



Journée européenne de l'obésité

Professionnels de santé et patients abordent les solutions face à l'enjeu sanitaire de l'obésité

Au programme : ateliers, stands et projection de film avec débat pour réfléchir sur nos habitudes de vie et remédier au surpoids et à l'obésité



- Jeudi 23 mai : 10h à 15h -

13% de la population adulte mondiale serait obèse (chiffres de 2016 émanant de l'OMS). À l'échelle mondiale, la prévalence de l'obésité a presque triplé entre 1975 et 2016. 39% des adultes, ou personnes de 18 ans et plus (39% pour les hommes et 40% pour les femmes), seraient en surpoids. 41 millions d'enfants de moins de 5 ans seraient en surpoids ou obèses. À l'échelle mondiale, le surpoids et l'obésité sont davantage liés à des décès que l'insuffisance pondérale. L'équipe hospitalière d'Antibes Juan-les-Pins et des patients sensibiliseront le public aux règles de bonne conduite, et plus spécifiquement sur les habitudes de consommation de notre société, à la fois trop caloriques et addictives, influencées par les industriels.

Définition du surpoids et de l'obésité

Le surpoids et l'obésité se définissent comme une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle qui peut nuire à la santé. L'indice de masse corporelle (IMC) est une mesure du poids par rapport à la taille, couramment utilisée, pour estimer le surpoids et l'obésité chez l'adulte. Cela correspond au poids divisé par le carré de la taille, soit "**poids/(taille)²**". Pour l'adulte, l'OMS définit **le surpoids quand l'IMC est égal ou supérieur à 25, et l'obésité quand l'IMC est égal ou supérieur à 30**. Pour les enfants, il faut tenir compte de l'âge pour définir le surpoids et l'obésité. La cause fondamentale de l'obésité et du surpoids est un déséquilibre énergétique entre les calories consommées et dépensées, en raison d'une augmentation de la



consommation d'aliments très caloriques, riches en lipides, d'un manque d'activité physique dû à la nature de plus en plus sédentaire de nombreuses formes de travail, d'une évolution des modes de transport, et d'une urbanisation croissante. L'alimentation, à travers des aliments plus sains, et l'activité physique régulière sont deux facteurs essentiels pour réduire le surpoids et l'obésité, et sont dépendants de l'accessibilité, de la disponibilité et du coût.

Un français sur deux en surpoids

Ce constat émane du bulletin épidémiologique hebdomadaire (publié le 25 octobre 2016) de l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) et la CNAMTS (Caisse Nationale de l'Assurance-Maladie des Travailleurs Salariés). Les épidémiologistes ont étudié en 2013 les données de près de 29 000 participants âgés de 30 à 60 ans, répartis de manière égale entre les deux sexes. Ils ont évalué les situations de surpoids et d'obésité. Les relevés ont été pratiqués par des professionnels dans des centres d'examen de santé, selon une procédure standardisée. L'obésité abdominale, caractérisée par un tour de taille d'au moins 94 cm chez un homme et 80 cm chez une femme, est le nouvel indicateur pris en compte (des travaux scientifiques ayant montré que l'utilisation du seul IMC comme jauge de bonne santé peut conduire à sous-estimer les risques d'affections cardiovasculaires ou métaboliques). Les experts ont constaté que l'excès de poids continue d'augmenter légèrement au sein de la population. Or **la hausse de l'IMC est un facteur de risque majeur pour certaines maladies chroniques**, comme les maladies cardiovasculaires (principalement les cardiopathies et les accidents vasculaires cérébraux), le diabète, les troubles musculo-squelettiques, en particulier l'arthrose (maladie dégénérative des articulations très invalidante), certains cancers (du sein, de l'endomètre, des ovaires, de la prostate, du foie, de la vésicule biliaire, du rein et du colon). Les taux d'obésité les plus élevés se retrouvent chez les personnes âgées de plus de 60 ans (20,8 % pour les hommes, 18,8 % pour les femmes). Les seniors représentent ainsi un enjeu médical particulier, dans la mesure où, en plus des risques liés au vieillissement, ils peuvent présenter des problèmes liés au surpoids.

Chiffres de l'obésité*

9,6 % d'adultes en France

< 7% d'adultes en PACA

12% d'enfants en France

*source : www.obesite.com

Prévention du surpoids et de l'obésité

Des règles de bonne conduite, notamment en termes d'activité physique et d'alimentation, seront délivrées durant la journée. La prise de poids peut être associée à un moment-clé de la vie quand un changement de comportement est observé : durant la grossesse, après l'accouchement, durant la ménopause, ou encore à l'occasion d'un arrêt du tabac. Réuni autour du Docteur Monsef Dahman, spécialiste de l'obésité au Centre Hospitalier d'Antibes Juan-les-Pins, à l'occasion d'un stand dans le hall de l'entrée principale de l'hôpital, le personnel paramédical répondra aux questions des visiteurs, concernant le surpoids et l'obésité. Une diététicienne proposera un atelier de lecture des étiquettes alimentaires afin de sensibiliser sur les ingrédients trop sucrés ou trop gras et livrera des recommandations sur une alimentation équilibrée, sur les erreurs à éviter ou encore les fausses idées relativement aux régimes. **Une projection du film « Sugarland »** (documentaire australien sorti en janvier 2018), suivie par un débat, **permettra d'engager une réflexion sur les habitudes de consommation de notre société en rapport avec le sucre très présent dans l'industrie agroalimentaire, substance qui peut devenir néfaste dans le sens où elle crée une accoutumance et rassasie peu, parce qu'assimilée rapidement par l'organisme.**

Le chirurgien, l'infirmière de bloc et la cadre de santé renseigneront sur les différentes étapes du traitement de la pathologie via la chirurgie et sur le suivi médical après l'opération.

Le traitement de l'obésité

Il existe deux leviers principaux pour perdre du poids : l'alimentation, en réduisant de façon importante la densité calorique de l'alimentation liée aux boissons sucrées et aux matières grasses, et une activité physique. La perte de poids associée à la pratique d'une activité physique régulière peut suffire à corriger le problème de poids. **Le recours à la chirurgie doit donc rester une mesure exceptionnelle** et uniquement dans le cas où l'obésité sévère n'a pas pu être contrôlée par le traitement médical. **L'hôpital d'Antibes Juan-les-Pins est régulièrement remarqué et connu pour présenter une spécialité de référence concernant la chirurgie bariatrique** (la spécialité est identifiée au « Palmarès des hôpitaux et cliniques 2018 » du magazine « Le Point » et occupe le 17^{ème} rang national).



GROUPE HOSPITALIER
Sophia Antipolis - Vallée du Var
Centre Hospitalier Antibes Juan-les-Pins

Les opérations pratiquées peuvent être le « court-circuit » ou « by-pass » dont le principe consiste à réduire le passage des aliments dans l'estomac en les faisant rapidement passer dans l'intestin grêle, et la « sleeve gastrectomie » dont le but est d'enlever de manière définitive les 2/3 de l'estomac (cette procédure est réalisée sous coelioscopie, chirurgie par le biais de petites incisions). La prise en charge est globale et pluridisciplinaire, celle-ci ne se conçoit pas indépendamment d'une prise en charge diététique (du fait d'éventuels troubles du comportement alimentaire) et d'une prise en charge thérapeutique. Les complications associées à l'obésité (diabète, hypertension artérielle, excès de graisse dans le sang, apnée du sommeil...) doivent également être traitées en parallèle de l'obésité, car elles impactent directement la santé du sujet. Les spécialistes en diabétologie, apnée du sommeil, cardiologie, rhumatologie et angiologie sont consultés par le patient qui suit un parcours de soins lié à l'obésité, afin de le tester sur ces complications.

CONTACT PRESSE :

Caroline Renault
Responsable de Communication
Groupe Hospitalier Sophia Antipolis - Vallée du Var
Tél. : 04 97 24 76 13