

Plus qui compte : l'obésité

Avec Melissa Martin

MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Clay (00:00):

Poids, obésité et santé des jeunes. Un autre épisode de More That Matters commence maintenant.

Diane (00:13):

L'augmentation des taux d'obésité, en particulier chez les enfants, est une préoccupation majeure dans notre pays, surtout ces dernières années. Bien que le poids et l'obésité puissent être un sujet sensible pour beaucoup, ils affectent plus que vous ne le pensez. Nous explorerons cette conversation difficile et découvrirons la gravité de l'obésité, pourquoi elle est importante et comment nous pouvons rester en meilleure santé. Nous sommes très heureux que Melissa Martin se joigne à nous pour cette discussion des plus importantes. Melissa est directrice du programme Greaux Healthy. L'engagement du Pennington Biomedical Research Center envers Greauxing Healthier Generations. Bonjour, Melissa. Merci beaucoup de vous joindre à nous aujourd'hui.

Melissa (00:56):

Bonjour, merci beaucoup de m'avoir invité aujourd'hui. Je suis vraiment ravi de saisir cette opportunité pour parler d'un sujet qui est, euh, une conversation si importante, euh, pour nous d'avoir en Louisiane.

Diane (01:09):

Et- et c'est bon. Et, encore une fois, l'essentiel est qu'il s'agit d'une conversation, et c'est ce que nous voulons que nos auditeurs comprennent, que c'est ce que nous pouvons faire, comment nous pouvons aider, comment nous pouvons tous être en meilleure santé. Donc, je pense que la toute première chose que nous devons faire est de parler, quand vous dites « obésité », qu'est-ce que cela signifie ?

Melissa (01:29):

Chronique qui implique une quantité excessive de graisse corporelle, ce qui peut nuire à la santé de l'individu. Ainsi, lorsque votre poids corporel total est supérieur à ce qui est considéré comme sain pour une taille donnée. Um, et l'obésité peut être causée par de nombreux facteurs. Donc, certains de ceux auxquels vous pensez immédiatement sont le comportement et les habitudes de vie, mais il est également important de savoir que l'obésité peut être causée par différents facteurs dans l'environnement, euh, des facteurs économiques, des antécédents familiaux, la génétique et le métabolisme d'un individu.

Diane (02:05):

Alors, quelle est la différence entre... parce qu'on l'entend parfois utilisé de manière interchangeable, l'obésité et le surpoids.

Melissa (02:12):

... Se trouve sur votre tableau d'indice de masse corporelle. Ainsi, votre fournisseur de soins de santé peut vous diagnostiquer comme ayant, euh, une obésité ou un surpoids. Et donc, cela va être basé sur vos antécédents médicaux et où vous vous situez sur ce tableau d'indice de masse corporelle. Donc, un indice de masse corporelle est- est le poids d'une personne, euh, divisé par sa taille.

Diane (02:39):

Oh d'accord.

Melissa (02:40):

Et donc, a- un IMC plus élevé sera corrélé ou indiquera une graisse corporelle plus élevée. Um, donc un IMC entre 25 mais moins de 30 est cette plage de surpoids, alors qu'un IMC de 30 ou plus est la plage d'obésité.

Clay (02:59):

Intéressant. Il existe donc trois classes d'obésité. Que sont-ils?

Melissa (03:04):

Ainsi, la classe un est lorsque votre IMC se situe entre 30 mais est inférieur à 35. La classe deux est lorsque votre IMC est de 35 ou moins de 40, puis la classe trois est lorsque votre IMC est supérieur à 40. Donc, nous avons l'habitude d'entendre- nous sommes habitués à entendre la classe trois comme, euh, obésité sévère ou obésité morbide sévère. Euh, mais maintenant nous avons commencé à utiliser ces - ces classifications, euh, comme un moyen vraiment, pour les prestataires de soins de santé de déterminer quel est le meilleur traitement pour cet individu.

Diane (03:44):

Et, au cas où quelqu'un vient juste de nous rejoindre, Melissa, il a raté la façon dont l'IMC d'un individu est déterminé. Peux-tu- peux-tu juste dire ça une fois de plus pour nos- nos auditeurs ?

Melissa (03:55):

Bien sûr. Ainsi, votre - un IMC ou indice de masse corporelle est le poids d'une personne, plus précisément en kilogrammes, divisé par la taille de cette personne. C'est donc en fait le carré de votre taille en mètres. Euh, et c'est donc, cette corrélation particulière est un indicateur fort, euh, et se trouve être corrélée entre, euh, votre graisse corporelle, ainsi que votre risque de problèmes de santé liés à l'obésité.

Clay (04:30):

Quels sont certains des impacts d'être obèse ? Nous - il y a tellement de discussions sur le poids et sur la position des gens sur le spectre maintenant. Y a-t-il des impacts à court et à long terme de l'obésité ?

Melissa (04:41):

Oui. Donc, je pense qu'il est important, vous savez, de savoir que si vous souffrez d'obésité, vous êtes à risque de nombreuses maladies graves ainsi que de problèmes de santé. Et, vous savez, pour les enfants et les adultes, vous allez trouver un risque accru de, euh, de maladie cardiaque, y

compris une pression artérielle élevée ou un taux de cholestérol élevé, euh, un risque accru de diabète de type II, des problèmes respiratoires. Donc, c'est assez courant, qu'il s'agisse d'apnée du sommeil ou d'asthme. Euh, problèmes articulaires. Donc, vous savez, l'arthrose ou même certains de ces types d'inconfort musculo-squelettiques. Euh, les maladies de la vésicule biliaire.

Melissa (05:28):

Et puis, certainement, chez les enfants, vous verrez aussi, euh, des effets psychologiques. Ainsi, l'anxiété ou la dépression diminuent l'estime de soi. Euh, et puis quelques problèmes sociaux. Harcèlement et stigmatisation. Um, et là, les met certainement à risque d'être obèses à l'âge adulte. Donc, plus, euh, plus sur, je suppose, l'impact avec un adulte, vous savez, en plus de l'hypertension artérielle et du cholestérol, vous allez être plus à risque d'AVC. Euh, de nombreux types de cancers sont, euh, maintenant, nous savons que l'obésité vous expose à un risque plus élevé de, puis certainement de mort prématurée. Euh, et puis les maladies mentales telles que la dépression clinique, l'anxiété. Euh, même quelques problèmes de mémoire et de cognition-

Clay (06:21):

Vraiment?

Melissa (06:21):

Sont- sont liés à l'obésité.

Clay (06:23):

Ouah.

Melissa (06:23):

Ouais.

Clay (06:24):

Qu'est-ce qui créerait ça, ce, euh, un brouillard cognitif ? Comme, comment-comment-quelle est la corrélation?

Melissa (06:29):

Vous savez, je suis, en fait, je ne pourrais pas vous dire la- la recherche derrière ça.

Clay (06:34):

Mm-hmm.

Melissa (06:34):

Mais ce que nous apprenons, en particulier en examinant la maladie d'Alzheimer, c'est que pour une raison quelconque, euh, il existe une corrélation entre les adultes obèses et ceux diagnostiqués avec la maladie d'Alzheimer.

Clay (06:46):

Hein.

Melissa (06:46):

Donc, je pense qu'ils sont, vous savez, actuellement à Pennington, il y a plusieurs études différentes sur la démence et la maladie d'Alzheimer, euh, sur lesquelles ils travaillent pour vraiment en savoir plus sur exactement ce qui relie, euh, ces deux maladies chroniques.

Clay (07:02):

Ouah. Vous savez, pendant les, euh, les premières étapes de COVID, nous avons tellement entendu parler de la façon dont votre statut actuel aurait un impact sur la gravité du virus sur vous. Pourriez-vous vous pencher sur l'impact que cela aura sur vous en ce qui concerne les différentes maladies qui vont et viennent ?

Melissa (07:21):

Bien sûr. Donc, vous savez, l'obésité, l'un de - l'un de ses effets secondaires est qu'elle peut vraiment créer cette inflammation chronique, euh, dans votre corps qui ne fait que mettre un stress général sur votre santé, euh, et votre système immunitaire. Et donc, lorsque vous rencontrez des infections virales ou bactériennes, lorsque vous êtes déjà dans un état d'inflammation accru ou que vous avez, euh, un système immunitaire qui n'est peut-être pas aussi fort et sain, euh, que quelqu'un qui- sans, euh, l'obésité peut avoir, alors vous allez vous voir, potentiellement, euh, avoir un risque plus élevé de, euh, réaction plus grave ou plus grave, euh, incident de quelque chose comme, euh, COVID-19, que nous avons vu au cours de la dernière quelques années. Um, ainsi que d'autres types d'infections.

Diane (08:17):

Vous savez, je me risquerais à dire que beaucoup de gens ne réalisent pas l'impact que l'obésité a sur votre bien-être général. Vous savez, c'est là que vous parlez de certaines des maladies chroniques et du système immunitaire et ainsi de suite, mais, vous savez, vous parlez aussi du fait que ce n'est pas seulement le problème de l'individu. Cela a vraiment un impact sur ce dont nous parlons, la flambée des coûts des soins de santé à travers l'Amérique.

Clay (08:45):

Oui.

Melissa (08:45):

Droite. Et, vous savez, l'obésité a certainement un impact économique. Euh, euh, en 2019, nous savions que le coût médical annuel lié à l'obésité était estimé à environ 173 milliards de dollars par an. Vous savez, et en plus de ce coût des soins médicaux, vous savez, il y a un coût important pour, euh, les employeurs en termes de, euh, une main-d'œuvre en bonne santé.

Melissa (09:13):

Vous savez, beaucoup de travail qui, euh, est fait dans, euh, la santé publique vise vraiment à aider les employeurs à comprendre la valeur de la santé dans leurs politiques. Les programmes de bien-être des employés et une partie de cela sont liés au fait que le coût de productivité annuel à l'échelle nationale de l'absentéisme lié à l'obésité peut varier de trois à six milliards de dollars par an. Et donc, cela va être attribué à des choses comme, vous savez, être absent du travail pour des raisons de santé. Um, baisse de productivité au travail. Ne pas avoir cette énergie au travail. Hum, mort

prématurée et, euh, handicaps. Toutes ces choses vont contribuer à, hum, augmenter les coûts de productivité pour les employeurs.

Clay (10:05):

Vous savez, en ce qui concerne l'évaluation, pouvez-vous parler un peu des directives de pratique clinique de l'American Academy of Pediatrics afin que si les parents écoutent maintenant, ils puissent comprendre quels sont les paramètres et à quoi ils devraient penser ?

Melissa (10:19):

Bien sûr. Absolument. Vous savez, il a vraiment fallu du temps à la science et à la pratique clinique pour rattraper ces tendances croissantes de l'obésité infantile. Euh, donc au début de cette année 2023, l'American Academy of Pediatrics a publié un guide de pratique clinique pour l'évaluation et le traitement des enfants et des adolescents obèses. Euh, et, en fait, le Dr Amanda Staiano, qui est professeur agrégé ici à Pennington Biomedical et dirige notre laboratoire pédiatrique sur l'obésité et les comportements de santé, était l'un des co-auteurs de ces lignes directrices.

Melissa (11:00):

Euh, vous savez, donc je pense qu'un peu d'histoire, avant que ces lignes directrices ne soient publiées, il y a environ 25 ans, l'American Academy of Pediatrics a en quelque sorte sorti sa première série d'experts, euh, des recommandations sur la façon de traiter l'enfance obésité. Et c'était en 1998, euh, où nous avons vraiment... ce n'était pas un problème de santé aussi important qu'aujourd'hui. Donc, à cette époque, vous savez, il n'y avait tout simplement pas beaucoup de traitements efficaces qui avaient été, euh, étudiés et, euh, sur les enfants. Et donc, quelles que soient ces recommandations d'experts basées sur ce qu'ils voyaient, euh, dans leurs pratiques, c'était en quelque sorte la norme. Et donc, ce qu'ils - comment nous traitons l'obésité infantile était en quelque sorte appelé avec une approche d'attente vigilante.

Diane (11:55):

Hmm.

Melissa (11:55):

Donc, vous attendriez de voir si l'enfant grossirait ou perdrait ce poids par lui-même. Vous entendez beaucoup de gens dire, eh bien, vous savez, "laissez leur - laissez leur taille rattraper leur poids", ou "laissez-le traverser la puberté", ou, vous savez, un peu comme ça - cette approche d'attente vigilante. Euh, mais ce que nous avons commencé à voir, c'est que cela ne fonctionnait vraiment pas très efficacement pour, vous savez, le traitement de cela.

Melissa (12:22):

Um, donc en 2006, l'Académie a mis à jour ses recommandations, encore une fois, en quelque sorte sur la base des meilleures données disponibles dont elle disposait, et c'est à ce moment-là que nous avons commencé à voir une sorte d'approche par étapes pour traiter l'obésité infantile. Donc, en quelque sorte, j'ai commencé avec l'idée d'un mode de vie sain, euh, puis je suis passé à une alimentation saine avec une activité physique suffisante. Puis un peu plus structuré. Et puis cette quatrième étape étant vraiment le traitement, où vous commenceriez à voir l'utilisation de médicaments, euh, des régimes très hypocaloriques. Um, et dans certains cas, la chirurgie.

Melissa (13:03):

Donc, après avoir traversé toutes ces sortes d'essais et d'erreurs et essayé de trouver la meilleure façon de gérer l'obésité infantile, nous commençons à voir de plus en plus d'enfants qui en sont affectés. Et donc, maintenant, parce qu'il y a eu une augmentation de certains essais cliniques et beaucoup de recherche et d'efforts derrière cela, l'académie a publié ces lignes directrices, euh, et les lignes directrices se concentrent vraiment sur l'option de traitement qui comprend un approche familiale.

Diane (13:39):

Hmm. Droite.

Melissa (13:40):

Donc, un programme familial de gestion du poids. Euh, et- mais dans les lignes directrices, il y a tellement de choses, euh, que les professionnels de la santé doivent changer et modifier lorsqu'ils traitent et préviennent, euh, l'obésité infantile.

Diane (13:56):

Et, vous savez, vous parlez de gestion de famille. C'est vraiment essentiel, parce que vous ne pouvez pas avoir, vous savez, le frère et la sœur aînés qui mangent de la pizza (rires) et le- le plus jeune enfant qui a ce petit problème, un problème-

Melissa (14:10):

Droite.

Diane (14:10):

Veut bien faire, mais ils ne peuvent pas manger- je veux dire, tu- tu dois tout prendre en considération. Et je sais, même en tant qu'adultes, j'ai eu des amis que le mari fait un régime et que la femme perd du poids aussi, parce qu'elle cuisine plus sainement-

Melissa (14:23):

Droite.

Diane (14:24):

Et c'est cette gestion, vous savez, pour l'ensemble - vous savez, pour toute la famille.

Melissa (14:28):

Droite.

Diane (14:28):

Vous savez, et c'est tellement critique, quand vous parliez de, au lieu de... d'attendre et de regarder, et vous savez, vous allez... vous perdrez cette graisse de bébé et vous verrez... et... et un diplôme, c'est probablement arrivé, et ça a réussi-

Melissa (14:42):

Droite.

Diane (14:42):

Mais nous en voyons de plus en plus, comme vous l'avez dit, Pennington, vous êtes tous incroyables, là-bas.

Clay (14:47):

Absolument.

Diane (14:48):

Oh mon Dieu. Juste tout ce dont vous avez parlé jusqu'ici, qui est derrière cette étude et qui est au milieu de tout ça. Merci. Vous savez, merci pour ce que vous faites pour notre communauté et pour notre nation, et de Pennington, je voulais juste dire ça. Euh, mais quand vous parlez de l'obésité chez les enfants, à part une mauvaise alimentation, vous savez, nous avons tous, vous savez, des problèmes de régime parfois.

Clay (15:11):

Surtout quand on habite en Louisiane.

Diane (15:14):

Yeah Yeah.

Melissa (15:14):

Droite.

Diane (15:14):

Parce que Clay avait l'habitude de mettre du beurre dedans, quoi, du thé glacé, ou quelque chose comme ça.

Clay (15:16):

Oui c'est vrai.

Diane (15:17):

Ouais, quels- quels sont les autres facteurs qui- que les enfants... vous savez, nous parlons principalement des enfants en ce moment, dont ils doivent être conscients, et juste, ils se battent, je pense, parfois.

Melissa (15:29):

Ouais, donc c'est, vous savez, un peu ce que nous avons commencé quand j'ai défini l'obésité, vous savez, nous avons immédiatement pensé à nos - nos - nos choix de comportement et de mode de vie. Donc, ce que nous mangeons et combien nous bougeons. Mais, vous savez, l'obésité n'est pas si simple. C'est assez complexe. Et donc, en plus de cela, les enfants sont dans une quantité énorme d'environnements tout au long de la journée qui vont contribuer à certains de ces facteurs sociétaux et communautaires. Ainsi, les environnements de leur CPE et leur milieu scolaire. Euh, la

conception du quartier dans lequel ils vivent. Y a-t-il la possibilité pour eux d'être plus actifs physiquement à l'extérieur ?

Melissa (16:10):

Euh, ont-ils accès à... est-ce que leur famille a accès à des aliments et des boissons sains et abordables ? Euh, et, vous savez, encore une fois, ce composant de sécurité. Dans quelle mesure est-il sûr pour cet enfant de marcher et, vous savez, de sortir et de faire du vélo ou de jouer à la marelle ? Donc, je pense que, vous savez, il y a certainement beaucoup de facteurs et travailler avec les types d'environnements dans lesquels nos enfants et notre état se trouvent, en particulier les garderies et les écoles, pour créer des environnements plus sains est vraiment important pour en quelque sorte envelopper nos enfants comme certains de ces types de soutiens sociaux pour les choses dont ils ont besoin pour être en bonne santé.

Clay (16:52):

Ouah. Cette - cette perspective est si grande et si superposée. Euh, selon le quartier, quelle que soit la race, la socio-économie de ce qui se trouve autour de l'endroit où quelqu'un vit, a un impact sur la nutrition. Et nous avons parlé des déserts alimentaires dans les communautés et du manque d'accès aux épiceries où les gens peuvent obtenir des aliments plus sains, par rapport aux sorties et à la restauration rapide. Tous ces facteurs ont une incidence sur ce que vous venez de dire. C'est tellement bien dit. Donc, ce n'est pas un... et encore une fois, ce n'est pas une réflexion politique de quoi que ce soit, c'est la réalité que lorsque les gens n'ont pas accès à de meilleures options, ils sont généralement touchés par les options dont ils disposent.

Diane (17:36):

Déclaration de fait.

Clay (17:36):

Ouais.

Diane (17:37):

Juste une déclaration de fait.

Clay (17:37):

Ouais.

Melissa (17:39):

Ouais. Ab- absolument. Vous savez, il y a, euh, une personne qui travaille pour le Center for Disease Control qui vient aux États-Unis. Il s'appelle Mark Finton. Et il emmènera - il emmènera des états et dans certaines communautés sur ce qu'il appelle une "visite à pied". Et donc, vous traverserez en fait des communautés, et vous devrez chercher des choses comme, vous savez, des trottoirs sur lesquels on peut marcher en toute sécurité. Um, où est l'épicerie locale. Où... vous savez, à quoi ressemble la publicité dans et autour de la communauté dans laquelle vous vous trouvez ? Um, comment le- les terrains publics sont-ils entretenus ?

Melissa (18:18):

Euh, et donc c'est un exercice vraiment puissant, parfois, juste, vous savez, sortir de votre communauté, ou, si cela se produit dans votre communauté, sortir et regarder autour de vous et, euh, identifier, vous savez, sont là des opportunités qui... et, euh, de faire des changements et d'utiliser votre voix, vous savez ? Travaillez avec votre... votre, euh, les responsables locaux, travaillez avec vos, euh, vous savez, les défenseurs de la communauté, votre organisation professionnelle à laquelle vous êtes associé pour vraiment voir quel genre de changements qui peuvent être apportés. Euh, vous savez, c'est vraiment un facteur important et un rôle important que nous avons tous pour aider, vous savez, vraiment lutter contre l'obésité infantile ainsi que l'obésité adulte.

Diane (19:05):

C'est une excellente idée aussi, car comme vous le disiez...

Clay (19:07):

Point de vue incroyable.

Diane (19:08):

Eh bien, vous savez, et vous regardez... vous avez quelqu'un d'autre qui entre, vous regardez avec des yeux neufs. Vous- vous avez vécu ici-

Melissa (19:14):

Droite.

Diane (19:14):

Tu es ici depuis si longtemps, parfois nous- nous sommes en quelque sorte, nous ne voyons simplement pas ce qui est devant nous, ou nous ne prêtons pas assez attention-

Melissa (19:22):

Ouais.

Diane (19:22):

Ou nous ne le regardons pas à travers la perspective que nous devrions.

Melissa (19:25):

Droite.

Diane (19:25):

Et puisque vous parlez de l'obésité infantile, nous devons commencer par là. Ainsi, à mesure qu'ils vieillissent jusqu'à l'adolescence, pour être l'adulte en bonne santé, ils transmettront des habitudes alimentaires saines, vous savez... les saines à leurs enfants. C'est générationnel.

Melissa (19:41):

Droite.

Diane (19:41):

Cela commence, vous savez, à partir du jeune enfant. Et c'était intéressant quand vous disiez que quelqu'un venait dans la communauté. J'ai même eu des gens qui en ont parlé, et je suis sûr que vous aussi, d'un point de vue nutritionnel, que vous emmenez les enfants, vous emmenez les parents dans une épicerie et dites : « C'est une alimentation saine. C'est ce qu'un enfant aimerait." Ce n'est pas tout, tu sais, plisser le nez à propos des légumes verts ou des fruits, ou quoi que ce soit-

Clay (20:07):

Droite.

Diane (20:08):

Mais c'est une bonne idée. C'est ainsi que vous commencez, en sachant quoi acheter et comment loger votre famille.

Melissa (20:16):

Ouais. Vous savez, l'éducation à la santé est si importante. Euh, vous savez, et- et il y a tellement de disparités liées au niveau d'éducation en matière d'obésité, et la réussite en est une. Ceux qui ont moins d'un diplôme d'études secondaires sont plus susceptibles, euh, d'être obèses que ceux qui ont un diplôme universitaire. Donc, s'assurer que nous offrons, euh, des opportunités d'éducation et de partage d'informations, dès ce jeune âge, euh, est vraiment important.

Clay (20:47):

Alors ok. Voici donc la question.

Diane (20:49):

Mm-hmm.

Clay (20:49):

S'il vous plaît, ne répondez pas en disant que nous sommes derrière le Mississippi, mais où se classe la Louisiane en termes d'États américains en ce qui concerne cela?

Diane (20:58):

Pauvre Mississippi, je dois juste dire. Oh.

Clay (21:00):

Sommes-nous au moins en avance sur le Mississippi ?

Diane (21:02):

Oh mince.

Melissa (21:03):

Nous sommes.

Clay (21:03):

D'accord.

Melissa (21:03):

Je- je peux, je peux... Je suis fier de te dire ça.

Clay (21:06):

D'accord. Je ne me sens pas désolé pour eux.

Melissa (21:07):

Cependant, nous ne nous en sortons pas très bien.

Diane (21:09):

Droite.

Melissa (21:10):

Donc, vous savez, actuellement notre moyenne nationale pour les adultes obèses a, vous savez, elle continue d'augmenter d'année en année, et elle est actuellement de 33 % des adultes aux États-Unis souffrant d'obésité. Hum, et en Louisiane, 38,6 % de tous les adultes souffrent d'obésité. Mais j'ai mentionné-

Diane (21:32):

Donc, c'est un sur trois, n'est-ce pas ? C'est un sur trois.

Melissa (21:36):

Oui. Oui. Et donc, tu sais-

Diane (21:37):

Un sur trois.

Melissa (21:38):

Ce qui est intéressant, j'ai juste abordé un peu les disparités liées aux revenus, mais les - les disparités raciales en Louisiane sont assez importantes. Donc, je, vous savez, 38,6 de tous les adultes ici sont obèses, mais 42,3 % des Noirs non hispaniques sont obèses, contre 32,6 % des Blancs non hispaniques. Donc, juste là, vous pouvez voir, il y a une disparité là. Euh, et il est donc important que nous travaillions à, lorsque nous examinons ces facteurs et opportunités sociétaux et, euh, environnementaux, que nous travaillions pour combler en quelque sorte cet écart entre ces disparités.

Clay (22:20):

Eh bien, c'est intéressant, car cela revient à ce dont nous parlions il y a un instant, qui est en corrélation avec la pauvreté dans notre État.

Melissa (22:26):

Oui. Absolument.

Clay (22:26):

Et - et comment la pauvreté est tellement plus grande parmi les communautés afro-américaines, de sorte que cette corrélation va - va être là. Les personnes qui peuvent se permettre de meilleures options les exercent généralement.

Melissa (22:38):

Droite.

Clay (22:38):

Versus ceux qui ne le font pas.

Melissa (22:40):

Droite.

Terre battue (22:40):

Parce que, je veux dire, vous savez, nous- nous- nous plaisantons avec désinvolture sur le fait que Whole Foods s'appelle "Whole- Whole Paycheck".

Diane (22:45):

Chèque de paie entier. Ouais.

Melissa (22:45):

Chèque de paie entier.

Diane (22:47):

Ouais. Ouais.

Clay (22:47):

Vous y allez parce que les options sont fantastiques, mais elles ne sont pas bon marché.

Melissa (22:51):

Droite. Et, vous savez, qu'est-ce que Diane disait à propos de l'épicerie, euh, vous savez, aider les gens à naviguer dans l'épicerie. Certaines de ces - ces options que vous pouvez trouver dans ces magasins d'aliments naturels, vous pouvez les trouver dans votre - chez Walmart, vous pouvez les trouver dans certaines de vos épiceries locales. Vous avez juste à savoir ce qu'il faut regarder et ce qu'il faut rechercher. Hum, mais ça demande beaucoup d'efforts. Ça prend du temps-

Diane (23:15):

Oui. Ouais.

Melissa (23:16):

Et il faut des connaissances pour le faire.

Diane (23:19):

Et parfois, c'est juste plus facile de prendre de la nourriture qui n'est pas aussi bonne pour vous et ça parce que c'est plus facile, comme vous l'avez dit.

Melissa (23:25):

Droite.

Diane (23:25):

Vous- vous devez- vous devez avoir l'état d'esprit nécessaire pour vous aider. Quels programmes, Melissa, existe-t-il dans notre région, dans notre État, pour aider à combattre non seulement l'obésité chez les enfants, mais aussi l'obésité chez les adultes ?

Melissa (23:41):

Ouais, absolument. Donc, vous savez, du point de vue de l'enfance, les - ces nouvelles directives de l'American Academy of Pediatrics se sont vraiment concentrées sur les programmes de gestion du poids familial. Et il y en a plusieurs en Louisiane. Deux exemples, un à Baton Rouge, il y a le Weight and Nutrition Center at Our Lady in the Lake Children's Health.

Diane (24:02):

Hmm.

Melissa (24:02):

Et puis, à la Nouvelle-Orléans, à l'hôpital pour enfants, il y a un programme appelé, euh, Healthy Together Clinic. Les deux, vous savez, se concentrent sur la gestion du poids. Les YMCA, à travers l'État, offrent également ces types de programmes de gestion du poids familial. Euh, et il y a aussi beaucoup d'options, du point de vue de la télésanté. Donc, si vous et votre famille vouliez, vous savez, participer depuis un ordinateur portable ou un iPad le soir, ou depuis un ordinateur de bibliothèque, vous avez la possibilité, euh, de le faire. Donc, la meilleure façon de savoir où se trouvent ces programmes spécifiques, euh, j'enverrais les gens sur le site Web du CDC, parce que vous pouvez trouver ceux qui sont reconnus par le CDC, donc vous savez qu'ils ont la preuve, euh, derrière ça à- pour vraiment avoir le plus grand impact.

Melissa (24:54):

Euh, pour les adultes, vous savez, cela a beaucoup à voir, encore une fois, avec le comportement et le mode de vie, mais il y a beaucoup d'autres options de traitement que les médecins ont dans leur boîte à outils. Euh, vous savez, il existe de nombreux médicaments très efficaces approuvés par la FDA pour traiter l'obésité. Um, et il y a, bien sûr, des chirurgies pour traiter l'obésité. Donc, vraiment, pour les adultes, euh, vous savez, votre meilleur pari est de parler à votre fournisseur de soins de santé de la chute de votre IMC. Avec- vous savez, êtes-vous dans l'une de ces trois classes d'obésité ? Euh, ou juste dans cette fourchette de surpoids ? Et- et comment peuvent-ils vous aider à gérer cette maladie chronique ? Parce que c'est ça. C'est une- c'est une maladie, c'est- ce n'est pas quelque chose qu'on s'inflige à nous-mêmes. Hum, c'est un processus pathologique complet.

Melissa (25:45):

Il y a aussi de nombreux partenaires à travers l'État, non seulement - qui ne travaillent pas dans ce cadre clinique ou d'éducation sanitaire individuel, mais qui se concentrent vraiment sur ces niveaux socio-économiques. Euh, les niveaux environnementaux qui fonctionnent vraiment, euh, pour avoir un impact sur l'obésité infantile au niveau de la population par rapport à ce niveau individuel. Donc, créer un accès équitable à des choix plus sains, à l'éducation et aux prestataires de soins de santé. Le ministère de l'Éducation fait un excellent travail à ce sujet. Um, WellAhead Louisiana avec le ministère de la Santé. Les centres LSU et Southern Ag. Notre état a des centres d'éducation sanitaire de la région, et en plus, il y a beaucoup plus d'autres sortes d'organisations à but non lucratif qui travaillent à ce niveau de population pour aider à faire correspondre ce qui se passe dans ce cadre clinique ou de soins de santé, euh, pour les individus, enfants et adultes obèses.

Clay (26:46):

Je dois juste, euh, je- je dois dire, et D- Diane l'a commenté plus tôt. Votre approche équilibrée et mesurée de cette discussion est tellement fantastique. Et cela donne aux gens un niveau de perspective, car il ne s'agit pas seulement de faire de mauvais choix.

Melissa (27:04):

Droite.

Clay (27:05):

Parfois, il s'agit de gens qui n'exercent que les choix qui s'offrent à eux. Et donc, j'adore ça. Mais, nous devons partir sur cette note. Je dois poser des questions sur la valeur de la modération. Nous vivons ici dans le sud où la nourriture est la meilleure de la planète. Donc, vous ne dites pas que les gens de temps en temps, maintenant, ne peuvent pas avoir un grand bol de gombo, d'accord, et s'amuser ? Donc, il- nous devons partir sur la modération, euh, juste pour ne pas rendre tout le monde nerveux.

Melissa (27:34):

Absolument. Vous savez, la modération dans tout ce que nous faisons est- est, est importante. Et donc, euh, vous savez, nos- nos comportements sont tels que si nous excluons des choses ou si nous nous empêchons de- d'avoir quelque chose, nous finirons par en faire vraiment trop. Et- et, vous savez, plongez dedans. Et c'est juste notre nature humaine et comment fonctionne le comportement. Et donc, en veillant à créer un équilibre, euh, écoutez, je suis diététicienne et je fais mon roux avec de la graisse de bacon.

Clay (28:05):

(des rires)

Melissa (28:06):

Parce que si tu vas-

Diane (28:10):

C'est rafraîchissant à entendre.

Melissa (28:10):

Faire du gombo, tu as besoin d'un vrai bon roux-

Diane (28:10):

Oui, vous l'êtes. (des rires)

Clay (28:10):

Apprécier. (des rires)

Melissa (28:15):

Et donc, vous savez, il n'y a que trois mois de l'année où je fais du gombo.

Diane (28:17):

Ouais.

Melissa (28:20):

Et, euh, nous surveillons juste cette taille de portion, ou je surveille ma taille de portion et je pars de là.

Clay (28:23):

Je suis désolé, qu'est-ce que c'est... qu'est-ce que c'est que ces trois-trois mois, encore ?

Diane (28:26):

(rires) Que nous pouvons être invités ?

Clay (28:26):

Je demande un ami.

Diane (28:26):

(des rires)

Clay (28:26):

Quels sont ces trois mois ?

Melissa (28:31):

Mon- mon premier gombo, je fais la semaine de Thanksgiving.

Clay (28:35):

D'accord.

Diane (28:35):

Bon.

Melissa (28:35):

Et début février, j'en ai généralement terminé.

Diane (28:37):

Ouais.

Clay (28:38):

Voyez, c'est de cela que je parle.

Diane (28:40):

Ouais.

Clay (28:40):

Toi- tu- moi, écoute. Vous venez de gagner un groupe de meilleurs amis dans tout l'état de la Louisiane.

Diane (28:45):

(rires) Mais, en ce qui concerne votre point, cependant, Melissa aussi, quand vous disiez que parfois vous êtes si prudente, prudente, prudente, prudente de manger ce qu'il faut et d'être- prudente, et puis vous juste- vous juste en faire trop, presque se gaver. Vous devez faire très attention à cela, parce que c'est là que la boulimie et l'anorexie, tout cela s'intègre. C'est là que vous dites : "Oh, je n'aurais pas dû faire ça", et puis vous commencez un autre problème. Ensuite, vous commencez ce problème. Qu'en est-il des pilules amaigrissantes ?

Clay (29:14):

Ah.

Diane (29:14):

Qu'est-ce que... quoi, la validité ou... je- je ne sais pas. C'est... nous vous le demandons, l'expert. Qu'en est-il des pilules amaigrissantes ?

Melissa (29:20):

C'est... vous savez, ce qui est intéressant avec les suppléments, euh, aux États-Unis, c'est qu'ils ne sont pas réglementés, n'est-ce pas ? Donc, ce que cela signifie, c'est que tout fabricant qui assemble ces suppléments, euh, vous ne savez pas vraiment à 100% l'efficacité, ou à 100% ce qu'il y a dedans. Donc, quand il s'agit de choses comme les suppléments, je pense qu'il est vraiment important de parler à votre fournisseur. Beaucoup de ces suppléments peuvent interférer avec d'autres médicaments que vous prenez où avoir un impact négatif sur un autre problème de santé que vous pourriez avoir. Euh, maintenant en termes de médicaments, de médicaments prescrits, il y a plusieurs, euh, médicaments approuvés par la FDA qui sont considérés comme, euh, vous savez, des options de traitement valides que les prestataires ont, euh, lorsqu'ils travaillent avec des patients.

Diane (30:15):

Et- et, tu sais, Melissa, avant de terminer aujourd'hui, je- je pense que quelque chose qui nous aiderait tous. Pourriez-vous nous donner juste un petit conseil sur la façon d'avoir une bonne conversation avec les gens que nous aimons, qu'ils soient ou non un membre de la famille, nos amis ? C'est- c'est- c'est dur. S'il y a un petit problème de poids ou d'obésité, parce que vous venez d'un lieu d'amour. Vous ne jugez pas, vous n'êtes pas dur. Comment avez-vous ces conversations?

Melissa (30:46):

Ouais. Tu sais, c'est- je suis content que tu aies soulevé ça, parce que c'est- c'est vraiment important. Vous savez, je- je pense que, euh, les personnes obèses, à la fois les enfants et les adultes, vivent vraiment ce biais de poids ou cette stigmatisation du poids, euh, tous les jours. Même de leur fournisseur de soins de santé, ils peuvent - ils peuvent en faire l'expérience. Ainsi, avoir une discussion sur le poids ou l'obésité est un sujet sensible, et il est préférable d'essayer de procéder avec autant de soin et de prudence. Donc, vous savez, parler de l'obésité et de ses risques pour la santé est quelque chose que vous devez faire. Ce serait un mauvais service de ne pas le faire.

Melissa (31:29):

Euh, mais vous voulez vous assurer que vous utilisez un langage sans jugement, sans stigmatisation et sans blâme lorsque vous avez ces conversations. Donc, beaucoup de choses dont j'ai parlé aujourd'hui se sont vraiment concentrées sur, vous savez, la compréhension de tous les composants, euh, vous savez, qui entourent un individu, y compris ce style de vie, mais y compris la génétique, y compris le métabolisme, y compris la composante environnementale. Et donc, quand vous adoptez une approche plus favorable, euh, et que vous enlevez cette stigmatisation et que vous enlevez ce blâme, euh, vous savez, personne ne vous reprochera, euh, d'avoir un cancer, n'est-ce pas ? Et le cancer est une maladie chronique.

Clay (32:14):

Droite.

Melissa (32:15):

Tout comme l'obésité. Ils sont... ils sont... c'est... l'obésité est une maladie. Et donc, vous savez, nous avons vraiment, euh, vous savez, tant que nous abordons la conversation en comprenant que nous essayons d'être solidaires et d'aider et de gérer individuellement un problème médical ou de santé grave, euh, je pense que c'est important. Vous savez, demandez la permission avant de vous lancer dans une conversation. "Hé, ça te va si on a cette conversation ?"

Melissa (32:42):

Euh, tu sais, "Je- je veux savoir comment, ce que je peux faire pour te soutenir. S'il y a quelque chose, euh, tu sais, je peux faire pour toi." Euh, tu sais, et assure-toi qu'on ne dise pas, tu sais, "Tu es obèse" ou "Tu es un enfant obèse". Um, ou "Votre enfant est obèse." Mais, "Ils ont l'obésité, c'est un enfant obèse, un adulte obèse." Parce que c'est une- c'est une maladie. Euh, vous savez, donc je pense que dès que nous pourrions inverser ce récit entourant cette maladie chronique, euh, il deviendra vraiment beaucoup plus facile d'en parler.

Clay (33:16):

Ouais. Je veux dire, juste une mine d'informations. Merci beaucoup, Melissa, d'avoir partagé avec nous, euh, tout, y compris l'idée du roux, que je vais également mettre en pratique avant la fin de cette année.

Diane (33:29):
(des rires)

Clay (33:29):
Mais merci beaucoup, et nous remercions tous les autres de nous avoir rejoints pour un autre épisode de More That Matters.