

## Obésité : réalités et perspectives

Pierre Godeau

*Président du comité scientifique de l'Institut Servier, 164, avenue Achille-Peretti,  
92578 Neuilly-sur-Seine cedex*

Depuis trois ans, le thème « Obésité » a retenu l'attention de l'Institut Servier et c'est grâce aux compétences et à l'activité de Jean-Marie Brogard que s'ouvre aujourd'hui ce colloque.

Menace croissante matérialisée par une progression qui justifie toutes les craintes, l'obésité sera-t-elle le fléau inexorable du premier quart du vingt et unième siècle ou sera-t-elle contenue par une prise de conscience collective et individuelle de tous les risques auxquels elle expose ses victimes ?

Le combat est difficile car les paramètres sont multiples, la conjonction de facteurs génétiques, environnementaux, psychoaffectifs, voire psychiatriques, économiques et socioculturels fait de cette hydre de Lerne des temps modernes une maladie multifactorielle peu accessible à une attaque ciblée.

Longtemps relativement préservée, la France risque de ne plus échapper à cet aspect pervers de la mondialisation qui frappe aussi bien les nations occidentales les plus développées que les pays du tiers-monde où, après la lutte contre la famine et la dénutrition, s'ouvrent des perspectives totalement inattendues !...

Si la fréquence de l'obésité dans la population adulte française est légèrement inférieure à 12 %, contre 20 % aux États-Unis, elle n'était que de 6,5 % en 1990 et a progressé régulièrement : 8,2 % en 1997, 9,6 % en 2000, 11,3 % en 2003... Son développement dans les milieux urbains et suburbains en Chine, au Brésil, et dans de nombreux pays émergents est une donnée nouvelle.

Trois facteurs principaux potentialisent sa progression dans notre pays :

- Un facteur social, ou plus exactement socio-économique. L'obésité se développe préférentiellement dans les milieux défavorisés où les habitudes alimentaires, souvent irrationnelles, souffrent d'une mauvaise gestion des ressources financières et de la facilité d'accès aux produits alimentaires industriels, alors que les fruits et légumes d'un prix de revient plus élevé sont délaissés.
- Un facteur culturel, qui frappe aussi bien les classes aisées que les milieux populaires. La mécanisation des moyens de transport, la marginalisation de l'activité

physique et sportive, la part croissante de l'audiovisuel télévisé et de l'ordinateur dans les activités de loisir des jeunes, la consommation déraisonnable de boissons sucrées, le grignotage incontrôlé, l'essor malencontreux de la restauration rapide sont autant de facteurs qui facilitent le développement dès l'enfance de surcharges pondérales, prélude à l'obésité, et l'installation de mauvaises habitudes qui ont toutes les chances de perdurer après l'adolescence.

– À un âge plus avancé se situe le problème de l'obésité abdominale et du syndrome dysmétabolique. Ses conséquences vasculaires et métaboliques – dyslipidémies, diabète... – sont connues de tout temps mais, malheureusement, négligées. Elles devraient faire l'objet d'une prévention systématique, réalisable à peu de prix puisque l'usage d'une toise, d'une bascule et d'un mètre ruban suffit à déterminer l'indice de masse corporelle et le tour de taille abdominal, loin des statistiques savantes et des progrès des sciences fondamentales qui risquent de rebuter le praticien de base.

Malheureusement, le problème est plus complexe. Il serait primaire, naïf, et illusoire de croire que de simples conseils, directives, circulaires, décrets ou lois vont régler la question. Laissons aux acteurs politiques ce cheval de bataille, objet trop souvent de démagogie et de joutes électorales de plus ou moins bonne foi.

Le mal est plus profond et le drame est que le passage d'un simple dérèglement comportemental à un dérèglement biologique qui risque d'être irréversible, peut rendre vains tous les efforts de prévention et, a fortiori, de soins.

Trois axes principaux peuvent guider la pensée et l'action thérapeutes :

– Le premier doit mobiliser les médecins généralistes, les internistes, les spécialistes de la nutrition et du métabolisme, mais aussi tous les autres spécialistes, car tous, à des degrés divers, sont concernés. Les règles simples de prise en charge des patients sont connues de tous, encore faut-il avoir la patience et le courage de les appliquer sans céder au découragement devant l'incompréhension, la versatilité, la négligence des patients. Ici se pose le problème général de la prise en charge des maladies chroniques, au cours desquelles le rapport médecin-malade est plus important que les connaissances scientifiques et les avancées thérapeutiques. Le praticien doit avoir les qualités d'un psychothérapeute et la possibilité de consacrer un temps suffisant à ses consultants, ce qui est malheureusement plus facile à conseiller qu'à réaliser.

– Le deuxième axe concerne les progrès de la génétique. C'est évidemment un nouveau domaine dont le défrichage est à peine commencé. Les espoirs suscités par quelques succès spectaculaires, qui ont conduit par exemple à l'identification de gènes de susceptibilité, légitiment la curiosité, le désir d'information, l'enthousiasme des non-spécialistes et la fascination d'un public non médical de plus en plus informé. Mais au-delà de l'effet médiatique, il ne faut pas se leurrer. Comme pour la plupart des maladies, un mécanisme multigénique est en cause dans l'immense majorité des cas d'obésité et cette nouvelle pierre philosophale risque de créer les désillusions de demain.

– Le troisième volet concerne les progrès de nos connaissances fondamentales. Ils portent aussi bien sur l'adipocyte, qui a accédé à un statut plus noble que celui de simple lieu de stockage des graisses, que sur les intermédiaires hormonaux qui, à la suite de la leptine et l'adiponectine, se multiplient. En plein essor, la neurobiologie fédère des disciplines apparemment aussi différentes que la neurologie, l'endocrinologie, la lutte contre la toxicomanie et le tabagisme... Les récepteurs des cannabinoïdes sont l'expression la plus suggestive d'une avancée spectaculaire. Le passage de l'expérimentation à l'application clinique de routine peut être plus rapide que prévu et les avancées dans ce domaine permettent d'ores et déjà de replacer l'obésité dans un cadre beaucoup plus large et prestigieux, à la pointe de la médecine moderne.

Ces quelques réflexions n'ont pour but que de stimuler l'attention de l'auditoire car les exposés passionnants qui se succéderont au cours de cette journée seront, n'en doutons pas, une source d'enrichissement et d'informations dont le niveau scientifique et l'objectivité sont les garants du succès.

