



Une méta-analyse publiée en 2022 évalue que 20% des adultes sont concernés. YinYang / Getty Images



Quand la nourriture est une drogue

ANNE-MARIE TRABICHET
redaction@planetesante.ch

SANTÉ Certaines personnes sont obèses parce qu'elles ne peuvent s'empêcher de manger. Le problème repose en partie sur des facteurs biologiques, mais pas seulement.

Diabète, maladies cardiovasculaires, cancers... les conséquences de l'obésité sur la santé sont lourdes, suffisamment pour inquiéter la communauté scientifique internationale qui, face aux chiffres croissants, parle d'épidémie. Depuis 1990, le nombre d'adultes obèses dans le monde a doublé. Et en Suisse, 42% des adultes sont en surpoids et 12% sont obèses.

La prévention et le traitement de l'obésité sont donc devenus une priorité de santé publique, mais aussi un domaine clé de recherche. Car pour soigner, il faut en comprendre l'origine. Celle-ci se trouve avant tout dans notre alimentation, avec une cause principale: manger trop, sans faim. Un comportement qui s'apparente à une conduite addictive. «L'obésité vient le plus souvent d'une surconsommation de nourriture et non pas d'un défaut de dépense d'énergie. Certaines nourritures peuvent avoir le même effet addictif sur le cerveau que l'héroïne, ou presque», affirme le Pr Christian Lüscher, chercheur au Département des neurosciences fondamentales de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Alors pourquoi mangeons-nous trop? Une partie de l'explication est biologique et permet de comprendre

comment la nourriture devient parfois une drogue.

Gras et sucré

Lorsque nous mangeons, deux systèmes interviennent dans le cerveau. Le système homéostatique contrôle ce que nous consommons par rapport à notre besoin énergétique: il nous fait manger quand nous avons faim et arrêter quand on est rassasié. Le système hédonique, lui, nous fait manger ce qui nous tente, même lorsque nous n'avons pas faim et qu'il n'y a nul besoin énergétique. Le second système, au cœur de l'addiction alimentaire, est plus sensible aux aliments gras et sucrés, qui libèrent de la dopamine dans le cerveau (neurotransmetteur du plaisir), activant le circuit de la récompense, qui nous fera recommencer (*lire l'encadré*).

Or, depuis quelques décennies, nous mangeons plus gras et plus sucré qu'auparavant (*lire l'encadré*). «Les aliments de densité calorique élevée mélangeant sucres et lipides sont omniprésents et à un prix abordable. Nous pensons que c'est ce qui est à l'origine de l'épidémie. D'ailleurs, les États-Unis, la Turquie, la Jordanie et l'Arabie saoudite, pays où l'obésité est la plus prévalente, sont aussi



ceux où ces aliments se sont généralisés», analyse le Pr Lüscher.

La piste génétique

Il est difficile d'évaluer combien de personnes sont concernées par l'addiction alimentaire. Comme pour les drogues, seule une minorité exposée à la substance devient accro. «Pour la cocaïne, c'est 20% des consommateurs, pour l'héroïne, 30%. Mais avec l'alimentation, étant donné que tout le monde doit manger, même une minorité représente déjà beaucoup de monde», note le chercheur. Une méta-analyse publiée en 2022 évalue la population adulte concernée par l'addiction alimentaire à 20%.

Alors comment traiter la maladie?

Face à une addiction, les régimes ne fon-

ctionnent pas, ou pas à long terme. Même problème pour l'approche psychothérapeutique, qui se heurte à un écueil de taille, selon le Pr Lüscher: «C'est un vrai défi parce que, contrairement à une autre substance addictive, il n'est pas possible de ne pas manger, l'exposition à la substance est donc constante.» Reste la chirurgie bariatrique, efficace mais invasive, avec un grand risque d'effets secondaires.

 **«Certains nourritures peuvent avoir le même effet addictif sur le cerveau que l'héroïne, ou presque.»**

Pr Christian Lüscher, Faculté de médecine de l'Université de Genève

Mais des recherches en génétique ont

permis de développer de nouvelles pistes. Certains enfants naissent en effet avec une déficience en leptine (une hormone de satiété sécrétée par du tissu adipeux) qui les fait manger quatre à cinq fois plus que leurs congénères, causant une obésité sévère. Chez ces jeunes patients, un traitement à base de leptine permet de perdre rapidement du poids, puis de le stabiliser. «C'est un défaut génétique très rare et ce traitement reste inefficace pour la plupart des personnes obèses. Mais cela nous instruit sur le fonctionnement du système homéostatique et nous permet d'avancer dans la recherche», se réjouit la Pr^{ie} Valérie Schwitzgebel, médecin adjointe responsable de l'Unité d'endocrinologie et de diabétologie pédiatrique des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

Médicament miracle

Issu notamment de ces recherches en génétique, un nouveau traitement particulièrement efficace a vu le jour. Médicament antidiabétique appelé «analogue du GLP-1», il agit au niveau de l'hypothalamus, la région du cerveau qui gère la satiété. Sous son action, celle-ci augmente, la digestion ralentit et l'envie de manger diminue, pour un effet spectaculaire. «C'est le premier traitement qui fonctionne et met tout le monde d'accord. Il permet une perte de poids jusqu'à 20%», estime le Pr Lüscher.

Seul problème, et pas des moindres: la prise de poids recommence dès l'arrêt du traitement, ce qui induit une médication à vie ou tant qu'aucune autre solution n'existe. Un bémol qui n'en est pas un pour les laboratoires qui le produisent, puisque à peine mis sur le marché, le médicament était déjà en rupture de stock.

EN COLLABORATION
AVEC PLANÈTE SANTÉ



La question est aussi politique

L'augmentation rapide du surpoids et de l'obésité dans la population oblige à s'interroger sur les racines de cette épidémie et sur sa dimension sociétale. Bien loin de culpabiliser les personnes obèses pour leur façon de s'alimenter, la Pr^e Valérie Schwitzgebel, médecin adjointe responsable de l'Unité d'endocrinologie et de diabétologie pédiatrique des HUG, rappelle que c'est la société tout entière qui pousse à la consommation de sucre et de gras. «En Suisse, nous consommons 107g de sucres ajoutés par jour, au lieu des 50g recommandés par l'Organisation mondiale de la santé. L'industrie joue un rôle, car elle n'étiquette pas clairement les sucres ajoutés. Il faut travailler sur l'environnement pour les rendre moins obésogènes, c'est une question politique.»

Qu'est-ce que le circuit de la récompense?

Lorsque nous consommons certaines substances pour la première fois (par exemple des drogues ou du sucre), des cellules du cerveau s'activent et libèrent de la dopamine, le neurotransmetteur du plaisir. Le cerveau enregistre cette réaction comme une récompense et apprend que ladite substance procure du plaisir. «La finalité du système, c'est qu'il ren-

force le comportement, parce que la dopamine induit un apprentissage. Lorsque le circuit est activé de manière importante, comme avec l'héroïne, le signal d'apprentissage est tellement fort que les décisions pour obtenir la drogue seront préférées à toute alternative. C'est cela qui crée l'addiction», explique le Pr Christian

Lüscher, chercheur au Département des neurosciences fondamentales de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. À noter que si tout le monde est sensible au circuit de la récompense, d'autres éléments interviennent dans le développement de l'addiction, comme l'environnement, la personnalité ou le vécu.