



Dans ce bulletin, nous explorerons les complications liées à l'obésité et comment une perte de poids, même modeste, mais durable peut aider à améliorer la santé globale des personnes aux prises avec l'obésité.

L'obésité et ses complications peuvent avoir de graves conséquences sur la santé

L'obésité doit être reconnue et traitée comme une maladie chronique pour prévenir d'autres complications de santé et une diminution de l'espérance de vie.

L'obésité augmente non seulement le risque de diminuer l'espérance de vie, mais elle s'accompagne généralement de nombreuses complications^{1,2}. Ces complications touchent autant les personnes vivant avec l'obésité que leurs soignants et leurs familles.

À mesure que les cellules graisseuses s'accumulent dans le corps, les taux d'hormones qu'elles produisent augmentent, ce qui peut influencer le métabolisme de l'organisme. Cela peut perturber toute une série de processus biologiques dans le corps et entraîner divers problèmes de santé³.

Être aux prises avec l'obésité peut être lié aux risques suivants⁴⁻⁶ :



Risque 5 à 8 fois plus élevé de diabète de type 2⁴



Risque 2 fois plus élevé d'hypertension artérielle⁴



Risque 2 à 3 fois plus élevé de maladie cardiaque⁴



Risque 1,3 fois plus élevé d'hypercholestérolémie⁴



Risque 5 fois plus élevé de dépression majeure⁵



Risque > 17 fois plus élevé d'apnée du sommeil⁶



Risque 2 à 3 fois plus élevé de douleur articulaire⁴

Les nombreuses maladies chroniques qui sont associées à l'obésité justifient l'importance d'obtenir un traitement approprié et de débiter un programme de gestion du poids.

Le saviez-vous?

Vous n'avez pas besoin de perdre beaucoup de poids pour ressentir des bienfaits sur la santé

Des recherches récentes ont révélé qu'une perte de poids « modeste », de 5 à 10 % de la masse corporelle, comporte de nombreux bienfaits pour la santé et peut vous aider à pratiquer davantage d'activités que vous aimez. Une perte de poids de 5 à 10 % est un objectif réaliste et atteignable pour les personnes aux prises avec l'obésité^{7,8}.

Pour augmenter les chances de succès, il est préférable de communiquer avec votre médecin pour vous aider à établir un programme de gestion du poids approprié, qui peut inclure une thérapie cognitivo-comportementale, un programme d'exercice, un soutien nutritionnel et/ou des médicaments.

Des études ont montré qu'une perte de poids de 5 à 10 % produit les effets suivants^{7,8} :



Réduction de 58 % du risque de diabète de type 2⁹



Réduction des complications cardiaques¹⁰



Réduction de 10 % du taux de cholestérol total après une perte de poids de 10 kg¹¹



Réduction de la pression artérielle¹¹



Soulagement des maladies et des douleurs articulaires¹¹



Réduction de 30 % des symptômes de l'apnée du sommeil¹²



Amélioration de la qualité de vie chez les personnes aux prises avec l'obésité (mobilité, capacité physique comme marcher ou s'habiller)¹³

Découvrez les propos d'une personne aux prises avec l'obésité

« J'étais bien conscient du fait qu'il n'y a pas beaucoup de personnes obèses dans les résidences pour personnes âgées parce qu'elles meurent prématurément; je ne voulais pas mourir. J'avais des petits-enfants qui me tenaient à cœur, j'avais une vie, une carrière et une famille dans laquelle je voulais garder ma place. »

Même si l'obésité est associée à de nombreux problèmes de santé, la bonne nouvelle est qu'entreprendre une démarche de gestion du poids peut vous aider à améliorer de nombreux aspects de votre santé.

Il est clair que les complications de l'obésité peuvent imposer un lourd fardeau aux personnes vivant avec l'obésité, à leurs soignants et à leurs familles^{7,8,14}.

Voir ci-dessous pour en savoir plus sur les endroits où chercher d'autres conseils!

Souhaitez-vous en savoir plus?

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur les complications associées à l'obésité, et les conséquences qu'elles peuvent avoir sur vous ou un proche :



Visitez Obésité Canada



Parlez avec votre professionnel de la santé



Communiquez avec votre service des ressources humaines



Nous voulons de vos nouvelles!
Envoyez-nous un courriel à l'adresse NNCICustomerCare@novonordisk.com pour nous faire part de vos idées et commentaires.

Dans le prochain bulletin, nous discuterons des stratégies recommandées en matière de prise en charge de l'obésité.

Références : 1. Janssen I. The public health burden of obesity in Canada. *Can J Diabetes*. 2013; 37(2):90-96. 2. Prospective Studies Collaboration. « Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies ». *Lancet*. 2009; 373(9669):1083-1096. 3. Singla P, et al. Metabolic effects of obesity: a review. *Canadian Journal of Diabetes*. 2010;1 (3):76. 4. Must A, et al. The disease burden associated with overweight and obesity. *JAMA*. 1999;282(16):1523-1529. 5. Freedhoff Y et al., « Best weight: a practical guide to office-based obesity management: Obésité Canada, 2010. 6. Li C, et al. Prevalence of self-reported clinically diagnosed sleep apnea according to obesity status in men and women: National Health and Nutrition Examination Survey, 2005-2006. *Prev Med*. 2010;51(1):18-23. 7. Obésité Canada. « 5As of Obesity Management », Accessible à l'adresse : www.obesitynetwork.ca. Consulté en novembre 2018. 8. Lau DC, 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. 9. Diabetes Prevention Program Research Group. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med*. 2002;346):393-403. 10. Brown JD, et al. Effects on cardiovascular risk factors of weight losses limited to 5-10. *Translational behavioral medicine*. 2016;6 (3):339-346. 11. Organisation mondiale de la Santé. Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale. Rapport d'une consultation de l'OMS. *Série de rapports techniques de l'OMS*. 2000;894:1-253. 12. Peppard PE, et al. Longitudinal study of moderate weight change and sleep-disordered breathing. *JAMA*. 2000;284(23):3015-3021. 13. Warkentin L, et al. The effect of weight loss on health-related quality of life: systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obes Rev*. 2014;15(3):169-182. 14. Maire Sinha. « Portrait of caregivers, 2012. Statistique Canada. 2013.