

Surpoids et obésité

Être en surpoids ou obèse constitue un facteur de risque majeur pour diverses maladies non transmissibles, dont le diabète, les maladies cardiovasculaires et certains cancers. Pendant la pandémie, l'obésité a accru les risques de symptômes graves, ainsi que ceux d'hospitalisation et de décès liés au COVID-19 (OCDE, 2023^[1]). Les femmes et les hommes à faible revenu sont plus susceptibles que les autres d'être obèses, ce qui enraine les inégalités en matière de santé. Une consommation élevée d'aliments très caloriques, d'acides gras trans et d'acides gras saturés, et les modes de vie de plus en plus sédentaires ont favorisé l'augmentation des taux d'obésité dans le monde. Les restrictions à la mobilité pendant la pandémie ont encore aggravé la dégradation des habitudes en matière d'alimentation et d'activité physique, ce qui a pu contrebalancer les gains obtenus grâce aux politiques favorisant des modes de vie plus sains et accentuer la prévalence de l'obésité (OMS Europe, 2022^[2]).

Dans la plupart des pays qui recueillent des données autodéclarées sur la taille et le poids, plus de la moitié des adultes étaient en surpoids ou obèses. Dans 32 pays de l'OCDE, 54 % en moyenne des adultes étaient en surpoids ou obèses, et 18 % étaient obèses en 2021. Les hommes étaient plus susceptibles que les femmes d'être en surpoids ou obèses dans tous les pays. L'écart entre les femmes et les hommes était particulièrement important au Luxembourg, en Allemagne et en République tchèque (de 19 à 20 points de pourcentage) (Graphique 4.12).

Les données corporelles mesurées constituent un indicateur plus fiable, mais elles sont disponibles pour un nombre plus restreint de pays. Dans les 16 pays de l'OCDE où des données mesurées sont disponibles, 60 % des adultes étaient en surpoids ou obèses en 2021 (ou année la plus proche), et 26 % étaient obèses (Graphique 4.13). Dans 13 d'entre eux, plus de la moitié de la population adulte était en surpoids ou obèse. Au Mexique, aux États-Unis et au Costa Rica, ce pourcentage dépassait 70 %. Au Japon et en Corée, en revanche, moins de 40 % des adultes sont concernés. Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être en surpoids ou obèses dans la plupart des pays, sauf en Lettonie, au Mexique et en Türkiye. L'écart entre les femmes et les hommes est relativement important en Australie, en Hongrie et en Corée (écart de 14 à 16 points).

Le pourcentage d'adultes en surpoids et obèses a progressé dans la plupart des pays de l'OCDE depuis le début des années 2000. Dans la plupart des pays où il était traditionnellement faible, comme au Japon, en Corée, en Lettonie et en Belgique, ainsi qu'au Brésil, il a augmenté de 1 à 2 % par an (Graphique 4.14, partie gauche), alors qu'en France, il a reculé légèrement entre 2006 et 2017. Dans les pays où les pourcentages d'adultes en surpoids et obèses étaient déjà relativement élevés, ils ont également augmenté – d'environ 1 % par an en Hongrie, au Mexique, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis (Graphique 4.14, partie droite). Ces pourcentages ont augmenté relativement lentement au Royaume-Uni.

Le surpoids et l'obésité chez les adolescents constituent également un problème majeur de santé publique : 18,3 % des adolescents âgés de 15 ans étaient en surpoids ou obèses en 2017-18, en moyenne dans 27 pays de l'OCDE. Les inégalités sociales sont visibles dans tous ces pays, et les garçons sont systématiquement plus susceptibles que les filles d'être en surpoids. Les pourcentages de jeunes de 15 ans en surpoids ou obèses ont augmenté dans 23 des 27 pays depuis 2009-10 selon les données de l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children* (Inchley et al., 2020^[3]).

Les pays membres de l'OCDE ont pris diverses mesures réglementaires et non réglementaires pour réduire les taux de surcharge pondérale parmi la population. On citera notamment les campagnes médiatiques destinées à sensibiliser le public aux bienfaits d'une alimentation saine ; la promotion de l'éducation et des

compétences nutritionnelles ; les taxes sur les aliments et boissons à forte teneur énergétique pour en décourager la consommation ; l'étiquetage simplifié des produits alimentaires pour indiquer leur valeur nutritionnelle ; et des accords avec l'industrie alimentaire pour améliorer la valeur nutritionnelle des produits. Certaines « bonnes pratiques » mises en place à l'échelle nationale, comme l'étiquetage des produits alimentaires, les conseils sur le mode de vie, les programmes scolaires et communautaires visant à encourager une alimentation saine et une activité physique régulière, ont été jugées efficaces et efficientes pour faire diminuer le surpoids et l'obésité, et leur transférabilité dans d'autres contextes nationaux a été évaluée (OCDE, 2022^[4]).

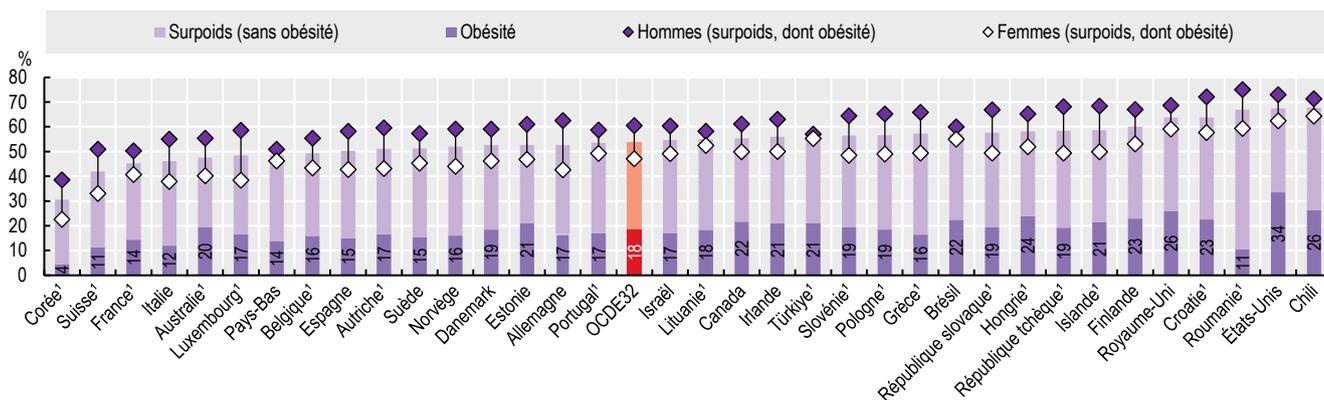
Définition et comparabilité

Le surpoids est défini comme une accumulation anormale ou excessive de graisse présentant un risque pour la santé. L'outil de mesure le plus fréquemment utilisé est l'indice de masse corporelle (IMC), qui évalue le poids d'un individu par rapport à sa taille (le poids en kilogrammes étant divisé par le carré de la taille en mètres). Selon la classification de l'OMS, les adultes de plus de 18 ans présentant un IMC supérieur ou égal à 30 sont obèses, et ceux présentant un IMC supérieur ou égal à 25 sont en surpoids (y compris obèses). L'IMC se calcule de la même manière pour tous les adultes, quel que soit leur âge. Les données peuvent également être recueillies au moyen d'estimations autodéclarées de la taille et du poids des individus. Les estimations de l'IMC fondées sur des données autodéclarées sont généralement inférieures à celles fondées sur les données mesurées, et moins fiables. Les données sont celles de 2021 ou de l'année disponible la plus proche jusqu'en 2017 (voir le lien vers les métadonnées dans le Guide du lecteur). La plupart des pays fournissent des données sur la population âgée de 15 ans et plus, à quelques exceptions près (voir le lien vers les métadonnées dans le Guide du lecteur).

Références

- Inchley, J. et al. (eds.) (2020), *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data*, Organisation mondiale de la santé - Bureau régional de l'Europe, Copenhague, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332104>. [3]
- OCDE (2023), *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1e53cf80-en>. [1]
- OCDE (2022), *Healthy Eating and Active Lifestyles: Best Practices in Public Health*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/40f65568-en>. [4]
- OMS Europe (2022), *WHO European Regional Obesity Report 2022*, Organisation mondiale de la santé - Bureau régional de l'Europe, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353747>. [2]

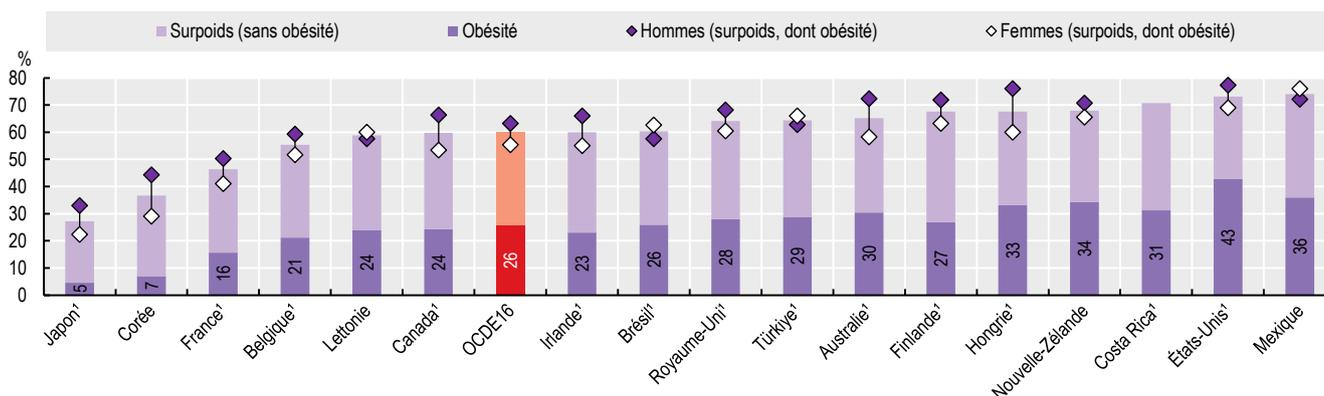
Graphique 4.12. Taux de surpoids et d'obésité autodéclaré chez les adultes, par sexe, 2021 (ou année la plus proche)



1. Données pour 2017-19.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/wnkg4z>

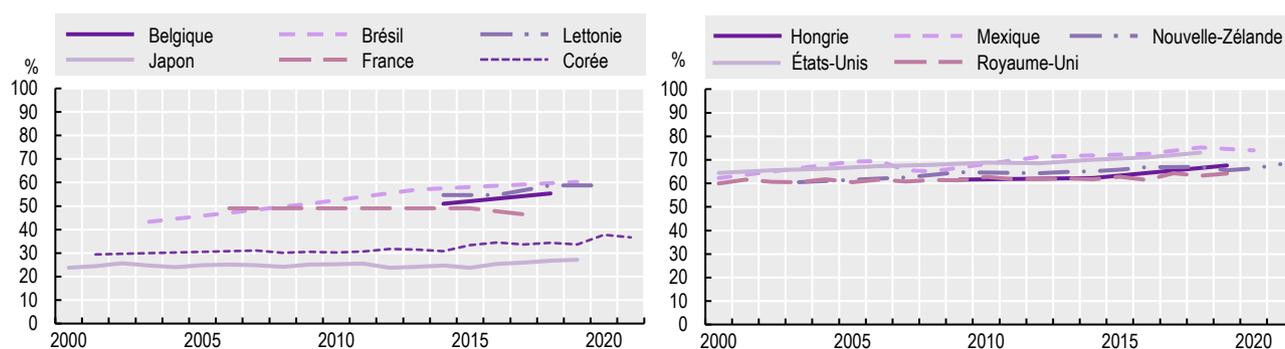
Graphique 4.13. Taux de surpoids et d'obésité mesuré chez les adultes, par sexe, 2021 (ou année la plus proche)



1. Données pour 2017-19.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/5fvz1r>

Graphique 4.14. Évolution du taux de surpoids mesuré (y compris obésité)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/0cxb6i>



Extrait de :
Health at a Glance 2023
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Surpoids et obésité », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/fbbb038f-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.