

LES PARADOXES DE L'IMC : QUAND LA PERTE DE POIDS EST-ELLE NÉFASTE ?

Jean-Michel Oppert

Service de Nutrition, Hôpital Pitié-Salpêtrière (AP-HP), Université Pierre et Marie Curie-Paris 6

Centre de recherche en nutrition humaine Ile-de-France (CRNH),

Institut Cardiométabolisme et Nutrition (ICAN)

L'obésité est associée à un risque pour la santé et une diminution de l'espérance de vie. Ceci est bien établi et est à la base de la reconnaissance par l'OMS de l'obésité comme une « maladie » depuis 1997 [1]. Mais en miroir, la perte de poids produit-elle toujours des effets bénéfiques sur la santé, en particulier cardiovasculaire, et sur la longévité ? Cette question essentielle qui paraît simple à première vue se révèle rapidement complexe à analyser. Le terme de « paradoxe de l'obésité » a été proposé pour rendre compte du fait que l'obésité est un facteur de risque établi pour l'insuffisance cardiaque mais apparaît comme un prédicteur positif de survie après l'apparition de l'insuffisance cardiaque [2]. En clair, les patients insuffisants cardiaques obèses vivent plus longtemps que les minces. Cette observation maintenant bien documentée, qui s'applique aussi à d'autres situations (patients dialysés) offre un point de départ pour discuter certains avantages potentiels de l'augmentation de la graisse corporelle et certaines conséquences négatives potentielles de la perte de poids.

Dans ce domaine, les résultats des études d'observation sont divergents et on dispose de peu d'études d'intervention. Certaines études d'observation ont bien montré qu'une perte de poids pouvait être associée à une mortalité accrue mais de nombreux facteurs doivent être pris en compte pour mieux comprendre ce type de relation. Il s'agit en particulier de la distinction entre la perte de poids intentionnelle et non intentionnelle, qui est fondamentale [3]; de l'ampleur de la perte de poids (perte modérée induite par un changement de comportement par rapport à une perte massive après chirurgie bariatrique) [4] ; de la composition de la perte de poids (effets différentiels de la perte de masse maigre et de la perte de masse grasse)[5] et de l'importance du déficit énergétique [6]; de la localisation de la perte de masse grasse (avec des effets bénéfiques potentiels de la perte de masse grasse viscérale par rapport à la graisse sous-cutanée). L'activité physique peut également jouer un rôle important pour moduler les risques associés à la perte de poids grâce à son influence sur la condition physique et la composition corporelle [7], qui doivent cependant être mieux évalués. Ces aspects amènent à discuter la question de la définition du « succès » en termes de contrôle du poids, dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire et multiprofessionnelle.

Références

1. World Health Organisation. WHO Technical Report Series 894. WHO, 2000.
2. Oreopoulos A et al. *Am Heart J* 2008;156:13-22.
3. Harrington M et al. *Nutr Res Rev* 2009;22:93-108.
4. Sjöström L. *J Intern Med* 2013;273:219-34.
5. Ciangura C et al. *Obesity* 2010;18:760-5.
6. Forbes GB. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* 2002;5:25-30 .
7. Lee DC et al. *Circulation* 2011;124:2483-90.