

Géographie du surpoids et de l'obésité en France

G. Salem, S.Rican, M.L. Kürzinger

Présentation détaillée

Introduction

La prévalence d'obésité augmente dans tous les pays du monde et la France n'échappe pas à ce phénomène épidémique. Rares sont les études qui se sont intéressées aux disparités spatiales de l'obésité en France. Une analyse socio-spatiale de l'obésité peut cibler les interventions de santé publique. Résumant des modes de vie, elle permet en outre de prédire les problèmes de santé à venir (maladies cardio-vasculaires, problèmes ostéo-articulaires, diabète,...).

Méthode

Les informations proviennent de la base de données constituée par le service de santé des Armées au moment des visites de sélection pour le service national. L'étude porte sur plus de 4 millions de jeunes hommes âgés de 17 à 25 ans, entre 1987 et 1996 et met en évidence les disparités spatiales de l'obésité à des échelles aussi fines que les zones d'emploi et les unités urbaines. Pour cette population de jeunes hommes, l'obésité est définie par un IMC (indice de masse corporelle = poids en kg / taille en m^2) supérieur à 25.

Résultats

Les prévalences augmentent de 37% entre 1987 et 1996 (de 11,5% à 15,7%). Les obésités plus graves (IMC \geq 30) doublent entre 1987 et 1996 et les prévalences de maigreur ont tendance à stagner.

Les prévalences d'obésité sont inversement proportionnelles à la taille de la commune selon un gradient régulier. De plus, quelle que soit la taille de la commune, les prévalences sont bien en croissance régulière. Entre 1987 et 1996, elles ont ainsi augmenté de 30 à 45% dans toutes les catégories de communes.

A l'échelle des zones d'emploi, les prévalences varient du simple au quadruple. De larges plages de zones d'emploi contiguës affichent des taux équivalents. Les structures spatiales ainsi définies ne correspondent pas directement aux découpages administratifs régionaux et renvoient à des ensembles socio-culturels. Certaines régions dont la personnalité est très marquée présentent de taux semblables : globalement forts dans le Nord-Pas-de-Calais, globalement faibles en Bretagne. Certaines régions expriment leur hétérogénéité au travers des taux d'obésité : ainsi, le nord-est de la Picardie se rattache au Nord-Pas-de-Calais, le Sud à l'Île-de-France ; les zones d'emploi occidentales de la Haute-Normandie, de la région Centre et du Poitou-Charentes se rattachent à l'ensemble homogène formé des zones d'emploi du grand Ouest composé de la Bretagne, de la Basse-Normandie et des Pays de la Loire. Une géographie de plus en plus fine se révèle : le cœur de la Bretagne se distingue du reste de la région, Strasbourg de l'Alsace et la vallée de la Moselle de la Lorraine.

Les prévalences ont augmenté dans quasiment toutes les zones d'emploi de 1987-89 à 1994-96, avec toutefois une plus forte augmentation dans le Nord de la France (+70%) et sur le pourtour méditerranéen (+77%). Cette augmentation surprenante dans le sud de la France est sans doute à mettre en relation avec le développement important de situations de précarité sociale.

Les taux d'obésité sont moins fonction de la taille de l'unité urbaine que de l'appartenance régionale. Ainsi deux villes du Nord, de la Bretagne ou de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, quelles que soient leurs tailles ou leurs fonctions urbaines, se ressemblent-elles plus que deux villes de taille équivalente aux deux extrémités de la France. Ce constat milite donc en faveur de comportements régionaux, ce que de trop rares études sur les spécificités dans le boire et le manger ont montré.

La carte des taux d'accroissement des prévalences d'obésité entre 1987-89 et 1994-96, illustre aussi cet effet régional dans la mesure où l'on ne met pas en évidence de lien entre les valeurs des taux d'accroissement et la taille de la ville. Les taux augmentent fortement dans les villes situées en marge du réseau urbain principal (petites villes picardes et du nord-est de la région parisienne) ou en proie à des difficultés économiques et sociales (villes du nord de la France, ville du Havre). On note également que pour la majorité des villes du pourtour méditerranéen les taux augmentent fortement, faisant passer ces villes dans le peloton de tête pour les prévalences d'obésité : soumises à de nombreux changements depuis une trentaine d'années, elles connaissent à la fois un fort développement économique et tertiaire accompagné d'un important développement des situations de précarité. Une nouvelle fois, précarité et obésité semblent se conjuguer. Si l'obésité reste donc un phénomène rural, on doit souligner qu'elle tend à devenir un phénomène urbain ; c'est à la fois dans les villes que les taux augmentent de la façon la plus sensible et qu'on rencontre bien sûr les plus forts effectifs d'obèses.

Conclusion

Si le mouvement touche toute la France, la dimension régionale des comportements alimentaires explique sans doute, une croissance des prévalences d'obésité inégale. Cette piste de recherche va à l'encontre de l'idée d'une uniformisation des comportements alimentaires en France, via les McDonald's et autres fast-foods. La situation la plus inquiétante est l'augmentation très rapide des prévalences d'obésité sur le pourtour méditerranéen et d'une façon générale dans les zones connaissant des problèmes sociaux.

Des interventions de santé publique sont nécessaires si l'on ne veut pas assister à l'augmentation des risques de morbidité et de mortalité liés à l'obésité pour ces adultes de demain.