



HYPERTENSION, DIABÈTE...

Maigrir, c'est bon pour la santé !

Si perdre du poids a indéniablement un effet sur le moral, il a surtout un impact important sur la santé. Et pas besoin de perdre plus de 10 kg. Les bénéfices apparaissent rapidement, dès les premiers kilos perdus.

Combien faut-il perdre de poids pour commencer à se sentir mieux ? Une étude américaine, reprise par la Haute Autorité de santé (HAS), l'a montré en 2020 : une personne qui perd entre 3 et 5 % de son poids de départ – soit de 2 à 3 kg pour une personne de 70 kg, ou de 3 à 5 kg pour quelqu'un pesant 100 kg –, améliore sa santé métabolique. Son taux de sucre et de triglycérides (lipides en circulation dans le sang) diminue. Elle a moins de risque de développer un diabète

de type 2. Entre 5 et 10 % du poids de départ, les bénéfices sont plus importants : la tension artérielle et le taux de cholestérol se régulent, la marche est plus facile et la fonction sexuelle commence à se rétablir, chez les hommes et les femmes. Au-delà d'une perte de poids de 10 %, les symptômes d'apnée du sommeil se réduisent et les lésions de stéatohépatite non alcoolique, la complication de la « maladie du foie gras », s'améliorent également.

J'éloigne le diabète de type 2

« Sur la santé métabolique, une perte de poids, même minime, va être bénéfique, assure Muriel Coupaye, médecin endocrinologue, diabétologue et nutritionniste. Entre 3 et 5 % du poids de départ, on réduit son risque de développer un diabète de type 2. » Et nous ne sommes pas tous égaux face au diabète. Des facteurs génétiques fragilisent le pancréas, l'organe qui sécrète l'insuline régulant la glycémie. Quand on prend du poids, il doit fournir plus d'insuline pour essayer d'équilibrer le taux de sucre qui monte dans le sang. « Au bout d'un moment, il s'épuise », explique la D^{re} Coupaye. Le risque de développer un diabète augmente. Or « une glycémie élevée de façon chronique peut altérer plusieurs organes, comme la rétine de l'œil, reprend-elle. Le sucre en excès se dépose aussi dans les vaisseaux des reins, ce qui peut entraîner une insuffisance rénale avec la nécessité d'une dialyse dans certains cas graves. L'atteinte des nerfs peut parfois être sévère, avec des douleurs importantes au niveau des jambes. Bien sûr, tout cela est parfaitement évitable si la prise en charge du diabète est adaptée, mais ce sont des risques réels ».

• **Ce qui change avec des kilos en moins :** « Perdre du poids permet au pancréas de respirer un peu, ce qui évite de devenir diabétique », explique la D^{re} Coupaye. Le diabète de type 2 aggravé par l'obésité peut être réversible et disparaître complètement avec la perte de poids.

J'évite la « maladie du foie gras »

Environ 30 % de la population mondiale est touchée par la « maladie du foie gras » ou stéatose hépatique non alcoolique, caractérisée par un excès de gras dans le foie. Cette affection n'est pas nécessairement grave mais, si la graisse continue à s'accumuler, le foie devient le siège d'une inflammation, la Mash (pour « stéatohépatite associée à un dysfonctionnement métabolique »). De 4 à 6 % des adultes, environ, souffrent de cette forme grave, de plus en plus fréquente. « L'obésité et la Mash sont étroite-

ment liées, indique le Pr François Pattou, chef du service de chirurgie générale et endocrinienne au CHU de Lille, même si tous les patients atteints d'obésité ne souffrent pas de Mash. »

L'année dernière, avec son équipe du Laboratoire de recherche translationnelle sur le diabète (Inserm), il a montré qu'il existait en réalité deux formes de Mash, « dont une où le foie est victime de l'environnement métabolique du corps, notamment du diabète ». Les lipides et les sucres qui circulent en excès dans le sang des personnes en situation d'obésité intoxiquent le foie.

• **Ce qui change avec des kilos en moins :** « Si l'on maigrit, cet environnement toxique s'améliore, précise le Pr Pattou. La perte de poids, d'au moins 10 %, c'est d'ailleurs le seul traitement de la Mash et, plus on en perd, plus c'est efficace. » Et cela permet aussi de prévenir les complications de cette maladie : la cirrhose et le cancer du foie.

Je préserve mon cœur et mes artères

Pour soigner son cœur, il faut faire attention à son tour de taille. « Ce qui est mauvais pour les artères et le cœur, c'est le syndrome métabolique, associé à un tour de taille qui va au-delà

Bon à savoir

19 MALADIES ASSOCIÉES

L'obésité prédispose à, au moins, 19 pathologies : maladies cardio-vasculaires (hypertension artérielle, infarctus du myocarde, AVC...), diabète, stéatose hépatique non alcoolique (une inflammation chronique du foie), troubles articulaires, apnées du sommeil, reflux gastro-œsophagien, incontinence urinaire, formes graves de covid... « L'obésité est également associée à une hausse du risque de développer un cancer au global, et aussi du risque de cancer dans une douzaine de localisations précises », souligne le Dr Bruno Raynard, médecin nutritionniste à l'hôpital Gustave-Roussy (94). Dont le sein, l'ovaire, la prostate et le côlon. « C'est progressif : plus l'indice de masse corporelle (IMC) monte, et plus le risque de cancer augmente. »

de 88 cm chez les femmes, et de 102 cm chez les hommes », explique le Dr Jean-François Renucci, médecin vasculaire à l'hôpital de La Timone, à Marseille, et ambassadeur du fonds de dotation Agir pour le cœur des femmes. Le cholestérol LDL, le « mauvais » cholestérol, qui s'accumule dans le sang, s'infiltre dans la paroi des artères. Des plaques d'athérome se forment, rétrécissant les vaisseaux. Quand elles se fissurent, elles sont à l'origine de caillots sanguins pouvant entraîner des infarctus, des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ou une artérite des membres inférieurs.

Ce qui change avec des kilos en moins : lorsque l'on maigrit, le taux de ces lipides dans le sang diminue, et la glycémie, la pression artérielle et l'inflammation baissent aussi. Dans les artères, les plaques d'athérome peuvent se stabiliser avant de former un véritable obstacle. Le risque de caillots diminue également, et donc celui de faire un AVC ou un infarctus. « Les bénéfices sont observés à partir de 5 % de perte de poids et ils vont s'amplifier au fur et à mesure des kilos perdus, poursuit le Dr Jean-François Renucci. D'autant plus si on reprend une activité physique d'endurance, intéressante pour le cœur : du vélo, de la natation, ou simplement de la marche un peu soutenue. »

Repères

ET LA SANTÉ MENTALE ?

■ « Il n'y a pas de troubles psychologiques spécifiques de l'obésité, prévient Déborah Tholliez, psychologue spécialisée en nutrition, à Paris. Chez les personnes en situation d'obésité, on trouve toutes les personnalités et tous les types d'affections psychiques. Et certaines vivent très bien avec leur poids. »

■ Si l'obésité s'accompagne d'une dépression, celle-ci peut en être la cause ou la conséquence. « L'état psychologique s'aggrave souvent à mesure de la multitude de régimes trop restrictifs, impossibles à tenir », poursuit-elle.

■ « Une perte de poids adaptée va revaloriser l'estime de soi. Tout cela va améliorer les signes de la dépression, mais cela ne marchera que si elle était liée à la prise de poids. »



Je réduis le risque de cancer

« On sait qu'il y a un lien direct entre l'excès de masse grasse et le risque de cancer, indique le Dr Bruno Raynard, chef du service de nutrition à Gustave-Roussy (94), et aussi un lien indirect, car les personnes en situation de surpoids ou d'obésité ont des comportements alimentaires différents. » Le tissu adipeux n'est pas inerte : il produit des molécules qui stimulent l'inflammation et peuvent entraîner des cellules vers un processus cancéreux. Ces molécules peuvent agir localement, par exemple celles produites par le tissu gras mammaire sur le sein, ou aller dans tout le corps déclencher une inflammation. Le microbiote et l'immunité entrent aussi en jeu.

Ce qui change avec des kilos en moins : « Plus on réduit l'excès de masse grasse, plus on se rapproche de son poids idéal, et plus on va diminuer son risque de cancer », confirme le Dr Raynard. Et plus on réagit tôt, mieux c'est, car, pour le cancer, la durée pendant laquelle une personne a été en situation d'obésité compte. « Il vaut mieux prévenir l'obésité que la traiter. »

J'augmente mes chances de concevoir

« L'obésité est un facteur de risque de l'infertilité, avance le Dr Samir Hamamah, chef du service de biologie de la reproduction du CHU de Montpellier et chercheur à l'Inserm. Même quand tout va bien par ailleurs, une personne en situation d'obésité va mettre un peu plus de temps pour concevoir. » Chez les hommes atteints de surpoids ou d'obésité, le taux de testostérone dans le sang baisse et celui des œstrogènes augmente. Résultat : les spermatozoïdes sont moins nombreux, moins mobiles, et leur ADN se fragmente. Chez les femmes, le surpoids et l'obésité perturbent l'ovulation.

Ce qui change avec des kilos en moins : « La perte de poids, même modérée, à partir de 10 % du poids de départ, améliore la fonction hormonale. Chez l'homme, la production de spermatozoïdes augmente. Chez les femmes, les cycles se régulent et, en parcours de procréation



Une perte de poids joue sur la production de spermatozoïdes et sur l'ovulation.

médicalement assistée (PMA), la réponse aux traitements inducteurs de l'ovulation s'améliore », note le président de la Fédération française d'étude de la reproduction. La perte de poids peut aussi réduire le risque de fausse couche et avoir des effets sur la santé de l'enfant à la naissance, « car l'obésité est associée à plus de prématurité et à des anomalies congénitales », ajoute-t-il.

Je dors mieux

Les personnes en surpoids ou en situation d'obésité ont bien plus de risques de souffrir d'apnée du sommeil. Cette maladie – appelée syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (Sahos) – se caractérise par de fréquentes interruptions ou réductions de la respiration durant le sommeil. Des pauses respiratoires qui durent de dix à trente secondes, et peuvent se répéter 300 fois par nuit. « Le Sahos est le principal trouble du sommeil engendré par l'excès de poids », souligne la Pr^e Anne-Laure Borel, médecin nutritionniste au CHU de Grenoble, autrice de travaux sur le lien entre le poids et le sommeil. Pourquoi le poids en est-il un facteur majeur ? Parce que les apnées « sont dues à des obstruc-

tions des conduits respiratoires de l'arrière-gorge au cours du sommeil. Ces obstructions sont favorisées par l'excès de poids, et notamment par une accumulation de graisse autour du tube digestif et du cou », indique la Pr^e Borel. À chaque inspiration, la place pour laisser passer l'air dans le pharynx est réduite, ce qui empêche l'oxygène d'aller jusqu'aux poumons. Le cerveau réagit aussitôt à ce manque d'oxygène... en réveillant la personne afin qu'elle puisse reprendre sa respiration. « Ces micro-éveils empêchent l'approfondissement du sommeil. Le Sahos peut également être responsable d'épuisement, de maux de tête, voire de dépression et de troubles de la mémoire », affirme la Pr^e Borel.

Ce qui change avec des kilos en moins : perdre du poids « peut permettre de guérir du Sahos ou, du moins, le réduire de façon considérable puisqu'on s'attaque à une de ses causes », assure la spécialiste. Le sommeil est amélioré, la fatigue en journée est moindre, ce qui retentit sur l'humeur, la concentration et même le poids (voir p. 56), puisque des études ont montré que les personnes reposées mangent moins calorique. ■

ÉLODIE PAPIN

AVEC HÉLIA HAKIMI-PRÉVOT