



Soif d'idées pour maigrir? L'eau pour perdre du poids

QUESTION CLINIQUE

Est-ce qu'augmenter la consommation d'eau entraîne une perte pondérale pertinente?

CONCLUSION

Les effets de l'eau sur le poids sont incertains, car les études de taille petite à moyenne, à méthodologies variées et avec problèmes d'observance ont donné des résultats contradictoires. Le fait de remplacer les boissons caloriques par des boissons diètes ou de l'eau a amélioré la perte pondérale de façon variable, et les différences entre les boissons diètes et l'eau étaient encore moins claires. Boire de l'eau (500 mL) avant les repas augmenterait la perte pondérale de 1-2 kg sur 3 mois.

DONNÉES PROBANTES

- Seules des études avec répartition aléatoire et contrôlées (ERAC) sont présentées. Les résultats sont statistiquement différents à moins d'indication contraire. IMC initial : 31-36 (76-101 kg).
- Augmenter la consommation d'eau :
 - Deux ERAC (38 adolescentes; 240 femmes qui consommaient ~400 calories/jour de boissons édulcorées) ayant comparé le counseling +/- conseils de boire de l'eau^{1,2}. Après 24-36 semaines :
 - Perte pondérale : Aucune différence.

- Une étude a fourni de l'eau (2-3 L/jour)¹.
 - Seul 1 sujet sur 19 a atteint l'apport cible d'eau dans 1 ERAC².
- Remplacer les boissons caloriques :
 - Conseils d'observance ajoutés au remplacement de > 2 boissons caloriques par de l'eau ou une boisson diète contre conseils pour perdre du poids³: 318 patients qui consommaient ~350 calories/jour de boissons édulcorées. Après 6 mois :
 - Perte pondérale : Aucune différence.
 - Perte pondérale > 5 % : 20 % (eau/boissons diètes) c. 11 % (conseils), nombre de sujets à traiter (NST) = 11.
- Remplacer les boissons diètes :
 - Thérapie cognitivo-comportementale avec poursuite des boissons diètes ou de l'eau^{4,5}: 303 patients qui consommaient ~700 mL de boissons par jour. Après 52 semaines :
 - Perte pondérale : 6 kg (boissons diètes) c. 2 kg (eau).
 - Financé par : *American Beverage Association*.
 - Régime hypocalorique +/- remplacer les boissons diètes par de l'eau^{6,7}: 71 femmes. Après 18 mois :
 - Perte pondérale : 0,1 kg (diète) c. 1,7 kg (diète + eau).
 - ERAC semblable^{6,7}: 81 femmes. Après 24 semaines⁸ :
 - Perte pondérale : 5,3 kg (diète) c. 6,4 kg (diète + eau).
- Boire de l'eau (500 mL, 30 minutes avant les repas) :
 - Régime hypocalorique +/- eau⁹: 48 patients. Après 12 semaines :
 - Perte pondérale : 7,4 kg (eau avant les repas) c. 5,5 kg (régime).
 - Eau contre « imaginer être plein »¹⁰: 84 patients. Après 12 semaines :
 - Perte pondérale : 2,4 kg (eau avant les repas) c. 1,2 kg (imagination).
 - Perte pondérale > 5 % : 27 % (eau avant les repas) c. 5 % (imagination), NST = 5.
- Une revue systématique a donné des résultats semblables¹¹.

CONTEXTE

- Les lignes directrices sur l'obésité n'émettent aucune recommandation sur l'apport en eau^{12,13}.
- Parmi les limites, citons des problèmes d'observance² et l'analyse des sujets ayant terminé l'étude seulement⁹.

RÉFÉRENCES

1. Hernandez-Cordero S, Barquera S, Rodriguez-Ramirez S et coll. J Nutr. 2014; 144:1742-52.
2. Wong JMW, Ebbeling CB, Robinson L et coll. JAMA Pediatr. 2017; 171(5):e170012.
3. Tate DF, Turner-McGrievy G, Lyons E et coll. Am J Clin Nutr. 2012; 95:555-63.
4. Peters JC, Wyatt HR, Foster GD et coll. Obesity. 2014; 22(6):1415-21.
5. Peters JC, Beck J, Cardel M et coll. Obesity. 2016; 24:297-304.
6. Madjd A, Taylor MA, Delavari A et coll. Am J Clin Nutr. 2014; 102:1305-12.
7. Madjd A, Taylor MA, Delavari A et coll. Int J Obes (Lond). 2018; 42(4):835-40.
8. Madjd A, Taylor MA, Delavari A et coll. Diabetes Obes Metab. 2017; 19(1):125-32.
9. Dennis EA, Dengo AL, Comber DL et coll. Obesity (Silver Spring). 2010; 18(2):300-7.

AUTEURS

**Danielle Perry, inf. M.Sc.,
Karen Chan, M.D. CAC COE**

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

10. Parretti HM, Aveyard P, Blannin A et coll. *Obesity*. 2015; 23(9):1785-91.
11. Bracamontes Castelo G, Bacardí Gascón M, Jiménez Cruz A. *Nutr Hosp*. 2019; 36(6):1424-9.
12. Canadian Task Force on Preventive Health Care. *CMAJ*. 2015;187(3):184-195.
13. Wharton S, Lau DCW, Vallis M et coll. *CMAJ*. 2020; 192(4):E875-91.

**OUTIL DE LA PRATIQUE
RENDE POSSIBLE PAR**



EN PARTENARIAT AVEC



Les articles **Outils de la pratique** sont des articles révisés par les pairs qui résument les données médicales pouvant transformer la pratique de première ligne. Ils sont coordonnés par les Drs **G. Michael Allan** et **Adrienne Lindblad** et rédigés par le groupe PEER (*Patients, Experience, Evidence, Research*), avec l'appui du Collège des médecins de famille du Canada, et des Collèges des médecins de famille de l'Alberta, de l'Ontario et de la Saskatchewan. Les commentaires sont les bienvenus à l'adresse toolsforpractice@cfpc.ca. Les articles sont archivés à www.toolsforpractice.ca.

Cette communication exprime l'opinion des auteurs et ne reflète pas nécessairement le point de vue ni la politique du Collège des médecins de famille du Canada.