

PR LUC CYNOBER

TOUT SUR VOTRE POIDS



NE PRENEZ PAS DE RISQUES !

Michel
LAFON

« Contrôler son poids concerne tous les âges et toutes les circonstances de la vie »

⇒ recommandations et conseils diététiques à tous les âges et dans les différentes circonstances de la vie

⇒ mises en garde contre les méthodes délétères qui peuvent présenter un risque pour la santé

Obésité
= maladie depuis 1997

À l'échelle mondiale, le nombre de cas d'obésité a presque triplé depuis 1975
En 2016, >1,9 milliard d'adultes étaient en surpoids et > 650 millions étaient obèses.
En 2016, 41 millions d'enfants < 5 ans étaient en surpoids ou obèses.
En 2016, > 340 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 19 ans étaient en surpoids ou obèses.

**PRÉVALENCE DU SURPOIDS, DE L'OBÉSITÉ ET DES FACTEURS DE RISQUE
CARDIO-MÉTABOLIQUES DANS LA COHORTE CONSTANCES**

// OVERWEIGHT, OBESITY AND CARDIOMETABOLIC RISK FACTORS PREVALENCE IN FRANCE:
THE CONSTANCES COHORT

Joane Matta¹, Marie Zins^{1,2}, Anne Laure Feral-Pierssens¹, Claire Carette³, Anna Ozguler¹, Marcel Goldberg^{1,2},
Sébastien Czernichow^{1,2,3} (sebastien.czernichow@aphp.fr)

¹ Unité Cohortes épidémiologiques en population, UMS 11 Inserm-Université Versailles-Saint Quentin, Villejuif, France

² Université Paris Descartes, Paris, France

³ Service de nutrition, Hôpital européen Georges Pompidou, AP-HP, Paris, France

**CORPULENCE DES ENFANTS ET DES ADULTES EN FRANCE MÉTROPOLITAINE EN 2015.
RÉSULTATS DE L'ÉTUDE ESTEBAN ET ÉVOLUTION DEPUIS 2006**
// CHILDREN AND ADULTS BODY MASS INDEX IN FRANCE IN 2015. RESULTS OF THE ESTEBAN STUDY AND TRENDS
SINCE 2006

Charlotte Verdot, Marion Torres, Benoît Salanave, Valérie Deschamps (valerie.deschamps@univ-paris13.fr)

Équipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Esen), Santé publique France, Université Paris 13,
Centre de recherche Épidémiologie et statistique, COMUE Sorbonne-Paris-Cité, Bobigny, France

Et la dénutrition ????? : 2 millions de personnes en France dont 800 000 personnes âgées
Et la maigreur ????? : En France : elle est passée de 8 à 14% entre 2006 et 2015 chez les enfants et adolescents
(et de 4,3 à 20% chez les adolescentes de 11 à 14 ans)

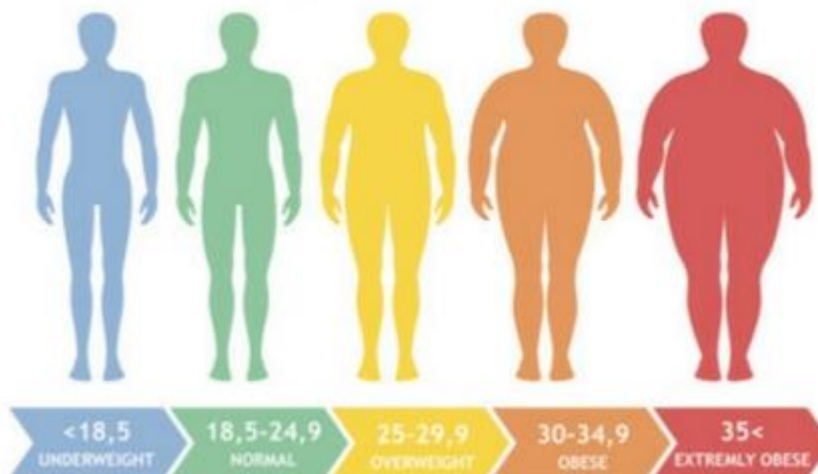
« Mince ou rebondi(e) » : Le regard de la société



Chapitre 4 : « Trop gros ou trop maigre, c'est pareil, ce n'est pas bon pour la santé »

Assureurs US ⇨

Body Mass Index

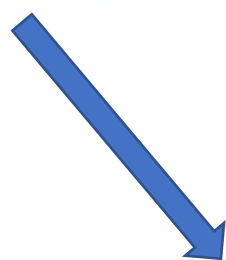


Troubles de l'immunité
Troubles de la cicatrisation
Insuffisance cardiaque
Troubles psychologiques

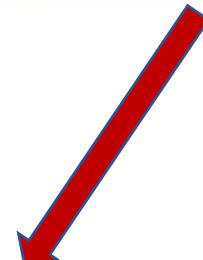
HTA, Infarctus du myocarde
AVC
Stéatose hépatique
Syndrome métabolique
Apnée du sommeil
Arthrose du genou
↗ risque néoplasique
↗ maladies neurodégénératives
Troubles psychologiques
+ ↘ statut musculaire



↗ Coût de prise en charge



↗ **Hospitalisations**



7% des budgets de santé au sein de l'UE dans la lutte contre l'obésité

« le poids idéal , s'il ne protège pas de toutes les maladies, préserve l'homéostasie pour lutter contre les différents phénomènes pathologiques »

Pour maigrir : pas de recette miracle !

- Les compléments alimentaires ? *coupe-faim, capteurs de graisse, bruleurs, draineurs, détoxifiants*

Aucune preuve scientifique d'efficacité !

Attention aux produits vendus sur Internet contenant souvent des molécules interdites ou dangereuses

(type sibutramine, phénolphtaléine, amphétamine, éphédrine.....)

Attention aux produits à base de plantes « pas si anodins »

- Les médicaments ? Attention danger ! Un seul reste commercialisé = Orlistat®
- Chirurgie plastique ? 7% de complications post-opératoire dans la liposuction

⇒ Manger moins/**Manger mieux**

⇒ ↗ activité physique (OMS : 30 mn 5 X/semaine)

⇒ **Chirurgie bariatrique** : ↘ prise alimentaire ± malabsorption intestinale

= 50 000 interventions en France (495 interventions chez les adolescents entre 2009 et 2013)

Pr A Basdevant « Ce n'est pas une thérapeutique, c'est le remplacement d'une maladie, l'obésité, par une autre l'insuffisance intestinale »

↳ « prise en charge médicale de 6 à 12 mois incluant un régime hypocalorique »

↳ « **importance du suivi post-opératoire A VIE par une équipe multidisciplinaire : complémentation +++**

PR LUC CYNOBER

TOUT
SUR VOTRE
POIDS



LE MEILLEUR MOYEN DE RISQUES !

CLARON



Surpoids, obésité, maigreur : Prévenir plutôt que guérir !



A chaque situation et âge, son accompagnement et ses conseils :

- Enfant : Une obésité apparaissant avant l'âge de 6 ans risque de devenir définitive !
« la structuration de la prise alimentaire est indispensable dès l'âge de 3 ans »
et c'est « la cellule familiale avec ses repas structurés peut être le garant d'une nutrition équilibrée »
- Végétalisme chez l'enfant = une véritable maltraitance nutritionnel avec des risques ++++ de carence (vitamine B12, calcium, fer)
↳ anémie, asthénie, retard de croissance et retards mentaux irréversibles

Surpoids, obésité, maigreur : Prévenir plutôt que guérir !



A chaque situation et âge, son accompagnement et ses conseils :

- Adolescent(e) : l'anorexie touche 100 000 à 200 000 personnes en France.
C'est une « maladie addictive nécessitant un suivi multidisciplinaire associant une prise en charge pharmacologique, nutritionnelle et psychologique »
- Les personnes âgées ne doivent pas maigrir !
« Chez la personne âgée, le surpoids a un effet protecteur, assurant une durée de vie plus longue que celle des personnes ayant un poids normal »;
« Le vrai danger, c'est la perte de poids et la dénutrition »,
« Il faut garder une bonne masse musculaire »
- Nourrir la personne malade : la bonne alimentation renforce l'immunité et améliore la capacité à résister aux traitements.
« Si vous n'avez pas dans votre alimentation de quoi nourrir la cellule cancéreuse, elle va se payer sur la bête ! »

Chapitres 12 et 13 : les personnes âgées ou malades ne doivent pas maigrir !

« La personne âgée qui perd du poids perd ses capacités fonctionnelles »

France : > 5 millions de personnes > 75 ans

Gériatrie : prévention de la fragilité (3 critères)

- ↘ perte poids récente > 3 kg
- Sentiment de fatigue à l'effort
- Lenteur à la marche et incapacité à monter un escalier
- Incapacité à se lever d'une chaise
- < 1h d'activité dans la journée

« L'état nutritionnel joue un rôle considérable dans l'état de santé des personnes âgées »
Il faut éviter la sarcopénie !

C'est aussi important que les apports hydriques !



Comment les aider ?

Prendre en charge les troubles de la déglutition

Ne pas contrarier une personne dans ce qu'elle mange ni dans sa manière de manger

Lui fournir un environnement agréable

Assurer l'appétence : « le régime sans sel est le plus sur moyen d'entrer dans la dénutrition »

Utilisation des compléments alimentaires oraux riches en protéines

« Le traitement d'une maladie doit s'adapter à l'alimentation et non l'inverse »

« Il faut rajouter de la vie aux années et pas seulement des années à la vie »

Quand on voit les problèmes auxquels sont confrontés les personnes
obèses ou trop maigres,
et les dangers auxquels s'exposent les obsédé(e)s du kilo en trop,
on comprend donc que la vraie, la seule option est la prévention