

Le surpoids, un problème majeur de santé publique

Auteurs : Didier Pol(plus d'infos)

Résumé : Comme chez tous les êtres vivants, le fonctionnement de l'organisme humain nécessite de l'énergie. Même au repos, l'organisme humain en dépense en permanence, ne serait-ce que pour se maintenir en fonctionnement.

Publication : 6 février 2008

Dépenses et apports énergétiques

Comme chez tous les êtres vivants, le fonctionnement de l'organisme humain nécessite de l'énergie. Même au repos, l'organisme humain en dépense en permanence, ne serait-ce que pour se maintenir en fonctionnement. Cette dépense varie selon les individus, notamment en raison des différences de poids et de taille, mais elle est grossièrement équivalente, pour un adulte de 70 kg, à celle d'une ampoule électrique de 100 W. Il s'y ajoute les dépenses dues, par exemple, aux activités physiques. Pour un adulte ayant une activité physique modérée, la dépense globale au cours d'une journée est environ le double de la dépense de repos. L'ensemble de la dépense énergétique est couvert par l'énergie apportée par les aliments, principalement celle contenue dans les sucres (glucides) et dans les graisses (lipides). Lorsque les apports en énergie des aliments sont supérieurs aux dépenses, l'organisme stocke l'excédent sous forme de réserves. Une petite fraction de ces réserves est stockée dans le foie et les muscles (sous forme de glycogène, c'est-à-dire un glucide) et la plus grande fraction est stockée sous forme de graisses, principalement dans un tissu spécialisé, le tissu adipeux, mais aussi dans les muscles. Cependant, les réserves de glycogène du foie et des muscles sont très limitées et ne permettent de couvrir les dépenses énergétiques dues à l'activité physique que pendant quelques dizaines de minutes. En revanche, les graisses qui s'accumulent dans le tissu adipeux constituent une réserve beaucoup plus abondante apte à couvrir plusieurs jours de dépenses. Ainsi, lorsque l'alimentation est abondante, l'organisme humain stocke des réserves qu'il peut dépenser en cas de pénurie alimentaire. Mais si les réserves ne sont pas consommées, elles s'accumulent et la quantité de graisses stockées augmente. Or, il existe un important décalage entre nos habitudes alimentaires, forgées au cours des siècles passés, et notre mode de vie actuel. Aujourd'hui, en France, les disettes et les famines ont disparu et, parallèlement, la part de l'activité physique a considérablement diminué dans la majorité des métiers. Nous sommes soumis, en outre, à des sollicitations alimentaires permanentes, notamment par la publicité, et l'industrialisation de la production a conduit à mettre sur le marché de nombreux aliments trop riches en graisses et en sucres.

Qu'est-ce que le surpoids ?

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit le surpoids et l'obésité comme une accumulation anormale ou excessive de graisses qui peut nuire à la santé. Le surpoids est mesuré par un indice, appelé indice de masse corporelle (IMC), qui tient compte du poids et de la taille des individus. Cet indicateur est égal au poids, exprimé en kilos, divisé par le carré de la taille exprimée en mètres :

IMC = Poids (kg)/Taille(m) x Taille (m).

Selon l'OMS, un IMC inférieur à 25 est normal, alors qu'un IMC égal ou supérieur à 25 correspond au surpoids. Au dessus de 30, on parle d'obésité, modérée entre 30 et 35, sévère au dessus de 35. Toutefois, si l'IMC est un indice simple qui s'applique aux adultes des deux sexes, il ne constitue qu'une indication, car la répartition de la masse grasseuse, par exemple, peut être très variable. Pour les enfants et les adolescents, il existe des définitions diverses de ces notions. L'OMS a établi, à partir des résultats d'une vaste étude menée dans plusieurs pays, des normes de croissance qui permettent, entre autres, d'utiliser l'IMC pour surveiller l'évolution de la croissance des enfants.

Même si de nombreux facteurs contribuent au développement du surpoids et de l'obésité, une alimentation trop riche en énergie et un mode de vie trop sédentaire en sont les causes principales. L'énergie contenue dans les aliments (et indiquée sur les emballages d'aliments industriels) s'exprime en kilojoules (kJ) ou en kilocalories (kcal), 1 kcal étant égale à 4,18 kJ. La dépense énergétique d'un adulte de 70 kg ayant un mode de vie sédentaire est de l'ordre de 10 000 kJ.

Surpoids et obésité, une épidémie

On parle d'épidémie pour qualifier une maladie affectant brutalement un grand nombre de personnes à la fois dans une région donnée. Par le passé, les épidémies étaient liées à des agents infectieux, bactéries et virus, mais aujourd'hui, on parle aussi d'épidémie à propos de l'augmentation du surpoids et de l'obésité observée depuis plusieurs années, non seulement dans les pays développés, mais aussi dans les villes des pays en développement. En Europe, la prévalence de l'obésité, c'est-à-dire la proportion de personnes atteintes, a triplé au cours des vingt dernières années, mais il y a des différences importantes entre les pays. Ainsi, dans l'Union européenne, la prévalence du surpoids va de 30 % à 60 % selon les pays. Au sein de chaque pays, on note également des différences importantes selon les catégories sociales, les catégories les plus défavorisées étant aussi les plus atteintes par la surcharge pondérale.

L'épidémie se répand chez les enfants, à des taux jugés alarmants par l'OMS puisque la prévalence du surpoids en Europe est 10 fois supérieure à ce qu'elle était dans les années 1970. En France, alors qu'en 1966 il y avait environ 4 à 5 % d'enfants en surpoids, il y en a aujourd'hui 18 % dont 4 % sont obèses. Or, le risque de devenir un adulte obèse est beaucoup plus élevé si le surpoids apparaît avant la puberté. Dans l'introduction du rapport préparatoire à la conférence ministérielle européenne sur la lutte contre l'obésité de l'OMS de novembre 2006, les auteurs écrivent : « L'excès de poids corporel constitue, pour la Région européenne de l'OMS, l'un des plus graves défis de santé publique du XXI^e siècle. [...] Si aucune mesure n'est prise et si la prévalence de l'obésité continue à progresser au même rythme que dans les années 90, on estime à 150 millions le nombre d'adultes et à 15 millions le nombre d'enfants et d'adolescents atteints d'obésité dans la Région d'ici 2010 ». Il faut noter que la « Région européenne » de l'OMS comporte 52 états dont certains sont très éloignés de l'Europe, comme le Kazakhstan, l'Ouzbékistan ou le Turkménistan.

Des répercussions sur la santé et l'économie

Le surpoids et l'obésité sont à l'origine de diverses maladies ou contribuent à leur apparition. On estime, par exemple, que plus des trois quarts des cas de diabète de type 2 sont liés à un excès pondéral (on distingue le diabète de type I, insulinodépendant, encore appelé diabète juvénile ou diabète maigre, du diabète de type II, non insulinodépendant, encore appelé diabète gras ou diabète de l'âge mûr). Un lien avec le surpoids a également été démontré pour les maladies cardiovasculaires, notamment l'infarctus du myocarde et l'hypertension, pour certains cancers et bien d'autres pathologies. Inversement, une activité physique régulière et un poids normal correspondent à un risque moins important de mortalité, toutes causes confondues. Le surpoids est souvent lié également à des troubles mentaux, notamment la dépression et l'anxiété.

Les effets du surpoids et de l'obésité sur la santé ne sont pas sans conséquences économiques. Ils ont des coûts directs, non seulement pour les individus avec l'augmentation des dépenses de santé, mais aussi pour la collectivité, avec l'augmentation des charges qui en découle pour le système de protection sociale. Ils ont aussi des coûts indirects, diminution de la productivité au travail, absentéisme, mortalité prématurée et des coûts intangibles, en termes de qualité de vie diminuée et d'estime de soi, par exemple.

Conclusion

En conclusion, nous reprendrons le paragraphe introductif du document cité précédemment : « L'obésité pose un défi de santé publique sans précédent en Europe, un défi qui a été non seulement sous-estimé et incorrectement évalué, mais aussi que les autorités n'ont pas pleinement reconnu en tant que problème stratégique aux conséquences économiques non négligeables. L'épidémie, qui touche désormais les enfants, grèvera largement la charge de morbidité si des mesures urgentes ne sont pas mises en œuvre, et si l'on n'adopte pas une démarche novatrice tenant clairement compte des facteurs économiques liés à l'obésité et réfutant les postulats traditionnels rencontrés au quotidien concernant les causes de cette épidémie. La majorité des adultes d'Europe ont une alimentation inappropriée et peu équilibrée et ne pratiquent aucun exercice physique. Ces facteurs occasionnent déjà autant de problèmes de santé que le tabagisme. Le défi réside dans la recherche d'une solution qui ne peut être unique et dans l'élaboration d'une stratégie cohérente et progressive aux niveaux interministériel et international, s'inspirant des changements sociaux à court, moyen et long termes. ».

Voir Aussi
Aucun résultat

Du même auteur

[L'osmose](#)

13/02/13

[Darwin et l'évolution](#)

12/02/09

[Les fossiles](#)

07/05/07

[Manifestations de l'activité de la Terre](#)

07/03/07

[Biologie humaine : fonctions de reproduction](#)

29/09/06

Commentaires

Aucun commentaire

