

SURPOIDS ET OBÉSITÉ

L'augmentation des situations de surpoids et d'obésité représente un grave problème de santé publique. L'obésité constitue un facteur de risque connu pour de nombreux problèmes de santé, dont l'hypertension, l'excès de cholestérol, le diabète, les maladies cardiovasculaires, les problèmes respiratoires (asthme), les troubles musculo-squelettiques (arthrite), et certaines formes de cancer. L'obésité est associée à une augmentation du risque de contracter une maladie chronique, et donc susceptible d'entraîner un important surcroît de dépenses de santé. On observe un décalage de plusieurs années entre l'apparition de l'obésité et les problèmes de santé qui lui sont associés, ce qui donne à penser que l'accroissement de l'obésité au cours des deux dernières décennies va générer dans les années à venir des coûts de santé plus élevés. Le taux de mortalité augmente aussi très fortement lorsque le seuil de surpoids est dépassé.

En bref

Il ressort des dernières enquêtes disponibles que plus de la moitié (53 %) de la population adulte des pays de l'OCDE se dit aujourd'hui en surpoids ou obèse. Dans les pays où le poids et la taille sont mesurés (et non auto-déclarés), cette proportion est encore plus élevée : 56 %. Le surpoids et l'obésité chez les adultes dépasse 50 % dans pas moins de 20 pays membres sur 34. À l'inverse, les taux de surpoids et d'obésité sont beaucoup plus bas au Japon et en Corée, et dans certains pays d'Europe (France et Suisse), même s'ils progressent aussi dans ces pays.

La prévalence de l'obésité (qui présente des risques plus grands pour la santé que la surcharge pondérale) varie dans un rapport d'environ un à dix dans les pays de l'OCDE : il oscille de 4 % en Corée et au Japon à plus de 32 % aux États-Unis et au Mexique. En moyenne dans les pays de l'OCDE, 18 % des adultes souffrent d'obésité. Le taux d'obésité moyen est similaire pour les hommes et les femmes dans la plupart des pays. Cependant, en Afrique du Sud, en Russie, en Turquie, au Chili et au Mexique, ce taux est plus élevé parmi les femmes, alors que c'est l'inverse en Islande et en Norvège.

La prévalence de l'obésité progresse dans tous les pays de l'OCDE depuis dix ans. En 2011, au moins un adulte sur cinq était obèse dans dix pays membres, alors que ce n'était le cas que dans cinq pays dix ans plus tôt. Depuis 2000, le taux d'obésité a augmenté d'au moins un tiers dans 16 pays. Cette progression rapide est observée partout, quelle que soit la situation d'il y a dix ans.

La hausse concerne tous les groupes de population, quels que soient le sexe, l'âge, les revenus ou le niveau de formation, mais à des degrés divers. Des éléments en provenance d'Australie, d'Autriche, du Canada, de France, d'Italie, de Corée, d'Espagne et des États-Unis montrent que l'obésité est généralement plus répandue au sein des groupes socioéconomiques défavorisés, en particulier chez les femmes. Une corrélation a également été établie entre le nombre d'années d'études et l'obésité : les personnes plus instruites sont aussi celles qui affichent des taux d'obésité plus faibles.

Définition

Le surpoids et l'obésité se définissent comme un poids excessif présentant des risques pour la santé en raison d'une forte proportion de graisse corporelle. Pour les mesures, on se sert le plus souvent de l'indice de masse corporelle (IMC), chiffre représentant le rapport du poids d'un individu à sa taille (poids/taille², le poids étant exprimé en kilogrammes et la taille en mètre). Selon la classification de l'OMS, un adulte est en surpoids lorsque son IMC se situe entre 25 et 30, et il est obèse si son IMC est supérieur à 30.

Comparabilité

La classification fondée sur l'IMC n'est pas nécessairement adaptée à tous les groupes ethniques, qui peuvent être exposés à des niveaux de risques équivalents avec un IMC plus ou moins élevé. Les seuils applicables aux adultes ne conviennent pas non plus pour déterminer s'il y a surpoids ou obésité chez les enfants.

Dans la plupart des pays, les données sur le surpoids et l'obésité sont recueillies au moyen d'enquêtes réalisées auprès de la population. Toutefois, un tiers environ des pays de l'OCDE tirent leurs estimations d'examens de santé. Ces différences limitent la comparabilité des données, les estimations tirées d'examens de santé étant généralement plus élevées et plus fiables que les informations fournies lors d'entretiens sur l'état de santé.

Les pays suivants utilisent des données tirées d'examens de santé : Australie, Canada, Chili, Corée, États-Unis, Irlande, Japon, Luxembourg, Mexique, Nouvelle-Zélande, République tchèque, Royaume-Uni et République slovaque.

Sources

- OCDE (2013), *Statistiques de l'OCDE sur la santé* (Base de données).

Pour en savoir plus

Publications analytiques

- OCDE (2013), *Cancer Care: Assuring Quality to Improve Survival*, Éditions OCDE.

Publications statistiques

- OCDE (2013), *Panorama de la santé*, Éditions OCDE.

Bases de données en ligne

- *Statistiques de l'OCDE sur la santé*

Sites Internet

- Base de données de l'OCDE sur la santé (matériel supplémentaire), www.oecd.org/sante/basedonnees.
- The economics of prevention, www.oecd.org/health/prevention.



Obésité chez les adultes

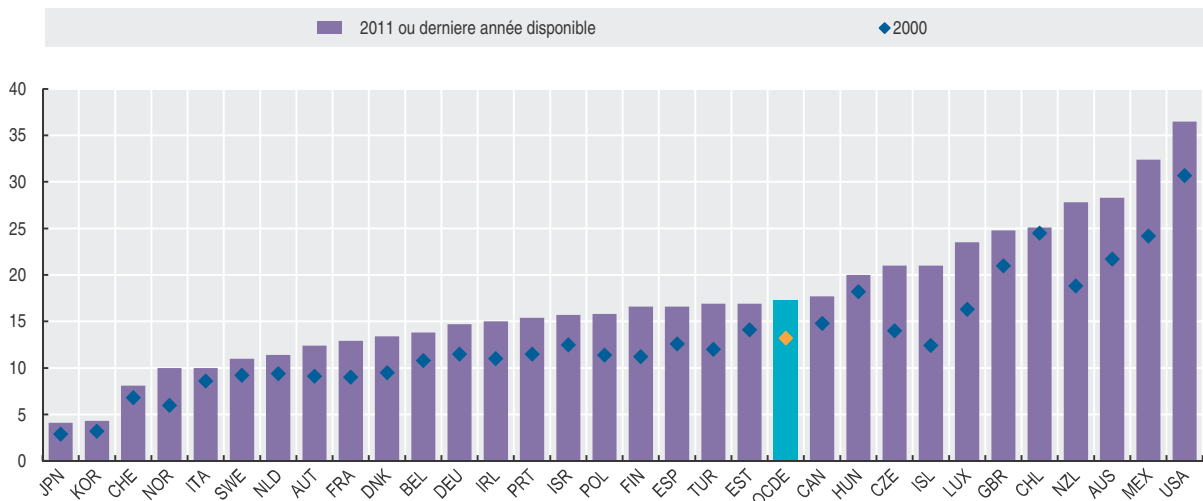
Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus, 2011 ou dernière année disponible



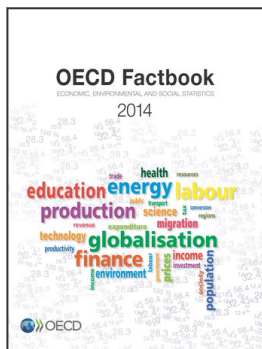
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933038077>

Augmentation du taux d'obésité de la population adulte

Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus, 2011 ou dernière année disponible



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933038096>



Extrait de :
OECD Factbook 2014
Economic, Environmental and Social Statistics

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/factbook-2014-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2014), « Surpoids et obésité », dans *OECD Factbook 2014 : Economic, Environmental and Social Statistics*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2014-102-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.