



# La lettre

INSTITUT BENJAMIN DELESSERT

numéro 14 | Avril 2011

L E T T R E D ' I N F O R M A T I O N

## RENCONTRE

Depuis 1988, l'Institut Benjamin Delessert récompense chaque année une personnalité du monde de la nutrition pour l'ensemble de ses travaux en lui attribuant le Prix Benjamin Delessert. En 2011, la lauréate est le Dr Marie-Aline Charles, directrice de l'équipe « Epidémiologie de l'obésité, du diabète et des maladies



Remise du Prix Benjamin Delessert de gauche à droite : Pr B. Guy-Grand, Dr Marie-Aline Charles, Pr B. Messing

rénales : approche vie entière» Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations INSERM 1018, pour sa contribution à une meilleure connaissance de l'épidémiologie de l'obésité, notamment de ses déterminants précoces. À l'occasion de sa **Lecture Benjamin Delessert sur le thème « Obésité : que nous dit l'épidémiologie ? »**, elle a accepté de répondre à quelques questions :

**IBD : Marie-Aline Charles, le Prix Benjamin Delessert récompense vos travaux en épidémiologie du surpoids et de l'obésité. Comment vous est venu un tel intérêt pour cette thématique ?**

**M-A C :** Diabétologue de formation, j'ai appréhendé dans ma pratique, les facteurs de risque du diabète chez l'adulte et ai naturellement abouti à l'étude de l'obésité. Ayant un goût prononcé pour l'étude statistique, j'ai choisi d'orienter mes recherches vers l'épidémiologie. Par la suite, le travail sur des cohortes d'enfants m'a permis d'approcher de plus près les déterminants très précoces du surpoids et de l'obésité, qui sont l'essentiel de mon travail d'aujourd'hui.

**IBD : Dans votre Lecture vous évoquez l'épidémiologie biographique. Quelle est sa place au sein de la discipline de l'épidémiologie ?**

**M-A C :** L'épidémiologie biographique ou vie entière est une voie majeure de recherche en épidémiologie actuellement, dans le domaine des pathologies chroniques. Elle permet de

→ suite page 2

**Le Prix Benjamin Delessert récompense chaque année une personnalité ayant contribué par l'ensemble de ses travaux à l'amélioration et à la diffusion des connaissances en nutrition. Le Prix 2011 a été remis par le Professeur Bernard Guy-Grand et le Professeur Bernard Messing au Docteur Marie-Aline Charles, épidémiologiste, lors de la 51<sup>e</sup> Journée Annuelle de Nutrition et de Diététique. La lecture Benjamin Delessert donnée à cette occasion a permis au lauréat de présenter ses travaux de recherches portant sur les déterminants précoces de l'obésité.**

**Le thème de l'obésité était au cœur de la Journée Annuelle de Nutrition et de Diététique qui s'est déroulée au CNIT-Paris La Défense, le 28 janvier 2011. Devant un auditoire de près de 1000 participants, composé de diététiciens, médecins nutritionnistes, étudiants, cadres de l'industrie alimentaire et journalistes, un panel d'experts a fait le point sur plusieurs aspects de l'obésité avec un focus particulier sur son traitement par la chirurgie.**

### Edito

page 1

### Rencontre

Interview de Marie-Aline Charles

pages 1 et 2

### ACTUALITÉ

Obésité : les idées changent JAND 2011

pages 2, 3 et 4

### AGENDA

- Prix de Projets de Recherche  
- Prix Jean Trémolières

page 4



## RENCONTRE

→ suite de la page 1

prendre en compte l'ensemble des périodes de la vie qui de la période prénatale jusqu'à l'âge adulte contribuent au risque de développer une maladie. En déchiffrant un certain nombre de périodes critiques durant le développement, on peut envisager des voies de prévention plus précoces et certainement plus efficaces que celles ciblées chez l'adulte seul. À cet égard, les modalités de développement précoce du tissu adipeux, dans son aspect de capital de stockage, sont à mon sens des données très importantes pour l'avenir pondéral et métabolique d'un individu.

**IBD : Vous avez par ailleurs rapporté une notion nouvelle, concernant le lien entre la corpulence d'un enfant durant les trois premiers mois de sa vie et l'obésité de son père. Pouvez-vous nous détailler cette donnée pour le moins surprenante ?**

**M-A C :** Dans nos travaux, nous avons recherché les facteurs pouvant influencer le développement de l'enfant et bien évidemment nous avons regardé les relations entre les corpulences des parents et celle de leur bébé. Nous avons clairement identifié qu'une obésité maternelle était assortie d'un développement plus rapide in utero de l'enfant avec des bébés plus gros à la naissance mais qu'ensuite la courbe de poids tendait à

se rapprocher de la norme, comme si l'effet du poids de la mère disparaissait une fois l'enfant éloigné du milieu intra utérin. En revanche des enfants ayant un père obèse (le simple surpoids ne jouait pas) avaient une courbe de poids plus rapide dès les trois premiers mois de vie, quels que soient la corpulence de la mère et le poids à la naissance. Il est difficile d'envisager un rôle de l'environnement particulièrement partagé avec le père à cet âge. Il faut donc chercher l'explication du côté de la génétique ou de l'épigénétique. Quoiqu'il en soit ce n'est pas un effet du hasard car une autre cohorte publiée a montré la même relation.

**IBD : Après plusieurs décennies d'augmentation, des études montrent une stabilisation de la prévalence de l'obésité chez l'enfant depuis une dizaine d'années. A-t-on identifié des facteurs qui concourent à cette nouvelle tendance ?**

**CB :** c'est un phénomène tout nouveau donc pour le moment les épidémiologistes en sont au stade de l'observation et il convient d'abord de confirmer cette évolution. Quant aux hypothèses pour l'expliquer, c'est une tâche difficile. Cette stabilisation apparaît contemporaine du début des grandes campagnes de sensibilisation au problème de l'obé-

sité chez l'enfant. Est-ce pour autant une explication suffisante ? Les actions mises en œuvre par les pouvoirs publics sont un apport incontestable pour contrer le développement de l'obésité dans la population, mais il faut se garder de conclure trop vite que c'est la seule explication possible à la stabilisation actuelle de la prévalence chez l'enfant.

**IBD : « ELFE » Votre projet actuel de grande étude de cohorte s'intègre parfaitement dans la démarche d'épidémiologie biographique, pouvez-vous nous en dire quelques mots ?**

**CB :** En effet, on se situe complètement dans ce créneau puisque c'est une large cohorte qui vise 20 000 dossiers d'enfants, recrutés dans près de 345 centres, et qui ambitionne de suivre ces enfants depuis leur naissance jusqu'à leur vingtième année. On étudiera tout particulièrement l'impact des facteurs sociaux (événements familiaux, précarité, etc...), mais aussi des facteurs nutritionnels et d'environnement, sur le développement des enfants, leur santé et leur socialisation. L'apport majeur de ELFE sera la possibilité d'étudier comment ces différents facteurs interagissent entre eux pour affecter le devenir des enfants. ■

## ACTUALITÉ

## OBESITE : LES IDEES BOUGENT

Pour sa 51<sup>e</sup> édition, la thématique de la Journée Annuelle de Nutrition et de Diététique a été l'obésité. Lors de la matinée, les idées et concepts actuels ont été abordés, tant en matière de biologie que dans le cadre des sciences sociales.

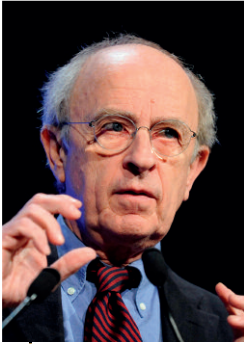
Le **Pr Arnaud Basdevant**, responsable du pôle Endocrinologie-Diabétologie-Métabolisme-Nutrition-Prévention Vasculaire du Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, a ouvert les débats en plaçant l'obésité dans une perspective historique, nous rappelant qu'elle fut à l'origine une notion développée dans les

années 50-60 par les compagnies d'assurances, qui cherchaient à évaluer différents facteurs de risque afin de les intégrer dans le calcul des primes. Après des décennies de désintérêt, l'obésité a vu son importance grandir dans le monde médical avec l'accroissement majeur de sa

prévalence dans les années 80-90, jusqu'à devenir un enjeu de santé publique mondiale, illustré par le rapport alarmant de l'Organisation Mondiale de la Santé publié en 1997.

La chronologie ne vaut pas que pour le parcours de l'obésité dans l'histoire

récente, elle s'applique aussi à sa physiopathologie qui se déroule en trois grandes phases successives : une phase de constitution, avec prise de poids réversible, une phase d'aggravation et de passage à la chronicité, voyant survenir des complications, et une phase marquée par la résistance aux traitements. La première phase est conditionnée par les facteurs comportementaux et d'environnement. Leur impact sera d'autant plus net qu'ils interviendront sur un terrain « prédisposé », pointant ainsi les inégalités individuelles devant un environnement « obésogène ». Dans un tel contexte, A. Basdevant a évoqué la question infiniment complexe de la responsabilité individuelle ou collective dans la survenue de l'obésité, se situant au centre des débats économiques et politiques portant sur les stratégies de prévention.



Pr Arnaud Basdevant

Un point sur les dernières connaissances concernant le tissu adipeux a été brillamment présenté par le **Pr Karine Clément**, chercheur à l'INSERM. Ce tissu, souvent considéré à tort comme un simple réservoir énergétique, assure aussi le stockage et la production de diverses substances à activité autocrine, paracrine et



Pr Karine Clément

endocrine. La fraction non adipocytaire ou stromale du tissu adipeux synthétise de nombreux médiateurs, caractéristiques de l'inflammation de bas grade rencontrée dans l'obésité. Cet état pathologique comporte une anomalie cellulaire majeure : l'accumulation de macrophages dans le tissu adipeux, en particulier viscéral. Cette infiltration macrophagique entraîne un certain nombre de conséquences au niveau de la biologie des adipocytes qui

deviennent sécréteurs de facteurs pro-inflammatoires et résistants à l'insuline, et qui libèrent des acides gras capables d'activer les macrophages vers un phénotype pro-inflammatoire M1. De plus, les macrophages inhibent la différenciation des pré-adipocytes qui deviennent prolifératifs et acquièrent l'aptitude à migrer. Enfin, au-delà des anomalies cellulaires observées dans l'obésité, le tissu adipeux subit aussi des remaniements structuraux au niveau de la matrice extracellulaire aboutissant à terme à des dépôts fibrotiques. Les mécanismes sous-jacents de ces phénomènes sont, pour la plupart, encore mal élucidés et des études seront nécessaires à une meilleure compréhension de la physiopathologie de l'obésité au niveau du tissu adipeux.

Un autre angle de vue nous a ensuite été donné par **Sylvie Benkemoun**, Vice-présidente de l'association Allegro Fortissimo et en charge des questions de santé. Après quinze années d'écoute des différentes formes de souffrance au sein de l'association, qui s'est fixée comme objectifs de défendre et soutenir les personnes corpulentes isolées, cette psychologue clinicienne a détaillé pour nous le vécu de l'obésité, où culpabilité et honte sont des sentiments qui isolent et mettent en échec celui qui en souffre. Elle a aussi retracé la chronologie de la manière dont l'obésité a existé sur le terrain public depuis la création de l'association en 1989, époque où la lutte contre les stéréotypes liés à l'obésité passait par une certaine forme de provocation, jusqu'à ces dernières années et notamment le processus officiel d'évaluation critique des méthodes d'amaigrissement.



Sylvie Benkemoun

Au final, la Vice-présidente d'Allegro Fortissimo a plaidé pour une prise en charge de l'obésité sous le signe de l'alliance thérapeutique à long terme, en facilitant l'accès aux moyens plutôt qu'en instaurant des injonctions à maigrir. L'objectif étant de permettre au

patient de restaurer l'estime de soi et de faire barrage aux stigmatisations.

**Patrick Peretti-Watel**, sociologue à l'INSERM, a abordé l'obésité sous l'angle sociétal, en s'interrogeant sur l'efficacité et les risques éventuels des politiques de prévention. Ainsi, dans notre société moderne, le surpoids et l'obésité sont en totale contradiction



Patrick Peretti-Watel

avec les cultes en vigueur comme ceux de la santé, de l'apparence et de la performance. Dans le même esprit, les bons et les mauvais

comportements en matière de santé mettent en jeu une dimension morale. Cette morale est aussi celle qui nous exhorte à rester maîtres de notre destin, en n'adoptant pas de « mauvaises » conduites pour sa santé. Cette absence de contrôle de soi est justement le stigmate d'infériorité morale porté par le sujet obèse. Parfois d'ailleurs, la prévention n'échappe pas au penchant coupable de la stigmatisation lorsqu'elle met en avant des individus au comportement irréprochablement « sain » et dresse un portrait peu flatteur de ceux qui « commettent des excès ». Outre qu'elle joue sur le terrain de la morale, la prévention s'avère aussi un levier puissant dans le domaine des affaires commerciales. Un temps terrain d'élection du monde médical et de l'industrie pharmaceutique, le discours sanitaire est aujourd'hui largement relayé par l'industrie agroalimentaire, au risque parfois de brouiller les repères du consommateur. P. Peretti-Watel a conclu son intervention en revenant sur deux inconvénients engendrés par la médicalisation de l'obésité. D'une part, la facilité avec laquelle les conduites à risque, qui ne sont pas clarifiées par une cause organique, se trouvent expliquées par le phénomène de compulsion et d'autre part, une sorte de fatalisme qui amène justement à se désintéresser de la compréhension de ces conduites. Comment, dans ce cas, prévenir efficacement des conduites que l'on ne comprend pas ?



## ACTUALITÉ

→ suite de la page 3

L'objet de l'intervention du **Pr Jean-Michel Oppert**, médecin nutritionniste dans le service de Nutrition du Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, a été de nous éclairer sur les moyens de rendre plus efficaces les méthodes de prise en charge de l'obésité. En effet, les connaissances en la matière ont progressé de façon spectaculaire ces vingt dernières années avec toujours plus d'explications et de nouvelles molécules, sans pour autant dépasser le stade de l'efficacité limitée. La réponse apportée par J.M. Oppert consiste en une



Pr Jean-Michel Oppert

distingue l'utilité d'une recherche de son efficacité. Cette dernière correspond aux

réduction du fossé qui existe entre la recherche fondamentale et les applications pratiques, en appliquant les méthodes de la recherche translationnelle. Celle-ci

effets produits dans les conditions réelles d'application. Une notion-clé de la recherche translationnelle est la validité externe qui évalue la transférabilité d'une recherche en répondant à la question : les relations de cause à effet démontrées dans une expérimentation contrôlée peuvent-elles être généralisées à différents individus/populations/contextes/échelles de temps plus proches de la « vraie vie » ? Différentes grilles d'évaluation de validité externe sont disponibles, dont la plus célèbre est la RE-AIM.

## AGENDA

## APPEL À CANDIDATURE 2011

## PRIX DE PROJETS DE RECHERCHE

**Dans le cadre de sa vocation à soutenir la recherche en nutrition, l'Institut Benjamin Delessert soutient financièrement des projets de recherche originaux, en relation avec les glucides, dans les domaines des sciences médicales, humaines et sociales.**

La dotation globale pour 2011 est de 90 000 €. Le montant de chaque prix est déterminé par le jury, il ne peut être supérieur à 20 000 €.

Le jury du Prix est composé des membres du comité scientifique de l'Institut Benjamin Delessert.

- Demande de renseignements à : Institut Benjamin Delessert 23, avenue d'Iéna - 75116 Paris  
Tél. : 01 45 53 41 69 - e-mail: [ibd@institut-b-delessert.asso.fr](mailto:ibd@institut-b-delessert.asso.fr)
- Dossier de candidature disponible sur le site [www.institut-benjamin-delessert.net](http://www.institut-benjamin-delessert.net)

## PRIX JEAN TREMOLIERES

*Prix de Sciences Humaines appliquées à la nutrition*

**Ce Prix récompense des travaux de recherche éclairant la psychologie alimentaire, les habitudes et comportements alimentaires individuels ou collectifs.**

Les travaux présentés peuvent être une thèse de Doctorat en Médecine, de Doctorat ès-Sciences, un Master ou un Doctorat de Psychiatrie, de Philosophie, de Psychologie, de Sociologie, d'Economie ou d'Histoire.

Le jury du Prix est composé des membres du comité scientifique de l'Institut Benjamin Delessert.

Candidature :

Envoyer un exemplaire du dossier (thèse, mémoire..) accompagné d'un bref CV avant le 23 décembre 2011 à :

Institut Benjamin Delessert  
23 Avenue d'Iéna – 75116 Paris

e-mail : [ibd@institut-b-delessert.asso.fr](mailto:ibd@institut-b-delessert.asso.fr)  
Tél. 01 45 53 41 69 - Fax 01 47 27 66 74  
[www.institut-benjamin-delessert.net](http://www.institut-benjamin-delessert.net)