

santé

L'obésité, un enjeu de santé publique

L'obésité concerne près de 6,5 millions de personnes adultes en France. La Journée européenne de l'obésité, organisée pour la première fois les 21 et 22 mai derniers, a souligné l'existence d'une véritable épidémie. Pourtant, ce problème de santé publique peine encore à être reconnu.

M

arie, 26 ans, pèse 81 kg pour 1,67 m. Il y a 5 ans de cela, elle flirtait avec les 98 kg. La jeune femme a mené une longue et difficile lutte pour maigrir. Comme elle, en France, près de 6,5 millions de personnes adultes seraient aux prises avec l'obésité, selon les chiffres de la 5^e enquête nationale ObEpi⁽¹⁾.

L'obésité, qui ne doit pas être confondue avec le surpoids, concerne les personnes dont l'Indice de Masse Corporelle (IMC⁽²⁾) est supérieur à 30. Entre 30 et 35, l'obésité est dite modérée ; elle devient sévère entre 35 et 40 et massive au-delà de 40. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui l'a reconnue comme maladie en 1997, l'obésité correspond à « un excès de masse grasse entraînant des conséquences néfastes pour la santé ».

(1) Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité, réalisée par l'Institut Roche et la Sofres, en partenariat avec l'Inserm et l'université de Paris 6.

(2) L'IMC permet d'évaluer la corpulence d'une personne et se calcule en divisant le poids par la taille au carré. Par exemple, pour un individu pesant 80 kg et mesurant 1,60 m, son IMC s'établit à 80 / (1,60 X 1,60) = 31,2.



© BURGER/PHANIE

L'obésité est devenue, en l'espace d'une vingtaine d'années, un vrai problème de santé publique. En France, il y aurait en moyenne 250 000 nouveaux cas par an pour les adultes, tandis que 4,45 % des enfants seraient concernés⁽³⁾.

Pour l'OMS, il s'agit de l'épidémie du siècle. En effet, aucun pays n'est épargné par la progression de ce fléau ; y compris les pays émergents. En 2005, on estimait à 400 millions le nombre de personnes souffrant d'obésité dans le monde. Si cette maladie est simple à diagnostiquer, elle reste complexe à traiter, car encore mal cernée.

Les facteurs de l'obésité

Parmi les nombreux facteurs qui expliqueraient le développement de

(3) Enfants entre 5 et 12 ans. Programme EPODE® (Ensemble, Prévenons l'Obésité Des Enfants).

l'obésité, on privilégie les comportements, habitudes et compulsions alimentaires, le manque d'activité physique, la prise de certains médicaments, les dérèglements hormonaux, mais aussi la pression sociale. Le métabolisme, différent selon les individus, explique en partie pourquoi certaines personnes sont plus sujettes à l'obésité que d'autres. Le métabolisme de base correspond à la quantité d'énergie dépensée par l'organisme au repos. Il dépend de la taille, du poids, de l'âge, du sexe et de l'activité thyroïdienne, mais aussi de la température extérieure et des conditions climatiques.

Les facteurs génétiques ne sont pas encore bien connus, mais les enfants en surpoids dont les deux parents sont obèses ont trois fois plus de risques de le devenir aussi.

➤➤ Suite page 12

Quels risques pour la santé ?

L'obésité est un facteur de risque majeur pour l'hypertension, le diabète de type 2 ou « diabète gras », les maladies cardiovasculaires et le cancer, et elle aggrave le risque d'excès de cholestérol. En 2009, selon l'enquête ObEpi, les personnes obèses ont quatre fois plus de risques d'être traitées pour hypertension artérielle. Pour le diabète de type 2, le risque est sept fois plus élevé par rapport aux personnes ayant un IMC inférieur à 25. Les articulations et le squelette souffrent également et, au fil des années et des kilos, les douleurs s'installent, en même temps que l'essoufflement, la difficulté à se pencher, à effectuer des gestes simples. Plus grave encore, ces maladies, autrefois présentes uniquement chez l'adulte, sont désormais souvent diagnostiquées chez l'enfant et l'adolescent.

Des séniors particulièrement touchés

En 2009, grâce à la mise en œuvre de programmes adaptés, la prévalence de l'obésité ou du surpoids chez les enfants a toutefois diminué de 9 %. En revanche, phénomène moins médiatique, chez les personnes âgées de 65 ans et

>> Aujourd'hui, à l'échelle mondiale, on observe une plus grande consommation d'aliments très caloriques, riches en graisses et en sucres, mais pauvres en vitamines, en minéraux et autres micronutriments.



© BURGER / PHANIE

plus, la proportion d'obèses (17,9 %) est plus importante que dans la population générale, avec des chiffres comparables pour les hommes et les femmes. Et comme si ça ne suffisait pas, la prise en charge des personnes âgées ou vieillissantes est particulièrement délicate. En effet, l'amaigrissement ne doit pas s'accompagner de perte musculaire et la reprise de l'activité physique doit être modérée et progressive, notamment en tenant compte du risque de chute.



ZOOM

Le CNAO défend les droits des personnes obèses

Le CNAO, Collectif National des Associations d'Obèses, existe depuis 2003. Il regroupe vingt-sept associations qu'il représente auprès des autorités de tutelle. Le Collectif souhaite que l'obésité soit reconnue comme une maladie grave, afin d'obtenir une meilleure prise en charge. Il intervient auprès de l'industrie agroalimentaire pour influencer sur le contenu des messages délivrés aux

consommateurs. Enfin, le CNAO constitue un relais pour les personnes obèses, grâce à trois permanences téléphoniques par semaine.

CNAO

8 rue des Blancs Manteaux
75004 PARIS

Téléphone : 01 42 71 17 57
Mail : cnao@wanadoo.fr
Site internet : www.cnao.fr

Améliorer la prise en charge et la prévention

Les laboratoires pharmaceutiques travaillent à mettre au point de nouveaux médicaments, mais chaque obèse a une histoire différente et requiert une prise en charge adaptée par une équipe pluridisciplinaire : endocrinologue, kinésithérapeute, nutritionniste, voire psychologue et éducateur sportif. Quant aux personnes souffrant d'obésité massive, la chirurgie est souvent la seule solution pour stabiliser puis réduire leur poids.

Depuis peu, les pouvoirs publics ont pris conscience de la gravité du problème et ont mis en place une série d'outils de prévention et d'amélioration de la prise en charge. C'est ainsi qu'en France, de 2001 à 2005, le premier



© BURGER/PHANIE

La sédentarité et le grignotage sont les principaux facteurs d'obésité chez l'enfant.



>> Dr Annie Lacuisse-Chabot, Nutritionniste et endocrinologue

3 questions au Dr Annie Lacuisse-Chabot Nutritionniste et endocrinologue

L'obésité est-elle une maladie ?

L'obésité est une affection chronique invalidante. Quand une personne se trouve en surpoids, elle peut encore assez facilement revenir à son poids normal. En revanche, quand une personne entre dans l'obésité, il lui est difficile non seulement de maigrir, mais aussi d'arrêter de grossir. Le métabolisme ne fonctionne plus correctement. J'insiste, lorsqu'on est obèse, on ne peut pas s'en sortir tout seul, uniquement avec de la bonne volonté. Comme pour toute autre maladie, si l'on ne consulte pas un médecin, il y a peu de chances d'améliorer seul sa situation. Pourtant, aujourd'hui encore, faute d'information et de formation, beaucoup de médecins ne considèrent pas l'obésité comme une maladie.

Quel est le rôle des médicaments ?

Contrairement à d'autres maladies (diabète, hypertension), il n'existe pas de traitement médicamenteux contre l'obésité... ou si peu. Certains ont été retirés du marché. En tout cas, il n'existe aucun remède miracle ! Ainsi, certains médicaments actuels empêchent l'absorption des matières grasses. Mais, à l'arrêt du traitement, la personne obèse a toutes les chances de se trouver à nouveau confrontée au risque de manger trop gras. Ces médicaments doivent donc être considérés comme une aide, dans le cadre d'une prise en charge diététique.

Depuis 30 ans, quelle évolution avez-vous constaté dans la prise en charge des malades ?

En 1980, il était habituel de prescrire des régimes hypocaloriques aux personnes obèses, mais il a été constaté depuis que cela les déséquilibrait et qu'elles reprenaient encore plus de poids. À présent, lorsqu'un patient vient me consulter, je lui fixe comme premier objectif de ne plus grossir. Ensuite, et seulement ensuite, nous établissons une stratégie pour qu'il pèse moins lourd. Il faut corriger les erreurs alimentaires, mais sans « régime amaigrissant ». C'est complexe. Les neuromédiateurs (*) des personnes obèses ne fonctionnent plus correctement. Il est donc plus facile, chez elles, de déclencher une envie alimentaire.

(*) Les neuromédiateurs sont des molécules chimiques stockées dans les cellules nerveuses du cerveau. Il en existe plus de 120, qui transmettent les messages d'un neurone à l'autre et sont responsables de la régulation de l'appétit, de l'humeur, des émotions, etc.

En savoir plus

>> **Maigrir, la transformation de soi**, Dr Annie Lacuisse-Chabot, Éditions Odile Jacob (2009).

>> **www.obobs.net** : le site de l'Observatoire de l'obésité, une association qui veut « libérer la parole citoyenne » et propose une information complète sur l'actualité.

Programme national nutrition santé (PNNS) a permis de définir une politique nutritionnelle de santé publique, symbolisée par le fameux slogan : « Pour votre santé, évitez de manger trop gras, trop salé, trop sucré ». Le deuxième PNNS (2006-2010) prévoit, entre autres, la reconnaissance et le développement de centres de référence⁽⁴⁾ pour la prise en charge globale et pluridisciplinaire des patients obèses. Ces derniers y bénéficieront d'une approche médico-chirurgicale intégrée, de bilans et de prises en charge nutritionnelles, d'éducation thérapeutique, de conseil familial et de dépistage génétique.

Par ailleurs, la Commission pour la prévention et la prise en charge de l'obésité, créée en octobre 2009, a proposé un Plan de lutte contre l'obésité, rendu public le 21 mai dernier, à l'occasion

de la Journée européenne de l'obésité. Ce plan prévoit de s'appuyer sur les acquis du PNNS, mais reste ciblé sur les enfants et les jeunes.

Quant aux associations d'obèses, elles vont continuer à faire pression sur les pouvoirs publics pour que l'obésité soit reconnue comme affection chronique. Les personnes les plus défavorisées sont, en effet, plus fortement touchées par l'obésité, alors que la charge financière de cette maladie invalidante est élevée.

Isabelle Vulliard

(4) Ces centres existent déjà au sein de cliniques ou hôpitaux, mais feront l'objet d'une reconnaissance formelle avec un appel à projets qui sera lancé par les Agences régionales de santé au cours du second semestre 2010.