

Surpoids et obésité en Ile-de-France

Catherine Vincelet *, Julien Galli **, Isabelle Grémy *

* ORS Ile-de-France, ** Urcam Ile-de-France

La lutte contre l'obésité représente l'un des enjeux majeurs de santé publique des prochaines décennies. En Ile-de-France, la situation est particulièrement préoccupante avec une augmentation importante et récente de la prévalence du surpoids et de l'obésité, surtout perceptible chez les jeunes et au sein des zones d'éducation prioritaires, reflet des inégalités sociales de santé.

Dans le cadre de l'exploitation de l'échantillon régional Ile-de-France de l'enquête décennale santé 2002-2003 de l'Insee, un groupe de travail pluri-institutionnel (Insee, Drass, Urcam, Cram, Arh, Ors) s'est mis en place. L'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France et l'Union régionale des caisses d'assurance maladie d'Ile-de-France ont proposé une exploitation concernant le surpoids et l'obésité.

Surpoids et obésité : définition

Surpoids et obésité sont définis à partir de l'indice de masse corporelle (IMC), que l'on calcule en divisant le poids (kg) par le carré de la taille (m). Chez l'adulte, un IMC compris entre 25 et moins de 30 indique que le sujet est en surpoids. Un IMC de 30 ou plus signifie que le sujet présente une obésité. Le terme "excès de poids" est utilisé pour tout IMC supérieur ou égal à 25.

Jusqu'à l'âge de 18 ans, les seuils d'IMC varient selon l'âge et le sexe. Les valeurs de référence utilisées sont celles de l'International Obesity Task Force ce qui permet la mise en continuité des données pédiatriques et adultes.

L'enquête décennale santé de l'Insee (EDS)

Cette enquête a pour but de repérer sur un an les consommations médicales et l'état de santé des individus. Elle cherche notamment à décrire les comportements individuels dans le domaine de la santé et des soins médicaux.

L'enquête réalisée en 2002-2003 a bénéficié de cinq extensions régionales, dont une en région Ile-de-France.

L'échantillon national se compose de 16 848 ménages et de 40 865 individus, tous âges confondus. En Ile-de-France, l'échantillon comporte 3 819 ménages soit 9 370 individus, représentatifs de l'ensemble des ménages et des individus au niveau de la région.

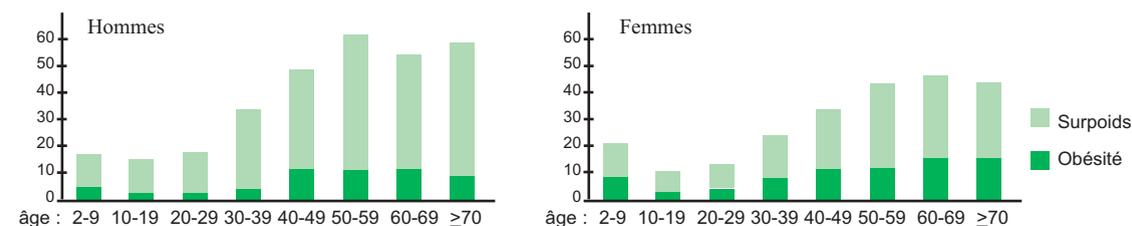
La base de données étudiée concerne les personnes ayant participé aux trois visites d'enquêteur prévues, (35 073 individus pour la France et 7 877 pour la région).

Les données de l'Assurance maladie

Afin d'associer certaines variables déclarées dans l'EDS à des données de consommation et de recours aux soins présentes dans les bases de remboursement, la Caisse Nationale des Travailleurs Salariés a réalisé un appariement des données de l'EDS avec les données de dépenses de santé disponibles au sein des fichiers du SNIIR AM (Système national d'information inter-régime de l'assurance maladie). L'appariement a été effectué pour 12 190 adultes âgés de 20 à 64 ans pour la France entière dont 2 618 en Ile-de-France.

Un tiers des Franciliens présente un excès de poids

Prévalence de l'obésité et du surpoids à partir de l'âge de 2 ans, selon le sexe et par classe d'âge (%)



Toutes générations et sexes confondus, 23,9% de la population francilienne présentent un surpoids et 8,2% une obésité, soit au total un Francilien sur trois en excès de poids. A l'exception des enfants de moins de 10 ans, la prévalence de l'excès de

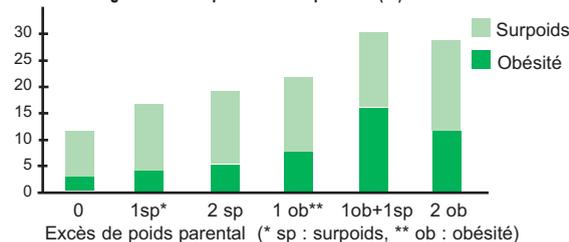
poids est toujours supérieure chez les hommes. Cependant, lorsque les femmes sont touchées, elles sont plus souvent en obésité. Parmi les individus de 18 ans et plus, l'obésité concerne 10,1% des femmes et 7,9 des hommes.

L'environnement familial influence fortement l'obésité de l'enfant

Surpoids et obésité des enfants sont très liés à la corpulence parentale

La fréquence du surpoids et de l'obésité de l'enfant augmente avec le nombre de parents concernés et le degré de l'atteinte parentale. Ainsi, la prévalence est maximale lorsque les deux parents sont en surcharge pondérale dont au moins un en obésité : environ 30% des enfants sont en excès de poids dont plus de 10 % en obésité. A l'opposé, seulement 12% d'enfants sont en excès de poids dont 3% en obésité lorsqu'aucun excès de poids n'est identifié chez les parents.

Prévalence de l'obésité et du surpoids entre l'âge de 2 et 18 ans, selon la catégorie de corpulence des parents (%)

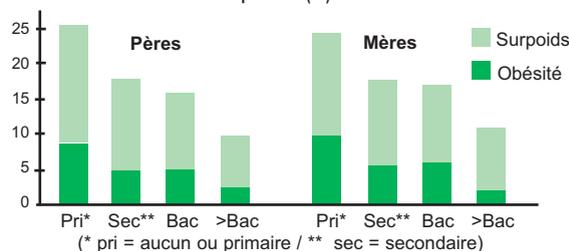


Source : EDS Insee 2002-2003; Exploitation ORS Ile-de-France

Le risque d'excès de poids chez l'enfant augmente lorsque le niveau d'études parental décroît

Le risque de surpoids, mais surtout d'obésité, est d'autant plus marqué que le niveau d'études parental est faible. Ainsi 10% des enfants dont la mère a le plus bas niveau d'études présentent une obésité contre seulement 2% lorsque la mère a un niveau supérieur au bac.

Prévalence de l'obésité et du surpoids entre l'âge de 2 et 18 ans, selon le niveau d'études des parents (%)



Source : EDS Insee 2002-2003; Exploitation ORS Ile-de-France

Les habitudes de vie parentales, en particulier la pratique d'une activité physique régulière, retiennent sur la corpulence de l'enfant

Lorsqu'aucun parent ne déclare pratiquer une activité sportive régulièrement, 14% des enfants sont en surpoids et 8% en obésité. Si ce type d'activité est déclaré par au moins l'un des parents, les pourcentages d'enfants en excès de

poids sont divisés par presque deux. L'obésité passe sous le seuil des 1% lorsque la mère ou les deux parents sont dans ce cas.

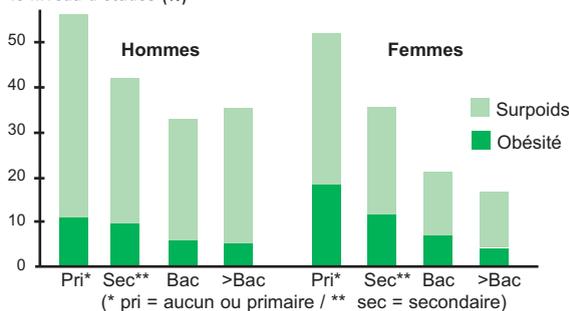
Lien entre inégalités sociales et excès de poids plus marqué pour les femmes

L'ensemble des catégories sociales sont concernées par le surpoids et l'obésité. Néanmoins, l'inégalité sociale en matière de surcharge pondérale est particulièrement marquée, et ce d'autant plus que l'excès de poids est important.

Les différences observées sont plus importantes chez les femmes que chez les hommes, reflet d'une pression sociale plus forte sur le sexe féminin. Ainsi, toutes choses égales par ailleurs, le risque d'obésité est particulièrement élevé chez les femmes de bas niveau d'études comparées à celles de niveau supérieur au bac (odds ratio (OR)=4,5). Le surpoids est également plus fréquent (OR=2,9). Chez les hommes, les risques sont moindres (OR respectivement 1,8 et 1,5).

D'autre part, les femmes âgées de 18-29 ans et au chômage se distinguent par un pourcentage plus élevé d'excès pondéral (29%) contre seulement 14% en cas d'activité professionnelle.

Prévalence de l'obésité et du surpoids chez les 18 ans et plus selon le niveau d'études (%)



Source : EDS Insee 2002-2003; Exploitation ORS Ile-de-France

Peu d'obésité chez les étudiants

Les étudiants de la classe d'âge des 18-29 ans présentent des taux de surpoids et d'obésité respectivement de 12,2% et 1,4%.

Chez les filles le taux d'obésité est particulièrement faible (inférieur à 1%), et le surpoids concerne moins de 5% d'entre elles.

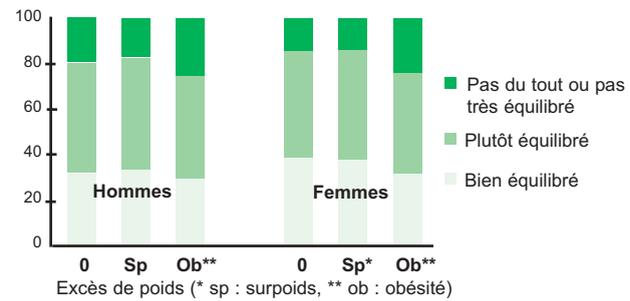
Des habitudes de vie différentes selon la corpulence

Les personnes obèses déclarent moins fréquemment avoir une alimentation équilibrée ...

Environ un quart des hommes et des femmes présentant une obésité déclarent avoir une alimentation pas très ou pas du tout équilibrée. En présence d'un surpoids, il n'est pas observé de différence significative dans la perception de l'équilibre alimentaire par rapport aux personnes ne présentant pas d'excès de poids : 20% des hommes et un peu moins de 15% des femmes jugent avoir une alimentation pas très ou pas du tout équilibrée.

L'équilibre alimentaire est perçu différemment selon l'âge des sujets avec des jeunes déclarant plus fréquemment une alimentation mal équilibrée. Cependant, chez les moins de 30 ans,

Perception de l'équilibre alimentaire selon la corpulence par sexe (%)



Source : EDS Insee 2002-2003; Exploitation ORS Ile-de-France

la perception de l'équilibre alimentaire ne diffère pas selon la corpulence.

... et ont une pratique sportive régulière moins fréquente

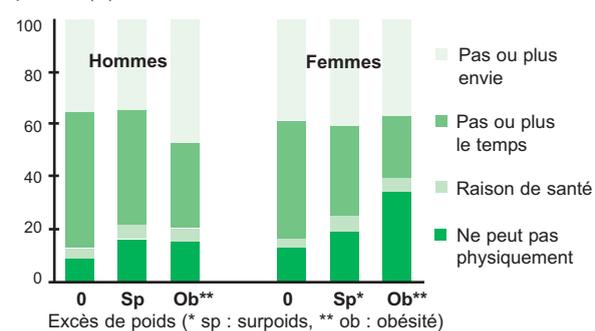
La pratique régulière d'un sport ou d'une activité physique est plus fréquente en l'absence d'excès de poids (45%), qu'en cas de surpoids (34%) ou d'obésité (23%). Chez les femmes à partir de 30 ans, les écarts sont encore plus marqués.

Les motifs évoqués pour ne pas pratiquer un sport diffèrent selon le degré d'obésité et le sexe.

Les hommes présentant une obésité mettent en avant le manque d'envie (dans 47% des cas) alors que chez les femmes obèses, outre le manque d'envie (37%), l'empêchement physique est fréquemment cité (33%).

En l'absence d'excès de poids, le manque de temps est le principal motif évoqué (par 52% des hommes et 45% des femmes).

Motifs de non pratique régulière d'un sport selon la corpulence par sexe (%)



Source : EDS Insee 2002-2003; Exploitation ORS Ile-de-France

Un moins bon état de santé perçu et observé en cas d'obésité

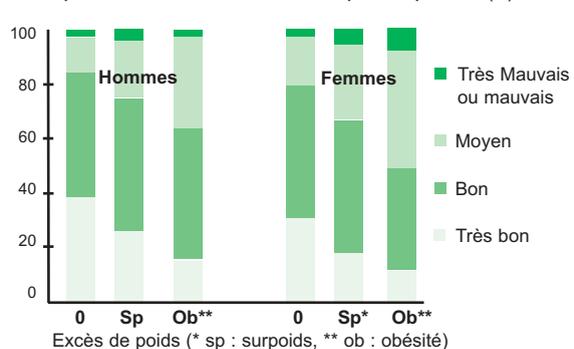
Quel que soit le sexe, l'augmentation de la corpulence s'accompagne d'une moins bonne perception de l'état de santé.

La proportion de personnes déclarant une maladie chronique augmente plus précocement en cas d'obésité

Si la prévalence de la maladie chronique est très liée à l'âge et au sexe, il est observé des différences significatives selon la corpulence pour les hommes entre 30 et 60 ans et pour les femmes au delà de 40 ans. Ainsi, entre 50 et 59 ans, le pourcentage de femmes déclarant présenter une maladie chronique est de 42% en l'absence d'excès de poids contre 71% en cas d'obésité.

Les femmes en obésité déclarent davantage une limitation d'activité que les hommes en obésité
Globalement, 10% de la population déclare une limitation d'activité depuis au moins 6 mois en

Perception de l'état de santé selon la corpulence par sexe (%)



Source : EDS Insee 2002-2003; Exploitation ORS Ile-de-France

raison d'un problème de santé. En cas d'obésité, les femmes sont 23% à se déclarer limitées dans leurs activités contre 14% des hommes obèses.

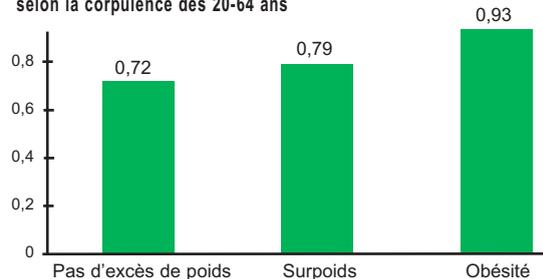
Un recours au système de soins plus fréquent des personnes obèses

Un recours aux médecins qui augmente avec le surpoids et l'obésité

Si 59% des personnes sans excès de poids n'ont pas eu recours au médecin pendant l'enquête, cette proportion est de 54% pour les personnes en surpoids et de seulement 48% pour les personnes en obésité.

Le nombre moyen de recours croît également en fonction de la corpulence. Le type de recours diffère selon la corpulence avec recours particulièrement fréquent des personnes obèses aux nutritionnistes, ORL et endocrinologues.

Nombre moyen de consultations médicales sur la période d'enquête selon la corpulence des 20-64 ans



Source : EDS Insee 2002-2003; Exploitation Urcam Ile-de-France

Des résultats confirmés par les données de consommation de l'assurance maladie

En moyenne, sur l'ensemble des soins de ville, les personnes obèses ont consommé plus de 1000 euros sur l'année de l'enquête contre seulement 767 euros pour les personnes en surpoids et 626 euros pour les personnes sans excès de poids.

A âge égal, le différentiel entre la consommation totale en soins de ville des personnes obèses et

celles sans excès de poids est de 35%. L'analyse des dépenses liées aux prescriptions montre un surcoût de consommation de 57% après standardisation.

Pour les personnes en surpoids, les différences portent uniquement sur les coûts des prescriptions avec un différentiel moindre de l'ordre de 12%.

Une situation francilienne globalement favorable, mais...

Globalement, l'obésité concerne 8,2% des individus en Ile-de-France contre 9,9% en province. La fréquence de l'excès de poids s'élève à 32,1% en Ile-de-France contre 36,4% dans les autres régions.

... la prise en compte des variables socio-démographiques modère cet optimisme

Après prise en compte des variables socio-démographiques, seuls les hommes franciliens présentent un risque d'obésité significativement moindre que les hommes provinciaux.

Quant aux habitudes de vie des Franciliens (étudiées par la perception de l'équilibre alimentaire et la pratique d'une activité sportive) elles sont légèrement moins bonnes que celles des provinciaux.

Avec une situation surtout préoccupante chez les plus jeunes

La prévalence de l'obésité chez les enfants et les adolescents, après prise en compte des facteurs environnementaux familiaux, est significativement plus élevée en Ile-de-France qu'en province.

Les prévalences de l'obésité et du surpoids apparaissent préoccupantes en Ile-de-France, en particulier chez les jeunes Franciliens.

Le retentissement des inégalités sociales de santé est manifeste avec des excès de poids plus fréquents chez les personnes peu diplômées et leurs enfants. Chez l'adulte, les écarts sociaux sont plus marqués chez les femmes, contrairement à la plupart des inégalités sociales de santé. Un renforcement des actions de prévention et d'éducation à la santé vis à vis de ces populations plus fragiles est nécessaire. En outre, la dimension sociale des problèmes d'excès de poids doit être prise en compte dans les programmes de prévention de l'obésité.

Parmi les facteurs de risque, l'absence de pratique d'exercice physique régulier apparaît comme très fortement liée à l'obésité. Chez l'enfant, l'influence indirecte de la pratique sportive régulière des parents sur sa corpulence renforce l'importance d'une réflexion sur la prise en charge globale des habitudes familiales dans les démarches de prévention.

L'entrée prématurée dans la maladie chronique et une consommation médicale moyenne supérieure des personnes en obésité soulignent les conséquences sur la prise en charge. Conjugué au vieillissement des populations, l'augmentation du nombre de personnes en obésité risque à terme de majorer le phénomène de dépendance des populations les plus âgées.