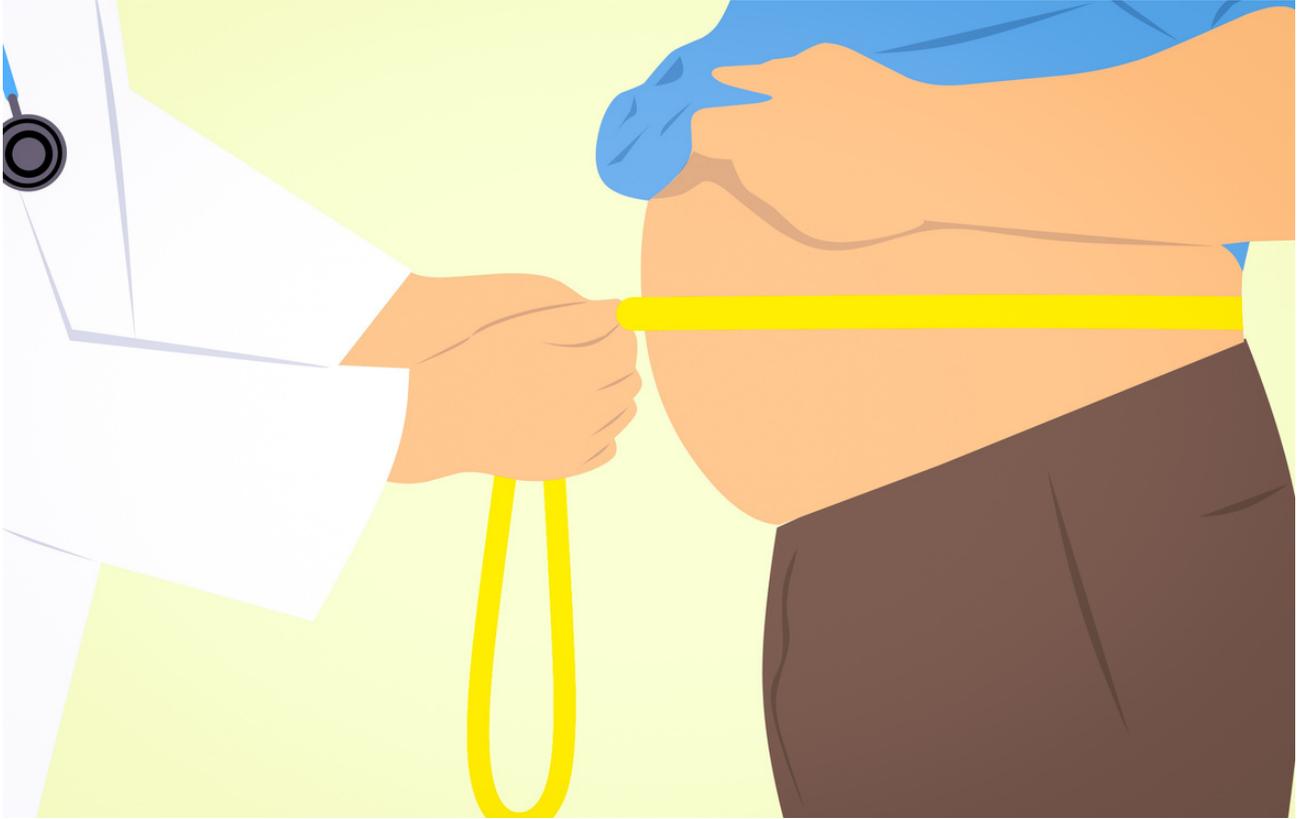


SURPOIDS ET OBÉSITÉ

AUTEURS: MARIE-MAGDELAINÉ CÉCILE (DIÉTÉTICIENNE) • ÉQUIPE OFFRE PRÉVENTION DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE



L'essentiel

Le développement croissant du surpoids et de l'obésité, est un problème de santé publique du fait de la morbidité, et de la mortalité dont ils sont responsables. Le surpoids et l'obésité infantile et juvénile sont également en progression. C'est ce qui a motivé les pouvoirs publics français à mettre en place une politique de prévention.

Le surpoids et l'obésité, quand ils sont majoritairement dus à des erreurs alimentaires, sont le résultat d'un apport nutritionnel supérieur aux dépenses d'énergie.

Ils peuvent être à l'origine de maladies graves, comme les maladies cardiaques, respiratoires, hépatiques, le diabète, certains cancers...

Afin de limiter ces risques, il est conseillé de manger de tout dans des quantités adaptées, et de varier les aliments consommés. Les aliments et les préparations simples ont une composition plus facilement identifiable. Bien sûr, il est préférable de limiter les produits trop gras, trop salés ou trop sucrés. Ceux-ci peuvent être le plaisir d'un repas festif mais au quotidien ils portent atteinte à la santé.

Enfin, la pratique quotidienne d'une activité physique d'une durée égale à au moins 30 minutes de marche rapide par jour, est intéressante. Il est largement démontré qu'une activité physique modérée et quotidienne a un impact bénéfique sur la santé.

Que sont le surpoids et l'obésité ?

Le surpoids est un « état intermédiaire » entre un poids dit « normal » et l'obésité. Une personne est en surpoids lorsque son IMC, ou Indice de Masse Corporelle, est compris entre 25 et 30 kg/m².

L'obésité est le résultat de plusieurs facteurs favorisants. Elle peut survenir à tous les âges de la vie. Elle se caractérise par un excès d'au moins 20% de la masse grasse. La masse grasse représente normalement 10 à 15 % du poids corporel chez l'homme et 15 à 25% chez la femme. Une personne est considérée comme « obèse » si son Indice de Masse Corporelle est supérieur à 30 kg/m², quel que soit son sexe.

On distingue 3 types d'obésités :

- **L'obésité androïde** : l'adiposité est concentrée au niveau de l'abdomen, ce qui augmente le tour de taille de la personne. Elle est souvent associée à une adiposité au niveau de la partie supérieure du corps : le cou et le tronc. Une surcharge adipeuse abdominale est parfois constatée chez des personnes qui ne sont pas obèses.
- **L'obésité gynoïde** : l'adiposité se situe au niveau de la partie inférieure du corps. Elle s'accumule sur les hanches, les cuisses et les fesses. Elle est à l'origine de difficultés mécaniques au niveau des articulations et des cuisses.
- **L'obésité mixte** : elle associe obésité androïde et gynoïde.

Comment évaluer l'obésité ?

L'IMC, ou **Indice de Masse Corporelle**, permet d'évaluer le rapport entre le poids et la taille d'une personne. L'IMC « idéal » se trouve entre 18,5 et 24,9.

Un IMC inférieur à 18,5 caractérise une personne trop maigre. Quand l'IMC se situe entre 18,5 et 25, la corpulence est dite « normale ». Entre 25 et 29,9, la personne est considérée en surpoids. Entre 30 et 40, elle est obèse.

Plus précisément, l'obésité est de **grade 1** quand l'IMC est compris entre 30 et 34,9. Elle est de **grade 2** quand l'IMC est compris entre 35 et 39,9. Enfin, à partir d'un IMC supérieur ou égal à 40, il s'agit d'une obésité de **grade 3**. Le risque relatif de mortalité précoce augmente avec l'importance de l'IMC.

Attention, l'IMC tel qu'il est décrit ici n'est pas valable pour les enfants et les personnes de plus de 70 ans. L'IMC n'est qu'un indicateur : une personne qui a une masse musculaire très développée ou des œdèmes par exemple verra son IMC plus élevé, et ce n'est pas forcément synonyme de mauvaise alimentation ni de masse grasse trop élevée. D'autres examens peuvent alors être nécessaires comme la mesure de la composition corporelle permettant de mesurer la masse grasse et la masse maigre.

Cependant, ce n'est pas suffisant pour faire des conclusions hâtives. En cas de doutes, votre médecin traitant et/ou un professionnel de l'alimentation seront de bon conseil.

Quelles sont les principales causes du surpoids et de l'obésité ?

Les causes du surpoids et de l'obésité sont multiples : excès alimentaires, prédispositions génétiques, maladies, accidents, facteurs hormonaux, certains traitements médicamenteux, etc.

Les apports alimentaires quotidiens doivent être consommés de telle sorte qu'ils ne dépassent pas la dépense énergétique totale. Cette dépense énergétique est variable selon notre âge, notre poids, notre sexe et notre niveau d'activité physique.

Certains aliments sont à privilégier et doivent être consommés de façon diversifiée :

- Fruits;
- Légumes;
- Viandes, poissons et œufs;
- Féculents et produits céréaliers, légumineuses;
- Produits laitiers (en privilégiant le lait et les yaourts aux fromages).

D'autres aliments doivent être consommés de façon limitée pour éviter le développement d'une obésité :

1. Les produits très sucrés :

- Confiseries;
- Pâtisseries;
- Glaces;
- Boissons sucrées.

2. Les aliments très salés :

- Gâteaux apéritifs;
- Cacahuètes;
- Noix de cajou;
- Noix;
- Amandes;
- Pizzas;
- Chips.

3. Les aliments très gras :

- Viennoiseries;
- Fritures;
- Sauces;
- Charcuteries;
- Alimentation de type fast-food.

Il est conseillé de quantifier les matières grasses ajoutées (huile, beurre, crème fraîche).

La sédentarité : le corps est beaucoup moins sollicité qu'auparavant dans la vie quotidienne. **De nombreux emplois sont statiques**, consistant à rester assis, immobile derrière un bureau. En outre, **l'urbanisation et les modes de transport ont évolué**. Les longs trajets pour aller travailler incitent à prendre les transports en commun : métro, RER, tramway, bus, train, voiture.

Ceux qui ont la possibilité de se rendre à leur travail à pieds, ou à vélo, sont moins nombreux. En cas de longue distance entre le domicile et le travail, l'association de la marche et des transports en commun est un bon compromis.

Les autres facteurs cités plus haut peuvent favoriser la prise de poids et ils peuvent être prévenus :

- Traitement des maladies et des facteurs hormonaux,
- Éviction de certains médicaments;
- Mesures hygiéno-diététiques complémentaires en cas d'hérédité;
- Prise en charge médicale en cas d'arrêt du tabac;
- Gestion des conflits et autres sources de stress;
- Adaptation de son alimentation et de son activité physique en cas de modifications de mode de vie (mariage, veuvage);
- Meilleure gestion du rythme de vie/de travail.

« Bien manger » n'a pas la même signification pour tous : le lien entre alimentation et santé diffère, et les priorités relatives à l'alimentation ou aux repas ne sont pas les mêmes.

Les modifications récentes de la variété alimentaire (qualité, abondance, choix) entraînent que de plus en plus de personnes sont à risque de développer une obésité ou des pathologies en lien avec l'alimentation. Une adaptation de ses habitudes alimentaires est alors nécessaire.



Qu'est ce que l'obésité infantile ?

En France, près de 20% des enfants sont en excès de poids : surpoids et obésité. L'obésité chez l'enfant et l'adolescent, comme chez l'adulte, correspond à un excès de masse grasse mise en réserve dans les tissus adipeux avec un rapport poids/taille supérieur de 20% par rapport à ce qu'il devrait être.

Les principaux facteurs sont les suivants :

- La sédentarité (activité physique insuffisante);
- Un excès d'apports énergétiques par rapport aux besoins de l'organisme;
- Des facteurs sociaux-économiques;
- Des facteurs familiaux;
- Des facteurs environnementaux;
- Des facteurs psychoaffectifs.

Les pouvoirs publics ont déjà mis en place le PNNS (1 et 2) :

Programme national nutrition santé depuis 2001. Le PNNS 1 a d'abord diffusé de l'information autour de 9 objectifs nutritionnels prioritaires : le plus connu est probablement « manger 5 fruits et légumes par jour ». Puis le PNNS 2 a fixé des objectifs plus « pointus » qui sont :

- **9 objectifs nutritionnels prioritaires, exemple** : « augmenter la consommation de fruits et légumes afin de réduire le nombre de petits consommateurs (...) d'au moins 25% »,
- **10 objectifs nutritionnels spécifiques** : par exemple « réduire la consommation moyenne de chlorure de sodium (sel) à moins de 8 g par personne et par jour ».

La politique nutritionnelle à l'école mène des actions dans les domaines suivants :

- L'offre alimentaire en milieu scolaire;
- L'éducation nutritionnelle au goût et à la consommation;
- La nutrition dans les programmes d'enseignement;
- La prévention des problèmes de surpoids et d'obésité, d'anorexie, de troubles du comportement alimentaire;
- La pratique de l'activité physique.

Les acteurs de cette politique nutritionnelle sont nombreux :

- Les enseignants;
- Les infirmiers et médecins scolaires;
- Les partenaires de santé associés à l'école;
- Les personnels de restaurants scolaires...



N'oublions pas que les premiers acteurs dans l'éducation nutritionnelle des jeunes sont les parents, ou tuteurs légaux.

Depuis 2001, dans notre pays, l'offre alimentaire dans les milieux scolaires a fait l'objet de divers textes, stipulant que :

- La composition des repas servis en restauration scolaire doit respecter les besoins nutritionnels des enfants et des adolescents. Elle doit également respecter les normes de sécurité alimentaire en vigueur ;
- « La collation matinale à l'école n'est ni systématique, ni obligatoire et aucun argument nutritionnel ne justifie la collation matinale de 10 h 00, qui aboutit à un déséquilibre de l'alimentation et à une modification des rythmes alimentaires des enfants » ;
- Depuis le 1er septembre 2005, « Les distributeurs automatiques de boissons et de produits alimentaires payants et accessibles aux élèves sont interdits dans les établissements scolaires ».

Parmi les nombreux exemples de mesures prises à l'échelle de certaines villes, qui suivent des programmes spécifiques, il existe le programme **Epode** (Ensemble, prévenons l'obésité des enfants). Le programme Epode est mis en place dans plusieurs villes françaises par les pouvoirs publics, au sein des écoles maternelles et primaires. Différentes actions sont mises en place, comme les Rendez-vous Vitalité, faisant la promotion des activités physiques et sportives.

Plusieurs villes françaises ont adopté le programme, comme :

- Paris;
- Roubaix;
- Asnières-Sur-Seine;
- Meyzieu;
- Béziers;
- Saint-Jean;
- Royan et bien d'autres...



Les activités proposées aux enfants sont les suivantes :

- Organisation de petits déjeuners;
- Sport pour les enfants et leurs familles;
- Services téléphoniques personnalisés;
- Activités physiques menées de façon ludique;
- Ateliers culinaires pour les mamans;
- Actions destinées aux migrants;
- Cours de cuisine dans les écoles;
- Randonnées pour les enfants;
- Actions menées conjointement avec les commerçants, les pharmaciens et les médecins...

Quelles sont les complications de l'obésité ?

Les complications ne sont pas systématiquement présentes chez les personnes souffrant d'obésité mais il faut être conscient que l'obésité est un facteur favorisant.

Les conséquences de l'obésité peuvent être :

- Le diabète;
- L'hypertension artérielle;
- Les problèmes veineux (phlébites, varices, jambes lourdes...);
- Le cholestérol et les triglycérides;
- Les douleurs ostéo-articulaires;
- Certains cancers (colorectal, prostate, voies biliaires, utérus, ovaires, seins);
- Les maladies respiratoires dont l'apnée du sommeil;
- Les maladies du foie;
- Le syndrome des ovaires polykystiques et les complications obstétricales;
- Les retentissements psychologiques et sociaux.

L'obésité est un facteur de risque de développement de maladies cardio-vasculaires, comme l'athérosclérose, ou les accidents vasculaires cérébraux. Par ailleurs, certaines opérations chirurgicales peuvent s'avérer plus compliquées, et la personne concernée peut être très gênée lors de la gestation et de l'accouchement.

Comment prévenir l'obésité et le surpoids ?

Le surpoids et l'obésité peuvent être limités en respectant certains comportements simples, comme avoir une alimentation équilibrée et pratiquer une activité physique régulière.

Une alimentation équilibrée : on mange de tout, mais en quantités adaptées, en privilégiant les aliments les plus sains et les préparations à base de produits bruts. La qualité et la quantité des apports nutritionnels sont ainsi mieux identifiés.

Chaque jour, le repas comporte :

- 3 parts de fruits et des légumes,
- Des féculents,
- Un peu plus de poisson,
- Des laitages pauvres en graisse et en sucre,
- Une quantité modérée de fromage.



Les produits trop sucrés seront peu consommés, comme :

- Les confiseries,
- Les pâtisseries,
- Les glaces,
- Les boissons sucrées.

Les mêmes précautions seront suivies en ce qui concerne les aliments trop salés :

- Biscuits apéritifs,
- Cacahuètes,
- Noix de cajou,
- Amandes,
- Pizzas,
- Chips,
- Alimentation de type fast-food.

Les produits trop gras sont également à éviter, ou à consommer occasionnellement :

- Fritures,
- Charcuterie,
- Beurre,
- Fromage,
- Crème.

Certains de ces aliments cités en exemple peuvent même cumuler deux inconvénients, comme les fromages et charcuteries riches en sel et en matières grasses.

Trois repas par jour, à des heures régulières et adaptées à votre rythme de vie (horaires de travail, activités physiques ou sportives) : petit-déjeuner, déjeuner et dîner donnent des repères, permettant une gestion judicieuse de l'alimentation.

Faire une vraie pause, en famille, entre collègues ou entre amis est un bon moyen de concilier plaisir et santé. En effet, un repas agréable et convivial, où l'on mange calmement contribue à un bon équilibre alimentaire.

Bien entendu, pas de grignotage entre les repas. Pour satisfaire l'envie d'une collation en fin d'après-midi, il est préférable de s'offrir un « vrai goûter » plutôt que de grignoter. On peut se faire plaisir avec un laitage, un morceau de pain ou un fruit. Il n'est pas question d'augmenter les apports nutritionnels avec le goûter, mais de les répartir différemment pendant la journée.

La pratique d'une activité physique chaque jour (au minimum, 30 minutes de marche rapide par jour) :

- Emprunter l'escalier plutôt que l'ascenseur,
- Faire ses courses à vélo, à pieds ou en rollers,
- Emmener et aller chercher ses enfants à l'école à pieds,
- Jardiner,
- Se promener les week-ends à pieds ou à vélo,
- Nager, danser, faire diverses tâches domestiques...

Il est bien entendu que l'activité physique pratiquée doit être adaptée à votre état de santé.

Si on choisit de suivre, ou de faire suivre un régime amaigrissant, il est recommandé d'être suivi par son médecin traitant et, en parallèle, par un diététicien ou un nutritionniste.

Aider une personne à perdre du poids n'est pas forcément une démarche aisée. Il s'agit d'une réelle remise en cause de son alimentation, de ses connaissances, de ses habitudes, et quelquefois d'une part de l'éducation qu'elle a reçue à ce sujet. Aider une personne dans sa bataille contre l'obésité est un travail pluridisciplinaire : chaque professionnel de santé a des compétences intéressantes, et complémentaires. Le soutien de la famille, des amis est également important. **Il faut aider, et surtout ne pas juger, ni faire culpabiliser les personnes atteintes d'obésité.**

Références

Sources

- Fédération Française de Cardiologie (FFC)
- Santé publique France
- Conseil Européen de l'Information sur l'Alimentation (EUFIC)
- Centre de Recherches et d'Etudes Nutritionnelles (CERIN)
- Bulletin Officiel du Ministère de l'Education Nationale et du Ministère de la Recherche : restauration scolaire

Rédaction

- L'équipe Offre Prévention de la Mutualité Française
- Cécile Marie Magdelaine, diététicienne