



Prévention du gain de poids

Les modules d'apprentissage du groupe des « 5As »

La prévention du gain de poids est un aspect clé de la gestion du poids. Perdre du poids est une tâche difficile qui peut être évitée, en partie, en se concentrant sur la prévention du gain de poids en tant que première étape. Au fil du temps, le poids peut souvent tendre vers une hausse constante. Si une personne peut maintenir un poids stable et contrer cette tendance, un succès a déjà été atteint, ce peu importe le poids initial de la personne. La prévention est particulièrement importante lors de certaines étapes de la vie où les gains sont typiques. De même, certains modes de vie ou changements de mode de vie, tels que les horaires de travail atypiques ou les déplacements, entraînent souvent une prise de poids. Discutez de ces risques avec les patients dès le début et entendez-vous sur un plan de prévention. Cela peut être une approche utile pour la gestion du poids et aider les patients à réaliser leurs progrès et, même à maintenir un poids stable.

La conférencière de cette séance est la Dre Denise Campbell-Scherer, médecin de famille, chercheur et professeur agrégé au Département de médecine familiale de l'Université de l'Alberta. Elle est coresponsable avec le Dr Arya Sharma du projet intitulé : « *Implementation and validation of the 5As framework of obesity in primary care: the 5As Team (5AsT)* ». Ses recherches portent sur les innovations visant à transformer la pratique clinique entraînant ainsi des changements bénéfiques pour les patients, les fournisseurs de soins et le système de santé. Elle a également participé activement au projet « *BETTER and BETTER 2* ». Celui-ci vise à transformer la prévention primaire et le dépistage de maladies multiples dans diverses régions du Canada.

Ce module contient :

Un hyperlien vers la vidéo sur la prévention du gain de poids

- <http://www.youtube.com/watch?v=ESStC9vSoxbM>

Une présentation PowerPoint (page 2-25) qui couvre les sujets suivants :

- Un examen des données scientifiques à l'appui d'une approche de prévention
- Prévention lors et après la grossesse
- Prévention lors de la ménopause
- Prévenir la prise de poids en cessant de fumer
- Considérations relatifs aux médicaments
 - Généralités
 - Contraceptifs
 - Diabète
 - Antidépresseurs, stabilisateurs de l'humeur
 - Antipsychotiques
 - Antiépileptiques
- Interventions auprès des personnes souffrant d'asthme chronique

Un guide de discussion pour approfondir la réflexion (page 26)

Une liste de ressources pour obtenir de plus amples renseignements (page 27-28)



Aider les patients à améliorer la gestion de poids par la prévention

Denise Campbell-Scherer, MD, PhD
Chercheuse principale pour le projet du groupe des « 5As »
27 février 2014





Objectifs

- Est-ce que la prévention fonctionne ?
- Considérations pour les étapes de vie
- La gestion du stress et du sommeil
- Attention particulière aux les maladies chroniques et à la médication



Est-ce que la prévention fonctionne ?

- Un très petit nombre d'études publiées
- Hétérogènes
- 4/9 démontrent des effets positifs de l'intervention
- 2 des plus grandes interventions incluent (1) un régime faible en gras + l'augmentation de fruits et légumes et (2) un régime à faible teneur calories + de l'activité physique, ainsi que des sessions de groupe pour promouvoir des changements de comportements (c.-à-d. : des classes de cuisine, d'exercice et des groupes de marche)



La prévention lors et après la grossesse

- La plupart des études existantes concernant la prévention de gain de poids lors de la grossesse sont de faibles qualités et ne démontrent qu'un petit effet de l'intervention.
- Après la période de l'accouchement, la combinaison d'un régime et d'exercices, ainsi que le régime seul le résultat indique une plus grande perte de poids que dans les groupes habituels de soins. L'exercice seul n'était pas efficace.
- Aucun effet nocif n'a été observé en lien avec l'allaitement



Prise de poids lors de la grossesse (*simple-Singletons*)

| Pre-Pregnancy BMI | Weight Gain (kg) | Weight Gain (lb) |
|-------------------|------------------|------------------|
| Less than 18.5 | 12.5 - 18.0 | 28 - 40 |
| 18.5 - 24.9 | 11.5 - 16.0 | 25 - 35 |
| 25.0 - 29.9 | 7.0 - 11.5 | 15 - 25 |
| 30 or greater* | 5.0 - 9.0 | 11-20 |



Prise de poids lors d'une grossesse multiple

| Pre-Pregnancy BMI | Weight Gain (kg) |
|-------------------|------------------|
| 18.5 - 24.9 | 17 - 25 |
| 25 - 29.9 | 14 - 23 |
| 30 or greater | 11 - 19 |



« *Rudd Roots* » ou les racines de Rudd

- Le centre « *Yale Rudd Centre for Food Policy & Obesity* » de l'Université Yale offre aux parents un site de références sur Pinterest en anglais intitulé : « *ruddrootsparents.org* »
- Des ressources destinées aux parents de manière à mettre en œuvre des changements dans les écoles et la communauté
- Des messages concernant l'élimination des boissons sucrées



Des parents en santé des enfants en santé

- « **Healthy Patents, Healthy Children** »
<http://www.healthyparentshealthychildren.ca/> est un site anglophone albertin sur lequel vous retrouverez des informations concernant : des grossesses en santé, des ressources concernant l'aimantation, l'activité et la prise de poids
- Des ressources pour les nourrissons et les jeunes enfants
www.healthyparentshealthychildren.ca (Site anglophone)
- Réduire le « temps-écran », augmenter les jeux actifs
- Intervenir pour changer les tendances concernant les chartes de croissance



La ménopause

- Les changements hormonaux au cours de la préménopause augmentent l'obésité abdominale
- Augmente le gras total du corps.
- Affecté par l'estrogène
- Pas vraiment d'intervention spécifique autre que celle de la combinaison régime\exercice



Prévenir la prise de poids lors de la cessation de fumer

- Les thérapies de remplacement telles que bupropion, fluoxétine, nicotine, toutes limitent la prise de poids lors de la cessation.
- Les effets en tant que réduction de la prise de poids sont plus faibles après le traitement. Ce qui est moins clair, c'est si ceux-ci persistent à long terme.
- L'exercice pourrait réduire la prise de poids après l'arrêt de la cigarette
- Les effets de toutes les interventions sont modestes.
- Une approche éducation de la gestion de poids allié à un soutien personnalisé en donnant des rétroactions en lien avec les objectifs personnels limite la prise de poids ; tandis que l'approche éducative seule n'y réussit pas.



Les médicaments : les considérations générales

- Éviter les médicaments qui causent une prise de poids $> 7\%$ du poids de base chez les personnes à risque.
- En débutant avec un appareil de surveillance pour suivre les changements de poids
- Considérez la prise de poids en tant qu'effet indésirable
- Échangez avec votre patient de manière à équilibrer ses préférences.



Les médicaments : les considérations générales

- Prescrivez la plus petite dose
- Si la prise de poids survient avant l'objectif thérapeutique, ajouter un agent neutre ou avec des propriétés « coupe-faim ».
- Développez un plan avec votre patient de manière à ce qu'il puisse savoir quoi faire si la prise de poids apparaît, ou à quoi s'attendre, quand et comment intervenir.



Les médicaments : la contraception

- Les évidences scientifiques concernant les combinaisons contraceptives sont insuffisantes pour déterminer leur effet sur le poids, mais aucune évidence ne démontre d'effet profond.
- Une petite évidence concernant une prise de poids lors de l'utilisation de [contraceptif oral]- (*progestin*) pris seul. Une moyenne de < 2 kg de prise de poids pour la plupart des études établies sur 12 mois et plus, avec des résultats similaires pour d'autres méthodes de contraceptives similaires
- La méthode de **contraceptif injectable*** est associée avec un gain de poids sur plus de trois ans comparé au groupe contrôle non hormonal (*intrauterine device IUD*). Elle a augmenté la masse grasse corporelle et réduit **la masse musculaire**** (*lean body mass*).

Les médicaments : le diabète

- Le poids naturel
La metformine
- Perte de poids (- 3 à 6 livres)
Liraglutide (Victoza^{MC}) *
Exenatide (byetta)
- Prise de poids (2-3 livres pris)
Les sulfonylurées (ou
sulfamides hypoglycémiants)
- Prise de poids significative
Insuline (4-6 livres)
Pioglitazone (2-6 livres
de prise de poids)



Les médicaments : les antidépresseurs les stabilisateurs de l'humeur

- Les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine (*Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI)*)
Options : bupropion (chlorhydrate de),
néfazodone (chlorhydrate de)
- Les antidépresseurs tricycliques (spécialement amitriptyline, imipramine, nortriptyline)
Options : desipramine, protriptyline
- le Lithium – Prise de poids chez 65 % des patients, le plus commun est 10Kg sur une période s'échelonnant entre 6 et 10 ans.



Les médicaments :

Les antipsychotiques

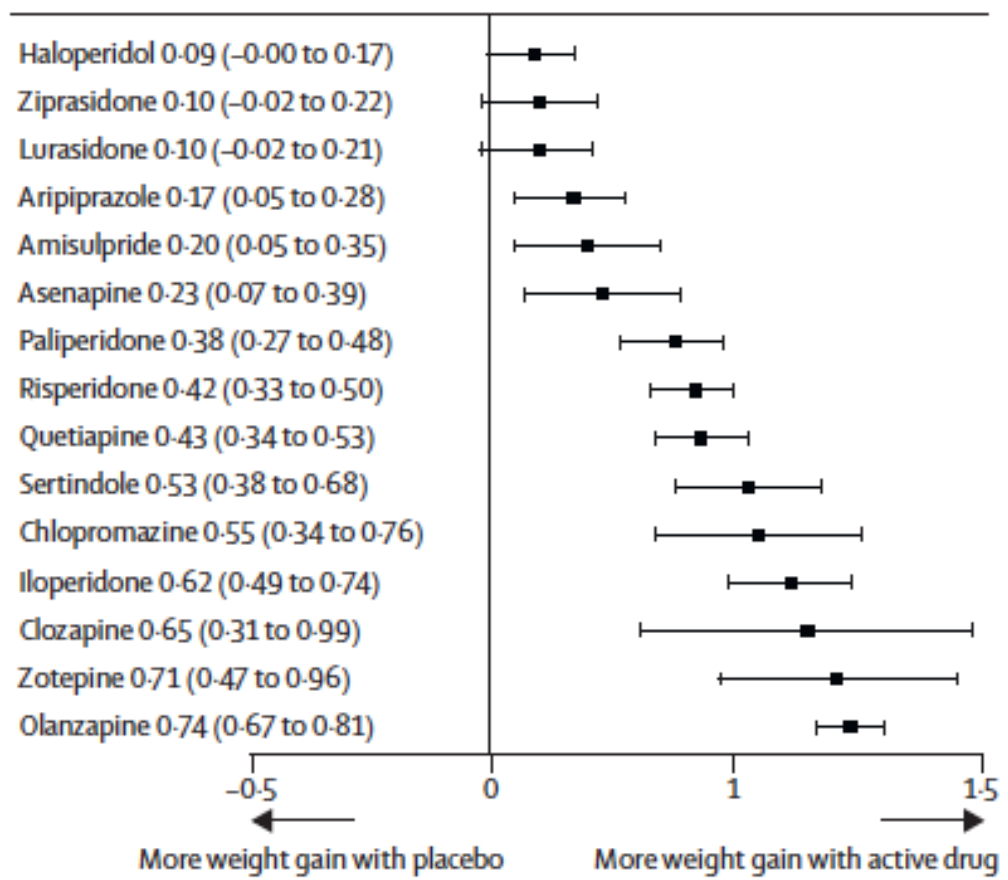
- Tous sont associés avec une prise de poids
- Les problématiques: clozapine (clozaril), olanzapine (zyprexa)
- Un peu moins problématiques : haloperidol (haldol), aripiprazole (abilify), quetiapine (seroquel), ziprasidone (zeldox)



Les médicaments : Les antipsychotiques

Lancet 2013; 382: 951-62

B Weight gain SMD (95% CrI)





Les médicaments : Antiépileptiques

- Gabapentine – la prise de poids en lien avec la dose
- Carbamazépine – Associé avec une augmentation de rétention des fluides et augmente l'appétit
- Vigabatrine a été identifié d'avoir plus de prise de poids qu'avec carbamazépine.
- Valproate – en moyenne une prise de poids de 3,7 kg
- Options : Lamotrigine ne semble pas affecter le poids



Les médicaments : les autres types d'agents

- α 1-bloquants sélectifs (antihypertenseurs) (La clonidine, la prazosine, la térazosine)
Options : Doxazosine
- β -bloquants non-cardiosélectifs (spécialement le propranolol)
Options : les β - bloquants sélectifs, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion « *Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors (ACE-I)* », le récepteur de type 1 de l'angiotensine II (AGTR1) « *Angiotensin II receptor blockers* »
- Corticoïdes
Options : les Anti-inflammatoire non stéroïdien (*NSAIDs*) ou l'acétaminophène



Interventions: l'asthme chronique

- La perte de poids est associée avec l'amélioration des symptômes de l'asthme, de la réduction du besoin à requérir aux médicaments, et quelques améliorations des fonctions pulmonaires.
- Les interventions examinées étaient structurées sur une base d'intervention par l'activité physique et des régimes à faible teneur en calories préétablis. Dans l'ensemble, la qualité des études était faible.

Intervention : Le syndrome de Stein- Leventhal, ou «ovaires polykystiques (SOPK) » (*Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)*)

- Les changements dans le style de vie et la metformine sont efficaces pour réduire le glucose sanguin, et pour réduire l'IMC.



Y a-t-il une place pour les thérapies alternatives ?

- Le thé vert – Une longue histoire en tant qu’utilisation pour la perte de poids et le maintien – aucun effet trouvé lorsque remis en lien avec un groupe contrôle



Récapitulation

- Les défis présentés par la gestion de l'obésité, la prévention est la clé promise
- Surprenante rareté de la systématisation des évidences scientifiques
- Plusieurs médicaments sont associés à une prise de poids
- Certains aspects du cycle de vie sont plus à risques et bénéficieraient à être sous une surveillance plus vigilante.

Références

- Adeniyi FB, et al. Weight loss interventions for chronic asthma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 7. Art. No.:CD009339. DOI: 10.1002/14651858.CD009339.pub2.
- Amorim Adegboye AR, Linne YM. Diet or exercise, or both, for weight reduction in women after childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No: CD005627. DOI: 10.1002/14651858.CD005627.pub3.
- DomecqJP, et al. Lifestyle modification programs in polycystic ovary syndrome: systematic review and meta-analysis. J Clin Endocrinol Metab. 2013; 98(12):4655-63. doi: 10.1210/jc.2013-2385
- Farley AC, et al. Interventions for preventing weight gain after smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 1. Art No.: CD006219. DOI:10.1002/14651858.CD006219.pub3.
- Faulkner G. et al. Interventions to reduce weight gain in schizophrenia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 1. Art No: CD005148. DOI: 10.1002/14651858.CD005148.pub2.
- Gallo MF, et al. Combination contraceptives: effects on weight. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 1. Art No.: CD003987. DOI:10.1002/14651858.CD003987.pub5.
- Jurgens et al. Green tea for weight loss and weight management in overweight or obese adults. Cochrane Database of Systematic Reviews , 2012; 12. art No: CD008650.DOI:10.1002/14651858.CD008650.pub2
- Lemmens VE et al. A systematic review of the evidence regarding efficacy of obesity prevention interventions among adults. Obes Rev. 2008; 9(5): 446-55. DOI:10.1111/j.1467-789X.2008.00468.x.Epub 2008 Feb 19.
- Leucht S. et al. Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. Lancet. 2013. 382(9896): 951-962.
- Lopez LM, et al. Progestin-only contraceptives: effects on weight. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art No.:CD008815. DOI:10.1002/14651858.CD008815.pub3.
- Malone M, Medications associated with weight gain. Ann Pharmacother December 2005 vol 39, no 12, 2046-2055, doi:10.1345/aph.1G333
- Muktabhant B, et al. Interventions for preventing excessive weight gain during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 4. Art No.: CD007145. DOI: 10.1002/14651858.CD007145.pub2.
- Ness-Abramof R, Apovian CM, Drug-induced weigh gain, Drugs Today 2005, 41(8):547 doi:10.1358/dot.2005.41.8.893630
- Shah ND, Mullan RJ, Breslin M et al. Translating comparative effectiveness into practice: the case of diabetes medications. Med Care, 2010; 48:S153-S158.

Guide de discussion

Il s'agit d'un guide pour les questions et les sujets à considérer après avoir visionné la vidéo et le diaporama du Dr. Campbell-Scherer sur la prévention du gain de poids. Ces questions peuvent être discutées en groupe ou individuellement.

1. Nous vous invitons à prendre un moment de réflexion pour considérer quels sont les messages clés que vous reprenez de la présentation de la conférencière d'aujourd'hui (les trucs, les messages, les outils).

- Parmi ces outils et conseils, comment pensez-vous les appliquer dans votre pratique ?
- Y a-t-il d'autres groupes auxquels vous pensez à qui la prévention pourrait être nécessaire ?
- Dans quelle mesure êtes-vous confiant(e) dans l'approche du gain de poids du point de vue de la prévention ?
- Y a-t-il quelque chose de surprenant pour vous lors de la présentation ?
- Y a-t-il un sujet sur lequel vous aimeriez en savoir plus ?
- Avec les patients que vous voyez, comment pensez-vous pouvoir commencer à aborder le sujet de la prévention du gain de poids ?

2. Définir des objectifs :

- Prenez quelques instants de tranquillité pour arriver à définir vos propres objectifs concernant un changement que vous pensez pouvoir mettre en œuvre dans votre pratique en matière de prévention du gain de poids.
- Pouvez-vous anticiper des difficultés pour atteindre cet objectif ?
- Avez-vous confiance de pouvoir atteindre leurs objectifs ?

Ressources

Tools

- 5As Team Intervention Tools (available through the Canadian Obesity Network):
http://www.obesitynetwork.ca/5As_Team):
 - 5As T – 4Ms Booklet
 - 5As T – Physical Activity Guide
 - 5As T – Medication Weight Gain Card
- Perinatal Services BC – An Agency of the Provincial Health Services Authority
 - Gestational Weight Gain Charts
<http://www.perinatalservicesbc.ca/NR/rdonlyres/9FCE0898-1FA9-4F33-BBA5-481D5F01C588/0/GestationalWeightGainCharts.pdf>

Articles

- Adeniyi FB, et al. Weight loss interventions for chronic asthma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 7. Art. No.:CD009339. DOI: 10.1002/14651858.CD009339.pub2.
- Amorim Adegboye AR, Linne YM. Diet or exercise, or both, for weight reduction in women after childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No: CD005627. DOI: 10.1002/14651858.CD005627.pub3.
- DomecqJP, et al. Lifestyle modification programs in polycystic ovary syndrome: systematic review and meta-analysis. J Clin Endocrinol Metab. 2013; 98(12):4655-63. doi: 10.1210/jc.2013-2385
- Farley AC, et al. Interventions for preventing weight gain after smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 1. Art No.: CD006219. DOI:10.1002/14651858.CD006219.pub3.
- Faulkner G. et al. Interventions to reduce weight gain in schizophrenia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 1. Art No: CD005148. DOI: 10.1002/14651858.CD005148.pub2.
- Gallo MF, et al. Combination contraceptives: effects on weight. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 1. Art No.: CD003987. DOI:10.1002/14651858.CD003987.pub5.
- Jurgens et al. Green tea for weight loss and weight management in overweight or obese adults. Cochrane Database of Systematic Reviews , 2012; 12. art No: CD008650.DOI:10.1002/14651858.CD008650.pub2
- Lemmens VE et al. A systematic review of the evidence regarding efficacy of obesity prevention interventions among adults. Obes Rev. 2008; 9(5): 446-55. DOI:10.1111/j.1467-789X.2008.00468.x.Epub 2008 Feb 19.
- Leucht S. et al. Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. Lancet. 2013. 382(9896): 951-962.
- Lopez LM, et al. Progestin-only contraceptives: effects on weight. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art No.:CD008815. DOI:10.1002/14651858.CD008815.pub3.

Ressources (suite)

- Malone M, Medications associated with weight gain. *Ann Pharmacother* December 2005 vol 39, no 12, 2046-2055, doi:10.1345/aph.1G333
- Muktabhant B, et al. Interventions for preventing excessive weight gain during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 4. Art No.: CD007145. DOI: 10.1002/14651858.CD007145.pub2.
- Ness-Abramof R, Apovian CM, Drug-induced weigh gain, *Drugs Today* 2005, 41(8):547 doi:10.1358/dot.2005.41.8.893630
- Shah ND, Mullan RJ, Breslin M et al. Translating comparative effectiveness into practice: the case of diabetes medications. *Med Care*, 2010; 48:S153-S158.