

# PRÉVENIR



**Dr<sup>e</sup> Vicky Drapeau**

Malgré tous les efforts déployés jusqu'à maintenant dans la prise en charge de l'obésité, cette condition demeure un enjeu de santé publique ayant des conséquences importantes sur la qualité de vie des personnes affectées et sur notre système de santé. Cette condition multifactorielle et complexe implique des facteurs génétiques, comportementaux et environnementaux, soulignant ainsi l'importance d'approches plus individualisées.

Les lignes directrices canadiennes sur l'obésité recommandent des interventions personnalisées basées sur des données probantes. Le cœur des différentes interventions proposées repose sur des stratégies nutritionnelles favorisant un déficit énergétique, permettant ainsi une perte de poids et des améliorations de la santé métabolique. Cependant, les travaux de recherche incluant ceux de l'équipe des docteurs Drapeau et Tremblay ont montré que la perte de poids résultant de ces interventions s'accompagne souvent d'effets secondaires physiologiques et psychocomportementaux significatifs. Parmi ces effets, on note une augmentation de l'appétit, la désinhibition, des symptômes de dépression, la suralimentation due au stress ainsi qu'une diminution de la dépense d'énergie, contribuant ainsi à la reprise de poids. Leurs travaux ont également démontré que les comportements alimentaires jouent un rôle crucial dans le gain de poids et l'obésité. Par exemple, des recherches menées dans le cadre de l'Étude des familles de Québec ont révélé qu'une restriction cognitive alimentaire élevée n'est pas souhaitable à long terme, car elle est associée au gain de poids. Dans cette même cohorte, les comportements alimentaires tels que la désinhibition et la susceptibilité à la faim ont même été identifiés comme des médiateurs partiels (c.-à-d. mécanisme d'action) de la susceptibilité génétique à l'obésité. Les travaux de l'équipe des docteurs Drapeau et Tremblay ont également mis en évidence une grande variabilité interindividuelle dans les sensations d'appétit en réponse à un repas. Ces travaux ont également identifié des individus qui bénéficient très peu ou pas du tout des interventions visant le mode de vie. Cette variabilité pourrait expliquer pourquoi certaines personnes sont plus susceptibles que d'autres de se suralimenter et de prendre du poids ou même sont plus résistantes à la perte de poids. De plus, certains de ces travaux ont montré que la prise en charge de l'obésité à l'aide des interventions nutritionnelles restrictives peut être particulièrement nuisible pour les individus présentant de faibles niveaux de satiété en réponse à un repas, et qui sont plus susceptibles de surconsommer.



**Dr Angelo Tremblay**

Considérant le rôle crucial du contrôle de l'appétit et des comportements alimentaires, cette équipe de recherche a conduit plusieurs essais cliniques visant à favoriser un meilleur contrôle de l'appétit, des comportements alimentaires sains, une perte de poids durable, une meilleure santé métabolique ainsi qu'à réduire les effets négatifs habituels des régimes restrictifs. Leurs recherches ont démontré que la mise en place de stratégies nutritionnelles favorisant la satiété sans restriction a le potentiel d'induire une perte de masse grasse tout en préservant la masse maigre, et surtout de

favoriser une augmentation des signaux de satiété chez des hommes en situation d'obésité et présentant une altération de leurs signaux au départ. Grâce à une subvention obtenue des Instituts de recherche en santé du Canada, l'équipe a débuté un essai clinique d'énvergure auprès d'hommes et de femmes en situation d'obésité afin d'évaluer les effets d'une intervention comportementale ciblant le contrôle de l'appétit sur la qualité de la diète, les comportements alimentaires, le contrôle de l'appétit, la composition corporelle et les aspects neurocomportementaux au cours d'une période de 18 mois. Un volet génétique vient compléter ce projet et permettra de mieux caractériser les bons et moins bons réponders à cette intervention comportementale. L'objectif de cet essai clinique est également d'évaluer le potentiel de cette intervention afin de contrer les effets physiologiques néfastes associés à la perte de poids.

Les interventions développées par l'équipe des docteurs Drapeau et Tremblay incluent des programmes destinés aux familles avec au moins un parent en situation d'obésité, permettant d'intervenir à la fois sur les parents et les enfants à risque d'obésité. Ces travaux ont démontré qu'une intervention en famille, nommée Nutriathlon, favorise l'adoption de saines habitudes alimentaires en famille sans effets non souhaitables sur les comportements alimentaires des enfants et des parents. D'autres travaux sont en cours afin d'évaluer une intervention visant la consommation de produits laitiers sur la qualité de la diète, les comportements alimentaires et le microbiote.

L'ensemble de ces travaux mettent en évidence le profil plus vulnérable de certains individus et souligne

l'importance de développer des interventions personnalisées, positives et non restrictives qui vont au-delà de la gestion du poids. Entre autres, ces recherches contribueront au développement de stratégies comportementales ciblant spécifiquement le contrôle de l'appétit et les comportements alimentaires. Enfin, ces travaux permettront également d'améliorer la prévention de l'obésité tôt dans la vie, particulièrement au sein de familles présentant une susceptibilité génétique à l'obésité.



**Debout :** Marie-Claude Roy, Lucie Brunelle, Benoit Boulanger, Lyann Astell, Isabelle Morin, Dr Angelo Tremblay, Juliette Lemay, Geneviève Pilon, Francine Pérusse, Julie Sirois, Dr Vicky Drapeau, Dr Shirin Panahi, Diane Drolet, Lesly Joyce. **Agenouillé :** Élyse Boulanger, Élodie Castonguay-Girard, Laurence Pelletier, Charlotte Brochu, David Larose

