



Dossier de presse

Enquête ObEpi 2003 L'obésité et le surpoids en France

*Mardi 17 juin 2003 à 14h00
Hôtel Dieu – Paris*

ObEpi 2003

3^{ème} enquête épidémiologique nationale sur

l'obésité et le surpoids en France

Contacts Presse :

Roche – Direction de la communication
Marina Rosoff (marina.rosoff@roche.com)
Tél. : 01 46 40 51 03 – Fax : 01 46 40 54 32

Ruder Finn

Mai Tran (mtran@ruderfinn.fr) / Frédérique Impennati (fimpennati@ruderfinn.fr)
Tél. : 01 56 81 15 00 – Fax : 01 43 25 06 06

Sommaire

Communiqué de presse

Résultats de l'enquête ObEpi 2003

Interview du Professeur Arnaud Basdevant

Interview du Docteur Marie Aline Charles

Biographie des orateurs :

Professeur Arnaud Basdevant

Docteur Marie-Aline Charles

Roche et l'obésité

Prix du journalisme Roche

Documents Annexes :

- Présentation des orateurs
- Disque IMC
- Historique et présentation de l'Hôtel Dieu

Communiqué de Presse

Paris, le mardi 17 juin 2003

Résultats de l'enquête ObEpi 2003 sur l'obésité et le surpoids en France

1997- 2000 -2003 :

L'obésité et le surpoids continuent de progresser en France

ObEpi 2003 vient confirmer ce que l'on redoutait depuis les premières études réalisées en 1997 et 2000. Il est urgent d'agir pour éviter qu'en 2020 la population française compte 20% d'obèses.

En 1997 et en 2000 l'Institut Roche de l'Obésité, en collaboration avec le Docteur Marie-Aline Charles, épidémiologiste à l'INSERM (Unité 258) et le Professeur Arnaud Basdevant, chef du Service de Nutrition de l'Hôtel-Dieu de Paris, ont réalisé avec la SOFRES deux enquêtes épidémiologiques de grande envergure portant sur le surpoids et l'obésité auprès d'un échantillon représentatif de la population adulte française. ObEpi 2003 est la 3^{ème} édition de cette enquête dont les résultats sont présentés aujourd'hui.

Pourquoi ObEpi ?

ObEpi offre une photographie de la situation concernant l'obésité et le surpoids en France. C'est une étude de référence permettant d'évaluer tous les 3 ans la progression de l'obésité et du surpoids en France et de mesurer la gravité de la situation française. Pour le Docteur Marie-Aline Charles : « Cette étude est un véritable outil de base et une étude de référence qui nous permet de faire des projections. Car si on ne parvient pas à infléchir cette courbe ascendante de l'obésité française, on aura 20% d'obèses en 2020 ».

Quelles sont les principales conclusions d'ObEpi 2003 ?

La France compte aujourd'hui plus de 5,3 millions de personnes adultes obèses et 14,4 millions de personnes en surpoids. (Base de calcul : Enquête emploi INSEE 2002 qui comptabilise 47 686 810 français âgés de 15 ans et plus).

La prévalence de l'obésité est passée de 8,2% en 97 à 9,6% en 2000 à 11,3% en 2003 soit une augmentation d'environ 5% par an. La proportion des personnes en surpoids ou obèses a progressé en 6 ans de 36,7% à 41,6%.

Si on analyse plus en détails, on s'aperçoit que non seulement le surpoids et l'obésité modérée sont en augmentation par rapport aux années précédentes, mais que l'**obésité massive a doublé en 6 ans**, progressant de 0,3% à 0,6%. Cette situation confirme ce qu'observent déjà les experts de l'obésité dans leurs consultations : une arrivée de plus en plus importante de patients présentant une obésité très grave (obésité massive ou dite morbide).

Depuis la dernière enquête réalisée en 2000, la population française a continué de grossir de 0,9 kg : cela fait donc **1,7 kg de plus qu'en 1997**. (Base de calcul : Enquête emploi INSEE 2002 qui comptabilise 47 686 810 français âgés de 15 ans et plus).

En ce qui concerne les données relatives à l'âge et au sexe, l'enquête montre que le surpoids et l'obésité progressent dans toutes les tranches d'âge. C'est à partir de 35 ans que la progression de la prévalence de l'obésité devient un problème inquiétant : entre 2000 et 2003 la prévalence de l'obésité est passée de 8,4 à 11,6% dans la tranche d'âge 35-44 ans (soit une augmentation de 38% en 3 ans et de 51% en 6 ans).

Les 65 ans et plus, hommes et femmes sont également directement concernés par cette augmentation du surpoids et de l'obésité. Un résultat jugé « sérieux » par le Pr Arnaud Basdevant car cette population constitue, compte tenu du vieillissement de la population, une catégorie à prendre davantage en compte dans les politiques d'information et de prévention.

Cette nouvelle étude confirme une donnée déjà révélée par l'enquête réalisée en 2000 : « **Aucune catégorie socio-démographique et professionnelle n'est épargnée par l'augmentation du surpoids et de l'obésité**, toutefois les professions les plus touchées restent les artisans, les ouvriers, les agriculteurs et les retraités » commente le Pr Basdevant.

En ce qui concerne la répartition géographique de l'obésité, aucune région n'a été épargnée par l'augmentation de la prévalence. Le Nord et le Bassin Parisien restent les régions à plus haute prévalence.

Quelles sont les conséquences de l'obésité en terme de santé publique ?

Selon le Pr Basdevant : « Les conséquences directes des formes modérées de l'obésité, les plus fréquentes, sont une augmentation des facteurs de risques tels que le diabète, l'hypertension artérielle et l'excès de cholestérol ». En effet, lorsqu'on examine les facteurs de risque de l'obésité et du surpoids (hypertension artérielle, excès de cholestérol, de lipides ou de triglycérides, diabète), on s'aperçoit que 42,5% des personnes en surpoids ou obèses présentent au moins l'un des facteurs de risque alors que seuls 18,6% des personnes de poids normal en présente un.

Ce sont surtout les hommes en particulier entre 55 et 65 ans qui présentent ces facteurs de co-morbidité.

La mesure du tour de taille est un moyen simple d'évaluer le degré d'obésité abdominale. Il se situait à 84,6 cm en 1997, 86,2 cm en 2000 et 87,2 cm en 2003. Soit une progression de 2,6 cm en 6 ans. Un chiffre à prendre très au sérieux dans la mesure où l'augmentation du tissu adipeux abdominal est souvent associée à d'autres facteurs

de risque comme le diabète : « Quand le tour de taille progresse, on assiste parallèlement à une augmentation des facteurs de risque diabète et hypertension. Il faut prendre ces chiffres très au sérieux », indique le Pr Basdevant. « Les conséquences des formes très graves d'obésité sont des complications, pas nécessairement vasculaires, mais plutôt d'ordre ostéo-articulaires, et respiratoires ».

Comment a été réalisée l'enquête ObEpi 2003 ?

Comme pour les éditions 1997 et 2000, l'enquête ObEpi 2003, a été réalisée par la SOFRES sur un échantillon de 20 000 foyers, représentatif de la population française adulte.

Au total, 25 770 personnes âgées de 15 ans et plus ont répondu au questionnaire.

Différents critères ont été pris en compte parmi lesquels : le poids, la taille, l'âge, le sexe, la formation initiale, l'activité professionnelle, la répartition géographique, l'équipement ménager des foyers, les principaux facteurs de risque associés au surpoids et à l'obésité : hypertension artérielle, diabète, dyslipidémies ...

Ils permettent ainsi de donner un éclairage précis sur l'état de l'obésité en France en 2003.

L'obésité dans le monde

Dans le monde, plus de 300 millions d'adultes présentent un surpoids et la majorité d'entre eux sont atteints de maladies liées au poids.

Plus d'un tiers des adultes atteints de surcharge pondérale (115 millions de personnes) et de pathologies liées au poids vivent dans les pays en voie de développement. Depuis 1998, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) considère que l'obésité est une épidémie.

A propos de Roche

Roche, dont le siège est à Bâle, Suisse, figure parmi les leaders mondiaux du domaine de la santé, avec pour principaux pôles d'activité les secteurs pharmaceutique et diagnostique. Ayant pour vocation la recherche constante de l'innovation, Roche est le numéro un mondial du diagnostic, de l'oncologie et de la médecine de transplantation, tout en occupant une position de premier plan en virologie. Ses produits et services novateurs trouvent leur application dans la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies, et contribuent en tant que tels à améliorer la santé et la qualité de vie de l'individu. Roche emploie quelque 62 000 personnes dans plus de 150 pays. La société a conclu des alliances commerciales et entretient des liens de R&D avec de nombreux partenaires; elle détient une participation majoritaire dans Genentech et Chugai, tous deux membres du groupe Roche.

Tous les noms de marque mentionnés dans le présent communiqué sont protégés par la loi.

Contact Presse :

Marina Rosoff

Roche

Tél : 01 46 40 51 03

Fax : 01 46 40 54 32

e-mail : marina.rosoff@roche.com

Mai Tran/Frédérique Impennati

Ruder Finn

Tél : 01 56 81 15 00

Fax : 01 43 25 06 06

e-mail : mtran@ruderfinn.fr

Résultats de l'enquête ObEpi 2003

l'obésité et le surpoids en France

En 1997 et en 2000, l'Institut Roche de l'Obésité, en collaboration avec le Dr Marie Aline Charles, épidémiologiste à l'INSERM (Unité 258) et le Professeur Arnaud Basdevant, chef du Service de Nutrition de l'Hôtel-Dieu de Paris, ont réalisé avec la SOFRES deux enquêtes épidémiologiques de grande envergure portant sur le surpoids et l'obésité auprès d'un échantillon représentatif de la population adulte française. ObEpi 2003 est la 3^{ème} édition de cette enquête.

Pourquoi ObEpi ?

ObEpi offre une photographie de la situation concernant l'obésité et le surpoids en France. C'est un outil de référence permettant d'évaluer tous les 3 ans la progression de l'obésité et du surpoids en France et de mesurer la gravité de la situation française.

La population française continue de grossir à un rythme effrayant d'environ 5% par an

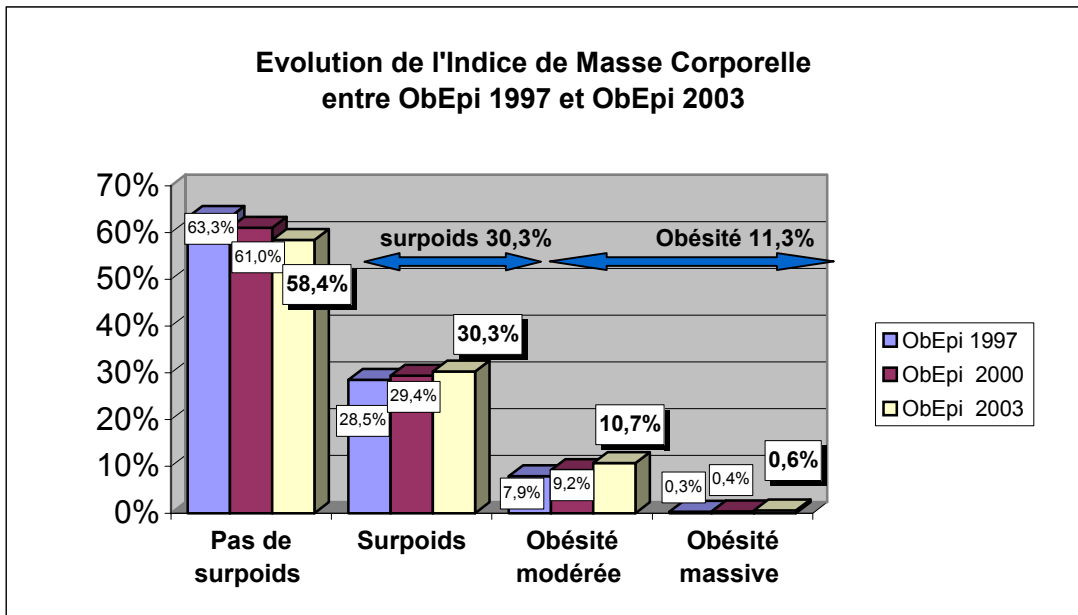
ObEpi 2003 vient confirmer ce que l'on redoutait depuis 1997 et 2000 : les Français grossissent, de façon significative et, donc, de façon très inquiétante. L'obésité augmente mais le surpoids également.

Depuis 3 ans : (ObEpi 2000)

- La prévalence de l'obésité a augmenté :
 - Elle passe de 9,6% à 11,3%. soit une augmentation relative de 18%
 - En France, 5,39 millions de personnes sont obèses (IMC > 30 kg /m²) en 2003
- La prévalence des personnes en surpoids a augmenté:
 - Elle passe de 29,4% à 30,3 %, soit une augmentation relative de 3%.
 - En France, 14,45 millions de personnes sont en surpoids (25,0<IMC<29,9 kg/m²) en 2003
- La prévalence des personnes en surpoids ou obèses :
 - Elle passe de 39% à 41,6% soit une augmentation relative de 7%
 - En France, on compte 19,84 millions de personnes en surpoids ou obèses en 2003.
- La population française âgée de 15 ans et plus a grossi de 0,9 kg

Depuis 6 ans : (ObEpi 1997)

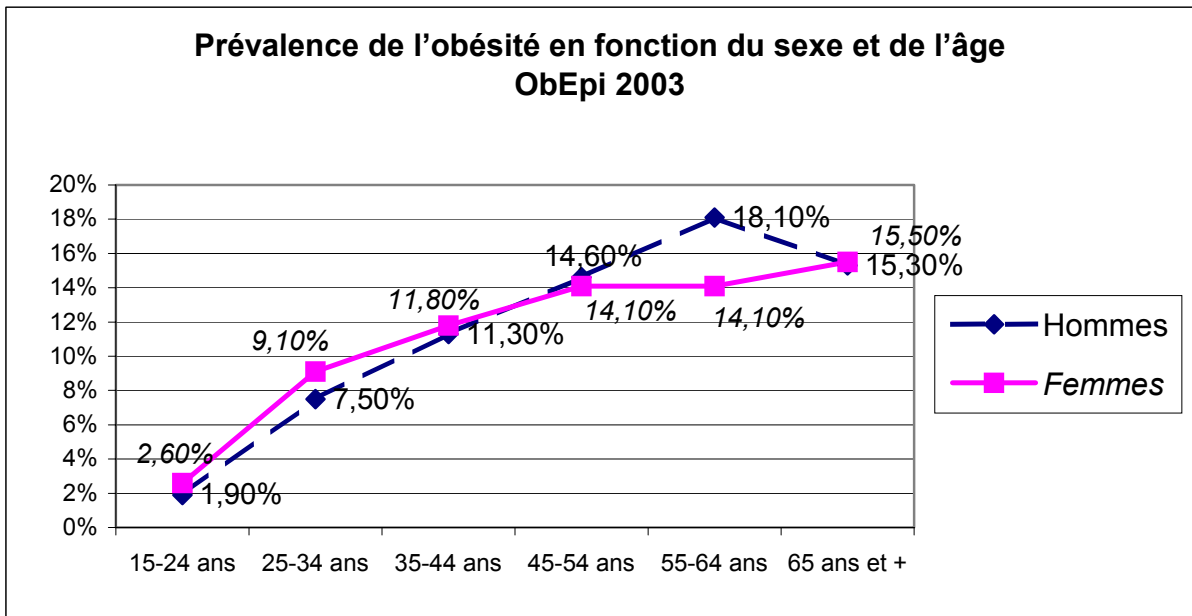
- La prévalence de l'obésité est passée de 8,2% à 11,3%.
- La proportion des personnes en surpoids ou obèses passe de 36,7% à 41,6% soit une augmentation relative de 13%.
- L'obésité massive, dont les conséquences pour la santé sont les plus graves, a doublé entre 1997 et 2003, progressant de 0,3% à 0,6%.
- La population française a grossi de 1,7 kg



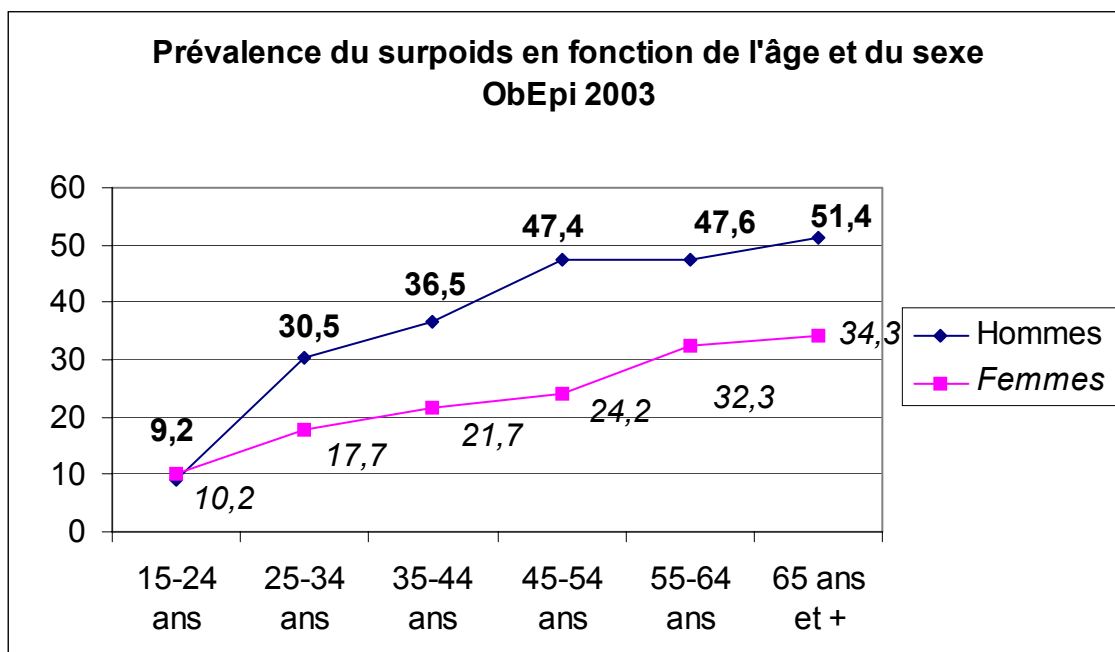
L'influence de l'âge et du sexe

En ce qui concerne les données relatives à l'âge et au sexe, l'enquête montre que le surpoids et l'obésité progressent dans toutes les tranches d'âge et en particulier après 65 ans.

Alors qu'entre 15 à 45 ans, l'obésité est plus fréquente chez les femmes, les hommes entre 45 et 65 ans affichent une prévalence d'obésité supérieure aux femmes. La prévalence de l'obésité après 65 ans est presque égale chez les hommes (15,3%) et les femmes (15,5%).

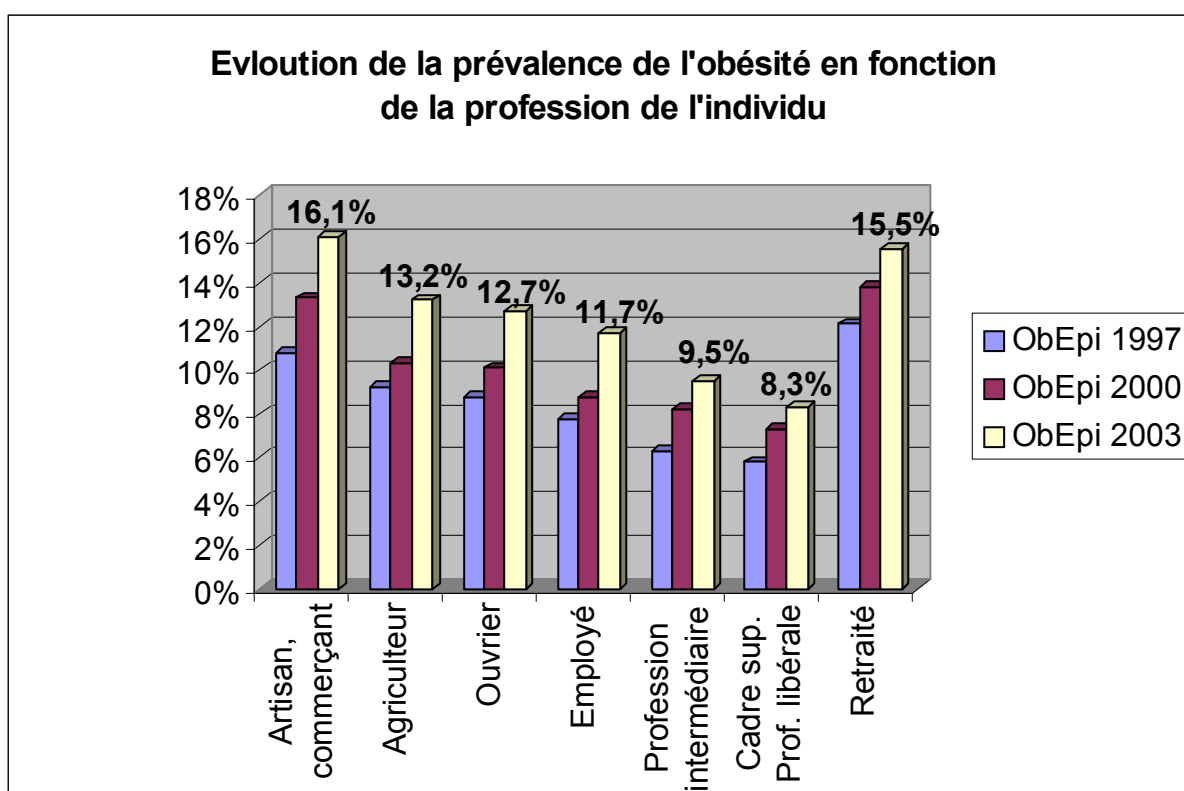


Le surpoids, en forte augmentation, est plutôt l'apanage des hommes avec une prévalence constamment supérieure à celle des femmes. Elle touche près d'un homme sur deux dès 45 ans et près d'un quart des femmes à cet âge là.

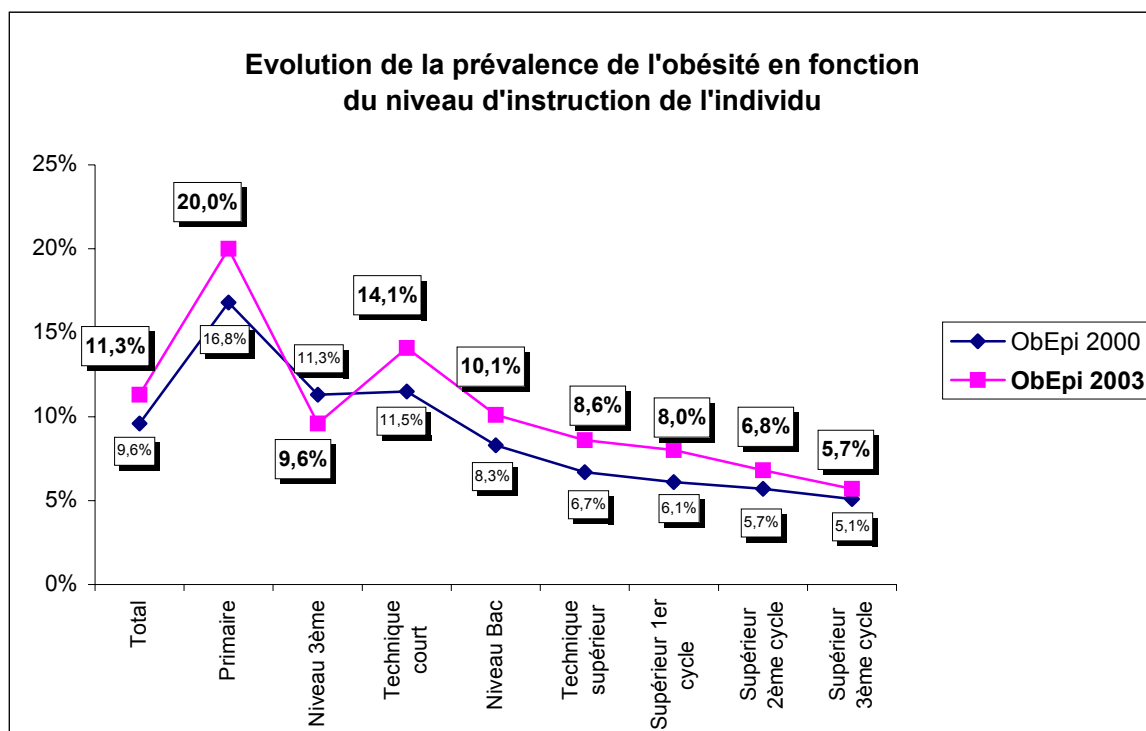


L'influence des facteurs socio-culturels sur l'obésité

L'étude montre que l'augmentation de l'obésité touche toutes les catégories socio-professionnelles sans exception. Les professions les plus touchées par l'obésité restent, toutefois, comme dans les études 2000 et 1997 les artisans-commerçants (16,1%), les agriculteurs (13,2%), les ouvriers (12,7%) et les retraités (15,5%) contre 8,3% chez les cadres supérieurs ou professions libérales.



Les résultats de 2003 viennent confirmer une relation inverse entre le niveau d'instruction et la prévalence de l'obésité. Des résultats identiques avaient été observés en 1997 et en 2000.



L'Obésité par région UDA 8

En ce qui concerne la répartition géographique de l'obésité, aucune région n'a été épargnée par l'augmentation de la prévalence. Le Nord et le Bassin Parisien restent les régions à plus haute prévalence.

	ObEpi 1997	ObEpi 2000	ObEpi 2003	Evolution en 3 ans (2000-03)	Evolution en 6 ans (1997-2003)
Nord	12,8 %	13,5 %	15,3 %	13,3 %	19,5 %
Bassin Parisien.....	9,2 %	11,0 %	12,8 %	16,4 %	39,1 %
Est	8,2 %	11,4 %	11,3 %	-0,9 %	37,8 %
Sud Est.....	8,2 %	8,8 %	10,1 %	14,8 %	23,2 %
Sud Ouest.....	7,7 %	8,7 %	10,3 %	18,4 %	33,8 %
Méditerranée	7,5 %	9,8 %	10,9 %	11,2 %	45,3 %
Ouest.....	6,9 %	7,6 %	9,7 %	27,6 %	40,6 %
Région Parisienne	6,7 %	8,6 %	11,4 %	32,6 %	70,1 %

Evolution négative
de 0 à 25 %
de 25 à 50 %
> 50 %

Les facteurs de risque cardio-vasculaire

Parallèlement à une augmentation significative du surpoids et de l'obésité des français, on observe une augmentation importante du tour de taille de la population sondée : 84,6 cm en 1997, 86,2 cm en 2000 et 87,2 cm en 2003. La mesure du tour de taille est un moyen simple d'évaluer le degré d'obésité abdominale. Il a été démontré que cette mesure est directement associée à une augmentation des risques cardio-vasculaires. Entre 1997 et 2003, les français ont pris 2,6 cm de tour de taille soit 3%.

Lorsqu'on examine les facteurs de risque de l'obésité et du surpoids (hypertension artérielle, excès de cholestérol ou de triglycérides, diabète), on s'aperçoit que 42,5% des personnes en surpoids ou obèses présentent au moins l'un des facteurs de risque alors que seuls 18,6% des personnes de poids normal en présente un. Ce sont surtout les hommes en particulier entre 55 et 65 ans qui présentent ces facteurs de co-morbidité.

La méthode ObEpi

L'enquête ObEpi 2003 concerne un échantillon SOFRES de 25 770 adultes âgés de 15 ans et plus, représentatif de la population française. Différents critères ont été pris en compte parmi lesquels : le poids, la taille, le sexe, l'âge, la formation, la profession, la région d'implantation et la catégorie d'agglomération. Ils permettent ainsi de donner un éclairage précis sur l'état de l'obésité et du surpoids en France, en 2003.

CHIFFRES CLES

- 20 000 foyers ont été sondés par la Sofres entre le 28 janvier et le 10 mars 2003.
- L'enquête porte sur 25 770 personnes âgées de 15 ans et plus, représentatives de la population française vivant dans des ménages ordinaires.
- En 6 ans, la taille moyenne a augmenté de 0,2 cm et le poids de 1,7 kg.
- Il y a une augmentation du surpoids et de l'obésité :
 - 11,3% de la population est obèse soit 5,39 millions de personnes
 - 30,3% de la population est en surpoids soit 14,45 millions de personnes
 - 41,6 % de la population est obèse ou en surpoids soit 19,84 millions de personnes
- La prévalence de l'obésité des hommes et femmes se rejoint après 65 ans : ils sont alors 15,3% à être obèses contre 15,5% chez les femmes.
- Concernant les catégories socioprofessionnelles : pas de distinction, l'obésité progresse régulièrement en six ans pour chacune d'entre elles. Les trois premières places sont occupées par les artisans commerçants, les agriculteurs et les ouvriers.

Communiqué de presse

Résultats de l'enquête ObEpi 2003

Interview du Professeur Arnaud Basdevant

Interview du Docteur Marie Aline Charles

Biographie des orateurs :

Professeur Arnaud Basdevant

Docteur Marie-Aline Charles

Roche et l'obésité

Prix du journalisme Roche

Documents Annexes :

- Présentation des orateurs
- Disque IMC
- Historique et présentation de l'Hôtel Dieu

Pr. Arnaud Basdevant :
« L'épidémie progresse »

Spécialiste de la nutrition, le Professeur Arnaud Basdevant (Hôtel-Dieu, Paris), constate que la progression de la fréquence de l'obésité se confirme. Si la tendance actuelle se maintient la France atteindra le niveau actuel des Etats-Unis en 2020...

Quels sont, selon vous, les enseignements de cette étude ObEpi 2003 par rapport aux deux études précédentes réalisées en 1997 et en 2000 ?

Pr. Arnaud Basdevant : Je commencerai par faire une première remarque. L'étude 2003 vient confirmer une tendance que nous avons prévue : l'augmentation du chiffre de prévalence de l'obésité chez l'adulte est d'environ 5% par an. La fréquence de l'obésité de l'adulte passe de 8,7% en 1997 à 9,3% en 2000 et à 11,3% en 2003. Cette tendance évolutive est absolument superposable à celle enregistrée dans d'autres pays en Europe, comme la Grande-Bretagne. La corpulence des Français prospère au fil du temps.

Le point le plus préoccupant en terme de santé publique est que les formes les plus graves de l'obésité, c'est à dire les obésités morbides, ont doublé de fréquence depuis 3 ans : leur prévalence est passée de 0,3 à 0,6%.

Ce résultat correspond à notre expérience clinique : car nous voyons de plus en plus de formes précoces et très graves de la maladie.

Je note aussi qu'aucune catégorie socio-professionnelle n'est épargnée. Cependant, il existe une augmentation plus importante de l'obésité chez certains individus comme les artisans, les ouvriers ou les agriculteurs.

Les résultats nous alertent sur un phénomène jusque là négligé : l'augmentation de l'obésité chez les 65 ans et plus. Cette information n'est pas neutre compte tenu du vieillissement de la population. Il faut désormais prendre davantage en compte l'excès de poids chez les sujets de plus de 65 ans.

Parallèlement à l'augmentation du poids et de la corpulence, on enregistre aussi dans cette étude une augmentation du tour de taille. De quelle façon doit-on interpréter ce résultat ?

Pr. A B : L'augmentation de l'obésité a pour conséquence celle du tour de taille. Quand le tour de taille progresse, on assiste, de façon mécanique, à une augmentation des facteurs de risque comme le diabète et l'hypertension. Il faut donc prendre ces chiffres au sérieux.

Quelles sont les conséquences de cette augmentation de l'obésité en termes de santé publique ?

Pr. A B : Les conséquences des obésités majeures (dites morbides) sont des complications mais plutôt d'ordre ostéo-articulaires et respiratoires qui s'ajoutent aux classiques problèmes vasculaires. Je pense notamment à l'apnée du sommeil. C'est une pathologie très importante chez les personnes obèses massives. Un syndrome que les patients comme les médecins sous-estiment, alors qu'il engendre des problèmes comme la fatigue et la somnolence au volant pour ne citer qu'eux. Il faut vraiment insister sur le fait que chez les obésités massives, les problèmes cardiovasculaires sont au moins autant liés à des problèmes respiratoires qu'à une dyslipidémie, un diabète ou une hypertension artérielle.

Dans nos services hospitaliers, 30 à 40% des patients souffrant d'une obésité massive sont traités pour des problèmes respiratoires comme l'apnée du sommeil. C'est contraignant, car ils doivent dormir avec un masque, mais leur confort de vie est tellement amélioré, qu'ils en acceptent la contrainte.

Autre aspect à prendre en compte : le lien, que l'on connaissait, entre obésité et cancers. Des études américaines confirment à nouveau cette piste, notamment pour les cancers du côlon, de l'endomètre ou des voies urinaires.

Enfin, rappelons que pour les formes modérées de l'obésité, les conséquences directes sont une augmentation des facteurs de risque : diabète, hypertension artérielle et excès de cholestérol.

Ne redoutez-vous pas que la France rejoigne à moyen terme la situation américaine ?

Pr. A B : Les données épidémiologiques transversales que nous collectons à intervalles répétés, permettent des projections qui se confirment malheureusement au fil du temps. Si le nombre de personnes obèses continue de progresser de 5% par an, on prévoit en 2020 une prévalence de l'obésité correspondante au niveau actuel des Etats-Unis. Je vous rappelle que cette situation aux USA a déclenché dans un pays libéral, une intervention au plus haut niveau de l'état devant les conséquences sur la santé : le Président des USA est intervenu pour déclarer la guerre à l'obésité ! On pouvait penser, il y a quelques années, que l'Europe et la France en particulier, échappaient à cette tendance évolutive enregistrée Outre-Atlantique. La réponse est négative, on suit lentement mais sûrement la courbe de l'obésité américaine.

Si on met en place des mesures de prévention dès aujourd'hui, on pourra obtenir des résultats dans 5 à 10 ans. Il faut croire à la prévention même si elle demande du temps et de l'énergie. Regardez l'expérience de Fleurbaix-Laventie. Ce sont des mesures simples d'éducation qui ont permis de contrer la tendance à l'augmentation de l'obésité constatée par ailleurs dans la région Nord. Dans ces deux communes du Nord-Pas-de-Calais, l'ensemble des acteurs, médecins,

enseignants, parents et enfants se sont mobilisés dans des actions de promotion de la santé. Dans les écoles de ces deux communes, on a sensibilisé les enfants sur l'intérêt de repas équilibrés, comme celui du petit déjeuner, et sur les erreurs à ne pas commettre. Ensuite ces écoliers ont alerté, à leur tour, leurs parents, non seulement sur la préparation des repas mais aussi sur les choix des aliments à acheter. Ce sont des méthodes simples mais efficaces.

Parmi les mesures à prendre, je pense bien évidemment à l'activité physique mais aussi à des campagnes valorisant l'alimentation et au développement d'un nouveau modèle alimentaire. L'évolution du modèle alimentaire est indispensable compte tenu des évolutions des modes de vie.

A la lecture de cette étude, êtes-vous pessimiste ou optimiste sur la situation de l'obésité en France ?

Pr. A B : Il faut rester optimiste car la situation est sérieuse !!!

Ce n'est pas le moment de sombrer dans le défaitisme. Il va falloir impérativement agir pour inverser cette tendance. C'est un enjeu pour l'ensemble de la société et pas seulement du corps médical. Il faut par exemple davantage de terrain de sport en milieu urbain dans des conditions d'accessibilité et de sécurité. De l'eau à la place des boissons sucrées dans les écoles. Surtout favoriser une adaptation de notre alimentation à nos nouveaux modes de vie...

Dr M-A Charles :
« Obepi 2003 est un formidable outil de travail »

Pour le docteur Marie-Aline Charles, épidémiologiste, (Unité INSERM 258, Villejuif), il est urgent d'agir pour éviter qu'en 2020 la population compte 20% d'obèses.

Considérez-vous que la principale conclusion de cette étude ObEpi 2003 est la confirmation d'une augmentation de l'obésité en France ?

Dr. Marie-Aline Charles : Absolument. Cette tendance a débuté dès 1997 avec la première étude ObEpi et s'est prolongée avec la seconde, en 2000. Pour moi, épidémiologiste, cette étude est vraiment un outil de base et de référence qui nous permet de faire des projections. Car si on ne parvient pas à infléchir cette courbe ascendante de l'obésité française, on aura 20% d'obèses en 2020.

ObEpi nous permet aujourd'hui de tirer la sonnette d'alarme. Par ailleurs, l'INSEE doit aussi présenter une étude prochainement qui nous donnera un éclairage supplémentaire. Enfin, grâce à ce type d'étude, on peut aussi savoir comment vont évoluer les différentes maladies très liées à l'obésité comme par exemple le diabète et les troubles cardiovasculaires.

Un autre fait important de cette étude réside dans le fait que personne n'échappe à cette augmentation. Elle est cependant plus marquée chez les plus de 65 ans. L'obésité est présente quelque soit le niveau d'instruction, avec une hausse plus sensible chez les catégories défavorisées.

ObEpi 2003 vous paraît-elle un outil épidémiologique parfaitement représentatif de la population française adulte ?

Dr.M-A C : Elle est représentative grâce à la méthode des quotas qui respecte la population française en terme de sexe, de tranche d'âge et de lieu de résidence. Si le taux de réponse avoisine les 70%, une pondération est appliquée pour corriger et rétablir les proportions tout en prenant en compte les non-réponses. Ce qui préserve la représentativité.

Toutefois rappelons que les répondants sont des personnes qui sont volontaires, ce qui engendre une sélection de fait. Par exemple, les sondés qui ont du temps pour répondre à ce type d'étude sont souvent des retraités ou des personnes âgées. En ce qui concerne les jeunes, plus actifs et donc moins répondants à ce type d'étude, la Sofres leur affecte un coefficient correcteur pour pondérer leurs taux de réponse moins importants que celui des générations plus âgées. ObEpi 2003, s'appuie comme, pour les deux précédentes, sur une même méthodologie, précise et rigoureuse.

Quelles mesures pourrait-on adopter pour inverser cette tendance à l'augmentation de l'obésité en France ?

Dr.M-A C: Il me semble important d'adapter les modes alimentaires aux nouveaux modes de vie. Par exemple pourquoi ne pas instaurer un nouveau dialogue avec l'industrie agro-alimentaire pour qu'elle propose une restauration rapide, adaptée et équilibrée.

Mais je pense que c'est au niveau de l'enfance que les choses se déterminent. C'est sur cette période de la vie qu'il faut agir et même aller encore plus loin. Il faut explorer et savoir, au delà de l'hérédité, les raisons d'une prédisposition l'obésité de l'enfant.

Cela signifie-t-il qu'il faut s'intéresser aussi à la nutrition des enfants et des femmes enceintes ou en âge de procréer ?

Dr. M-A C : Absolument. Il s'agit de mon sujet de recherche. Il faut s'intéresser à l'alimentation de la future mère pendant la grossesse. Aujourd'hui nous disposons d'arguments pour penser qu'il existe, de façon très précoce dans la vie, des évènements déterminants de l'obésité. C'est en approfondissant cette recherche que nous pourrions proposer des mesures spécifiques.

Communiqué de presse

Résultats de l'enquête ObEpi 2003

Interview du Professeur Arnaud Basdevant

Interview du Docteur Marie Aline Charles

Biographie des orateurs :

Professeur Arnaud Basdevant

Docteur Marie-Aline Charles

Roche et l'obésité

Prix du journalisme Roche

Documents Annexes :

- Présentation des orateurs
- Disque IMC
- Historique et présentation de l'Hôtel Dieu

Professeur Arnaud BASDEVANT
Hôtel Dieu
Service de Nutrition
1 place Parvis de Notre Dame
75004 Paris
Tél :01.42.34.84.54
Fax : 01.42.34.84.26
Mail : arnaud.basdevant@htd.ap-hop-paris.fr

Professeur de Nutrition à l'Université Paris VI, Médecin des Hôpitaux, le Professeur Arnaud Basdevant consacre l'essentiel de son activité à l'obésité.

Il est actuellement Chef de service du Service de Nutrition de l'Hôtel Dieu de Paris et responsable d'une équipe de recherche universitaire intitulée « Déterminants biologiques et comportementaux des obésités ».

Ses activités cliniques sont centrées sur la prise en charge des obésités des jeunes et des obésités morbides. Il a récemment ouvert dans son service une structure d'accueil pour les « Obésités des adolescents et jeunes adultes », une « consultation d'obésité familiale » afin de développer des prises en charge précoces.

Il s'est largement engagé dans la conception et la mise en place du plan national Nutrition Santé.

Ses travaux de recherche ont porté sur les désordres du comportement alimentaire, la génétique des obésités, les conséquences socio-économiques de l'obésité, l'épidémiologie de l'obésité. Ces travaux ont fait l'objet de nombreuses publications dans des revues internationales.

Docteur Marie-Aline CHARLES
INSERM U21
16, avenue Paul- Vaillant-Couturier
94 807 Villejuif Cedex
tél : 01 45 59 50 98
Fax : 01 47 26 94 54
Mail : charles@vjf.inserm.fr

Médecin et épidémiologiste, le Docteur Marie-Aline Charles a fait un séjour post-doctoral au National Institute of Health, sous la direction du Dr P.H. Bennett à Phoenix, dans une unité d'épidémiologie du diabète.

Depuis 1994, elle est chercheur à l'INSERM dans l'Unité 21 dirigée par le Dr E. ESCHWEGE puis dans l'Unité 258, sous la direction du Pr P. Ducimetiere.

Ses thèmes de recherche concernent l'obésité et ses conséquences pathologiques : diabète non insulino dépendant, maladies cardiovasculaires avec une orientation vers la compréhension des mécanismes physiopathologiques et les moyens de prévention, en particulier en relation avec la nutrition.

Roche et l'Obésité

Roche s'attache à faire connaître l'obésité comme une maladie à part entière. Acteur très impliqué dans ce domaine, Roche s'est depuis longtemps engagé aux côtés des experts et des praticiens, mais aussi des journalistes afin d'étendre la connaissance de cette pathologie et de permettre ainsi une meilleure prévention de l'obésité et une prise en charge des patients plus efficace.

Roche et les professionnels de santé

- **Les enquêtes ObEpi 1997-2000-2003**

La première enquête épidémiologique d'envergure nationale a été réalisée à l'initiative de Roche en 1997, deux autres enquêtes ont suivi en 2000 et 2003, permettant de mesurer la prévalence de l'obésité et du surpoids en France et de suivre les évolutions dans le temps. Chaque enquête est pilotée par un comité scientifique composé d'experts en obésité : Dr Marie-Aline Charles (Unité INSERM 258, Villejuif), Dr Evelyne Eschwege (INSERM, Villejuif) et Pr. Arnaud Basdevant (Hôtel-Dieu, Paris).

- **Les Journées Annuelles de l'Institut Roche de l'Obésité - JAIRO**

Depuis sa création en mai 2000, l'Institut Roche de l'Obésité s'est engagé auprès des experts et des praticiens français autour d'un objectif commun : l'amélioration de la prise en charge des patients obèses.

Chaque année, L'Institut Roche de l'Obésité organise les Journées Annuelles de l'Institut Roche de l'Obésité qui réunissent tous les experts hospitaliers et libéraux spécialisés dans la prise en charge de l'obésité. Le prix de l'Institut Roche de l'Obésité marque la reconnaissance de la qualité des travaux d'un expert dans le domaine de l'obésité ou de la nutrition en général.

- **Les Rencontres Professionnelles de la prise en charge de l'obésité**

Créées en 2001 à l'initiative de Roche, les Rencontres Professionnelles de la prise en charge de l'obésité, ont pour objectifs d'intégrer la dimension psychologique du patient, d'améliorer la formation des médecins et des professionnels de santé, de proposer des outils, de mieux prendre en compte les aspects politico-socio-économiques, et de redéfinir les relations entre médecins généralistes et spécialistes ainsi que les modalités de prise en charge.

Cette année, environ 300 médecins organisés en 18 groupes régionaux ont choisi de se concentrer sur les difficultés quotidiennes du traitement de l'obésité et les initiatives concrètes afin de contrer l'augmentation actuelle de l'obésité en France.

- **Les congrès de l'Obésité**

Roche entend participer à l'évolution des connaissances sur l'obésité et au partage de ces connaissances par l'ensemble du corps médical.

Cette volonté se concrétise par la publication des instantanés des congrès médicaux de l'obésité, à savoir l'ECO (le congrès européen de l'obésité), la NAASO (le plus grand congrès nord américain sur l'obésité) et l'ICO (le congrès international de l'obésité qui se tient tous les 4 ans).

- **La mise en place d'un programme d'accompagnement**

L'accompagnement du patient obèse est un élément clé pour parvenir à perdre du poids régulièrement. Roche a mis en place, un programme destiné aux médecins pour un

accompagnement nutritionnel personnalisé de leurs patients obèses ou en surpoids avec facteurs de risque. Ce programme vise à aider les patients à se fixer et à atteindre des objectifs réalistes en matière de perte de poids, par une modification à long terme de leurs habitudes alimentaires. Il est conçu sur mesure pour que chacun puisse atteindre et conserver le poids voulu grâce à une alimentation saine, une activité physique, un changement de comportement et une pharmacothérapie adéquate. La réussite de ce programme dépend aussi d'une solide coordination entre les praticiens et les diététiciens à l'écoute des patients.

Roche et les partenariats scientifiques

- **L'Observatoire des Habitudes Alimentaires et du Poids**

L'Institut Roche de l'Obésité est le partenaire de l'Observatoire des Habitudes Alimentaires dans le cadre d'un projet d'envergure : l'étude Fleurbaix-Laventie Ville Santé qui évalue l'impact d'un changement de comportement alimentaire dans l'enfance sur le devenir du poids corporel et des pathologies associées à l'âge adulte.

- **AFERO/ALFEDIAM**

L'Institut Roche et l'Obésité s'est associé à deux sociétés savantes signataires des « recommandations françaises de prise en charge de l'obésité » pour soutenir la recherche fondamentale et la recherche clinique.

Ces deux sociétés sont l'AFERO (Association Française de Recherche et d'Etudes sur l'Obésité) et l'ALFEDIAM (Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques).

A travers ces deux associations, l'Institut souhaite soutenir des projets de recherche sur l'Obésité et les facteurs de risques associés. Il est prévu de financer des projets de recherche, en fondamentale et en clinique.

Roche et l'information

L'information a elle aussi un rôle primordial à jouer dans la prévention et la connaissance de cette pathologie. C'est pourquoi Roche mène de nombreuses actions vers la presse médicale et grand public.

- **Les Newsletters Roche en direct des congrès**

Afin de permettre au plus grand nombre de journalistes d'avoir accès aux dernières informations sur l'obésité, Roche envoie des Newsletters en direct des principaux congrès comme dernièrement au moment de l'ICO 2002 et de l'ECO 2003 qui s'est tenu à Helsinki. Ces Newsletters rédigées sous la coordination scientifique d'experts en obésité permettent d'informer la presse en temps réel sur les évolutions survenues dans la connaissance de cette pathologie et sa prévention.

- **2nd Roche International Award for Obesity Journalism**

Roche souhaite récompenser les journalistes qui fournissent une information de qualité sur l'obésité et a ouvert les candidatures pour la remise de prix des "2nd Roche International Award for Obesity Journalism". Ce concours est destiné aux journalistes la presse professionnelle et grand public et concerne les informations publiées ou diffusées entre le 29 mai 2003 et le 1er mars 2004.

**« Roche international award for obesity journalism »:
Pour récompenser les journalistes qui fournissent une
information de qualité sur l'obésité.**

Le « Roche International Award for Obesity Journalism » est une initiative de Roche pour récompenser les journalistes qui fournissent une information de qualité sur l'obésité.

Le gagnant dans chaque catégorie de prix recevra 7 500 euros et sera parrainé pour assister à un congrès international sur l'obésité. Le second recevra lui aussi un parrainage pour assister à un congrès international sur l'obésité.

Les catégories de prix sont :

- Journalisme médical
- Journalisme grand public

Les prix sont ouverts aux journalistes de presse écrite, radio, télévision et électronique. Les sujets pouvant être mis en compétition pourront porter sur tout sujet ayant rapport avec l'obésité et le surpoids et devront avoir été publiés ou diffusés entre le 29 mai 2003 et le 1^{er} mars 2004. Tous les dossiers de candidature seront jugés par un jury indépendant formé de journalistes et de spécialistes de l'obésité.

Pour sa première édition, le "Roche International Award for Obesity Journalism" a rencontré un grand succès. Environ 149 journalistes du monde entier ont participé à ce concours. La seconde édition est désormais ouverte.

Plus d'informations : www.managingyourweight.com/formedia/formedia_ja.cfm

Contacts Presse :

Marina Rosoff

Roche

Tél : 01 46 40 51 03

Fax : 01 46 40 54 32

e-mail : marina.rosoff@roche.com

Mai Tran/Frédérique Impennati

Ruder Finn

Tél : 01 56 81 15 00

Fax : 01 43 25 06 06

e-mail : mtran@ruderfinn.fr