

DIX ÉLÉMENTS-CLÉS SUR LA NUTRITION ET L'OBÉSITÉ



Nutrition et obésité

- Les citoyens de l'Union européenne **ne bougent pas assez et consomment trop**: trop d'énergie, trop de calories, trop de matières grasses et de sucre, et trop de sel. La conséquence en est une **augmentation substantielle et inquiétante de la surcharge pondérale¹ et de l'obésité²** dans l'ensemble de l'UE. Cette tendance est particulièrement sérieuse chez les **enfants et les adolescents**. Elle accroît les risques de mauvaise santé et réduit l'espérance de vie. Le coût humain est inacceptable. Le coût financier et économique est également lourd.
- L'obésité provoque une série de **maladies chroniques** comme le diabète, certains types de cancers et les maladies coronariennes. Près de **7 % du budget national de la santé** des États membres de l'Union européenne est dépensé tous les ans pour des maladies liées à l'obésité. À cela s'ajoutent les coûts économiques considérables qu'engendrent la maladie, l'exclusion sociale et la mort précoce.
- La **prévalence de l'obésité a plus que triplé** dans de nombreux pays européens depuis les années 80, selon l'Organisation mondiale de la Santé. L'obésité infantile est particulièrement inquiétante. On estime à ce jour à **trois millions les écoliers obèses en Europe³**, auxquels viennent s'ajouter tous les ans quelques 85 000 enfants — un taux particulièrement alarmant. L'obésité infantile signifie que certains d'entre eux contractent des maladies se déclarant normalement à l'âge adulte, comme le diabète de type 2.
- L'obésité et le nombre croissant de personnes en **surcharge pondérale** augmentent parallèlement. On estime que **la moitié de la population adulte et un quart des écoliers ont un excès de poids au sein de l'UE**. Les jeunes adolescents en surcharge pondérale ont tendance à conserver leur excès de poids tout au long de leur vie adulte et ont toutes les chances de devenir plus tard obèses. Le **mode de vie** est la principale force motrice responsable de ces tendances, qui constituent une bombe à retardement pour le développement durable des systèmes de santé européens. Au sein de l'Union européenne des quinze, la population consommait en 1999 près de 300 calories de plus par jour qu'en 1970⁴.
- Des études montrent qu'**1 Européen sur 3 ne pratique aucune activité sportive** pendant son temps libre et qu'un Européen passe en moyenne 5 heures par jour assis. De plus, l'activité physique de 2 adultes sur 3 n'est pas suffisante pour être profitable à leur santé⁵. Le coût de l'inactivité physique (en matière de coût pour les soins de santé et de perte de productivité) est estimé à 1,2 milliard d'euros.⁶

1. La surcharge pondérale chez les adultes est caractérisée par un Indice de Masse Corporelle (IMC) supérieur à 25 (IMC= le poids corporel en kg/par la taille en mètres au carré).

2. L'obésité chez les adultes est caractérisée par un IMC supérieur à 30.

3. Note informative de la Task Force Internationale sur l'Obésité, mars 2005: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/iotf_en.pdf

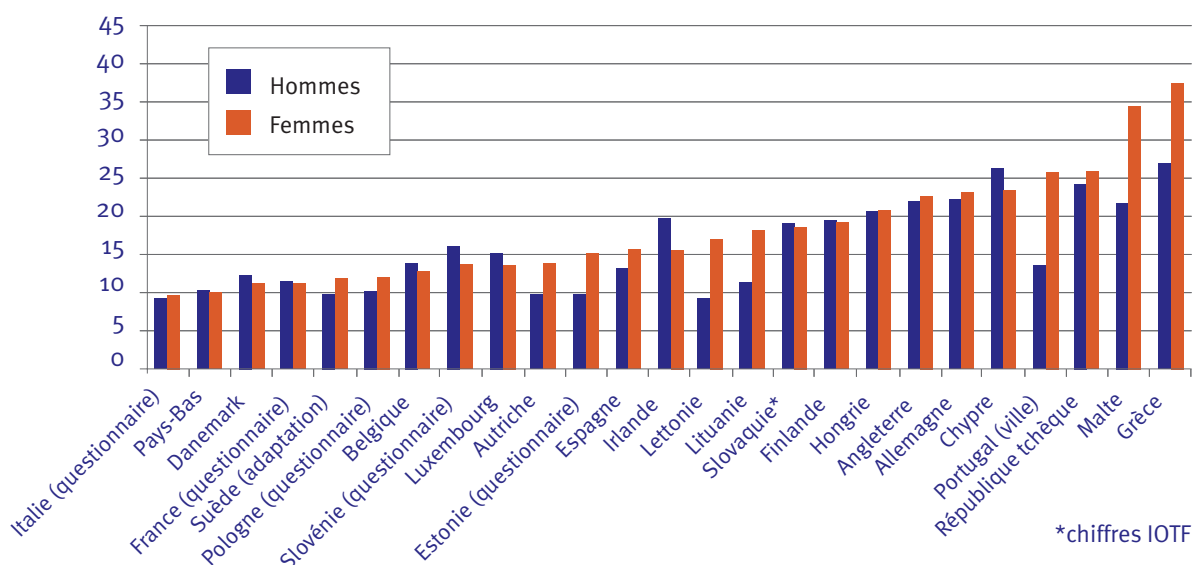
4. Données-clés sur la santé, Eurostat, 2002: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-08-02-002/EN/KS-08-02-002-EN.PDF

5. HEPA Brochure sur l'Europe «Activité physique et santé: des indices à l'action» Quatrième AVANT PROJET final (juin 2006).

6. Game Plan: une stratégie pour la mise en oeuvre des objectifs du gouvernement en matière de sport et d'activité physique. Londres: Unité Stratégie 2002.



Obésité chez les adultes européens (IMC »30)⁸



- La **coordination au niveau européen** vise à promouvoir l'échange de bonnes pratiques et à définir des projets communs pour encourager l'adoption d'une alimentation et de modes de vie sains. Le problème étant complexe, il est vital de **mettre en commun l'expertise acquise dans une série de disciplines**.
- Une large **consultation européenne** sur la promotion de modes de vie sains a été menée début 2006⁷. Près de 300 réponses ont été reçues dont la plupart ont plaidé en faveur d'une **approche multisectorielle**, impliquant une action couvrant diverses politiques européennes. Un grand nombre de contributions ont également demandé qu'une attention particulière soit accordée à **l'obésité infantine** et à une meilleure information des consommateurs sur la nutrition.
- Des mesures concrètes ont déjà été mises en place avec le lancement **de la Plate-forme d'action européenne sur l'alimentation, l'activité physique et la santé en 2005**. Cette plate-forme rassemble les industries alimentaires, des ONG et des représentants de l'industrie publicitaire. Ces acteurs ont entrepris des actions volontaires pour renverser les tendances à l'obésité, comme l'arrêt de la publicité sur les boissons sucrées auprès des enfants, la promotion d'une meilleure information alimentaire dans les restaurants, une reformulation des recettes visant à réduire la teneur en sel, en graisses et en sucre, ainsi que la promotion de l'activité physique dans le milieu scolaire.
- Au niveau réglementaire, la priorité actuelle est de garantir un **étiquetage** clair et informatif des aliments. De nouvelles règles assurant l'exactitude des allégations nutritionnelles et de **santé** (par exemple «faible teneur en matières grasses», «teneur réduite en sucre», etc.) seront bientôt mises en place. La Commission étudie également comment rendre l'étiquetage alimentaire plus facile à utiliser pour les consommateurs.
- Enfin, la Commission européenne **finance de nombreux projets liés à l'obésité et à la nutrition** à travers son Plan d'action pour la santé publique et les Programmes-Cadres pour la recherche. Par exemple, le projet «Children and Obesity and Associated Chronic Diseases» (Enfants, Obésité et Maladies Chroniques Associées) du Réseau Européen du Cœur (European Heart Network) a été financé à 1,7 millions d'euros alors que le projet HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence – Modes de Vie Sains en Europe par la Nutrition au cours de l'Adolescence) porte sur l'étude des habitudes nutritionnelles et la prévalence de l'obésité chez les jeunes adolescents.



7. Rapport sur les contributions au Livre vert «Promouvoir une alimentation saine et l'activité physique: une dimension européenne pour la prévention de la surcharge pondérale, de l'obésité et des maladies chroniques». Septembre 2006: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/green_paper/nutrition_gp_rep_en.pdf

8. La tranche d'âge et l'année à laquelle a été menée l'enquête peuvent ne pas coïncider. Les données disponibles sur la prévalence étant limitées, les tranches d'âge ne sont pas standardisées. Les enquêtes basées sur des questionnaires complétés individuellement pourraient sous-estimer le véritable taux de prévalence.