

Neuilly-sur-Seine, le 10 novembre 2009

## **ObEpi-Roche 2009 : 5<sup>e</sup> édition de l'enquête nationale sur la prévalence de l'obésité et du surpoids en France**

- L'étude Obepi-Roche 2009, situe la fréquence actuelle de l'obésité en France à **14.5% de la population adulte**, soit près de **6,5 millions de personnes obèses**.
- La fréquence de l'obésité chez l'adulte a régulièrement progressé depuis 1997 : elle est passée en 12 ans de **8.5 % à 14.5%**.
- L'augmentation semble **plus importante chez les femmes** que chez les hommes : 15.1% des femmes présentent une obésité contre 13.9% des hommes
- **La fréquence des obésités sévères (IMC > 35) a sensiblement augmenté** : leur fréquence était de 1.5% en 1997, elle est actuellement de 3.9%.
- L'augmentation de la prévalence est observée dans toutes les tranches d'âge de la population, y compris chez les seniors.
- **Les disparités régionales et sociale se confirment** : l'obésité est plus fréquente dans les régions Nord (20.5%), Est (17%) et le bassin parisien (16.6%); Elle est beaucoup plus fréquente dans les populations à bas niveaux de revenus ( 22%)
- La **prévalence du surpoids reste relativement stable** à 31.9% alors que la maigreur a tendance à être moins fréquente.
- L'obésité est associée à une augmentation du recours aux traitements pour hypertension artérielle, dyslipidémies, diabète, en particulier dans la population sénior

Réalisée tous les trois ans depuis 1997 à l'initiative de Roche et en partenariat avec la TNS Healthcare SOFRES, l'enquête épidémiologique ObÉpi-Roche permet de suivre l'évolution du surpoids et de l'obésité dans la population adulte française (18 ans et plus). Pour cela, elle a recours à une méthodologie constante utilisant un questionnaire auto-administré. En 2009, celui-ci a été renvoyé de manière exploitable par 25 286 personnes, formant un échantillon représentatif de la population française. Comme pour les éditions précédentes, l'enquête a été conçue et supervisée de manière indépendante par le Dr Marie-Aline Charles (épidémiologiste et directeur de recherche à l'INSERM -unité 780), et le Pr Arnaud Basdevant (Responsable du pôle endocrinologie-diabétologie-métabolisme-nutrition-prévention cardiovasculaire de la Pitié Salpêtrière-Université Paris 6) auxquels s'est jointe Éveline Eschwège (directeur de recherche émérite-INSERM).

### **L'obésité continue de progresser chez l'adulte**

En 12 ans, le poids moyen des Français a augmenté de 3,1 kg (72 kg en 2009) alors que leur taille moyenne a progressé de 0,5 cm (168,5 cm). Ainsi, l'Indice de Masse Corporelle moyen (IMC)<sup>1</sup> a progressé de 1 kg/m<sup>2</sup>, passant de 24,3 kg/m<sup>2</sup> en 1997 à 25,3 kg/m<sup>2</sup> en 2009.

Leur tour de taille moyen a suivi la même évolution : il a augmenté de 4,7 cm, passant de 85,2 cm à 89,9 cm.

**En 2009, 14,5 % des Français sont obèses (8,5 % en 1997) et 31,9 % sont en surpoids (29,8% en 1997).**

Si la prévalence de la population en surpoids est relativement stable, celle de l'obésité continue de progresser. L'augmentation est régulière à un taux d'environ 0,5% par an, ce qui est le niveau moyen des taux d'accroissement observés chez nos voisins (0,2% aux Pays-Bas à 0,9% au Royaume-Uni).

En extrapolant ces résultats à l'ensemble de la population adulte, il y aurait en France environ 6,5 millions d'adultes obèses, dont environ 3 millions de nouveaux obèses depuis 12 ans.

### **Depuis 1997, une augmentation de l'obésité plus importante chez les femmes**

En 2009, la prévalence de l'obésité est plus importante chez les femmes (15,1 %) que chez les hommes (13,9 %) et à l'inverse la prévalence du surpoids est plus importante (38,5 %), chez les hommes que chez les femmes (26 %).

Sur cette période d'étude de 12 ans, la progression de l'obésité a été plus nette chez les femmes (+81,9 %) que chez les hommes (+57,9 %). Cette tendance est particulièrement nette pour les obésités sévères (prévalence de 3,2 % versus 2,3 %) et massives (1,6 % versus 0,6 %). Pour le Dr Marie-Aline Charles, elle traduit peut-être « une plus grande propension des femmes à développer de la masse grasse. »

### **Une augmentation franche chez les jeunes adultes**

La prévalence de l'obésité augmente régulièrement avec l'âge, chez l'homme comme chez la femme, pour atteindre un pic dans la tranche 55-64 ans : 20,1 % chez les hommes et 19,5 % chez les femmes.

Cependant, entre 2006 et 2009, son augmentation relative est plus nette dans la tranche 25-34 ans (+19,5 %), les autres tranches d'âge ayant des augmentations relatives comprises entre 5,3 et 8,5 %.

L'augmentation de la fréquence avec l'âge s'explique par l'effet « temps » : l'obésité étant largement dépendante des comportements et de facteurs environnementaux. L'obésité étant une maladie chronique, on comprend qu'elle s'aggrave avec la durée d'exposition et donc avec la longévité. Mais point important, l'obésité concerne maintenant de plus en plus de jeunes adultes. Les générations actuelles de jeunes adultes connaissent une prévalence d'obésité nettement supérieure à celle de leurs parents au même âge : de génération en génération, on devient obèse de plus en plus tôt.

Selon le Dr Marie-Aline Charles : « Pour la génération née à la fin des années 70, la prévalence de 10% d'obèses sera atteinte vers l'âge de 30 ans. Une prévalence similaire a été atteinte vers 49 ans pour la génération née après guerre. »

### **La prévalence de l'obésité varie selon les revenus et les régions**

La prévalence de l'obésité augmente dans toutes les catégories socioprofessionnelles, mais à des vitesses inégales : son augmentation relative est importante chez les inactifs (+ 106,6 % depuis 1997), les agriculteurs (+ 94,6 %), les employés (+ 88,5 %) et les ouvriers (+82%) ; elle est la plus faible chez les cadres (+ 37,9 %).

Ainsi, l'enquête 2009 ne confirme pas la baisse de prévalence constatée en 2006 chez les cadres supérieurs, les agriculteurs et les commerçants, mais révèle une relative stabilisation.

En revanche, l'enquête montre un résultat constant depuis 1997 : la prévalence de l'obésité est inversement corrélée aux revenus du foyer. Elle semble augmenter moins vite dans les deux classes de revenus supérieurs, mais, souligne le Dr Marie-Aline Charles, « les effectifs de ces deux classes étant les plus faibles, les estimations sont moins précises. »

### **La prévalence de l'obésité continue de suivre globalement un gradient Nord-Sud et Est-Ouest**

Elle augmente dans toutes les agglomérations, mais, depuis 2006, plus rapidement dans celles de 20 000 à 100 000 habitants (+ 20,2 %).

La prévalence est la plus forte dans les agglomérations de petite taille.

Parmi les 8 régions UDA (Union des annonceurs), celles dont la prévalence de l'obésité est la plus forte sont le Nord (20,5 %), l'Est (17,0 %) et le Bassin parisien (16,6 %). Les 5 autres ont des prévalences comparables et inférieures à la moyenne nationale (14,5 %).

Les régions UDA où l'augmentation de la prévalence de l'obésité est la plus rapide sont la région parisienne (+ 88,6 %), l'Est (+ 82,8 %) et l'Ouest (+ 81,9 %).

Le découpage du territoire national en régions INSEE confirme les axes de prévalence décroissante Nord-Sud et Est-Ouest.

Cependant, fait remarquer le Pr Arnaud Basdevant, « alors qu'en 1997 seule la région Nord avait une prévalence supérieure à 10 %, c'est le cas aujourd'hui de toutes les régions de France. »

La plupart des régions où la prévalence de l'obésité était inférieure à la moyenne nationale en 1997 sont toujours dans ce cas en 2009

### **Pour un même IMC, augmentation régulière des facteurs de risque cardiovasculaire « traités » depuis 12 ans**

Comme dans les enquêtes ObÉpi-Roche précédentes, par rapport à la population normale, il y a presque 2,5 fois plus de personnes traitées pour hypertension artérielle dans la population en surpoids et 4 fois plus chez les personnes obèses. La prévalence de l'hyperlipidémie traitée est 2 fois plus élevée dans la population en surpoids et presque 3 dans la population obèse. Enfin, il y a presque 3 fois plus de diabètes de type 2 traités (médicaments et/ou régime) en cas de surpoids et 7 fois plus en cas d'obésité.

En dehors du tabagisme, la probabilité d'avoir 3 facteurs de risque cardio-vasculaire associés traités est 5 fois plus importante en cas de surpoids et 12 fois plus importante chez les obèses que chez les personnes de poids normal. « Ce qui est frappant, commente le Pr Arnaud Basdevant, c'est l'augmentation régulière depuis 12 ans des situations de facteurs de risque « traités » – hypertension artérielle, dyslipidémies, diabète – pour un même IMC. »

## **L'augmentation de fréquence de l'obésité concerne toutes les générations, y compris celle des 65 ans et plus**

Grâce à un échantillon de plus de 5 500 individus, l'enquête ObÉpi-Roche 2009 permet d'observer une population chez qui les relations entre IMC et facteurs de risque cardio-vasculaire « traités » est assez peu étudiée : celle des 65 ans et plus.

La prévalence de l'obésité y est plus importante que dans la population générale : 17,9 %, comparable chez les hommes (18 %) et les femmes (17,9 %).

Elle diminue ensuite de 19,5 % chez les 65-69 ans à 13,2 % chez les 80 ans et plus, de façon plus marquée chez les hommes que chez les femmes. Comme dans la population générale, elle est inversement corrélée aux revenus et elle est plus importante dans les régions Nord et Est.

Pour le Pr Arnaud Basdevant, « ces informations confirment une tendance relevée dans l'enquête précédente : la prévalence élevée de l'obésité chez les seniors qui augmente considérablement d'une enquête à l'autre. Par ailleurs, on relève un taux plus élevé (1,1 %) d'obésité sévère, alors qu'il est classique de considérer que la prévalence diminue avec l'âge : tel n'est pas le cas, sauf après 75 ans. »

La prévalence de l'hypertension artérielle augmente avec l'âge : de 40,9 % chez les 65-69 ans à 51 % chez les 80 ans et plus. Elle est le facteur de risque traité le plus fréquent chez les personnes de 65 ans et plus. A partir de 70 ans, elle est comparable dans les deux sexes. Elle augmente avec l'IMC.

La fréquence des dyslipidémies traitées est de 36,6 % dans cette tranche d'âge, dans des proportions proches chez les hommes et les femmes. Elle a tendance à diminuer avec l'âge, en particulier à partir de 80 ans. La prévalence du diabète est au plus haut entre 75 et 79 ans, s'élevant à 19,8 % chez les hommes et 12,7 % chez les femmes.

Le Pr Arnaud Basdevant poursuit : « Au-delà de 65 ans, les IMC supérieurs à 30 sont associés à une prévalence du traitement de l'hypertension et du diabète plus de 50 % supérieure à celle observée pour les IMC les plus faibles, en particulier chez l'homme. Ce qui souligne l'impact de l'obésité sur la santé des seniors. »

Il ajoute : « Les conséquences médicales et économiques de la progression du surpoids et de l'obésité en font une véritable préoccupation de santé publique. »

Les résultats complets de l'enquête ObEpi-Roche 2009 sont disponibles sur le [www.roche.fr](http://www.roche.fr).

### **A propos de Roche**

Roche, dont le siège est à Bâle, Suisse, figure parmi les leaders de l'industrie pharmaceutique et diagnostique axée sur la recherche. Numéro un mondial de la biotechnologie, Roche produit des médicaments réellement différenciés pour le traitement du cancer, des maladies virales et inflammatoires ainsi que des maladies du métabolisme et du système nerveux central. Roche est aussi le leader mondial du diagnostic in vitro ainsi que du diagnostic histologique du cancer, et une entreprise pionnière dans la gestion du diabète. Sa stratégie des soins personnalisés vise à mettre à disposition des médicaments et des outils diagnostiques permettant d'améliorer de façon tangible la santé ainsi que la qualité et la durée de vie des patients.

Pour de plus amples informations, consulter le [www.roche.com](http://www.roche.com)

### **Contacts presse :**

**Roche** – Direction de la Communication  
Service Relations Presse – Fanny Gaudry  
Fanny.gaudry@roche.com  
Tél : 01 46 40 51 03 - Fax : 01 46 40 54 32

**Médisphère**  
Marina Rosoff  
marina.rosoff@medisphere.org  
Tél : 06 71 58 00 34

---

$$^i \text{IMC} = \text{poids (en kg)} / \text{taille}^2 \text{ (en m)}$$

Maigreur : < 18,5

Normal : 18,5 – 24,9

Surpoids : 25,0 – 29,9

Obésité modérée : 30,0 – 34,9

Obésité sévère : 35,0 – 39,9

Obésité massive :  $\geq 40,0$