Journée mondiale de l'obésité : la Fédération fait le point

A l'occasion de la Journée Mondiale de lutte contre l'obésité du 4 mars, la Fédération fait le point sur la situation de l'obésité en France. Aujourd'hui, l'obésité concerne plus de 8 millions de personnes ce qui représente 17% de la population adulte. On parle d'obésité pour les personnes dont le poids est égal ou supérieur à 30 % ou plus de leur IMC* de base, contrairement au surpoids (poids égal ou supérieur à 25% de l'IMC de base). L'obésité est un facteur de risque majeur de maladies chroniques telles que le diabète ou l'hypertension artérielle qui augmente également le risque de maladies cardiovasculaires. Les répercussions psychologiques (mal-être, dépression) sont également conséquentes pour les personnes souffrant d'obésité sévère.

Etat des lieux de l'obésité en France

La proportion des personnes évoluant vers une obésité sévère augmente. En 2016, 2 % des femmes (1,3 % en 2006) relevaient de l'obésité sévère et 1 % des hommes (0,7 % en 2006), soit plus de 500.000 personnes adultes. Les enfants d'ouvriers sont 4 fois plus touchés par l'obésité que les enfants de cadres : 16 % sont en surcharge pondérale et 6 % sont obèses contre respectivement 7 % et 1% chez les enfants de cadres. En Guadeloupe et en Martinique, l'obésité touche respectivement 23 % et 28 % des adultes contre 17 % dans l'hexagone. Le recours à la chirurgie de l'obésité a également augmenté (4,5 fois plus en 10 ans).

Un facteur de risque de diabète de type 2

L'excès de poids combiné à la sédentarité sont des facteurs de risque de diabète de type 2 chez les personnes génétiquement prédisposées. L'excès de graisse au niveau du ventre (syndrome métabolique ou syndrome de la bedaine) a une incidence sur la production d'insuline et peut induire deux types d'anomalies, soit une insulinopénie, soit une insulinorésistance.

Prévention et prise en charge

Le Ministère des Solidarités et de la Santé a édité une feuille de route « prise en charge de l'obésité » 2019 visant à structurer et à mettre en œuvre des parcours de santé gradués et coordonnés, adaptés aux personnes obèses ou à risque de le devenir, en veillant particulièrement à réduire les inégalités d'accès aux soins et améliorer la qualité des prises en charge. Ces mesures reposent sur 4 actions prioritaires :

- Améliorer la prise en charge des personnes atteintes de surpoids et d'obésité par la structuration de parcours de soins gradués et coordonnés
- Renforcer la régulation de la chirurgie bariatrique pour une meilleure pertinence ;
- Développer la formation et l'information ;
- Soutenir l'innovation et mieux évaluer ;

L'obésité peut être prise en charge dans un premier temps dans le cadre d'un changement des habitudes de vies notamment alimentaires et de la pratique d'une activité physique régulière. Si ces mesures ne suffisent pas, le médecin peut avoir recours aux médicaments. Dans les cas d'obésité sévère, une chirurgie bariatrique peut être envisagée, selon des indications et des protocoles spécifiques.

*IMC – Classification OMS

IMC (en kg/m2)	Classification OMS
Moins de 16,5	Dénutrition
Entre 16,5 et 18,5	Maigreur
Entre 18,5 et 25	Valeur de référence
Entre 25 et 30	Surpoids
Entre 30 et 35	Obésité modérée
Entre 35 et 40	Obésité sévère
Au-delà de 40	Obésité massive

Sources : https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/obesite
https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/priorite-prevention-les-mesures-phares-detaillees/article/obesite-prevention-et-prise-en-charge
https://www.santepubliquefrance.fr/docs/prevalence-du-surpoids-de-l-obesite-et-des-facteurs-de-risque-cardio-metaboliques-dans-la-cohorte-constances

Et que fait la Fédération dans tout ça ?

Au-delà de ses actions de prévention et d'information, la Fédération, conformément à ses Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques, mène diverses actions visant :
- D'une part à « améliorer la qualité des produits industriels et donner aux citoyens les capacités de faire des choix éclaires » : encadrement de la publicité alimentaire durant les programmes télévision jeunesse, promotion du Nutriscore, interdiction des jeux plastiques dans les produits alimentaires destinés aux enfants, etc.
- D'autre part à « considérer l'activité physique et la diététique comme une thérapie à part entière » : obtenir le remboursement de ces éléments aux patients diabétiques qui en ont besoin.

Crédit : © Adobe Stock

Retrouver l'article d'Equilibre :