

## Avez-vous du mal à perdre du poids sans le reprendre? La science peut aider à expliquer pourquoi.

La science a confirmé ce que nous soupçonnions depuis longtemps : après une perte de poids, la réponse biologique de notre corps est de tenter de le reprendre. Les scientifiques ont découvert qu'après une perte de poids, les taux d'une variété de vitamines, de minéraux, de peptides et d'hormones participant à la régulation du poids corporel étaient perturbés pendant au moins un an suivant la perte de poids. Ces changements peuvent modifier la régulation de l'appétit, ce qui mène à une augmentation de ce dernier et à une consommation de nourriture supérieure à celle dont notre corps a besoin.

Le défi auquel nous faisons face est que les **réponses biologiques** à la perte de poids peuvent mener à une **reprise du poids**. En réalité, **perdre du poids et maintenir son poids n'est pas simplement une question de volonté**.



C'est la raison pour laquelle il est si fréquent de voir des gens qui reprennent le poids qu'ils ont perdu, et c'est l'un des obstacles que vous pourriez devoir surmonter lorsque vous essayez de maintenir votre poids.

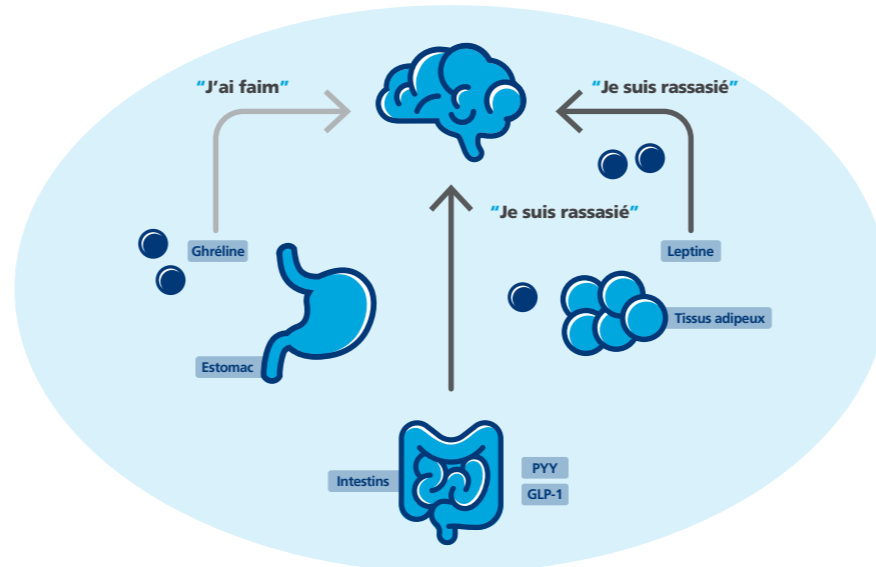


Cela change la façon dont les médecins abordent la prise en charge de l'obésité. Il est donc important de parler de votre poids de nouveau avec votre médecin.

## Quelles sont les hormones qui régulent votre appétit?

Notre corps possède un système complexe qui régule l'appétit et l'apport alimentaire. Le contrôle se fait par des interactions entre notre système nerveux, les vitamines et les minéraux, les sensations physiques, le cycle veille-sommeil et les **hormones** — des messagers chimiques qui transmettent des signaux ou des messages aux différents organes de notre corps.

Des changements dans les taux d'hormones de l'appétit peuvent nous faire sentir affamés ou rassasiés. Des organes de notre corps comme l'estomac, les intestins et les tissus adipeux sécrètent des hormones pour envoyer des messages à notre cerveau afin de lui communiquer notre sensation de faim ou de satiété.



GLP-1 : glucagon-like peptide 1; PYY : peptide YY.  
Un aperçu simplifié des hormones participant à la régulation de l'appétit.

Pour vaincre notre sensation de faim et notre envie de manger les aliments que nous aimons, il ne suffit pas d'avoir de la volonté. Il existe d'autres facteurs et processus biologiques indépendants de notre volonté qui peuvent influencer sur notre capacité à gérer notre poids.

Ce n'est pas parce que nous n'avons pas fait suffisamment d'efforts ou que nous ne sommes pas motivé. La vérité est que d'autres facteurs peuvent influencer notre capacité à gérer notre poids, notamment :

Signaux de faim | Génétique | Comportement | Environnement

## Les avantages de la perte de poids.

La bonne nouvelle est que vous n'avez pas à perdre autant de poids que vous le pensez pour avoir un effet sur votre santé. Même une perte de 5 % à 10 % de votre poids peut vous aider à prendre part aux activités physiques que vous aimez plus souvent et peut améliorer des problèmes de santé liés au poids comme :

- ✓ Tension artérielle élevée
- ✓ Cardiopathie
- ✓ Taux de cholestérol élevé
- ✓ Apnée du sommeil
- ✓ Diabète de type 2

**La bonne nouvelle :**  
Une perte de 5 % à 10 % de votre poids peut améliorer votre santé.

## Quelle est l'approche actuelle pour la prise en charge de l'obésité?

La prise en charge à long terme de l'obésité peut nécessiter une combinaison d'options de traitements :

### Traitements :



#### Intervention comportementale :

- Comprend la nutrition, l'activité physique et la thérapie cognitivo-comportementale



#### Pharmacothérapie ajoutée à l'intervention comportementale :

- IMC  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup> avec facteurs de risque ou IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>
- Si le patient n'a pas perdu 0,5 kg par semaine après 3 à 6 mois de l'adoption des changements comportementaux et au mode de vie



#### Chirurgie bariatrique :

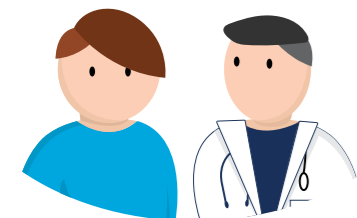
- IMC  $\geq 35$  kg/m<sup>2</sup> avec facteurs de risque ou IMC  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>
- Si les autres tentatives de perte de poids ont échoué
- Nécessite une surveillance médicale à vie

IMC : indice de masse corporelle.

## Quelle est la prochaine étape?

Il est important de vous rappeler que vous n'avez pas échoué si vous ne perdez pas le poids attendu et qu'il est normal que la perte de poids atteigne un plateau. La gestion de votre poids est un processus qui dure toute la vie. Il est donc important d'avoir des discussions régulières avec votre médecin à ce sujet, comme vous le feriez pour d'autres problèmes médicaux ou d'autres préoccupations concernant votre santé.

### Abordons le sujet.



#### Questions à poser à mon médecin.

- Pourquoi suis-je capable de perdre du poids, mais que j'ai de la difficulté à le maintenir?
- Mon poids actuel me met-il à risque de présenter d'autres problèmes médicaux ou maladies?
- Que puis-je commencer à faire pour aider à la gestion de mon poids?




**L'obésité est une maladie chronique qui requiert une prise en charge continue. Si votre objectif est de perdre du poids et de le maintenir à long terme, abordez le sujet. Discutez avec votre médecin de la gestion de votre poids et de la prise en charge de votre santé pour déterminer l'option de traitement qui vous convient.**

#### Références :

1. Obésité Canada. 5As of Obesity Management, 2017. Accessible à l'adresse : <https://obesitycanada.ca/resources/5as/>. Consulté en janvier 2019.
2. Obesity Society. Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. Accessible à l'adresse : <http://www.obesity.org/resources-for/why-treat-obesity-as-a-disease.htm>. Consulté en juillet 2015.
3. Freedhoff Y, et al. Best weight: a practical guide to office-based obesity management. Obesity Canada. 2010.
4. Lau DCW, et al. Lignes directrices canadiennes de 2006 sur la prise en charge et la prévention de l'obésité chez les adultes et les enfants. *CMAJ*. 2007;176 (8):1-117.
5. Peppard PE, et al. Longitudinal study of moderate weight change and sleep-disordered breathing. *JAMA*. 2000;284 (23):3015-3021.
6. Sumithran P, Prendergast LA, Delbridge E, et al. Long-term persistence of hormonal adaptations to weight loss. *NEJM*. 2011;365(17):1597-1604.
7. Torekov SS, et al. Obesity—an indication for GLP-1 treatment? Obesity pathophysiology and GLP-1 treatment potential. *Obes Rev*. 2011;12(8):593-601.
8. Gonzalez-Muniesa P, et al. Obesity. *Nat Rev Dis Primers*. 2017;3:17034.

CA18OB000010F



**Je croyais que perdre du poids était une question de volonté**

### En réalité, c'est une question de science.

La gestion du poids ne se limite pas à un régime et à l'exercice.

Parlez à votre médecin pour déterminer les options de traitement actuellement offertes qui peuvent vous aider à gérer votre poids.