

## Introduction

Manger moins et faire du sport, c'est ce que préconisait Hippocrate au IV<sup>e</sup> siècle. Cette recommandation, certes vraie, reste insuffisante.

Les statistiques concernant la stabilisation pondérale après un amaigrissement intentionnel sont assez pessimistes.

Selon certaines études<sup>1</sup>, un tiers à deux tiers de la perte de poids est repris en une année, la totalité de poids est reprise en cinq ans.

Depuis une vingtaine d'années, les études ont suggéré que le régime restrictif dans le but de perdre du poids était associé à un gain ultérieur de poids et d'obésité particulièrement chez les non obèses et les adolescents.

Le régime rend gras.

La perte de poids suivie d'une reprise secondaire est appelée YOYO. Cette variation de poids est dangereuse et néfaste pour la santé, car elle accroît le risque potentiel de **morbidité**<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> National Institutes of Health Technology Assessment conference panel. *Methods for voluntary weight loss and control*, Ann Intern, Med 1993, 119, 764-70.

<sup>2</sup> Retrouvez tous les mots en gras dans le lexique en fin d'ouvrage.

Ces affirmations sont décourageantes pour tous ceux qui veulent suivre un régime amaigrissant et n'offrent aucune solution de rechange.

Le surpoids et l'obésité sont dangereux également, davantage même.

Les bénéfices d'une perte de poids, même modérée, sont beaucoup plus grands que les dangers potentiels des variations de poids.

Pourquoi stabiliser son poids après une perte pondérale est-il si compliqué, alors que la première étape, phase d'amaigrissement, difficile, a été réussie avec tant de détermination, que la méthode semblait acquise, les habitudes prises. Tout allait si bien, la confiance revenue, le bien-être retrouvé, un million de bénéfices gagnés et l'on s'était juré que plus jamais les kilos ne nous gagneraient.

Selon d'autres études, 20 % des sujets parviendraient à maintenir leur poids à long terme. Ce pourcentage significatif fait naître des questions. Il serait intéressant de savoir qui ils sont et pourquoi ils y arrivent.

Est-ce plutôt ceux qui consultent qui maintiennent leurs résultats ou au contraire ceux qui ne consultent pas ?

Est-ce du fait de traits particuliers à leur surpoids, ou de caractéristiques particulières du traitement, le régime ?

Nous verrons dans notre développement que la motivation peut être d'ordre esthétique, physique, ou plus médicale avec le souci d'améliorer une pathologie existante. Y a-t-il dès lors un lien entre le type de bénéfice et la stabilité du résultat ?

La durée de la phase d'amaigrissement initiale a-t-elle des répercussions sur le pronostic ?

Les questions sont nombreuses. Les études quant à elles, sont peu nombreuses, sans doute parce qu'il est difficile de suivre de telles **cohortes** suffisamment longtemps dans un environnement non médical, compte tenu des perdus de vue.

Médecin nutritionniste, spécialisée dans ce domaine, j'exerce depuis une vingtaine d'années à Marseille.

Grand nombre de mes patients sont, heureusement, toujours stables plusieurs années après le début de la prise en charge.

Je ne peux vous donner avec exactitude le pourcentage de ces patients ayant obtenu et maintenu leur résultat. La durée de cette phase de stabilisation est indéfinie, les rendez-vous initialement mensuels, sont espacés progressivement, sous