

Le Belge sous-estime son obésité

MÉTABOLISME Une enquête souligne un vaste « déni » du phénomène

- ▶ Un obèse sur trois se croit à tort « seulement en surpoids ».
- ▶ Les spécialistes réclament un meilleur suivi des obèses opérés chirurgicalement.

A lors que la journée européenne de l'obésité a lieu ce samedi, une étude auprès de 2.000 Belges montre que le Belge sous-estime les risques que lui fait courir l'excès de poids. Un Belge sur cinq en surpoids l'ignore et un sur trois est obèse (indice de masse corporelle supérieur à 30) alors qu'il ne se croit « qu'en surpoids », (soit un IMC entre 25 et 30). « C'est évidemment humain, on cherche à minimiser les risques que l'on court pour sa santé. Sans doute le fait que davantage de monde soit en surpoids autour de nous diminue-t-il le sentiment que cela sorte de la norme », souligne le docteur Jean-Paul Thissen, endocrinologue aux Cliniques St-Luc (UCL) et président de la Société belge de l'étude de l'obésité. Les derniers chiffres montrent que la moitié des Belges est en surpoids et que 14 % souffrent d'obésité.

« Je ne crois pas par contre les prévisions de l'OMS qui voient avec certitude 87 % des femmes belges obèses d'ici 2030. Mais il est clair que nous sommes déjà aujourd'hui face à une épidémie. Les conséquences annoncées en matière de diabète seront énormes. » Plus d'un quart des

Belges interrogés dans le cadre de cette enquête produite pour la firme Medtronic par l'institut de sondage Opinium ne réalisent pas que l'obésité est une cause importante de maladies cardiaques, de diabète de type 2 et d'hypertension artérielle.

Seule la moitié sait que l'obésité augmente le risque de subir des accidents vasculaires cérébraux et augmente le risque de certains cancers comme celui du sein, de l'intestin et du pancréas.

« Le lien causal n'est pas aussi puissant qu'entre la cigarette et le cancer du poumon, mais il est bien établi », souligne l'endocrinologue.

« L'épidémie n'arrivera pas d'ici 2030. Elle est déjà là et rien n'est fait pour la prévention » JP THISSEN (UCL)

A quoi est lié ce déni du lien entre excès de poids et conséquence pour la santé ? « C'est difficile à identifier, mais il est clair que la prévention n'est pas assez efficace. Celle-ci est passée dans le giron des Régions depuis la dernière réforme de l'Etat. Rien de structurel n'est vraiment fait pour faire reculer l'obésité. Or, les conséquences pèsent sur la sécurité sociale fédérale. Mais des actions de prévention prises aujourd'hui consistent à dépenser des moyens aujourd'hui pour dépenser moins en matière de soins de santé dans vingt ou trente ans. Une échelle de temps qui correspond peu au temps politique, qui veut des résultats rapides. » L'expert estime notamment que da-

vantage devrait être fait pour favoriser l'exercice physique, comme le remboursement de stages de sport, mais aussi pour développer les réseaux de pistes cyclables, par exemple.

Mais ce déni est aussi lié à l'absence de solution aisée pour lutter contre l'obésité. En Belgique, la chirurgie de l'obésité visant à réduire l'apport de nourriture est bien perçue, avec 79 % des interrogées qui la considèrent comme « utile dans certains cas ». Mais si la chirurgie de l'obésité a prouvé son efficacité pour certains patients, les rechutes restent nombreuses. « Quand un patient se voit retirer son anneau, nous constatons de nombreuses reprises de poids. Le comportement n'est pas modifié durablement par la chirurgie », explique Jean-Paul Thissen. Pour en améliorer l'efficacité, la société belge de l'obésité demande au gouvernement de financer un programme de suivi multidisciplinaire systématique. « Le suivi à moyen terme est souvent insuffisant. Les patients ont pourtant besoin de l'encadrement de leur médecin de famille, du diététicien, du psychologue, du chirurgien, de l'endocrinologue afin d'adapter leur mode de vie à leur nouvelle condition, d'éviter les complications, d'optimiser la perte de poids, de prévenir les carences nutritionnelles ainsi que... la reprise de poids, explique le spécialiste. L'idéal serait que ce suivi dure 18 mois au moins après l'opération. Éviter les rechutes, c'est aussi diminuer le poids pour la sécurité sociale. » ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS