



Excès de poids, obésité en Bretagne : données disponibles

Septembre 2003

Version diffusée sur internet, document téléchargé.
© Observatoire Régional de Santé de Bretagne



Adresse postale : CS 14235- 35042 Rennes cedex
Tel. 02 99 14 24 24 - Télécopie 02 99 14 25 21
E-mail : orsb@orsb.asso.fr
<http://www.orsb.asso.fr>



Excès de poids, obésité, en Bretagne : données disponibles

Bien que l'obésité fasse partie des maladies chroniques non transmissibles, la notion d'épidémie lui est souvent associée, du fait d'une propagation à l'échelon mondial et d'une augmentation constante du nombre de personnes atteintes. Dans son " Rapport sur la santé en Europe 2002 ", le Bureau régional de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), confirme la tendance à la hausse dans la population adulte et constate que " l'obésité infantile est un problème qui a connu une croissance rapide. Dans de nombreux pays, un enfant sur cinq est désormais concerné par cette maladie. "

L'objet de ce dossier est d'apporter des éléments de réponse à la question : en Bretagne, la population est-elle plus ou moins touchée par l'obésité ? et de présenter les sources qui fournissent des données régionales.

La première partie de ce texte retient les sources d'information dont les données proviennent d'une visite médicale avec mesures du poids et de la taille et qui rendent disponibles des résultats à l'échelon régional.

La seconde partie liste les autres sources et reflète l'investigation menée sur cette question de l'obésité et sur des questions qui s'y rapportent, telles que modes de vie, consommation alimentaire, activité physique.

Définition : l'indicateur utilisé est l'Indice de Masse Corporelle, IMC, qui correspond au rapport poids/(taille)² en kg/m². Les adultes présentant un indice de masse corporelle supérieur ou égal à 25 sont considérés comme ayant une surcharge pondérale, lorsque l'IMC est supérieur ou égal à 30, ils sont considérés comme obèses. Pour les enfants, en raison de l'évolution du rapport poids/taille au cours de la croissance, il est nécessaire de disposer de seuils différents selon l'âge et le sexe ; les seuils retenus pour estimer le surpoids et l'obésité correspondent aux références du Childhood Obesity Working Group de l'International Obesity Task Force, groupe de travail sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Données régionales

■ Jeunes hommes de 17 à 25 ans

En 2000, avec la parution des résultats sur " Prévalence de maigreur et d'obésité dans la population des conscrits de 1987 à 1996 ", la Bretagne pouvait s'estimer épargnée, puisque la carte de l'évolution de l'obésité dans les régions montrait une généralisation à toute la France à l'exception du grand ouest et particulièrement de la Bretagne où les taux de prévalence de l'obésité étaient restés les plus bas, sans augmentation notable.

■ *Caractéristiques de cette étude*

Les données (poids, taille) sont enregistrées lors des visites de conscription et concernent plus de 4 millions d'individus examinés de 1987 à 1996.

Voir : " Une géographie inégale de la morbidité : l'obésité des jeunes hommes " dans le rapport du Haut Comité de la Santé Publique " La santé en France 2002 " pages 196-199.

<http://hcsp.ensp.fr/hcspi/explore.cgi/info?clef=16&menu=17>

Les résultats ont été publiés, pour la première fois dans la revue La Recherche N°330 avril 2000 par Salem Gérard, Rican Stéphane, Kürsinger Marie Laure.

■ Enfants de 5 à 6 ans

En juillet 2003, les premiers résultats régionaux d'enquêtes en milieu scolaire paraissent et renseignent sur l'excès de poids et l'obésité des enfants scolarisés en grande section de maternelle au cours de l'année scolaire 1999-2000.

L'article " L'état de santé des enfants de 5 à 6 ans dans les différentes régions : les disparités régionales appréhendées au travers des bilans de santé scolaire ", publié dans la revue " Etudes et résultats. N°250 " est le rapport d'ensemble de l'enquête renseignant également sur : caries, mauvaise vision, problèmes respiratoires, surpoids.

En Bretagne, 1346 enfants de grande section de maternelle ont fait partie de l'échantillon constitué pour l'enquête. La proportion d'enfants en surpoids en Bretagne atteint 14,1%, alors que la proportion en France métropolitaine est de 14,4%. Dans le classement des régions selon la prévalence de la surcharge pondérale des enfants de 5 à 6 ans, la Bretagne se situe en position médiane (au 12ème rang des 23 unités régionales) ; la Corse se situe au rang le plus élevé avec une prévalence de 22,2% et les DOM à l'inverse, présentent la prévalence de surcharge pondérale la plus faible : 10,5%.

Une autre publication " Corpulence des enfants scolarisés en grande section de maternelle ", est basée sur les données de cette même enquête. L'analyse des données de surpoids y est effectuée selon la taille d'unité urbaine dans laquelle se trouve l'école enquêtée, ainsi que selon son appartenance à une zone d'éducation prioritaire. Le découpage géographique ne prend en compte que 5 grandes régions : nord/ouest, sud/ouest, nord/est, sud/est et Ile de France (la Bretagne est regroupée avec Pays de la Loire, Basse et Haute Normandie, et région Centre).

Les enfants scolarisés en ZEP sont en moyenne plus souvent en situation de surpoids (17,3%) que ceux scolarisés hors ZEP (13.9%).

■ **Caractéristiques de cette enquête**

La scolarisation en ZEP (Zone d'Education Prioritaire) est la seule variable disponible pour prendre en compte la structure sociale de la population enquêtée. Dans les prochaines enquêtes, les disparités socio-économiques seront appréhendées d'une façon plus précise.

Concernant le pourcentage d'enfants scolarisés en ZEP, la Bretagne présente la plus faible proportion, soit 2,2% (contre 12,9% en France métropolitaine). Seule la carte (à l'échelon régional) de la proportion d'enfants en surpoids a été dressée car le niveau de prévalence de l'obésité (autour de 4% des enfants) et sa faible dispersion ne permettent pas de différencier précisément les régions.

Les mesures, poids, taille, sont effectuées par les médecins et infirmiers de l'Education Nationale. Le recueil de données inclut 30000 élèves de 5 à 6 ans en France en 1999-2000. L'enquête auprès des élèves de CM2 prévue sur l'année scolaire 2004/2005, permettra de suivre à 5 ans de distance l'évolution de l'obésité, sur des enfants de la même génération.

Voir : Etudes et Résultats N° 250

<http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/index.htm>

Voir : Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire BEH N° 18-19

<http://www.invs.sante.fr/beh/default.htm>

■ **Jeunes, adultes et personnes de 60 ans et plus**

Les données régionales des années 1999 et 2000 diffusées sous le titre " Géographie de la santé dans les centres d'examens de santé " par le Centre Technique d'Appui et de Formation des Centres d'Examens de Santé (CETAF), présentent les résultats pour les hommes et les femmes selon 3 groupes d'âge : 15-24 ans, 25-59 ans, 60 ans et plus. Les populations se présentant aux Centres d'Examens de Santé sont des personnes affiliées au régime général de l'Assurance Maladie. Les consultants en situation de précarité représentent, en moyenne, plus de la moitié des consultants âgés de 20 à 24 ans. Les personnes en situation de précarité sont plus souvent obèses, surtout les femmes. La Bretagne se situe dans le groupe de régions aux taux d'obésité les moins élevés sur une échelle de distribution des taux en 3 catégories.

Le constat à l'échelon national, dressé sur " Evolution des indicateurs de santé entre 1995 et 2000 " signale : " L'obésité est plus fréquente en 2000 qu'en 1995, surtout chez les hommes de 15-19 ans et les femmes de moins de 30 ans ".

Voir : cartes <http://www.cetaf.asso.fr/geographie/obesite/obesite.htm#profession>

■ Complément d'information : l'enquête sur la santé des jeunes en Bretagne

Bien que dans cette enquête, l'indice de masse corporelle soit calculé sur la base de données déclarées par les élèves sur leur poids et leur taille, il est intéressant de noter deux observations :

- la proportion d'élèves en surpoids est plus élevée chez les plus jeunes (les 13-15 ans par rapport aux 16-18 ans),
- la proportion d'élèves en surpoids est plus élevée chez les garçons que chez les filles.

Cette enquête a été réalisée en novembre 2001 pour dresser un état des lieux de la santé des jeunes bretons scolarisés en collèges et lycées. Trois questions permettent de caractériser la perception que les jeunes ont de leur corps : quelle est ta taille ? quel est ton poids ? Comment te trouves-tu ? (très maigre, plutôt maigre, bien, gros, plutôt gros).

Voir : les résultats détaillés dans Partie N°2 (vignettes 45 à 47) du document " La santé des jeunes en Bretagne : 2000 jeunes répondent à 84 questions " .
<http://www.orsb.asso.fr/pages/etudes/SanteJeune2003.htm>

■ Position de la Bretagne d'après ces études

Les données régionales sur l'excès de poids sont peu nombreuses. Les études disponibles, décrites ci-dessus, suggèrent :

- une situation bretonne favorable pour les adultes, qui paraissent moins touchés par l'excès de poids que leurs homologues français,
- une situation bretonne aussi préoccupante qu'en France pour les enfants de 5-6 ans.

Les données manquent pour porter une appréciation sur les jeunes entre 6 et 15 ans, âge où l'excès de poids peut s'installer durablement.

L'excès de poids des enfants de 5-6 ans annonce t-il une dégradation à venir de la situation des adultes ?

L'excès de poids des enfants bretons peut-il se résoudre au cours de l'enfance et de l'adolescence ?

Sources d'information utiles

Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale – INSERM

L'INSERM a mis en place une expertise collective sur l'obésité des enfants. Le rapport (325 pages) a été publié en juin 2000 sous le titre " Obésité. Dépistage et prévention chez l'enfant. Une expertise collective de l'INSERM".

Voir : dossier de presse (synthèse de l'expertise), sur le site web de l'INSERM, par la fonction Recherche : " OBESITE " <http://www.inserm.fr/servcom/servcom.nsf>

Haut Comité de la Santé Publique (HCSP)

En juin 2000, le Haut Comité de la Santé Publique publie le rapport " Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France. Enjeux et propositions ". Ce rapport établit, dans une première partie, un état des lieux de la situation en France, " en analysant notamment :

- les enjeux majeurs de santé publique que représentent les maladies chroniques dans lesquels sont impliqués les facteurs nutritionnels,
- les spécificités des habitudes alimentaires et de l'état nutritionnel de la population vivant en France,
- les déterminants de la consommation alimentaire ... "

Dans la deuxième partie, des recommandations sont développées pour promouvoir " une politique nutritionnelle de santé publique en France " .

Ce rapport vise une prévention des maladies liées à l'alimentation (certains cancers, maladies cardiovasculaires, obésité, ostéoporose) et une attention sur les facteurs nutritionnels dans des groupes de population tels que : femmes enceintes, enfants et adolescents, personnes âgées, situations de précarité.

Voir : sur le site web du HCSP, rubrique " avis et rapports "
<http://hcsp.ensp.fr/hcspi/explore.cgi/accueil>

Unité de Surveillance et d'Epidémiologie Nutritionnelle (USEN),

Institut de Veille

Sanitaire - Conservatoire National des Arts et Métiers

En avril 2003, l'Institut de veille sanitaire publie " La surveillance nutritionnelle en France ", numéro 18-19 du Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, qui comprend les articles suivants :

- Éditorial. De la recherche à la surveillance des facteurs de risque ou de protection liés à la nutrition.
- Mise en place d'un système national de surveillance nutritionnelle en France. Bilan des activités, 2000-2002.
- Baromètre santé nutrition 2002 : premiers résultats. Cet article présente les premiers résultats sur les indicateurs suivants : Fréquence de consommation de certains aliments (selon sexe et tranche d'âge) ; Fréquence de la pratique d'activité sportive (selon sexe et tranche d'âge) ; Temps passé devant ordinateur, télévision (selon sexe et tranche d'âge).
- Corpulence des enfants scolarisés en grande section de maternelle en France métropolitaine et départements d'outre-mer : variations régionales et disparités urbaines.
- Obésité des adolescents dans trois départements français : modes de vie, précarité et restauration scolaire (Val de Marne, Doubs, Hérault).

Voir : Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire BEH N° 18-19
<http://www.invs.sante.fr/beh/default.htm>

INSEE / CREDES enquête 1991-1992

L'article intitulé " L'obésité en France, apport de l'enquête INSEE-CREDES sur la santé et les soins médicaux ", publié dans Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique, 1999, N°4 pages 385-388, est basé sur l'analyse des données d'une enquête menée " auprès d'un échantillon de ménages domiciliés dans 11549 logements tirés au sort sur la base des listes de logements. Chacun des ménages participant a reçu à 5 reprises la visite d'un enquêteur professionnel. "

Les données recueillies sur le poids et la taille sont des données déclarées.

INSEE

" La consommation alimentaire depuis 40 ans. De plus en plus de produits élaborés", par Christine Monceau, Elyane Blanche-Barbat, Jacqueline Echampe, article publié dans la revue INSEE PREMIERE numéro 846, mai 2002.

Voir : sur le site web de l'INSEE, les publications, INSEE PREMIERE, recherche sur le mot clé " alimentaire " <http://www.insee.fr>

INSEE Bretagne

Jusqu'en 1994, les résultats de l'enquête par sondage sur la **consommation alimentaire**, figuraient dans les Tableaux de bord de l'économie bretonne, à l'échelon de la ZEAT ouest, comparés aux résultats France entière. Depuis 1995, seuls les résultats France entière sont disponibles.

Des statistiques sont disponibles sur Sports et loisirs à partir des licences délivrées par les fédérations sportives. Voir la publication Tableaux de l'Economie Bretonne 2002/2003 pages 46-47 " Sportifs licenciés dans les principales fédérations olympiques ou non olympiques en 2000 ".

Les Industries agroalimentaires (viandes, poissons, fruits et légumes, produits laitiers) représentent une part importante de l'économie bretonne.

Voir : la publication Tableaux de l'Economie Bretonne 2002/2003 pages 146-147.

Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments

L'enquête " individuelle et nationale sur les consommations alimentaires " INCA, porte sur les consommations des adultes et des enfants en France et vise à connaître les consommations individuelles réelles par occasion (repas/encas) et par lieu de consommation (au domicile et hors foyer).

Une exploitation a été effectuée sur le thème " obésité infantile " d'après un échantillon national représentatif de 1018 enfants de 3 à 14 ans. Les résultats sont publiés dans Cahier de Nutrition et de Diététique, 36, 6, 2001 sous le titre " Prévalence de l'obésité infantile en France : aspects démographiques, géographiques et socio-économiques, d'après l'enquête INCA ". Dans cette enquête, les données sur poids et taille sont des données déclarées.

Voir : sur le site de l'AFSSA, la rubrique Dossiers, " Consommations alimentaires INCA " <http://www.afssa.fr/>

ObEpi 2003

Les résultats de la 3ème enquête épidémiologique nationale sur l'obésité et le surpoids en France par Roche, sont disponibles.

L'enquête ObEpi 2003 a été réalisée par la SOFRES sur un échantillon de 20000 foyers, représentatif de la population française adulte. 25770 personnes de 15 ans et plus ont répondu au questionnaire.

Voir : <http://www.roche.tm.fr/roche/fr/planete/internet/internet.jhtml?requestid=25809>

Les enjeux politiques et économiques de l'obésité : un péril croissant pour les pays industrialisés

22 et 23 octobre 2003 Assemblée Nationale
Organisé par CERIP-Santé - Centre d'Etudes et de Recherches International Politique - Santé
Contact Cerip-sante@wanadoo.fr