

>> Nutrition

>> L'AUTEUR

Philippe MICHON

Obésité : faut-il en parler à nos clients ?

Véritable épidémie en humaine, l'obésité n'épargne pas nos animaux de compagnie et le vétérinaire est de plus en plus souvent confronté à ce problème. Outre le volet médical, il lui faut aussi gérer la composante sociale de cette affection en tenant un discours adapté au propriétaire.

L'obésité en médecine humaine a atteint un tel seuil que l'on parle désormais d'épidémie. La même tendance est rencontrée chez les chiens et les chats. Selon les différentes estimations proposées, l'obésité atteindrait près d'un carnivore sur 4 et le surpoids plus de 1 sur 3.

En médecine humaine, l'obésité est plus fréquente chez les personnes des milieux défavorisés, en raison, soit de leurs revenus soit de leur niveau d'éducation. Cette relation est plus importante pour les femmes que pour les hommes.

Certaines explications anthropologiques ont été avancées : les populations ayant eu des décennies de privation seraient en surpoids suite à un mécanisme protecteur. Cette assertion a également été reprise pour expliquer l'explosion de l'obésité chez nos animaux de compagnie.

Il est bien évident qu'elle est moins dangereuse qu'une explication qui indiquerait que l'obésité est due aux fabricants d'aliments qui se sont aperçus que les aliments les plus énergétiques sont les plus « appétents ». Aux Etats-Unis, la relation entre les *fast food* aux aliments trop énergétiques et l'obésité est clairement évoquée*.

Pourquoi mon chien est-il obèse ?

Cette question est récurrente chez nos clients, dès qu'ils ont réussi à admettre l'obésité. Souvent elle est assortie d'un immédiat : « *Ce n'est quand même pas de ma faute, il ne mange que du bon !* »

Tout le monde s'accorde à dire que les causes de l'obésité sont, en premier lieu, une alimentation déséquilibrée et un exercice insuffisant. Un discours qui n'est pas forcément facile à faire passer auprès d'un client qui vient chercher de bonnes nouvelles.

Heureusement, des causes génétiques, hormonales, iatrogènes et environnementales sont également impliquées. Chez l'Homme, l'enfant dont un des parents est obèse a 40 % de risques de développer de l'obésité, 80 % si les deux sont obèses. Une tendance similaire est constatée pour les animaux de compagnie : les propriétaires obèses surnourrissent ou ne font pas faire assez d'exercice à leurs animaux de compagnie. Les praticiens ont souvent des difficultés à parler de l'obésité avec cette catégorie de propriétaires. Pourtant la solution est simple : ne parler que de l'animal.

Vers une évolution de la pathogénie de l'obésité

Aux Etats-Unis, l'obésité est considérée comme un trouble du comportement et est la deuxième cause de mortalité dans ce domaine, après le tabagisme. Les effets de l'obésité sur l'espérance de vie sont sensiblement identiques à ceux du tabac.

Depuis 1980, l'incidence du surpoids a doublé chez l'enfant et triplé chez l'adolescent. Chez l'enfant, l'obésité diminue les interactions sociales et physiques. Chez l'animal également, l'obésité va gêner les interactions avec les propriétaires au point que progressivement celles-ci vont se limiter à une seule : la nourriture.

On décrit une véritable dépendance bilatérale envers la nourriture que le praticien va devoir identifier pour réussir un traitement de l'obésité.

Les difficultés des animaux obèses

L'obésité est une barrière en terme de soins préventifs, en partie car les animaux obèses présentent plus d'affections chroniques. S'occuper de ces maladies prend du temps lors de la consultation et ne laisse pas toujours au vétérinaire le temps nécessaire à la prévention. De plus, les manipulations des animaux obèses prennent plus de temps, d'énergie et entraînent plus de risques physiques pour le vétérinaire, quand ce n'est pas du découragement.

L'obésité peut aussi rendre plus difficile la palpation de tumeurs, en particulier mammaires, noyées dans la graisse, ou, au contraire, faire surdiagnostiquer les tumeurs suite à des modifications de densité du tissu adipeux.

Toutes ces données amènent à considérer un traitement précoce et systématique de l'obésité qui ne peut que bénéficier aux trois parties : animal, propriétaire et vétérinaire. ■

*Donohoe M, *Weighty Matters: Public Health Aspects of the Obesity Epidemic Part I -- Causes and Health and Economic Consequences of Obesity*, *Medscape Ob/Gyn & Women's Health*; 12/12/2007.



La gêne ressentie face à un animal obèse conduit souvent ses propriétaires à réduire les interactions avec lui à un seul domaine : la nourriture.

Quand avoir recours à un traitement pharmacologique?

Les clients attendent souvent que le traitement seul règle le problème de l'obésité mais ce n'est pas le cas. Une stratégie aidant le propriétaire à effectuer des changements pérennes doit être instaurée.

Les clients motivés qui parviennent à maintenir des pertes de poids uniquement avec des mesures diététiques et physiques sont l'exception. Les récentes avancées de la pharmacothérapie permettent d'espérer toucher un maximum de la population obèse.

Chez l'Homme trois molécules sont disponibles mais présentent des effets secondaires liés à leur action centrale* (voir tableau).

Evaluer la motivation

La question majeure qui se pose désormais en matière d'obésité est de savoir quand utiliser un traitement pharmacologique. Les traitements pharmacologiques en médecine humaine ne sont recommandés que lorsque les patients ont déjà effectué des tentatives pour perdre du poids et ont échoué, ou quand ils ont atteint un plateau malgré des modifications diététiques et de l'exercice.

Rebond prévisible à l'arrêt

Un autre cas est considéré : quand la perte de poids est urgente. Avec la publicité faite autour du Slentrol ND et du Yarvitan ND, certains clients peuvent demander un traitement pharmacologique. Il est important d'évaluer leur motivation et de préciser les contraintes liées au traitement médical.

Dans les cas où une perte de poids ne peut être obtenue, le bénéfice thérapeutique d'un arrêt de la prise de poids ne doit pas être négligé. En Europe, la molécule ayant la plus grande durée d'utilisation, le Slentrol ND, a une restriction légale d'utilisation de 1 an, tout comme les produits humains. Un rebond est prévisible à l'arrêt et on peut s'attendre au regard des traitements utilisés en médecine humaine à ce qu'il soit rapide.

Chez l'Homme, « *L'utilisation des traitements pour des périodes plus longues, hors AMM, devrait être discutée avec le patient, et un suivi précis est recommandé* ». En première intention, la pratique est d'arrêter le traitement quand un plateau a été atteint, même si la durée maximale de traitement n'est pas atteinte.

*M. Lean, A. Mullan (2007) Obesity: Which drug and when? International Journal of Clinical Practice 61 (9), 1555-1560.

Molécules utilisables sur l'obésité en médecine humaine

Orlistat (1988)	Sibutramine (1999)	Rimonabant (2006)
Inhibiteur de la lipase intestinale	Inhibiteur de la recaptation de la sérotonine et de la noradrénaline	Antagoniste d'endocannabinoïde(CB1)
Malabsorption de 30% des lipides alimentaires avec un effet équivalent à un aliment à faible teneur en matière grasse	Effets de satiété au niveau du système nerveux central	Effets de satiété au niveau du système nerveux central et modification des comportements alimentaires
	Pourrait stimuler la thermogenèse dans le tissu adipeux brun mais cet effet est mineur relarguage de l'adiponectine	Effets périphériques sur la lipogenèse hépatique et adipocytaire, la maturation des adipocytes et le
Effets secondaires mineurs, selles grasses si une alimentation riche en lipides est maintenue Une malabsorption des vitamines liposolubles n'est observée que si l'alimentation est inadaptée	Légère augmentation du rythme cardiaque et de la tension Contre-indiqué en cas de traitement par des antidépresseurs Nausées, constipation, bouche sèche, agitation, insomnies	Modification du comportement avec notamment une possibilité de dépression Utiliser avec précaution lors d'atteinte hépatique

Les trois molécules disponibles en humaine présentent des effets secondaires liés à leur action centrale.