



# Le mythe de l'obésité santé

De nombreuses études récentes montrent que la surcharge de poids est associée à une hausse importante du risque de plusieurs maladies graves, incluant les maladies cardiovasculaires, le diabète et plusieurs types de cancers.

## MÉTABOLISME NORMAL?

Les personnes qui sont en surpoids, en particulier celles dont l'excès de gras est localisé au niveau abdominal, sont la majorité du temps, atteintes par ce qu'on appelle le syndrome métabolique, une combinaison d'hypertension, d'hyperglycémie et d'hypertriglycéridémie qui hausse considérablement le risque de diabète de type 2, de maladie cardiovasculaire et de cancers.

Une faible proportion des personnes en surpoids ne présente pas ces dérèglements du métabolisme typiques de la surcharge pondérale. Ces personnes ont une glycémie et des taux d'insuline normaux, ne sont pas hypertendues et possèdent un profil de lipides sanguins normal. Elles semblent donc, en apparence, en bonne santé métabolique (« fat but fit », selon l'expression anglaise).

Ce concept d'obésité santé n'est pas appuyé par les

grandes études populationnelles récentes. Une très grande étude réalisée auprès de 3,5 millions d'individus a montré que les personnes obèses et considérées en bonne santé métabolique demeurent à plus haut risque de maladies coronariennes (hausse de 59 %), d'AVC (hausse de 7 %) et d'insuffisance cardiaque (hausse de 96 %) comparativement à celles qui sont de poids normal.<sup>(1)</sup>

Selon une autre importante étude, cette hausse du risque de maladies cardiovasculaires observée chez les personnes obèses est due au fait que cet état apparent de bonne santé métabolique est transitoire et illusoire. Les chercheurs ont en effet observé qu'environ la moitié des personnes obèses avaient développé un syndrome métabolique au cours des 10 années de l'étude, et que plus l'apparition de ce syndrome était précoce, plus grand était le

risque de maladies cardiovasculaires.<sup>(2)</sup> Autrement dit, si le corps peut compenser à court terme les dérèglements causés par l'obésité, cette adaptation reste la plupart du temps temporaire et une exposition prolongée à l'obésité finit par déséquilibrer le métabolisme et induire le développement de maladies cardiovasculaires et de cancers.

## DOMMAGES COLLATÉRAUX

Il est aussi important de mentionner que les effets de l'obésité ne se limitent au risque de développer une maladie cardiovasculaire. Même dans les cas où une personne obèse semble en bonne santé métabolique, elle demeure néanmoins à plus haut risque de développer certaines maladies que les personnes de poids normal (ostéo-arthrite, maladies pulmonaires, phlébites, infertilité, certains types de cancers). Même si la glycémie et la réponse à l'insuline semblent normales d'un point de vue endocrinologique, l'impact de la surcharge de poids aura des conséquences orthopédiques (chirurgie du genou et de la hanche)<sup>(3)</sup> et augmentera quand même le risque de cancers.

## PREMIÈRE CAUSE DE CANCER

La surcharge de poids est maintenant le premier facteur de risque de cancer aux USA. Ce lien entre obésité et cancer est particulièrement préoccupant : selon les analyses réalisées par les Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) américains, le surpoids augmente le risque de

treize types de cancers, et jusqu'à 55 % des nouveaux cas de cancers diagnostiqués chez les femmes depuis 2014 sont directement liés à un excès de poids. Même phénomène au Royaume-Uni, où une étude a récemment montré que l'obésité va dépasser le tabagisme comme principale cause de cancer chez les femmes d'ici quelques années.<sup>(4)</sup>

En somme, on doit donc considérer que l'obésité est un état pathologique incompatible avec une bonne santé, associé à une hausse importante du risque de plusieurs maladies graves, incluant les maladies cardiovasculaires, le diabète et plusieurs types de cancers.

(1) Caleyachetty R et coll. Metabolically healthy obese and incident cardiovascular disease events among 3.5 million men and women. *J. Am. Coll. Cardiol.* 2017; 70: 1429-1437.

(2) Mongraw-Chaffin M et coll. Metabolically healthy obesity, transition to metabolic syndrome, and cardiovascular risk. *J. Am. Coll. Cardiol.* 2018; 71: 1857-1865.

(3) Neeland IJ, Poirier J-P et Després. Cardiovascular and metabolic heterogeneity of obesity: clinical challenges and implications for management. *Circulation* 2018; 137: 1391-1406.

(4) Brown KF et coll. The fraction of cancer attributable to modifiable risk factors in England, Wales, Scotland, Northern Ireland, and the United Kingdom in 2015. *Br. J. of Cancer* 2018; 118: 1130-1141.

**Richard Béliveau**  
Docteur en biochimie  
Collaboration spéciale

