



TOUJOURS PLUS GROS

Le taux des personnes présentant un indice de masse corporelle de plus de 25, limite du surpoids, atteint 30.6% de la population suisse. Principalement touchées: les personnes de faible niveau socioéconomique et les hommes.

Suisse

ON GROSSIT À VUE D'ŒIL

ÉPIDÉMIE. Les derniers chiffres sont implacables: l'obésité a encore augmenté et atteint désormais 8% de la population suisse. Au niveau mondial, l'OMS s'attend à ce que le nombre de malades atteigne les 700 millions d'ici à 2015. Soit une progression de... 75% en dix ans.

22 Bombardier
24 Cours de répétition
26 Education

28 Nicolas Sarkozy
30 Tag Heuer et Tesla

34 «Les Afriques»
36 Reportage

POPULATION MONDIALE

400 mio
D'OBÈSES EN 2005

700 mio
D'OBÈSES EN 2015

+75% EN 10 ANS

SUISSES EN SURPOIDS

30,6%

49,5%

31,3%

SUISSES OBÈSES

8,9%

9,4%

8,5%

CALCUL DE L'IMC (indice de masse corporelle)

$$IMC = \frac{POIDS \text{ (en kg)}}{TAILLE^2 \text{ (en m)}}$$

Maigreur	<18,5
Normal	18,5 à 24,9
Surpoids	25 à 29,9
Obésité modérée	30 à 34,9
Obésité sévère	35 à 39,9
Obésité morbide	>40

FLORENCE PERRET

L'alerte, en 1997, de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) était on ne peut plus claire. Les projections sur la propagation de l'obésité pour la décennie à venir étaient alors «si inquiétantes» que l'OMS parle pour la première fois d'«épidémie mondiale». L'obésité devient la première maladie non infectieuse de l'histoire.

Les années ont passé et n'ont pas démenti le pronostic. Dans le monde entier, c'est l'explosion et particulièrement dans les pays en voie de développement (voir notre carte en page suivante). Les pays industrialisés, de leur côté ont continué d'assister, impuissants, à l'évolution de la courbe déjà élevée de leur taux d'obésité.

Le poids des Suisses. Mais plus question de focaliser sur les Etats-Unis. Le continent nord-américain n'est de loin plus le seul à porter le poids de la maladie, classée dans le top 5 des plus importants problèmes de santé de nos pays développés. L'Angleterre, la Grèce, la France, l'Allemagne sont désormais aussi frappées de

plein fouet. La Suisse? Elle n'est pas en reste. En quinze ans, le nombre d'adultes obèses est passé de 5,5% à 8,9% dans la population – soit de 4,9% à 8,5% chez les femmes, et de 6,3% à 9,4% chez les hommes – révèle l'étude menée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne qui s'est basée sur les derniers chiffres de l'Enquête suisse sur la santé.

Oui, de 1992 à 2007, la Suisse a passablement grossi. L'indice de masse corporelle (IMC) moyen a grimpé à 23,7 pour les femmes et à 25,4 chez les

«LA SUISSE SUIV LE MOUVEMENT EUROPÉEN.»

Eric Héraïef, spécialiste de l'obésité

hommes. Et le taux des personnes en surpoids voire obèses, donc présentant un indice de masse corporelle de plus de 25 (voir tableau ci-dessus), atteint... 30,6% de la population. Principaux touchés: d'abord les personnes de faible niveau socioéconomique. «Les aliments les moins chers sont

les plus riches en calories», rappelle Pedro Marques-Vidal, coauteur de l'étude de l'IUMSP. Ensuite, la gent masculine: en Suisse, un homme sur deux souffre désormais d'«une accumulation anormale ou excessive de graisse qui présente un risque pour la santé», ainsi que le définit l'OMS.

Spécificité helvétique? Parce qu'ils découlent d'une enquête menée par téléphone, ces résultats sont encore sans doute en deçà de la réalité, signale Pedro Marques-Vidal. «Plus vous avez de poids, plus vous avez tendance à le diminuer», explique le médecin qui, vu l'augmentation générale au niveau mondial, n'a pas été «frappé plus que ça par ces résultats».

Eric Héraïef, ancien responsable de la consultation d'obésité du CHUV, fait le même constat: «La Suisse suit le mouvement même si elle se trouve encore en dessous de la norme européenne.» Pas de spécificité helvétique donc en matière d'obésité? Si c'était le cas, Pedro Marques-Vidal «aimerait bien le savoir!» «Ce n'est en tout cas pas parce que les Suisses se sont passé le mot!» ajoute

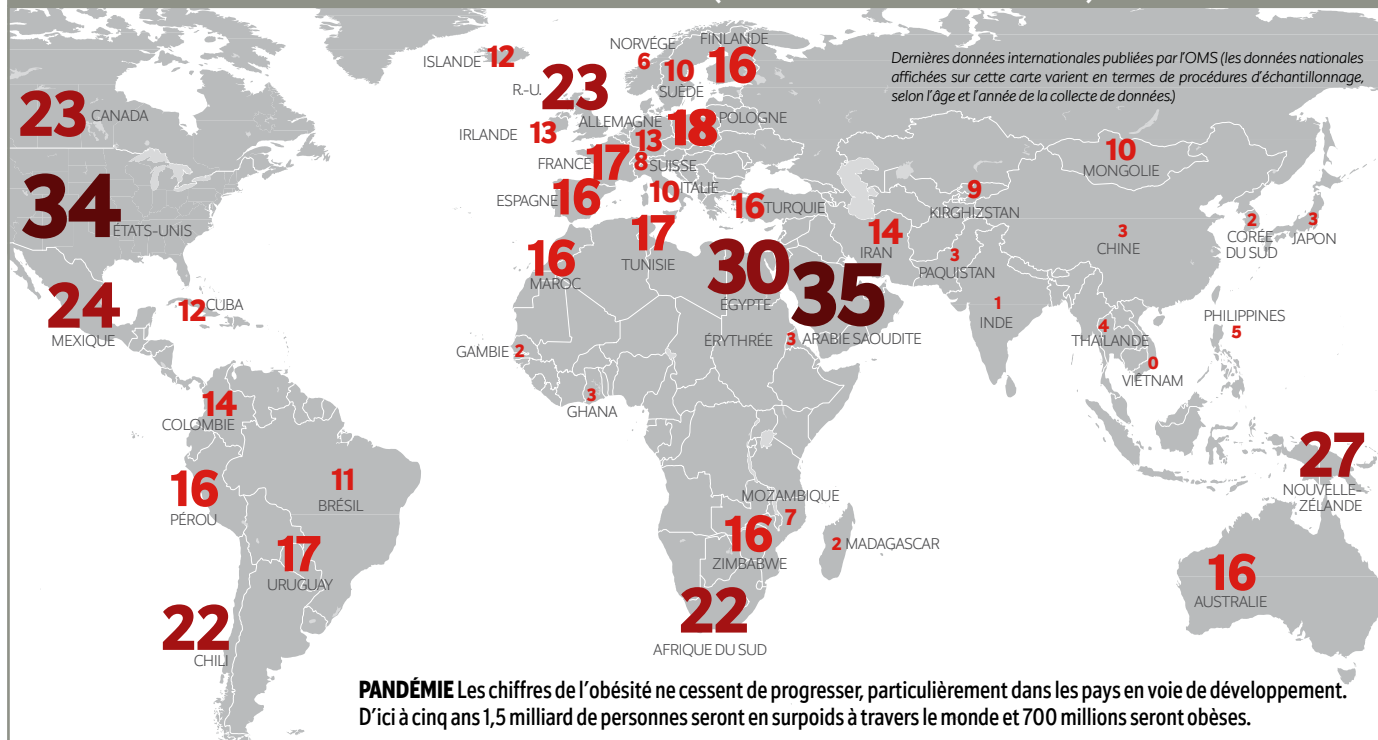
Jean-Marie Calmes, médecin au service de chirurgie viscérale au CHUV (lire interview en page 19).

La seule spécificité helvétique qu'envisagent les spécialistes pourrait toucher à la prévention, parce que fragmentée au sein d'une Confédération. En la matière, en effet, vu de l'étranger, «la Suisse ne sait pas très bien où elle en est», observe depuis Paris Jean-Philippe Zermati président d'honneur du GROS, le groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids qui fait allusion aux différentes approches des messages de prévention. Reste que la maladie est là et qu'elle se propage à la vitesse grand V.

Grandes interrogations. Les raisons de cette progression aux airs de spirale infernale? Le corps médical admet une part d'incompréhension. «Personne ne sait la cause réelle, répondent-ils. Il y a deux, voire trois écoles: ceux qui disent que l'on bouge moins et ceux qui disent que l'on mange plus. Ou les deux.»

«La progression est en tout cas trop rapide pour être une modification de la race humaine, une modification génétique ou >>>

L'OBÉSITÉ AUX QUATRE COINS DE LA PLANÈTE (EN % DE LA POPULATION)



>>> constitutionnelle, estime Eric Héraïef. C'est bien le facteur environnemental qui domine, tout ce qui a trait à notre mode de vie.» «Quelque chose se passe depuis les années 90, ajoute Jean-Philippe Zermati. On avait alors un taux tout à fait acceptable mais, depuis, ça n'arrête pas. On n'avait jamais vu une progression aussi brutale dans un laps de temps aussi court.» Et cela n'est pas fait évidemment pour rassurer le corps médical. «Bien sûr que l'on est inquiet, reconnaît le Dr Héraïef. L'obésité présente un facteur de risque pour le patient et, surtout, un inconfort de bouger tous ces kilos en trop.»

Les enfants n'y échappent pas. D'autant que ces kilos ne pourrissent pas seulement la vie des adultes. Si les données sur la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants en Suisse étaient rares jusqu'ici, l'IUMSP a mené en 2005 et 2006 une grande étude sur plus de 5000 élèves vaudois âgés de 12 ans. Résultat: 15%

des garçons et 12,4% des filles présentent un excès de poids (obésité incluse), et 1,8% des garçons et 1,7% des filles souffrent d'obésité, dit Pascal Bovet, responsable à l'IUMSP de cette étude. Au cours des dernières décennies, une forte augmentation de l'adiposité chez les enfants a d'ailleurs été observée. «La situation en Suisse est préoccupante avec un enfant sur cinq présentant un surpoids et une tendance à la hausse», relève Pascal Bovet. Des chiffres qui prennent d'autant plus d'importance que le surpoids pédiatrique se pérennise à l'âge adulte.

Vers le pire, forcément? D'où l'inquiétude de certains spécialistes qui prédisent une bien mauvaise nouvelle: la génération actuelle de jeunes, dans les pays occidentaux, sera la pre-

mière depuis des milliers de générations à vivre moins longtemps que la génération précédente. A cause de l'obésité. «D'autres experts remettent cela en question arguant que l'obésité est moins associée aux problèmes auxquels on s'attendait», pondère Pascal Bovet.

Alors quoi? Va-t-on donc nécessairement vers le pire? «Il y a forcément un moment où ça va se tasser, où l'on va atteindre une barrière physiologique, assure Jean-Philippe Zermati, du GROS. Et puis, tout le monde n'est pas capable de grossir.» D'ailleurs, plusieurs pays montreraient déjà des signes de ralentissement. La Suède, où une étude vient de «montrer un tassement», rapporte Pedro Marques-Vidal, mais aussi la France et même l'Angleterre où s'annonce une

stabilisation de l'obésité chez les enfants.

Eduquer la population. «Si l'on veut ralentir l'épidémie d'obésité, plutôt que de cibler les seules personnes obèses, il est important de mettre en place des mesures de promotion de la santé qui visent à favoriser une activité physique régulière et une alimentation saine dans l'ensemble de la population, insiste Pascal Bovet. Ces interventions de santé publique incluent des mesures d'éducation à la population mais aussi et surtout des changements structurels dans notre société, par exemple l'aménagement de pistes cyclables, une offre alimentaire de type «fourchette verte» dans les écoles et sur les lieux de travail, et des dizaines d'autres mesures de ce type». En 2015, la terre comptera 1,5 milliard d'individus en surpoids et 700 millions d'obèses. En Suisse? Il faudra attendre les résultats de l'Enquête suisse sur la santé de 2012 pour savoir si le taux d'obésité a encore pris l'ascenseur. Ou pas. ○



«LORS D'UNE ENQUÊTE, PLUS VOUS AVEZ DE POIDS, PLUS VOUS AVEZ TENDANCE À LE DIMINUER.»

Pedro Marques-Vidal, coauteur de l'étude de l'IUMSP

«EN SUISSE, POUR UN OBÈSE, S'HABILLER EST UN ENFER»

JEAN-MARIE CALMES. En Suisse, comme ailleurs les obèses sont toujours discriminés, rappelle le chirurgien. Il est urgent de mettre en place des structures.

Pourquoi les Suisses sont-ils de plus en plus gros?

Ce n'est pas parce qu'ils se sont passé le mot! Depuis 2003, ils sont victimes de cette pandémie. L'obésité est une maladie que l'on peut soigner mais dont on ne guérit jamais et qui intègre à la fois une part comportementale et une part biologique. Il y a très peu de maladies de ce genre. C'est d'ailleurs probablement la première épidémie mondiale d'une maladie biopsychosociale.

Une «épidémie»?

Oui, même si personne ne sait les raisons pour lesquelles elle est apparue. Le modèle de la maladie elle-même est si complexe que trouver un seul paramètre qui la détermine serait beaucoup trop simple comme dans le cas de l'épidémie de grippe H1N1.

La volonté n'a donc rien à voir?

L'obésité se caractérise par une suralimentation mais indépendamment de la «volonté» du patient. Prétendre le contraire est une insulte absolue! D'ailleurs c'est ce que l'on constate chez certains d'entre eux chez qui une obésité se déclare tout à coup.

Vraiment?

Oui. Prenez des jeunes femmes qui notent après une première grossesse et de façon très légitime une prise de poids. Pour certaines, cette grossesse a déclenché l'apparition d'une obésité qui s'est aggravée avec les années. Ce sont des cas particulièrement frappants.

Les gros sont-ils toujours autant stigmatisés?

Oui. Prenez un malade chronique, comme un hypertendu artériel ou un diabétique, personne ne le remarque dans la rue. Alors que l'obésité, maladie chronique également, est très stigmatisante. Elle réveille chez les autres l'anxiété de devenir comme ça et conduit au mobbing.

Contrairement aux Etats-Unis où on semble avoir baissé les bras.

Je ne pense pas qu'ils ont baissé les bras. Ils sont particulièrement frappés par cette épidémie. Ils mettent un accent particulier sur l'aspect du «politiquement correct» (le terme obésité «morbide» a été supprimé pour «grave») et du préventif. C'est en conflit d'intérêt avec l'argent que la maladie va générer avec les différentes prises en charge. Dans la Bourse américaine, vous avez conjointement Weight Watchers et McDonald: c'est un très beau reflet de ce dilemme.

A qui profite l'obésité?

A ceux qui tirent des revenus de cette épidémie (habillement, régime, pharma). Un obèse non traité va développer des maladies associées à l'obésité qui sont à l'origine de sa mortalité; trois maladies en particulier qui sont le diabète, l'hypertension et le cholestérol soit le syndrome métabolique. On a des médicaments pour ces trois maladies mais pas pour l'obésité elle-même. L'industrie pharmaceuti-

que cherche donc la balle magique non pas pour traiter l'obésité mais pour le cœur du syndrome métabolique à l'aide d'un seul médicament. Les Etats-Unis préparent le terrain en disant aux malades: bientôt on aura un médicament qui vous empêchera de mourir de votre obésité et vous pourrez donc continuer à manger. Malades et industries qui tirent profit de l'obésité au sens large, seront gagnants!

Et si c'était une bonne chose...

Une bonne chose d'un point de vue médical, oui, si on arrive à supprimer le syndrome métabolique... avec une seule pilule et faire en sorte que ces gens ne décèdent pas directement de l'obésité. Mais ce n'est pas le cas pour ce qui est de la mauvaise qualité de vie liée au surpoids.

Alors quoi, continuer la discrimination ou permettre à ces malades d'avoir accès à des choses qui leur sont plus ou moins interdites aujourd'hui?

Il faut clairement informer la population. L'obésité non traitée est une maladie mortelle. Les obèses doivent être respectés et pris en charge de façon complète. Ils doivent absolument pouvoir accéder à des choses organisées pour eux sur la durée d'un traitement à vie, car ils n'en seront jamais guéris mais soignés.

Lesquelles, par exemple?

S'il est facile pour un obèse de s'habiller aux Etats-Unis, en Suisse, c'est un enfer. Ils ne trou-

vent pas de magasin ou des choses grotesques. Et comme la maladie touche principalement des gens de 30 et 40 ans, c'est très discriminant.

Que faudrait-il faire? Leur faciliter la vie comme on le fait pour les handicapés?

Oui, habillement, transports, toilettes, soins, tout. Les patients traités le disent a posteriori: «Je ne dois plus choisir ma chaise au restaurant» ou «Je trouve enfin de quoi m'habiller!».

Cela ne va-t-il pas encourager encore l'épidémie?

Si on part du principe que la principale cause de l'épidémie résulte de paramètres purement comportementaux oui, vous avez raison. Plus on leur met de pression, plus ils devront faire attention à leur comportement. A l'inverse, si cette maladie qu'on ne comprend pas est peu ou pas le fait de ces paramètres comportementaux, vous augmentez la discrimination car ils n'ont pas choisis d'être malades. C'est comme si vous empêchez un diabétique d'aller dans un magasin, un restaurant ou un avion; cela ne changera rien à sa maladie. On est encore bien loin de l'avoir compris pour l'obésité. ◻

PROFIL



JEAN-MARIE CALMES

45 ans
Chirurgien cadre à l'unité de chirurgie de l'obésité, service de chirurgie viscérale au CHUV.

>>>



BIBLIOTHÈQUE

ADIPOSITÉ Lithographie du milieu du XIX^e siècle qui montre la visite du médecin à l'obèse: l'exigence de minceur s'affirme fortement à cette époque.

L'OBÉSITÉ N'EST PLUS CE QU'ELLE ÉTAIT

HISTOIRE. Combattu aujourd'hui, l'embonpoint était valorisé au Moyen Age. Dans «Les métamorphoses du gras», Georges Vigarello retrace ce parcours qui conduit des glotonneries médiévales à l'obsession contemporaine de la ligne fine.

MICHEL AUDÉTAT

L'obèse est aujourd'hui perçu comme une menace pour la société. Il prend trop de place dans les avions, grève les budgets de la santé, sape la productivité de travail: c'est un gêneur coûteux dont le mal ne serait plus une préoccupation privée, mais une affaire publique qui réclamerait une mobilisation générale. On parle désormais du surpoids comme d'une «épidémie». Cette configuration de l'obésité est nouvelle. Elle surgit au terme

d'une longue histoire du gros et du gras dans laquelle l'obèse lui-même n'apparaît qu'assez tardivement. Historien et spécialiste du corps, Georges Vigarello retrace le parcours qui a conduit l'humanité des glotonneries médiévales à l'obsession

contemporaine de la ligne fine. *Les métamorphoses du gras* est une étude subtile qui, en explorant les plis et les replis des chairs adipeuses, éclaire une question susceptible de nous intéresser tous, quelle que soit notre «masse corporelle»: la

contemporaine de la ligne fine. *Les métamorphoses du gras* est une étude subtile qui, en explorant les plis et les replis des chairs adipeuses, éclaire une question susceptible de nous intéresser tous, quelle que soit notre «masse corporelle»: la

place qu'occupent les apparences de notre corps dans notre identité.

Au Moyen Âge, il est bon d'être gros. C'est à la fois un signe de richesse, de prestige et de bonne santé: les romans des XII^e et XIII^e siècles sont pleins de chevaliers capables d'ingurgiter d'imposantes nourritures et les géants voraces sont légion dans les mythes de ce temps-là. Georges Vigarello observe que les traités de beauté médiévaux s'intéressent à la dépilation, à l'application du fard, aux soins des yeux et de la peau, mais «n'envisagent pas le thème de l'enveloppe corporelle et de son possible amincissement». La grosseur n'est pas encore associée à la laideur.

Critique morale. Une critique du gros s'insinue cependant à travers le haut Moyen Âge. Elle passe par les modèles d'abstinence qui se répandent dans la société après s'être développés derrière les murs des monastères. Mais elle pénètre aussi la cour où la quête du raffinement va de pair avec un désir d'amincissement. Pour l'essentiel, cette critique reste cependant de nature morale: si l'on condamne le glouton, c'est comme un pécheur incapable de résister à son vice.

Cet horizon change à la Renaissance. Les silhouettes épaisses s'associent à la lenteur, à la paresse, à l'improductivité, à une forme de pesanteur plus générale: le gros passe pour l'expression visible du grossier, le lourd devenant alors le balourd. Dans ce monde-là, Rabelais et les appétits inextinguibles de son Gargantua font de la résistance.

Au Moyen Âge, on pouvait s'intéresser aux corpulences extrêmes, comme celle de Guillaume le Conquérant, mais les grosseurs communes ne retenaient pas l'attention et il n'y avait



GRAISSES Publicité des années 1920-30. Historiquement, le régime est loin d'avoir été l'unique moyen de réduire l'obésité.

d'ailleurs guère de mots pour les décrire. En revanche, la Renaissance voit fleurir les termes nouveaux qui marquent des nuances et des gradations sur l'échelle du gros: «rondelet», «dodu», «grasselet», ou encore «ventripotent» que l'on doit à Rabelais. Cette inventivité traduit une attention plus soutenue aux apparences du corps.

Mais le mot «obésité», lui, n'apparaît qu'au début du XVIII^e siècle. En s'imposant, il témoigne

L'HUMANITÉ A ATTENDU LONGTEMPS AVANT DE GRIMPER SUR UNE BALANCE.

du mouvement qui fait passer les grassouillets et les ventrus sous la coupe d'une autorité de surveillance: la médecine. La grosseur est entrée dans le registre du pathologique. A Lausanne, le célèbre docteur Tissot écrit en 1770 que «l'excès même de la graisse, malgré sa mollesse, produira une compression assez forte pour gêner les nerfs et occasionner un engourdissement habituel». Pour l'âge des Lumières, c'est ce qui condamne l'obésité: elle engourdit, atténue la réactivité, entraîne une perte de sensibilité.

Sur la balance. En 1777, Buffon propose dans son *Histoire naturelle* une correspondance chiffrée entre la stature et le poids, ce qui n'allait pas du tout de soi à cette époque. Jusqu'alors, l'humanité n'avait guère songé à grimper sur une balance et les gros n'avaient qu'une perception approximative de leur grosseur. La pratique de la pesée va cependant se diffuser toujours plus largement au cours du XIX^e siècle. Bientôt, on trouvera même des balances

dans les halls de gare. Ainsi, chacun devient de plus en plus conscient de son poids et de ses formes. Un regard sur soi toujours plus précis se constitue, à mesure que progressent aussi les exigences de minceur.

Mais c'est surtout la chimie qui change la donne au début du XIX^e siècle en apportant une explication nouvelle au mystère de la graisse. Diverses expériences ont conduit à l'idée qu'elle serait comme le résidu d'un combustible que le corps n'aurait pas brûlé. Cette représentation «calorique» redistribue les aliments selon leur plus ou moins bonne combustion. Les sucres, que le XVIII^e recommandait pour lutter contre l'obésité, sont

désormais déconseillés. Comme le pain ou les biscuits qui perdent aussi de leur ancienne innocence. Il va falloir tenir le compte de ses calories, optimiser le rendement de la machine corporelle: l'ère des régimes s'annonce.

Le gras perd alors ses dernières vertus. Le gros ventre du bourgeois n'est plus que le signe de sa cupidité, de sa voracité d'affameur. Et les journaux de mode somment les femmes de se convertir à la silhouette élancée qui s'imposera dans les années 1910. Les exigences du sain ont rejoint celles du beau pour soumettre l'obèse à une intense pression sociale. En 1922, Henri Béraud obtient le prix Goncourt avec *Le martyr de l'obèse*. A travers le XX^e siècle, l'obésité va se révéler sous un jour plus intime et douloureux. Comme expérience de l'humiliation ou de l'ostracisme. Et comme un drame qui se joue entre soi et soi.

La stigmatisation de l'obèse a cependant évolué depuis l'époque où Henri Béraud publiait son roman. «La critique ancienne, écrit Georges Vigarello, était celle des défauts et faiblesses provoquant l'obésité. La critique actuelle est toujours davantage celle des insuffisances et désinvolture empêchant l'amaigrissement.» Autrement dit, on reprochait jadis à l'obèse d'abuser. Désormais, on lui reprocherait plutôt de ne pas en faire assez pour maigrir. Si le corps de l'obèse dérange, ce n'est pas seulement parce qu'il serait d'un coût excessif pour la société; c'est aussi parce qu'il résiste, par sa seule présence, à l'idéal contemporain d'un corps malléable et manipulable à volonté. ◦



Les métamorphoses du gras. Histoire de l'obésité. De Georges Vigarello. Seuil, 2010, 363 p.