perd l'estime de soi et se sent honteuse de ses faiblesses.

Les facteurs de risque

Il est essentiel de définir, dès le plus jeune âge, le niveau d'obésité afin d'y remédier le plus tôt possible, car un pourcentage infime seulement est lié à des raisons génétiques ou médicales.

Obésité infantile



L'obésité infantile est en nette progression dans la totalité des pays développés et ceux en voie de développement. Or, pour la déceler, l'IMC n'est pas toujours révélateur, car la masse grasseuse d'un enfant évolue tout au long de sa croissance. Pour savoir si un enfant est en surpoids ou obèse, il faut donc se référer aux

courbes de croissance présentes dans le carnet de santé. Elles ne sont pas les mêmes pour les filles et pour les garçons.

II. Les causes et conséquences de l'obésité

Pour dépister l'obésité infantile, les médecins et pédiatres calculent le percentile d'un enfant, c'est-à-dire sa position par rapport aux autres enfants de même âge et de même sexe :

- ▶ Si un enfant se situe en deçà du 5^e percentile, il est en sous-poids.
- ▶ Si un enfant se situe entre le 5^e et le 85^e percentile, il a un poids de forme.
- ▶ Si un enfant se situe entre le 85^e et le 95^e percentile, il est en surpoids.
- ▶ Si un enfant se situe au-delà du 95^e percentile, on parle d'obésité infantile.

Bon à savoir : *lorsqu'un enfant se situe au 45^e percentile, cela veut dire que sur 100 enfants du même âge et du même sexe, 44 auront un poids inférieur et 55 auront un poids supérieur.*



Il est rarissime que l'obésité infantile soit d'origine génétique ou médicale ; ces causes ne représentent que 2 % des cas. Or, pour en venir à bout, il faut impérativement en connaître l'origine. L'obésité infantile est majoritairement due à un manque d'exercice, trop de temps passé derrière les écrans, une alimentation inadaptée à l'âge et aux besoins de l'enfant et de

mauvaises habitudes familiales. Les conséquences sont les mêmes que pour l'obésité chez l'adulte. Un enfant obèse a plus de chance de développer un diabète, de l'arthrose, des maladies cardiovasculaires, une dépression.

À noter : *si l'obésité infantile n'est pas prise en charge avant les 8 ans de l'enfant, ce dernier aura 75 % de risque d'être obèse à l'âge adulte.*

Vaincre l'obésité infantile est plus facile qu'à l'âge adulte. Chez l'enfant, le régime est proscrit, et la prise en charge passe par l'éducation des bonnes habitudes alimentaires et la pratique d'un sport. Un enfant ne doit pas perdre de poids, mais le maintenir. Sa silhouette s'affinera au fil de sa croissance et sa masse grasseuse diminuera. Si la prise en charge de l'obésité infantile est impossible dans son environnement familial, il lui sera proposé de s'éloigner de sa famille et de partir dans un centre pour obèses.

II. Les causes et conséquences de l'obésité

Bon à savoir : *la chirurgie bariatrique ne s'adresse ni aux enfants ni aux adolescents. Pour en bénéficier, la croissance doit être finie.*

Obésité chez l'homme



Pour déterminer l'obésité chez l'homme, l'indice de masse corporelle est calculé afin de déterminer le niveau de surpoids ou d'obésité. Le surpoids abdominal est également pris en compte. Un homme est considéré comme obèse s'il a un périmètre ombilical égal ou supérieur à 94 cm, ou un IMC supérieur à 30. On parle de surpoids ou de pré-obésité dans le cas d'un IMC compris entre 25 et 30.

Nous savons aujourd'hui qu'un homme obèse s'expose aux maladies cardiovasculaires, au diabète de type 2, aux troubles musculo-squelettiques invalidants, tels que l'arthrose, et aux troubles psychologiques.

La perte de poids est donc incontournable afin de réduire le risque d'exposition aux pathologies citées ci-dessus et de faire baisser le taux de cholestérol, l'hypertension artérielle et le taux de triglycérides.

Les dernières études scientifiques menées tendent à démontrer que l'obésité chez l'homme est aussi un facteur d'infertilité : 10 kg supplémentaires augmenteraient le taux d'infertilité de 10 %. On savait déjà que l'obésité chez la femme pouvait réduire les chances de développer une grossesse. L'obésité de l'homme viendrait donc rejoindre celle de la femme sur le tableau des causes de l'infertilité.

Pour limiter les risques sanitaires liés à l'excès de poids, un homme souffrant d'obésité doit faire l'objet d'une prise en charge. La perte de poids ne peut être obtenue que par un protocole faisant intervenir médecins généralistes et spécialistes, nutritionnistes et psychothérapeutes.

Cette prise en charge peut passer par un régime, une cure thermale, un séjour dans un centre pour obèses, la pratique d'un sport et, en dernier recours, la chirurgie bariatrique.

II. Les causes et conséquences de l'obésité

Grossesse et surpoids

Une femme en surpoids ou obèse a plus de chance d'avoir une grossesse à risque qu'une femme ayant un poids de forme.

En effet, le surpoids pendant la grossesse est à l'origine d'hypertension, de diabète gestationnel, de fausse-couche, d'accouchement prématuré, de macrosomie (poids du bébé anormalement élevé), de césarienne et, plus généralement, de complications à la naissance.

Pour limiter les risques, il est recommandé aux femmes en surpoids et ayant un projet de maternité de perdre du poids afin d'atteindre ou d'approcher un poids de forme.

Une femme obèse ou en surpoids qui perd 10 % de sa masse corporelle avant la maternité a plus de chance de tomber enceinte rapidement ; elle divise également par dix les risques liés au surpoids ou à l'obésité et s'assure un bilan sanguin normal.



Par ailleurs, la prise de poids pendant la grossesse dépend de l'IMC de la femme enceinte et est propre à chacune :

- ▶ Une femme ayant un IMC inférieur à 18 devra prendre entre 15 et 20 kg pendant sa grossesse.
- ▶ Une femme ayant un IMC compris entre 18 et 25 devra prendre entre 8 et 15 kg.
- ▶ Une femme ayant un IMC compris entre 25 et 30 devra limiter sa prise de poids à 8 kg.
- ▶ Une femme obèse ayant un IMC de plus de 30 devra éviter de prendre du poids pendant sa grossesse. Grâce à un plan nutritionnel adapté et conseillé par le médecin, son corps trouvera les ressources nécessaires pour mener à bien sa grossesse.

Les conséquences de l'obésité

Les conséquences de l'obésité sont nombreuses, qu'elles soient physiques et/ou psychologiques. La difficulté de traitement est souvent liée au déni des personnes atteintes. En France, près de 40 % des personnes en surpoids n'entrevoient pas la possibilité d'en parler avec un médecin. Certaines n'en sont pas conscientes, d'autres le taisent en toute conscience.

Diabète

Le diabète de type 1 est un diabète insulino-dépendant. Comme son nom l'indique, les personnes atteintes sont dépendantes à l'insuline, car leur corps n'en fabrique pas. C'est une maladie génétique qui représente 10 % des cas.

Le diabète de type 2, qui représente 90 % des cas, est causé par l'obésité, la sédentarité et la vieillesse. Il correspond à une hyperglycémie, soit un taux de sucre trop élevé dans le sang. L'épidémie est telle qu'on le surnomme « diabésité ». C'est l'une des conséquences les plus graves de l'obésité. Il est responsable de nombreux cas d'amputation, de troubles cardiovasculaires et peut mener à une perte de la vue. En plus de ces complications graves, le diabète lié à l'obésité provoque chaque année plus de 4 millions de décès dans le monde. Contrairement au diabète de type 1, il peut être réduit et même soigné. Pour cela, le patient doit perdre du poids, soigner son hypertension, avoir un taux de cholestérol et de triglycérides dans les normes.



Pour atteindre ces objectifs, plusieurs solutions s'offrent à lui : le régime, le sport, la cure thermale, le séjour en centre pour obèses, la chirurgie bariatrique.

Arthrose

L'arthrose est également l'une des conséquences de l'obésité. C'est une maladie chronique qui se manifeste par des douleurs articulaires. Celles-ci sont causées par une usure anormale des articulations. L'excès de poids dû à l'obésité est responsable d'arthrose, voire, dans les cas les plus graves, d'arthrose invalidante. Elle touche la partie inférieure du corps.

II. Les causes et conséquences de l'obésité

Chez la personne obèse, les articulations les plus touchées sont les hanches, les genoux, les chevilles, les pieds.

Maladies cardiovasculaires



Une personne obèse est souvent touchée par une ou plusieurs maladies cardiovasculaires, notamment l'hypertension artérielle, l'insuffisance veineuse, le syndrome d'apnée du sommeil, l'insuffisance cardiaque, la dyslipidémie (l'hyper-triglycéridémie).

L'hypertension artérielle est une maladie cardiovasculaire qui peut toucher toute personne obèse : enfant, adolescent, adulte et personne âgée. On parle d'hypertension artérielle quand la tension est supérieure à 14/9. La première valeur correspond à la systole, qui mesure la pression du

muscle cardiaque au repos ; la seconde correspond à la diastole, qui mesure la pression du muscle cardiaque en action. Une personne obèse a six fois plus de risque de souffrir d'hypertension artérielle. L'insuffisance veineuse est, quant à elle, due à la surcharge pondérale et au manque d'activité physique.

Il s'agit d'une mauvaise circulation du sang qui entraîne une sensation de jambes lourdes, des varices et, dans les cas les plus sévères, des ulcères.

D'autre part, l'apnée du sommeil regroupe aussi bien le syndrome d'apnée que les ronflements pathologiques. Il n'est pas rare qu'une personne obèse soit sous oxygène pour dormir. De plus, l'obésité et le surpoids peuvent entraîner une accumulation de graisse dans le système sanguin. Celle-ci trouble alors la circulation sanguine et provoque chez le patient jambes lourdes, varices, œdèmes, phlébites et, plus généralement, de fortes douleurs.

Parmi les maladies cardiovasculaires liées à l'obésité, la plus grave est l'insuffisance cardiaque. Elle se manifeste lorsque la personne obèse fait un effort physique et est nettement accentuée par le diabète, l'hypertension, l'insuffisance respiratoire. À ces différents troubles s'ajoutent le risque d'infarctus et

II. Les causes et conséquences de l'obésité

d'infarctus du myocarde, de mort subite de l'adulte, d'angines de poitrine, d'une diminution du flux sanguin et de troubles veineux, de nécroses et d'accidents vasculaires cérébraux.

Conséquences psychologiques



La dépression est à la fois une cause et une conséquence de l'obésité. C'est en effet une maladie difficile à combattre et qui laisse des marques visibles, mais aussi invisibles, comme la dépression. C'est pourquoi une prise en charge psychologique est incluse dans le traitement. La dépression de la personne obèse peut en outre être causée par le rejet de son corps, l'incompréhension de sa maladie par son entourage et par elle-même, l'invalidité causée par le surpoids, la douleur et la discrimination.

La discrimination est également l'une des conséquences de l'obésité. En effet, une personne obèse est souvent mal considérée par son entourage et perçue comme malade, fainéante et avec une hygiène générale qui laisse à désirer. La discrimination des obèses est aussi bien présente dans le cercle familial que dans l'environnement professionnel.

Pour aller plus loin

Astuces

Compagnies alimentaires et obésité

Alors qu'une étude de l'American Heart Association affirme que les boissons sucrées seraient responsables de près de 180 000 décès dans le monde, une initiative internationale montre en effet que les firmes alimentaires sont loin d'être à la hauteur en matière de lutte contre l'obésité et les carences nutritionnelles.

L'initiative ATNI (pour Access To Nutrition Index) vise à évaluer comparativement les politiques (engagement, transparence) et la performance de 25 entreprises alimentaires pour lutter contre l'obésité et la sous-alimentation.

Le classement octroie une note sur 10 à chaque entreprise, basée à 80 % sur les critères suivants : l'offre de produits et leur composition, l'accessibilité de ces produits pour les consommateurs (prix et disponibilité), le marketing (notamment vis-à-vis des enfants) et les informations d'étiquetage.

Et malgré les discours sur leur engagement en la matière, les compagnies américaines Coca-Cola® (2,6/10), Ferrero® (1,8/10) ou Barilla® (1,9/10) sont parmi les pires du classement. Les trois premières sont européennes : Danone® (6,3), Unilever® (6,1) ou Nestlé® (6). Meilleures, soit, mais encore loin d'être complètement exemplaires... L'obésité touchera, en 2030, 1,12 milliard de personnes dans le monde si elle continue selon les tendances actuelles, tandis que la sous-nutrition frappe actuellement 870 millions de personnes.

L'obésité ne peut être enrayerée par un simple régime alimentaire. Il est nécessaire de modifier complètement ses habitudes de vie, mais également de prendre en compte le facteur comportemental. C'est un trouble qui peut avoir pour origine un mode de vie particulier, mais les troubles alimentaires peuvent être le signe de problèmes psychologiques à part entière.

Quand régime rime avec obésité

Trop souvent, c'est un régime qui est à l'origine de l'obésité. En voulant perdre quelques kilos, le patient se prive de façon excessive et reprend plus de poids qu'il en avait perdu. C'est l'« effet yoyo ».

II. Les causes et conséquences de l'obésité

Faire un régime, c'est manger de tout en quantité adaptée. Certains régimes, pourtant très médiatisés, sont donc à proscrire chez le patient obèse. C'est le cas notamment des régimes sur-protéinés et sans légumes, de ceux qui excluent les matières grasses ou une ou plusieurs familles d'aliments, des régimes dits « détox » qui bannissent la viande et les féculents, ou encore des régimes hypocaloriques ou trop restrictifs.

Il convient donc de toujours consulter un médecin lorsque l'on souhaite perdre du poids : il indiquera les écarts à ne pas commettre pour ne pas être victime de l'effet « yoyo ». Plus encore, il dira à son patient s'il a réellement besoin de perdre du poids et détectera d'éventuels troubles du comportement alimentaire. Il est à contacter en priorité dans les cas de surpoids ou d'obésité dont le traitement est plus complexe qu'un simple régime. Il saura orienter les patients en surpoids vers un diététicien ou un nutritionniste qui déterminera le meilleur régime à suivre.

Maigrir sans se priver

Si vous essayez de perdre du poids, vous savez peut-être que les régimes ne sont pas forcément la meilleure solution pour tenir sur la durée. En effet, les restrictions trop brutales peuvent entraîner un effet « yoyo » sur votre poids. Le mieux est donc d'opérer un changement sur le long terme en éliminant les mauvaises habitudes : grignotage, composition des repas, etc. Oui, mais comment faire concrètement ? Voici une liste des habitudes que vous pouvez adopter pour dire adieu à vos kilos en trop.

Tout d'abord, inversez votre rapport aux aliments riches en calories. Plutôt que de manger un steak avec quelques légumes, mangez une grande quantité de légumes avec quelques morceaux de steak ! L'objectif est d'éviter la frustration et de rendre ces aliments plus exceptionnels pour mieux en profiter. En effet, se frustrer est une des cinq erreurs à éviter si vous voulez réussir votre régime. De plus, au restaurant, les plats restent à la cuisine, et ce sont les assiettes qui vont sur la table. Adoptez ce principe chez vous pour ne pas être tenté de vous resservir ! Ainsi, une fois votre assiette terminée, votre cerveau comprendra que votre repas est terminé.

Ensuite, passez de trois repas copieux par jour à cinq ou six repas légers. Une étude suggère en effet que les personnes qui mangent leur petit-déjeuner en plusieurs fois sur la matinée consomment moins de calories lors du déjeuner que s'ils

II. Les causes et conséquences de l'obésité

avaient mangé la même quantité en une seule fois. D'autres études expliquent que cette redistribution des calories entraîne le corps à relâcher moins d'insuline, ce qui aide à réduire la sensation de faim. Vous pouvez également ralentir le rythme lors de vos repas pour avoir moins faim. De même, si l'appétit vient en mangeant, il semblerait aussi qu'il dépende de la taille de vos plats. Plus vous aurez de nourriture en face de vous, plus vous aurez tendance à manger. Pour contrer ce phénomène, prenez des assiettes et des verres plus petits, qui auront l'air plus remplis pour la même quantité de nourriture.

Il est également essentiel d'éviter les sodas et jus de fruit. Outre le fait que les boissons sucrées contiennent plus de calories, des études démontrent qu'elles ne déclenchent pas le sentiment de satiété. De plus, boire un soda par jour, light ou pas, c'est augmenter de plus de 20 % les risques de diabète, indépendamment des autres facteurs.

Par ailleurs, servez des légumes ou des fruits frais à chacun de vos repas. Outre leurs avantages pour votre santé, certains légumes sont même capables de piéger les graisses ou de les brûler plus rapidement. D'autre part, un groupe d'études suggère que manger des aliments riches en eau (concombres, tomates, courgettes, salade, soupes, etc.) au cours des repas réduit aussi la consommation totale de calories. Attention, cela ne fonctionne pas avec l'eau seule, pas plus qu'avec n'importe quelle autre boisson. Enfin, réservez les gâteaux, glaces, chips et autres pièges à calories pour les occasions spéciales. Si vous ne voulez pas succomber à la tentation, commencez par les chasser de chez vous !

Questions / réponses de pro

Conséquences psychologiques de l'obésité

L'obésité a-t-elle une réelle incidence sur l'équilibre psychologique ?

 Question de Céline

► Réponse de Pédébé

Incontestablement, les personnes obèses souffrent sur le plan social et psychologique.

Social, parce qu'elles font l'objet de discriminations d'une part, et s'excluent d'autre part du fait de leur obésité. Psychologique, parce que l'exclusion entraîne un état fortement dépressif. Le vide affectif dans lequel nombre



II. Les causes et conséquences de l'obésité

d'obèses se retrouvent, la peur de développer une maladie due à leur excès de poids, la perte de l'estime de soi sont des facteurs aggravants d'une réelle misère psychologique.

Traitement contre l'obésité

Les médicaments constituent-ils le seul traitement contre l'obésité ?

 Question de Sandy

► Réponse de Pédébé

Un traitement médicamenteux vient souvent en complément d'autres actions visant à réduire l'obésité. Éducation thérapeutique, traitement chirurgical, régime et rééducation alimentaire, suivi psychologique, activité physique font partie d'un protocole global. La Haute autorité de la santé a souhaité rappeler que le traitement médicamenteux devait être revu à la baisse au profit des autres thérapies qui ont prouvé leur efficacité dans le traitement de l'obésité.

Obésité et fertilité

L'obésité a-t-elle une incidence sur la fertilité ?

 Question de Sandy

► Réponse de Pédébé

L'obésité est responsable d'infertilité chez la femme et l'on sait depuis peu que l'infertilité masculine peut être due aussi à l'obésité. Les risques d'infertilité augmentent lorsqu'un sujet obèse fume du cannabis. Raison de plus pour adopter très tôt une alimentation équilibrée et non excessive, s'investir dans une activité physique régulière et ne pas fumer.

Causes de l'obésité

L'obésité est-elle seulement due à un laisser-aller ?

► Réponse de Pédébé

Il paraît relativement réducteur d'associer l'obésité à un simple laisser-aller. Cette maladie ne peut nullement être mise uniquement sur le compte du manque de volonté.



II. Les causes et conséquences de l'obésité

En revanche, il est aujourd'hui reconnu que la volonté est un facteur déterminant dans la lutte contre l'obésité, et qu'elle est nécessaire pour obtenir des résultats probants dans le traitement de cette maladie.

Il est néanmoins juste de conclure que de bonnes habitudes alimentaires couplées à une activité physique régulière ne laissent guère de place au laisser-aller.

► Réponse de Buddha

Je suis tout à fait d'accord avec un fonctionnement pluridisciplinaire dans la maladie de l'obésité. Néanmoins, je me permets de relier le corps à l'esprit, car je pense qu'ils sont indissociables.

Je pense qu'il est important pour la personne de savoir pourquoi elle souffre d'obésité, que ce soit un problème d'hérédité, une interprétation ou un traumatisme de l'enfance... Il existe des thérapeutes nutritionnistes qui couplent des compétences intéressantes (par expérience). Apprendre à se connaître, c'est important.

► Réponse d'Auneil

Il faut prendre en compte l'hérédité et, par conséquent, le métabolisme.

Régimes restrictifs et obésité

Comment les régimes restrictifs peuvent-ils mener à l'obésité ?

🗨️ Question de Texy

► Réponse de Pédébé

Ce n'est pas la privation qui permet de maintenir un poids de forme, mais bien une alimentation variée et équilibrée. En cas de régimes restrictifs, le corps réagit comme en période de famine et stocke pour faire face.

À la fin du régime, les kilos s'accumulent, le surpoids se transforme en obésité. Ce risque est accru en cas de régimes répétés, qui multiplient le nombre de kilos repris : c'est le principe même de l'effet yoyo.

Inflammation colique dans le cas de l'obésité

Je voudrais savoir comment traiter une inflammation colique due à l'obésité.

🗨️ Question de Niama

II. Les causes et conséquences de l'obésité

► Réponse de Main Détente Sérénité

L'obésité est multifactorielle. Il se peut qu'une ou plusieurs intolérances alimentaires provoquent une inflammation, une carence en légumes et en fruits, ce qui favorise aussi un terrain inflammatoire.

Il faudrait réduire les laitages et les produits raffinés (gâteaux, pain blanc, plats préparés et trop cuits), et augmenter les légumes. Le curcuma, sous forme de gélules, aide à réduire l'inflammation intestinale.

Un thérapeute aide pour équilibrer les repas et calmer l'inflammation.

III.

Lutter contre l'obésité



On sait aujourd'hui que l'obésité ne peut être enrayerée par un simple régime alimentaire. Les traitements se multiplient, certains sont à l'étude, mais ceux en place parviennent à de bons résultats. La recherche est mobilisée en matière de traitement contre l'obésité, celle-ci étant responsable, en France, de plus de 50 000 décès par an (directs ou indirects).

L'obésité est une maladie comportementale à part entière. Le traitement ne passe donc pas automatiquement par un acte de chirurgie bariatrique. En termes de traitement, on parle plus souvent d'éducation thérapeutique. La perte de poids ne pouvant être objective que sur le long terme, il est fondamental d'associer l'autonomie de la personne obèse à la réussite de son traitement. Les principaux points évoqués sont la rupture avec une totale sédentarité, l'apprentissage de l'autonomie, une approche individuelle des risques sur la santé liés à l'obésité, la réadaptation nutritionnelle, et un apprentissage diététique tant pratique que théorique.

III. Lutter contre l'obésité

Le traitement de l'obésité est indissociable d'une approche psychologique. Pour le mener à bien, et pour que sa réussite soit pérenne, il est fondamental de prendre en compte le facteur psychologique du patient. Indissociable également, la prise de conscience du corps et donc de ses besoins. La rupture avec une totale sédentarité passe obligatoirement par une activité physique ou du sport. Avant même d'entrevoir une rééducation physique, on parle de réadaptation à l'effort, voire d'éducation. Dans ce domaine, psychothérapeutes et kinésithérapeutes sont amplement investis afin de personnaliser totalement chaque séance de sport.

Pour enrayer l'épidémie d'obésité, une nouvelle forme de chirurgie est apparue : la chirurgie bariatrique. De nombreuses techniques sont utilisées dans le cadre de la prise en charge de l'obésité, à savoir la gastroplastie (sleeve gastrique et anneau gastrique), le ballon gastrique et le by-pass gastrique.

La prévention

Un examen préventif est effectué auprès d'un médecin généraliste, il est entièrement pris en charge par la Sécurité sociale.



Chez l'adulte

La prévention de l'obésité s'adresse tout particulièrement aux personnes qui ont été touchées par l'obésité infantile ou ayant au moins un parent obèse. Mais elle concerne aussi les individus ayant arrêté de fumer ou de faire du sport, sous traitement médicamenteux à risque, ou ayant récemment pris beaucoup de poids (plus de 5 % de son poids de forme). Enfin, elle s'adresse aux personnes souffrant de boulimie, ainsi qu'aux femmes enceintes ou ménopausées.

Chez l'enfant

Si l'obésité infantile est traitée avant l'adolescence, le risque d'obésité à l'âge adulte diminue de plus de 50 %. La prévention s'adresse aux enfants en surpoids, même légèrement, ou ayant eu un rebond d'adiposité avant l'âge

III. Lutter contre l'obésité

de 6 ans. Elle concerne aussi les enfants qui ne pratiquent aucune activité physique, très sédentaires, avec de mauvaises habitudes alimentaires ou des prédispositions (au moins un parent obèse).

La prévention de l'obésité infantile est très étendue. Elle se fait chez le médecin traitant, le pédiatre ou lors des visites médicales scolaires. Elle passe par la surveillance de la courbe de croissance de l'enfant.

Chez la femme enceinte



Pendant la grossesse, il ne faut pas manger deux fois plus, mais deux fois mieux ! L'organisme doit avoir un apport suffisant en protéines, calcium, fer, vitamines.

Grossesse et surpoids ne font pas bon ménage. Aussi, il est important de rappeler aux femmes enceintes que, pendant la grossesse, la prise de poids doit être contrôlée et limitée. C'est l'IMC de la femme enceinte qui détermine sa prise de poids. La prévention de l'obésité chez la femme enceinte se fera lors de ses visites prénatales.

Chez la personne âgée

Les personnes âgées sont elles aussi concernées par la prévention de l'obésité. En effet, avec l'âge, les besoins nutritionnels changent et l'activité physique diminue.

La personne âgée doit diminuer sa consommation de sucre et de sel, matières grasses, boissons alcoolisées, et augmenter sa consommation de protéines, produits laitiers, fruits et légumes, fibres et eau.

L'alimentation

Qu'il existe des facteurs héréditaires ou pathologiques en faveur de l'obésité, le comportement alimentaire est toujours impliqué dans sa survenue. C'est la raison pour laquelle les différentes thérapies mises en place pour traiter une

personne obèse incluent une réadaptation nutritionnelle. Ce n'est qu'au prix d'une éducation (ou rééducation) comportementale à l'égard de la nutrition que des résultats positifs pourront être constatés sur le long terme.

Réapprendre à manger



La nutrition a un rôle majeur dans le traitement de l'obésité. Les obèses doivent savoir introduire de façon autonome les bons aliments dans un régime alimentaire adapté à leur trouble, et éliminer les aliments interdits. Bien que quantitativement restrictif, le régime alimentaire de la personne obèse se doit d'être qualitativement sélectif. S'il s'agit d'enfants obèses, on parlera « d'éducation nutritionnelle », un passage obligé pour que le jeune prenne conscience de l'impact de la nourriture sur son corps et sur sa santé. S'il s'agit d'adultes, on parlera plutôt de « rééducation nutritionnelle », car, dans bien des cas, les connaissances de base ont été oubliées.

En termes de nutrition pour vaincre l'obésité, deux habitudes sont à prendre : il s'agit d'éviter les fringales et le grignotage et d'équilibrer chaque repas.

L'apprentissage de la nutrition passe aussi par la compréhension de ses pulsions, la prise en compte des sensations de faim et de satiété, la distinction entre le besoin et l'envie de manger.

Bon à savoir : *tenir un planning alimentaire dans lequel sont notés les horaires et le contenu de chaque repas permet de se rendre compte de ses erreurs nutritionnelles.*

Pour mener à bien un régime alimentaire contre l'obésité, le patient doit le comprendre. Pour ce faire, il lui faut connaître les aliments à consommer et à éviter ou réduire, les quantités à prévoir, la distribution des groupes d'aliments et des repas. Le patient doit également connaître le rôle des vitamines, glucides, lipides, minéraux et oligoéléments, protéines, fibres.

Régime anti-obésité

Il est un fait incontestable : le régime miracle contre l'obésité n'existe pas, ne serait-ce que parce que le corps médical est face à plusieurs types d'obésité. Le traitement s'appuie sur la synergie des méthodes en associant l'éducation du patient, le sport et la nutrition. La chirurgie bariatrique ne concerne que 5 % des personnes obèses, qui doivent au préalable faire un régime pour diminuer les risques.



Le régime pour obèses est efficace s'il est pris en charge par le corps médical. L'équipe sera alors composée de nutritionnistes, diététiciens, endocrinologues, kinésithérapeutes, psychothérapeutes. Un régime doit aussi tenir compte des besoins et des capacités du patient : il doit être personnalisé, adapté à son état de

santé et inclure le facteur psychologique (passé, antécédents). Il porte sur la reconnaissance des aliments, le maintien de la masse musculaire, la perte de la masse grasseuse, la réduction graduelle de l'apport énergétique, la bonne répartition/association des aliments ainsi que sur le respect des besoins nutritifs de l'organisme.

Vaincre la boulimie

Pour qu'un traitement puisse être mis en place et tendre vers de bons résultats, le degré d'intensité de la boulimie de chaque patient doit être déterminé. Cette mesure est basée sur la fréquence des crises, leur durée et leur intensité. Ensuite seulement, le traitement est expliqué au patient afin qu'il puisse être acteur de sa guérison. C'est pourquoi il doit s'engager à suivre toutes les phases du traitement, qu'elles soient individuelles ou collectives.

Le traitement de la boulimie associe antidépresseurs et thérapie comportementale et cognitive. Dans les deux tiers des cas, les résultats sont probants puisque les crises s'estompent. La réussite de cette thérapie est en partie due au fait que la personne boulimique a pleine conscience de son état. Elle

III. Lutter contre l'obésité

s'investit donc totalement dans sa thérapie de façon volontaire. Les points principaux de cette approche comportementale sont l'impact de la boulimie sur la santé et l'aspect physique, l'inefficacité des régimes alimentaires et des privations de courte ou longue durée, l'inutilité et les dangers des vomissements et laxatifs dans la perte de poids.

Le deuxième point visé dans le traitement de la boulimie est l'apprentissage des bases de l'alimentation. Pour que le boulimique puisse lui-même contrôler son régime alimentaire, il est tenu de reporter à l'écrit et de façon stricte ce qu'il a bu et mangé, s'il a eu une ou plusieurs crises de boulimie, la durée et l'intensité de celles-ci, s'il y a eu ou non des vomissements. En cas de crises, le compte-rendu du patient devra détailler le lieu et le moment de chaque crise, son ressenti et son état d'esprit avant, pendant et après. Ainsi, le boulimique apprend à distinguer les situations à risque capables de déclencher des crises souvent suivies de vomissements. Les pulsions le poussant à manger sont repérées, analysées, repoussées, sans qu'il soit question de sentiment de frustration.

Les activités physiques

Les personnes obèses qui souhaitent pratiquer une activité physique doivent impérativement avoir un avis médical.

Pratique d'un sport

Dans le combat contre l'obésité, la pratique du sport ou d'une activité physique permet de rompre avec la sédentarité et de réduire le risque de maladies telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires. Pour vaincre l'obésité, la pratique d'un sport est aussi importante que le régime alimentaire et la prise en charge psychologique. La pratique d'un sport en cas d'obésité permet de consommer



III. Lutter contre l'obésité

plus de calories. En effet, l'activité physique augmente le métabolisme de l'organisme ; ce dernier brûle alors plus de calories pendant la pratique du sport, mais aussi au repos. La pratique d'une activité physique seule, en cas d'obésité, ne fait pas maigrir, mais permet au corps de retrouver son tonus et améliore nettement l'état de santé.



La première étape, dans la reprise d'une activité physique, est de rompre avec la sédentarité. Pour cela, il faut bouger : marcher 30 minutes chaque jour, ne pas rester assis plus de 2 heures consécutives, privilégier les escaliers à l'ascenseur, limiter ses déplacements en voiture au profit de la marche ou du vélo et commencer à faire quelques exercices simples. Une fois que le patient est à l'aise avec les habitudes citées ci-dessus, il pourra commencer à pratiquer une activité physique ou un sport à raison de 2 à 3 heures par semaine.

Avant de commencer une activité sportive lorsque l'on est obèse, il est impératif de demander un avis médical. Le médecin travaillera avec le patient afin de déterminer quelle pratique est la plus adaptée. Selon son état de santé, elle sera plus ou moins intense. Les sports les plus appropriés aux personnes en surcharge pondérale sont la marche, la randonnée, la natation, l'aquagym et la gym douce.

Bon à savoir : *les clubs de sports sont de plus en plus nombreux à proposer des séances de gym douce réservées aux seniors et aux personnes en surpoids. Les cours sont alors adaptés à la capacité physique des adhérents.*

Cure thermale

Dans le cadre d'une obésité avérée, il est possible de faire une cure thermale. Ce choix peut provenir du patient lui-même ou du médecin qui lui propose la cure thermale comme traitement. Une fois la décision prise, le médecin remet un formulaire de demande de prise en charge au patient, qui doit l'envoyer à l'assurance maladie. Si la demande est acceptée, l'assurance maladie envoie

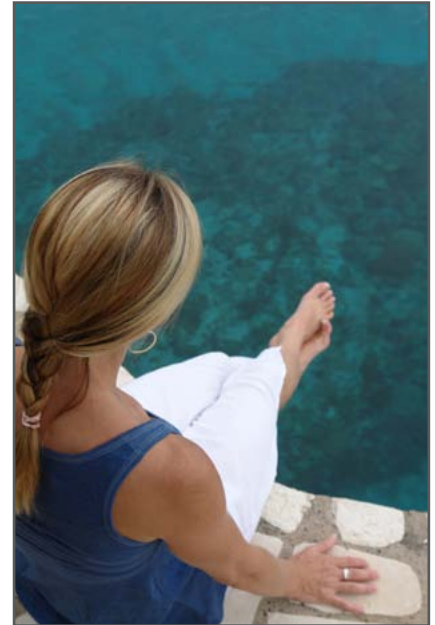
III. Lutter contre l'obésité

un accord de prise en charge contenant trois volets : pour le médecin de la station de cure thermale, pour l'établissement de cure thermale, pour la prise en charge du voyage et de l'hébergement.

La cure thermale peut alors avoir deux rôles : le premier est d'être un tremplin pour démarrer un traitement contre l'obésité ; le second est d'améliorer la qualité de vie et l'état physique d'un patient obèse.

Pendant la cure, le patient bénéficie d'une prise en charge personnalisée incluant quotidiennement des activités physiques, des massages, des soins adaptés, une prise en charge nutritionnelle ainsi que l'organisation du traitement contre l'obésité après la cure.

Elle a pour objectif de faire perdre du poids aux participants, mais aussi de prendre en charge les conséquences de l'obésité. Les soins proposés sont aussi nombreux que variés. On retrouve notamment des massages manuels ou à l'aide d'un jet d'eau pour améliorer la circulation, un travail sur les articulations, des soins anti-cellulite et de la peau (souvent détendue et abîmée), ou encore une activité physique (marche aquatique, natation, aquagym, randonnée, marche nordique, gym douce, cardio-training et renforcement musculaire).



En parallèle, la nutrition est abordée sous différents aspects pendant la cure thermale. Les patients ont un entretien individuel avec un diététicien. C'est ensemble qu'ils décident de l'apport calorique journalier qui sera ingéré pendant la cure et du programme alimentaire suivi.

Le patient peut également participer à des démonstrations et des ateliers culinaires. Il apprend à préparer et à équilibrer ses repas afin de perdre du poids tout en évitant les carences.

Les médicaments et pilules contre l'obésité

Aujourd'hui, il n'y a que très peu de traitements médicamenteux reconnus contre l'obésité.

Traitements médicaux

Le Xénical® est un médicament contre l'obésité prescrit chez le patient présentant une obésité avérée. Il ne peut être obtenu que sur ordonnance. Pour qu'il soit bénéfique et qu'il puisse avoir un impact sur la perte de poids, le patient doit être suivi par un médecin, faire un régime et pratiquer une activité physique.



Pilules anti-obésité

Les pharmacies et parapharmacies regorgent de pilules anti-obésité dont la plus connue est Alli®. Ce sont, le plus souvent, des anorexigènes, des coupe-faims, des diurétiques, des laxatifs. Les pilules anti-obésité sont déconseillées par les professionnels de la santé qui pointent leurs dangers, notamment la vente à des personnes ayant un IMC normal, l'abus de consommation, le non-respect de la posologie ou un régime alimentaire « archaïque » accompagnant le traitement. De plus, aucun résultat positif n'est officiellement reconnu.

La chirurgie bariatrique

Les interventions de chirurgie bariatrique ont pour objectif de modifier l'absorption des aliments.

Principe

La chirurgie bariatrique est un traitement de l'obésité lourde. Il s'adresse aux personnes ayant un IMC supérieur à 40, dont le surpoids est tel que l'espérance de vie est réduite, dont l'obésité a des conséquences graves sur la vie professionnelle ou familiale ou qui ne parviennent pas à perdre suffisamment de poids en alliant régime alimentaire et activité physique.

Parmi les interventions pratiquées, on peut citer la gastroplastie, qui regroupe la sleeve gastrique (pose d'agrafes) et l'anneau gastrique (pose d'un anneau modulable), le ballon gastrique et le by-pass gastrique.

Comparatif des interventions bariatriques

Intervention	Gastroplastie ou anneau gastrique	By-pass gastrique	Ballon gastrique
Pour qui ?	Les personnes ayant un IMC supérieur à 40 ou supérieur à 35 combiné à des maladies cardiovasculaires ou à un diabète de type 2		Les personnes ayant un IMC supérieur à 35 ou qui doivent par la suite subir une gastroplastie ou un by-pass gastrique
Hospitalisation	2 à 4 jours selon le type de gastroplastie	5 à 7 jours	1 jour, intervention en ambulatoire
Perte de poids	40 à 50 % de la surcharge pondérale	70 à 80 % de la surcharge pondérale	10 à 25 kg en 6 mois
Effets indésirables	Vomissements, hypoglycémie, carences et plus rarement hémorragie et fistule		Aucun effet recensé
Suivi médical	Important	Extrêmement important	Peu important
Suivi nutritionnel	Interventions qui s'accompagnent de gros changements alimentaires afin d'assurer la perte de poids, la bonne digestion et d'éviter les carences		

Gastroplastie : sleeve et anneau gastrique



Il existe deux types d'intervention de gastroplastie : la sleeve gastrique qui réduit la contenance de l'estomac grâce à la pose d'agrafes, et l'anneau gastrique qui réduit la contenance de l'estomac grâce à la pose d'un anneau modulable. La pose d'un anneau gastrique et la création d'une sleeve gastrique se font sous anesthésie générale. L'anneau gastrique pourra ensuite être resserré, desserré ou retiré. ; la sleeve est, elle, irréversible.

III. Lutter contre l'obésité

À la suite d'une gastroplastie, l'estomac peut en moyenne contenir l'équivalent d'un litre. Autrement dit, sa contenance est divisée par quatre. Une personne ayant subi une gastroplastie a un estomac qui se comporte comme un sablier ; il ne peut donc manger qu'en petites quantités : l'équivalent de quatre cuillères à soupe ou d'un bol chinois. Cette opération est recommandée chez les personnes souffrant d'obésité et devant réapprendre à manger. En effet, la présence d'un anneau ou d'une sleeve oblige le patient à bien mâcher ses aliments et à prendre le temps de manger. Elle permet de perdre 2 à 4 kg par mois, et ce, pendant 2 ans en moyenne. C'est une intervention simple, qui nécessite une hospitalisation de 2 jours pour la pose d'un anneau et 4 jours pour une sleeve.



À la suite d'une gastroplastie, le patient doit suivre un régime alimentaire strict, afin d'éviter tout risque de carence ou de dénutrition. Il est recommandé de prendre trois repas, et si nécessaire deux en-cas. Durant les 2 ans qui suivent la mise en place d'un anneau gastrique, le patient est suivi trimestriellement par un gastro-entérologue.

Le calibrage de l'anneau est, en moyenne, modifié deux fois au cours de la première année. Le patient doit également passer une radio de contrôle une fois par an, et ce, pendant 5 ans. En plus du suivi médical, il est recommandé au patient de reprendre petit à petit une activité physique régulière et de se rendre chez son médecin traitant à la moindre anomalie.

Bon à savoir : *la gastroplastie est entièrement prise en charge par la Sécurité sociale. Tout dépassement d'honoraires et suivi médical est pris en charge par la plupart des mutuelles.*

Ballon gastrique

La mise en place d'un ballon gastrique n'est pas une intervention chirurgicale. C'est une méthode qui consiste simplement à insérer un ballon gonflé d'air ou d'eau dans l'estomac. La pose s'adresse aux patients souffrant d'obésité

III. Lutter contre l'obésité

modérée ou sévère, et qui ne sont pas candidats à la gastroplastie ou au by-pass gastrique. Le ballon est installé dans l'estomac pour une période de 6 mois.

Il s'agit donc d'une méthode réversible, qui accentue la sensation de satiété et offre au patient des résultats visibles rapidement. Les professionnels de la santé estiment qu'en l'espace de 6 mois, un patient peut perdre jusqu'à 25 kg. La réussite de cette méthode inclut un suivi médical, nutritionnel et psychologique.



À la suite du retrait du ballon gastrique, le patient doit respecter des règles strictes d'hygiène de vie, à savoir une alimentation variée et équilibrée associée à la pratique d'une activité physique régulière. La pose d'un ballon gastrique est parfois une préparation à une intervention plus lourde telle qu'une gastroplastie ou un by-pass gastrique.

By-pass gastrique

Un by-pass gastrique est une intervention de chirurgie bariatrique qui vise à modifier le circuit alimentaire en diminuant le volume de l'estomac. Le principe consiste à court-circuiter l'estomac durant la digestion : les aliments ingérés sont directement envoyés de l'œsophage à l'intestin grêle.

Le by-pass gastrique est une intervention irréversible qui s'adresse aux personnes souffrant d'obésité sévère (IMC supérieur à 35), morbide (IMC supérieur à 40) et massive (IMC supérieur à 50). C'est une intervention chirurgicale relativement lourde qui nécessite une semaine d'hospitalisation. Le by-pass gastrique entraîne une perte de poids rapide et importante. La première année, le patient perd jusqu'à 80 % de sa surcharge pondérale.

Puisque la digestion des aliments n'est pas fondamentalement modifiée, cela n'engendre aucune interdiction alimentaire ; cependant, le transit est nettement accéléré. Les patients doivent donc revoir leurs habitudes alimentaires. En effet, comme pour une gastroplastie, il est recommandé de réduire les portions et de se limiter à trois repas par jour avec, si besoin, deux en-cas.

III. Lutter contre l'obésité

Le suivi médical est particulièrement important. Les personnes ayant subi un by-pass gastrique doivent faire une prise de sang chaque trimestre afin de réduire tout risque de dénutrition et de carence, une échographie ou une radio de l'estomac chaque année afin de s'assurer du bon fonctionnement du nouveau circuit digestif, ainsi qu'une visite médicale chaque mois la première année, puis tous les 6 mois.

Qui consulter ?

Avant même de traiter l'obésité, le premier rôle du médecin est d'en faire la prévention. Pour cela, il doit déceler les personnes à risque, calculer leur IMC ou, si les patients sont des enfants, surveiller leur courbe de poids, réaliser des bilans sanguins et suivre l'évolution du poids et des conséquences du surpoids.

Médecin généraliste



Le médecin généraliste a un rôle indiscutable à jouer auprès des patients en surpoids et obèses. Lors des consultations, il insiste sur le choix d'une alimentation équilibrée, l'importance de l'activité physique quasi quotidienne, les conséquences de l'obésité sur la santé physique et psychique et les dangers des consoles

de jeux et de la télévision, notamment chez les adolescents, mais aussi chez les jeunes enfants qui s'enferment dans un mode de vie ultra-sédentaire.

En cas d'obésité avérée, le médecin traitant travaille avec son patient pour trouver le meilleur traitement. Dans le cadre d'un surpoids ou d'une obésité modérée, il proposera une prise en charge nutritionnelle combinée à un programme d'activité physique. Dans le cadre d'une obésité sévère, il proposera un séjour en cure thermale, en centre pour obèses, ou une intervention de chirurgie bariatrique telle que la gastroplastie, le by-pass ou le ballon gastrique.

III. Lutter contre l'obésité

Le médecin traitant a un net avantage puisqu'il suit généralement ses patients et leur famille depuis longtemps. Il a donc réussi à mettre en place une relation de confiance, ce qui a souvent un impact positif sur la perception des conseils donnés aux malades. En outre, un bon médecin ne porte pas de jugement sur l'obésité de son patient et en comprend les raisons ; il tient aussi compte de sa volonté de perdre du poids ou non et sait traiter chaque pathologie sans accuser automatiquement l'obésité. La qualité d'écoute est ce que les patients attendent de leur médecin. Devoir parler de son obésité à un professionnel de santé inconnu est un cap difficile à passer. La difficulté est plus importante encore lorsque cela concerne un adolescent. Il est donc important qu'il choisisse lui-même son médecin, sous peine de voir le suivi échouer.

Centres pour obèses

Les centres pour obèses ont été créés pour les adultes souffrant d'obésité morbide. Aujourd'hui, ils accueillent également des enfants obèses dès 8 ans et des adolescents.

Ils regroupent donc des adultes, des enfants ou des adolescents de même tranche d'âge. Tout comme pour une cure thermale contre l'obésité, le séjour dans un centre doit être demandé par le médecin traitant et accepté par l'assurance maladie.

La longueur du séjour varie et peut aller de 6 semaines à une année scolaire. Le principe est de retirer le patient de son environnement pour en comprendre l'impact, et de le rééduquer afin que la perte de poids s'inscrive dans le temps. Le placement dans un centre pour obèses doit être volontaire, aussi bien chez l'enfant que l'adulte. Il n'existe que peu d'établissements en France et les délais pour obtenir une place peuvent atteindre 18 mois.

Bon à savoir : *chez l'adulte, il est souvent demandé de perdre 5 % de son poids afin de montrer sa détermination.*



III. Lutter contre l'obésité

L'objectif principal d'un séjour en centre pour obèses est la perte de poids, mais il a d'autres buts. Les patients apprennent également à cuisiner, à équilibrer les repas, à inclure une activité physique au quotidien et à s'accepter.



Contrairement à une cure thermale, le programme est le même pour tous, seul le suivi médical est individuel. Ainsi, les participants travaillent ensemble et se sentent moins marginaux. Le plus important est que le séjour fasse prendre de bonnes habitudes pour l'après-séjour. En effet, 50 % des participants reprennent du poids l'année suivant le séjour dans un centre pour obèses.

Associations contre l'obésité

Toutes les associations contre l'obésité sont différentes. Certaines sont spécialisées dans l'organisation de rencontres et d'activités ludiques, alors que d'autres se concentrent sur l'actualité médicale et fournissent des informations sur le thème de l'obésité et du surpoids des adultes et des enfants. Elles apportent un soutien aux personnes souffrant d'obésité ainsi qu'à leur famille en leur communiquant des conseils utiles. Une aide psychologique quotidienne est également apportée.

GROS est un groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids. Il compte uniquement parmi ses membres des professionnels de la santé impliqués dans la prise en charge de l'obésité et du surpoids, à savoir médecins spécialistes et généralistes, psychothérapeutes, paramédicaux, diététiciens et nutritionnistes. Obèses et personnes en surpoids peuvent obtenir des informations sur les méthodes proposées pour perdre du poids, leurs dangers, leurs limites, les différents thèmes de réflexion de l'association de professionnels et les actualités sur le domaine de l'obésité. L'association diffuse également un annuaire des professionnels de santé. Les personnes en surpoids ou obèses peuvent poser des questions en ligne ; une réponse leur est adressée par courriel. Les internautes qui le désirent peuvent aussi s'abonner à la newsletter.

III. Lutter contre l'obésité

On peut également citer le Collectif National des Associations d'Obèses ([CNAO](#)), qui regroupe 25 associations et intervient auprès de la Haute autorité de la santé et des pouvoirs publics pour la prévention et la lutte contre l'obésité. Son rôle est aussi d'informer le grand public sur l'obésité, sa prise en charge, la chirurgie bariatrique, la responsabilisation des personnes obèses. D'autre part, l'association française des chirurgies de l'obésité a fondé [AFCO Nouvelles Formes](#) pour en savoir plus sur la gastroplastie. Lors des trois tables rondes annuelles, elle réunit spécialistes de l'obésité et patients pour débattre de thèmes divers. Le site Internet de l'association permet d'échanger sur toutes les difficultés liées à l'obésité.



Rondeurs en plus existe, elle, depuis 1998. Son slogan : « Aider les personnes rondes à se sentir mieux dans leur vie ». Elle propose sorties, débats, mais aussi ventes et échanges de vêtements, évitant la marginalisation des personnes obèses. Chacun peut y puiser des idées de soirées à thèmes, loisirs, ateliers d'art créatif. L'une de ses actions

prioritaires est d'informer sur les dangers des troubles alimentaires comme la boulimie. Enfin, [APOP France](#) est une association pour la prise en charge de l'obésité en pédiatrie. Il y est question d'obésité infantile et le site publie de nombreuses informations sur la surveillance de la croissance d'un enfant, ainsi que la bonne attitude à adopter face à un enfant en surpoids.

Bon à savoir : *il est vivement conseillé de s'adresser à la mairie de son lieu de résidence afin d'obtenir les coordonnées d'associations locales ou départementales visant à aider et soutenir les personnes obèses, enfants et adultes.*



Pour aller plus loin

Astuces

Un régime pour vivre plus longtemps

On savait que la qualité de notre alimentation avait un impact sensible sur notre santé, mais il semblerait qu'elle puisse aussi améliorer notre espérance de vie. Une étude menée sur 16 ans s'est ainsi intéressée à un régime baptisé AHEI (Alternative Healthy Eating Index ou « index des aliments sains alternatifs »). Ce régime se pose comme une alternative au régime occidental traditionnel, riche en viande rouge, en sucres, fritures, produits laitiers et céréales raffinés (pain et riz blanc).

Rien de bien original toutefois dans la composition de ce régime. Il recommande notamment de pratiquer une activité physique quotidiennement avec un contrôle régulier de son poids ; ainsi qu'une alimentation à base de légumes et fruits, de graisses et huiles végétales (olive, maïs, tournesol, cacahuète sont, entre autres, recommandés), et de céréales complètes (riz bruns, pâtes au blé complet, avoine). Il conseille aussi les noix, le tofu, les haricots, le poisson, la volaille et les œufs. Un fromage et des produits laitiers peuvent également être consommés une à deux fois par jour. S'agissant de la viande rouge, du beurre, du riz blanc, du pain, des pâtes et pommes de terre, des boissons sucrées et friandises, et du sel, ils sont à consommer avec modération. De même, l'alcool doit être consommé de manière raisonnable et en fonction des personnes. Enfin, des vitamines et compléments alimentaires peuvent venir compléter cette alimentation selon les individus.

Les chercheurs de l'INSERM de Montpellier ont donc analysé les résultats de 5 000 personnes sur 16 ans, et en ont conclu que plus le régime alimentaire des participants était éloigné de ce que préconisait l'AHEI, plus ils affichaient un risque élevé de mort prématurée, accidents cardiovasculaires en tête.

Les aliments brûle-graisse

Pour perdre du poids, rien de mieux que d'opter pour des aliments qui vous aideront à maigrir. En effet, certains ont des propriétés amincissantes utiles pour brûler les graisses.

III. Lutter contre l'obésité

Tout d'abord, la pomme ! Grâce à sa quantité importante de pectine, elle possède des propriétés rassasiantes et piège les graisses dans l'estomac. Les graisses sont ainsi directement éliminées, sans être stockées. Quant à l'aubergine, riche elle aussi en pectine, elle a les mêmes effets, mais est, en plus, un très bon antioxydant. En outre, la pomme Granny Smith contient très peu de sucre. À noter également qu'une grande partie des propriétés et des vitamines sont contenues dans la peau. Les agrumes sont aussi des amis de la digestion. Le citron (vert ou jaune) au premier plan, mais tous les agrumes aident l'estomac à dégrader graisses et protéines en raison de leur acidité. Consommés le matin, ils détoxifient l'organisme, activent la sécrétion de bile et préparent ainsi le foie à bien digérer les aliments ingérés dans la journée. On conseille notamment de boire un verre d'eau avec du jus de citron le matin pour favoriser une bonne digestion.

Le son d'avoine possède des effets proches de ceux de la pomme : il enferme les graisses dans l'estomac en formant une sorte de gel grâce à ses fibres solubles et insolubles qui les capturent ; de plus, il favorise la sensation de satiété et régule ainsi l'appétit. Les céréales ont les mêmes propriétés : sources de glucides et de fibres, elles limitent le taux d'insuline. Or, celle-ci est à l'origine des pics d'appétit. Ainsi, privilégiez tous les aliments à base de farine complète et les céréales de type boulgour ou petit épeautre. En outre, ces aliments favorisent le transit intestinal et ont un effet laxatif s'ils sont absorbés en trop grande quantité. Limitez donc le son d'avoine à une cuillère à soupe par repas.

Si le thé vert est un diurétique aux propriétés amincissantes en raison de son action sur le métabolisme, les tanins qu'il contient réduisent également l'assimilation des graisses. Non fermenté, il décuple ces effets amincissants, de même que le thé « pu erh » faible en théine, mais encore plus consommateur de graisses. La caféine favorise aussi la combustion de graisses parce qu'elle stimule le métabolisme de base, tout comme le thé. Attention à ne pas dépasser trois grandes tasses par jour pour ne pas augmenter les risques de maladies cardiovasculaires. La théine et la caféine tendent à limiter leurs effets lorsqu'elles sont ingérées toutes les deux. Aussi, alternez ces deux boissons pour en garantir les effets amincissants.

Autre aliment brûleur de graisses : le poivron. Non seulement ce légume est peu calorique, mais il a aussi des effets diurétiques, de satiété et il élimine une partie des sucres et des graisses. Dans la même famille, le piment n'a pas exactement les mêmes effets : sa consommation agit sur la production d'adrénaline et de noradrénaline. Or, ces deux hormones brûlent les graisses et les sucres.

III. Lutter contre l'obésité

Des études ont également démontré que la cannelle possède des propriétés qui réduisent le taux de sucre dans le sang. Sans son action, les sucres se transforment et sont stockés sous forme de graisses.

Par ailleurs, la courgette, comme le brocoli, contient peu de calories : pour être digérée, elle demande une dépense importante d'énergie. En raison de sa forte teneur en potassium et de sa faible teneur en sodium, elle a aussi un effet diurétique. De façon générale, les légumes verts et surtout ceux de la famille des choux (le céleri notamment) sont des brûleurs de graisses naturels, riches en vitamines dont les vertus antioxydantes purifieront votre corps. On classe dans cette catégorie les haricots, les fèves, les pois chiches et les lentilles. Riches en protéines végétales, ces aliments luttent contre les états de fatigue générale.

Enfin, les viandes maigres, le blanc d'œuf, le poulet et le poisson sont recommandés dans le cas d'un régime brûle-graisses, à condition d'être cuisinés sans matières grasses. Les nutriments des protéines ne forment pas de graisse, car ils servent à maintenir la masse musculaire et participent au renouvellement cellulaire. De plus, la digestion des viandes maigres fait dépenser plus d'énergie à notre corps. Le thon, riche en oméga 3, aide aussi à réduire le taux de leptine, cette hormone de la faim qui déclenche l'appétit.

Questions / réponses de pro

Centre spécialisé pour obèses

Ma fille a 21 ans, elle pèse 100 kg pour 170 cm. Elle est très mal dans sa peau, ne s'accepte pas et s'isole de plus en plus. Pourriez-vous m'aider à trouver une solution ?

 Question de Jo

◉ Réponse de Manitho85

Avez-vous essayé de vous rapprocher d'un CHU avec un service d'endocrinologie ? Dans un premier temps, vous pouvez aussi contacter une diététicienne qui pourrait faire avec elle et vous un premier bilan alimentaire ; parfois, il suffit de peu de chose à remettre bien à plat.

◉ Réponse de Reflex

Rapprochez-vous des cures thermales, idéales pour une première approche ; votre fille sera vue par un médecin et sera suivie en cure.



III. Lutter contre l'obésité

De toute façon, elle aura besoin d'un suivi régulier et progressif afin de se retrouver et de prendre conscience de ses habitudes alimentaires et d'hygiène de vie.

Obésité et by-pass

Ma fille souffre d'obésité morbide. Elle a 13 ans et mesure 167 cm pour 135 kg. Tous les régimes ont échoué.

Est-ce qu'un by-pass pourrait l'aider ? Est-elle trop jeune pour cette intervention ?

 Question d'Eli

► Réponse de Pédébé

Il me semble que votre fille est trop jeune pour subir une telle intervention... Je vous invite à en parler dans un premier temps avec son médecin traitant ou pédiatre qui pourra vous conseiller et vous orienter si besoin vers un spécialiste.

► Réponse de Reflex

J'ai eu un cas d'obésité morbide avec une jeune femme de 20 ans qui s'en est très bien sortie. Elle a retrouvé une silhouette intéressante sur le plan esthétique après avoir fait une opération chirurgicale. Mais, effectivement, votre fille n'a que 13 ans : elle est en pleine croissance.

Cela signifie aussi qu'elle aurait des chances de retrouver une forme plus rapidement. Reste à voir avec votre médecin si votre fille serait d'accord pour cette intervention, et si elle pourra la supporter : chaque individu est différent.

Prise en charge psychologique

Existe-t-il une prise en charge psychologique pour les obèses ?

 Question de Tamara

► Réponse de Pédébé

Heureusement, les personnes obèses peuvent bénéficier d'une prise en charge psychologique sans laquelle le protocole visant à traiter leur maladie risquerait d'être voué à l'échec. Ces traitements nécessitent un travail de longue haleine indissociable d'une thérapie comportementale basée sur l'implication volontaire du malade lui-même.

Un accompagnement psychologique aide la personne obèse sous traitement à retrouver l'estime de soi nécessaire pour tendre vers la réussite du protocole engagé.

Recommandations de la HAS

Quelles sont les recommandations de la Haute Autorité de la Santé concernant l'obésité ?

 Question de Maude

► Réponse de Pédébé

Les recommandations de la Haute Autorité de la Santé traduisent une réelle implication pour lutter contre l'obésité et les risques qu'elle engendre pour la santé des enfants et des adultes.

L'accent est mis sur une meilleure prise en charge de l'obésité et du surpoids. La HAS insiste sur l'importance de l'IMC comme moyen efficace de repérage du surpoids, la modification radicale et pérenne des habitudes alimentaires, l'activité physique régulière, l'aide psycho-thérapeutique et, bien entendu, la moindre prise de médicaments.

Coût d'une sleeve gastrique

Je pèse 90 kg et mesure 162 cm ; ma masse corporelle est de 34. Je voudrais une sleeve gastrique pour m'aider à perdre du poids.

Combien coûte une telle intervention sachant que je touche la CMU ?

 Question de Luciole

► Réponse de Martinez Lætitia

Les chirurgies bariatriques ne sont pas des interventions anodines ! Ce n'est pas de la chirurgie esthétique...

De plus, vous ne répondez pas aux critères médicaux permettant de prétendre à une sleeve. Je vous conseille de vous adresser à une diététicienne ou un médecin nutritionniste, et d'envisager un suivi régulier avec le professionnel que vous aurez choisi, pour vous aider à perdre durablement votre poids superflu. C'est tout à fait réalisable !



Index des questions et des astuces

I. L'obésité : qu'est-ce que c'est ?	10
Obésité et calories	18
Apprendre l'équilibre alimentaire aux enfants	19
Les limites des médicaments contre l'obésité	20
Savoir si l'on est en surpoids	21
Obésité infantile	21
Aliments interdits	21
Obésité à l'adolescence	22
Ménopause et surpoids	22
Rôle du nutritionniste	23
II. Les causes et conséquences de l'obésité	24
Compagnies alimentaires et obésité	34
Quand régime rime avec obésité	34
Maigrir sans se priver	35
Conséquences psychologiques de l'obésité	36
Traitement contre l'obésité	37
Obésité et fertilité	37
Causes de l'obésité	37
Régimes restrictifs et obésité	38
Inflammation colique dans le cas de l'obésité	38
III. Lutter contre l'obésité	40
Un régime pour vivre plus longtemps	56
Les aliments brûle-graisse	56
Centre spécialisé pour obèses	58
Obésité et by-pass	59
Prise en charge psychologique	59
Recommandations de la HAS	60
Coût d'une sleeve gastrique	60

Les professionnels et experts cités dans cet ouvrage

Nos sites permettent aux professionnels et spécialistes de publier et partager leur savoir-faire (réponses aux questions des internautes, astuces, articles...). Une sélection de leurs meilleures contributions a été incluse dans cet ouvrage.

Tous les jours, de nouveaux professionnels s'inscrivent et publient sur nos sites. Faites appel à eux : ces pros savent de quoi ils parlent !

Borrel Élodie – Membre pro

Diététicienne et nutritionniste spécialisée en nutrition des maladies chroniques et en nutrithérapie.

Départements d'intervention : 48

Adresse : 24 bis rue de la République, immeuble 26, 48 100 Marvejols

Téléphone fixe : 04 66 32 58 36

Téléphone portable : 06 76 26 89 40

Maigrir 2000 – Membre pro

Coach en nutrition et comportement alimentaire : suivi nutritionnel individuel, mise en place de bonnes habitudes alimentaires pour la perte de poids, les troubles du transit, l'équilibre alimentaire.

Départements d'intervention : 69

Adresse : 2A route de Lyon, « Le Sud Ouest », 69 530 Brignais

Téléphone portable : 06 81 57 13 39

Maigrir 2000 – Ann-Ève Tavassoli – Membre pro

Diététicienne et nutritionniste : perte de poids, atteinte et maintien du poids idéal dans le respect de sa santé et en toute sérénité.

Départements d'intervention : 79

Adresse : 9 rue Yver, 79 000 Niort

Téléphone portable : 06 51 39 04 39

Main Détente Sérénité – Membre pro

Naturopathe et praticienne en massages bien-être : alimentation vitaliste, prévention naturelle contre les maladies saisonnières grâce aux plantes et alimentation adaptée.

Départements d'intervention : 27 | 28 | 78

Adresse : « La Petite Mauldre », Cabinet d'ostéopathie, Mlle Lecorre, 78 650 Beynes

Téléphone portable : 06 76 74 71 48

Martinez Laetitia – Membre pro

Diététicienne et nutritionniste : consultations diététiques à domicile ou en cabinet, rééducation nutritionnelle, conseils personnalisés.

Départements d'intervention : 13

Adresse : 5 rue Emmanuel Signoret, 13 300 Salon-de-Provence

Téléphone portable : 06 51 41 87 36

Trouver des professionnels près de chez vous

Vous souffrez d'obésité
et désirez consulter un spécialiste ?

Retrouvez tous les professionnels de la nutrition et du surpoids
près de chez vous grâce à Pages Jaunes.

[Trouver des professionnels](#)

<http://obesite.comprendrechoisir.com/annuaire>



**Comprendre
Choisir**

FIN