



CHAQUE MOIS



CHAQUE TRIMESTRE

Retrouvez vos magazines en kiosque ou directement chez vous

POUR LA SCIENCE

La référence de l'actualité scientifique internationale



LES VERSIONS NUMÉRIQUES
feuilletables en PDF sur le site



L'APPLICATION
téléchargeable sur Appstore
et Google Play pour consulter
vos magazines



Suivez Pour la Science
également sur :



DES CONTENUS INÉDITS
sur le site



WWW.POURLASCIENCE.FR

QUESTION AUX EXPERTS

Est-on gros lorsqu'on a un indice de masse corporelle élevé ?

Pas forcément au point de mettre sa santé en danger, car la graisse est plus ou moins nocive selon sa localisation.

Martine DUCLOS

Vous êtes-vous déjà trouvé un peu enrobé(e) en vous regardant dans le miroir ? Si c'est le cas, vous avez sans doute calculé votre indice de masse corporelle, ou IMC, obtenu en divisant votre poids (en kilogrammes) par votre taille (en mètres) au carré. Pour un individu de 1 m 75 et 80 kg, par exemple, l'IMC est d'environ 26 (kg/m²). Mais cet indice permet-il vraiment de déterminer quand un excès de masse grasse devient problématique ?

Plusieurs catégories sont définies à partir de l'IMC : la maigreur (IMC ≤ 18), le poids normal (18 < IMC < 25), LE SURPOIDS (25 ≤ IMC < 30) ET L'OBÉSITÉ (IMC ≥ 30). De nombreuses études épidémiologiques ont montré que plus cet indice est élevé, plus certaines pathologies sont fréquentes et plus la mortalité augmente. Quand l'IMC dépasse 25 – autrement dit quand le sujet est en surpoids –, l'accroissement devient exponentiel. Selon des résultats obtenus en 2010 par Amy Berrington de González, de l'Institut américain du cancer, le risque de mourir d'une maladie cardiovasculaire ou de certains cancers augmente de 13 % en cas de surpoids et jusqu'à 150 % pour la classe d'obésité la plus marquée (IMC > 40).

Ainsi, l'IMC est un outil simple et pertinent pour décrire les problèmes sanitaires de populations entières. En France, l'étude trisannuelle ObEpi-Roche a révélé que la prévalence de l'obésité a progressé de 70 % depuis 1997, passant de 8,5 à 15 %

chez les adultes, alors que le surpoids est resté stable à 32,3 %. C'est aujourd'hui un problème de santé publique, aux multiples conséquences médicales et économiques.

Néanmoins, pour le diagnostic individuel, l'IMC n'est pas toujours très efficace. Les sujets en surpoids ou obèses ont une sensibilité très variable aux troubles métaboliques ou cardiovasculaires, même quand ils ont le même IMC. Existe-t-il un meilleur indice ?

Le paramètre clef pour la santé est la localisation de la masse grasse, qui dépend des sujets : elle est en général répartie sous la peau, mais elle se concentre parfois dans les viscères. Et c'est là qu'elle est la plus dangereuse ! Le tissu adipeux viscéral déclenche en effet une inflammation locale, puis générale. Il s'accumule non seulement dans la cavité abdominale, mais aussi autour du cœur et à l'intérieur des muscles, perturbant le fonctionnement métabolique de l'organisme entier.

Pour quantifier cette « mauvaise graisse », le médecin français Jean Vague a introduit dès 1947 la mesure du tour de taille : celui-ci est d'autant plus élevé que du tissu adipeux s'accumule au niveau abdominal. Le tour de taille est considéré comme élevé quand il est supérieur à 88 centimètres (cm) chez la femme et à 102 cm chez l'homme.

Cette mesure s'est révélée plus adaptée au diagnostic individuel que l'IMC. Ainsi, une personne en surpoids mais au tour de taille modéré n'a pas une vulnérabilité accrue aux pathologies évoquées. En revanche, le risque de maladie et la mortalité augmentent de

façon significative avec un tour de taille élevé, et ce indépendamment de l'IMC. C'est ce qu'ont montré en 2014 James Cerhan, de la clinique Mayo, à Rochester, et ses collègues. Ainsi, pour toute augmentation de 5 cm du tour de taille (à partir de 90 cm chez l'homme et de 70 cm chez la femme), la mortalité masculine s'accroît de 7 % et la mortalité féminine de 9 %.

Le redoutable bedon de la quarantaine

La quantité de graisse abdominale dépend en partie du sexe (les hommes en ont plus), de prédispositions génétiques et de l'âge – le bedon de la quarantaine, cela vous dit quelque chose ? Mais elle n'est pas inéluctable ! Pour la diminuer, les recommandations sont les mêmes que pour lutter contre la prise de poids en général : associer alimentation adaptée et activité physique. Cette dernière fait fondre le tissu adipeux viscéral même quand on ne perd globalement pas de poids, selon des travaux publiés en 2012 par Jean-Pierre Després, de l'Université Laval au Québec. Les médecins recommandent deux heures et demie d'activité physique modérée (marche rapide, natation à vitesse moyenne, etc.) par semaine. Peut-être est-il temps de rechausser vos baskets ! ■

Martine DUCLOS dirige le service de médecine du sport au CHU de Clermont-Ferrand.