



Trop c'est trop — L'obésité et les préparations pour nourrissons

Dans une société qui a pour principe que la surabondance est une bonne chose, il devient de plus en plus difficile de faire accepter l'idée que trop c'est trop. Pour une raison quelconque, nous pensons que la portion extra large de frites, le super hamburger, les grosses voitures et les maisons imposantes sont de mise. Cependant, quand nous regardons le résultat final de notre consumérisme illimité, rien n'est plus loin de la vérité. L'énergie et les ressources nécessaires pour financer nos excès sont en train de détruire la planète. Et nos excès alimentaires sont en train de détruire notre santé.

Selon Statistique Canada, 47,9 pour cent des Canadiens étaient obèses en 1998, et ce chiffre continue à grimper¹. Le coût de tous ces excès est estimé à plus de 1,8 milliard de dollars, soit environ 2,4 pour cent de notre budget national de la santé². Le US Center for Disease Control and Prevention rapporte que l'obésité prend rapidement le pas sur le tabagisme à titre de première cause de décès. En fait, elle est en train de devenir un tel problème que de nombreux experts disent maintenant qu'elle compromet tous les bienfaits qu'ont apporté récemment les améliorations des soins de santé et les découvertes médicales. De toute évidence, plus gros ne va pas nécessairement de pair avec meilleur. Alors que les ressources du système de santé diminuent et que les tours de taille grossissent, une question se pose : « Comment en sommes-nous arrivés là? »

Peut-être que le meilleur moyen d'y répondre est de commencer par le début du processus. Les humains ne naissent pas gras; le lait maternel, le premier aliment qui leur est fourni, n'est pas non plus conçu

pour leur donner un surpoids. Par contre, les préparations pour nourrissons sont chargées de produits chimiques, d'additifs, d'exhausteurs de goût et d'agents de remplissage dans le but vain d'offrir un produit qui « ... s'approche plus que jamais du lait maternel ».

Les portions des préparations pour nourrissons sont déterminées par les fabricants. Les mamans encouragent les

bébés à vider leur biberon et les récompensent d'un grand sourire quand ils le font. Pour les bébés nourris au sein, le menu est sur mesure et varie en fonction de leurs besoins et du régime alimentaire de la mère. Au sein, il n'y a pas de nécessité ou de désir de vider la réserve. Dans un exemple parfait d'offre et de

Au sein, il n'y a pas de nécessité ou de désir de vider la réserve.

Dans un exemple parfait d'offre et de demande, bébé prend ce dont il a besoin et le sein de maman se remplit en conséquence.

demande, bébé prend ce dont il a besoin et le sein de maman se remplit en conséquence. Mais au lieu de célébrer ce magnifique équilibre, les mères se demandent souvent si bébé est assez nourri. Et si la prise de poids est le critère, quand on fait la comparaison avec un bébé nourri avec une préparation pour nourrissons qui a de surcroît un modèle de croissance différent, la réponse semble être non.

À mesure que bébé grandit, les risques pour la santé liés à l'excès de poids augmentent. Les bébés nourris avec des préparations pour nourrissons sont plus susceptibles que ceux nourris au sein de devenir obèses plus tard dans la vie. Les jeunes et les adultes obèses ont aussi un plus grand risque d'avoir de nombreux ennuis de santé comme une maladie du cœur, de l'hypertension, un accident vasculaire cérébral, une maladie de la vessie et la mort soudaine.



De plus, étant donné le nombre grandissant d'études scientifiques mettant en évidence le risque d'obésité et de surpoids chez les bébés nourris à la préparation pour nourrissons³⁻¹⁵, la protection et la promotion de l'allaitement maternel doivent être considérées comme des mesures sérieuses de prévention¹⁶ et des solutions à la crise de l'obésité.

Voici quelques suggestions intéressantes¹³ sur la façon dont l'allaitement maternel protège contre l'obésité.

1. L'allaitement maternel pourrait faire partie d'un système de choix qui se transmet dans les familles et prévient les mauvais choix alimentaires. L'alimentation à la préparation pour nourrissons peut être considérée comme le début d'un mode de vie marqué par la consommation de produits transformés riches en sucre et en gras mais à faible valeur nutritionnelle.
2. Le lait maternel contient des substances régulant le système neuro-hormonal qui contrôle la consommation des aliments. On sait qu'il existe des différences durables au niveau de la réaction des cellules endocrines intestinales à l'ingestion d'un repas entre les personnes nourries au lait maternel et celles nourries à la préparation pour nourrissons.
3. Les bébés nourris au sein peuvent réguler leur consommation de lait en fonction des besoins dictés par leur croissance et leur développement ; ils contrôlent également la quantité de lait produite par leur mère. Par conséquent, chez les enfants nourris au sein, le point de satiété est déterminé par la physiologie interne, plutôt que par des indices externes qui sont surtout quantitatifs, comme c'est le cas chez les enfants nourris avec des produits artificiels.

Bibliographie

1. Statistique Canada
2. C. L. Birmingham, J. L. Muller, A. Palepu, J. J. Spinelli et A. H. Anis. « The cost of obesity in Canada », *Canadian Medical Association Journal*, 160:4 483-488
3. Kramer MS. « Do breastfeeding and delayed introduction of solid foods protect against subsequent obesity? », *J Pediatr* 1981; 98:883-7
4. von Kries R, Koletzko B, Sauerwald T, von Mutius E, Barnert D, Grunert V, von Voss H. « Breastfeeding and obesity: cross sectional study », *Br Med J* 1999; 319:147-50
5. Gillman MW, Rifas-Shiman SL, Camargo CA, Berkey CS, Frazier AL, Rockett HRH, et al. « Risk of overweight among adolescents who were breastfed as infants », *J Am Med Assoc* 2001;285:2461-7
6. Dietz WH. « Breastfeeding may prevent childhood overweight », *J Am Med Assoc* 2001; 285:2506-7 (éditorial)
7. Liese AD, Hirsch T, von Mutius E, Keil U, Leupold W, Weiland SK. « Inverse association of overweight and breastfeeding in 9- to 10-year-old children in Germany », *Int J Obesity* 2001; 25:1644-50
8. Locke R. « Preventing obesity: the breastmilk-leptin connection », *Acta Paediatr* 2002; 91:891-6
9. Armstrong J, Reilly JJ, et the Child Health Information Team. « Breastfeeding and lowering the risk of childhood obesity », *Lancet* 2002; 359:2003-4
10. Toschke AM, Vignerova J, Lhotska L, Osancova K, Koletzko B, von Kries R. « Overweight and obesity in 6 to 14 year old Czech children in 1991: protective effect of breastfeeding », *J Pediatr* 2002; 141:764-9
11. Gillman MW. « Breastfeeding and obesity », *J Pediatr* 2002; 141:749-50 (éditorial)
12. Savino F, Costamagna M, Prino A, Oggero R, Silvestro L. « Leptin levels in breastfed and formula-fed infants », *Acta Paediatr* 2002; 91:897-902
13. Bergmann KE, Bermann RL, von Kries R, Böhm O, Richter R, Dudenhausen JW, Wahn U. « Early determinants of childhood overweight and adiposity in a birth cohort study: role of breastfeeding », *Int J Obesity* 2003; 27:162-72

