

L'obésité – une problématique multisectorielle

Selon diverses enquêtes, près de 20% des enfants et des adolescents sont en situation de surpoids, voire d'obésité en Suisse (Tableau 1). Le 1^{er} janvier 2014 marque un changement important dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité. Désormais, les enfants et les adolescents souffrant d'obésité et ceux qui, en raison de leur surpoids, souffrent d'une maladie associée ou secondaire comme, entre autres, le diabète sucré de type II ou l'hypertension artérielle auront la possibilité de suivre une thérapie individuelle ou une thérapie de groupe prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Déjà remboursées depuis 6 ans, les thérapies de groupe ont fait l'objet d'une évaluation qui a montré qu'elles sont efficaces. Par conséquent, elles sont définitivement prises en charge par l'AOS. L'approche pluridisciplinaire de cette intervention s'inscrit clairement dans la stratégie soutenue par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour lutter contre la problématique du surpoids et de l'obésité notamment.

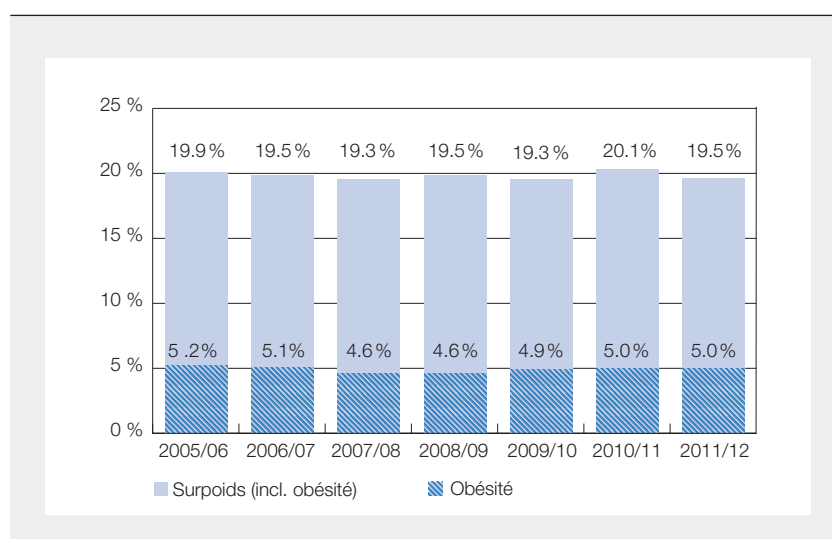
La thérapie de l'obésité des enfants et des adolescents (IMC > 97^{ème} percentile en fonction de leur âge) [1] est définitivement prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS) à compter du 1^{er} janvier 2014. Cette prise en charge concerne également les enfants en surpoids (IMC entre le 90^{ème} et 97^{ème} percentile en fonction de leur âge)¹ souffrant d'une maladie associée comme le diabète sucré de type II ou l'hypertension artérielle entre autres (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS, modification du 6 décembre 2013). Cette décision intervient après les résultats d'une évaluation sur 6 ans du projet-pilote *Kidsstep*, une thérapie multiprofessionnelle des enfants et des adolescents en surpoids et obèses en Suisse. L'intervention a ainsi démontré des effets positifs, sur deux ans de suivi, au niveau de l'évolution du poids notamment mais aussi, et surtout, au niveau de la santé physique et psychique, reflétant l'amélioration globale de la qualité de vie des enfants et des adolescents ayant suivi ce type de thérapie. Ces résultats tendent à prouver le bien-fondé de ces prises en charge multisectorielles et multiprofessionnelles, où

sont réunis différents acteurs de la santé, dans le cas présent des pédiatres, des diététiciens/nes, des psychologues ainsi que des professionnel/les en activité physique,

tous formés spécifiquement pour ce type de thérapies avec cette population spécifique. Une approche qui permet de garantir la diffusion de messages concordants et cohérents. Une très grande force de ce programme réside dans le fait que la famille (parents, fratrie,...) fait également partie intégrante de la prise en charge. Le patient, tout au long de sa thérapie, est installé dans un système global favorisant des comportements sains.

Cette évaluation a également mis en évidence des limites au niveau de la prise en charge. Le recrutement y apparaît comme un des aspects les plus délicats. La démarche pour les familles et les enfants n'est pas évidente, au vu de la stigmatisation dont font preuve le surpoids et l'obésité. Il est dès lors fondamental, dans l'approche de cette problématique, de mettre en avant les aspects positifs. Pour ce faire, il convient de préciser clairement la nature de la prise en charge, mais également d'insister sur l'aspect préventif qui, à moyen ou long termes, revêt une importance, tant en termes de santé de l'individu que de coûts de la santé (lien avec les maladies non transmissibles (MNT), voir plus bas). Il s'agit également

Tableau 1
Proportion des enfants en surpoids et obèses dans les villes de Berne, Bâle et Zurich, années scolaires 2005/06 à 2011/12 (en %)



Précision : Le graphique présente les résultats agrégés en fonction des différents degrés scolaires examinés. La catégorie « Surpoids (incl. obésité) » comprend les jeunes en surpoids et obèses. En soustrayant le plus petit pourcentage du pourcentage total, on obtient donc la part des jeunes en surpoids. 2011/12, N=26707
Source : Monitoring de l'IMC des villes de Bâle, Berne et Zurich.

d'améliorer les possibilités de prise en charge dans les régions périphériques où il est moins évident de trouver des offres adaptées.

L'OFSP agit, au travers du Programme national alimentation et activité physique (PNAAP) [2], en essayant d'établir une meilleure collaboration au niveau national autour de ces problématiques. Il veut également favoriser la mise en place d'une approche interprofessionnelle, notamment pour les adultes ne disposant pas de suffisamment d'unités de prise en charge. Le PNAAP s'efforce, en collaboration avec ses partenaires comme par exemple le Forum Obésité Suisse (FOS), d'apporter une vision plus claire de la thérapie en Suisse et de renforcer la coordination nationale en élaborant, notamment avec le soutien d'experts, des lignes directrices à l'intention des médecins de famille, afin qu'ils puissent affiner leur offre de conseils et de thérapie. Il est important d'améliorer la prise en charge du patient, mais aussi de faciliter et de clarifier le travail des praticiens.

1 LE DÉFI DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

L'évolution des conditions de vie et de travail, l'évolution démographique et les changements de comportement sanitaire participent à une augmentation constante de la prévalence des maladies non transmissibles. Il est dès lors important de prêter une attention particulière aux principaux facteurs de risques, dont le surpoids et l'obésité. Cette problématique est extrêmement complexe et il convient d'agir non seulement au niveau de la prise en charge thérapeutique, mais également au niveau de la prévention. Elle ne doit pas être du seul ressort de la médecine et ne doit surtout pas être isolée de l'environnement dans lequel vit l'individu. La problématique de l'obésité est dépendante de nombreux paramètres – individuels pour certains, comme l'activité physique, l'alimentation, certains aspects psychologiques et physiologiques intrinsèques – et environnementaux pour d'autres, que ce soient le cadre de travail, l'aménagement du territoire, la mobilité, l'industrie alimentaire ou encore la pu-

blicité. C'est pourquoi il est fondamental d'adopter une intervention globale face à ces facteurs de risques. Il s'agit de mettre en œuvre des mesures efficaces en termes de prévention des maladies, de dépistage précoce et de promotion de la santé.

Au niveau suisse, de nombreuses actions dans les domaines de l'alimentation et de l'activité physique existent aujourd'hui dans le cadre du PNAAP. Les cinq partenaires du programme, soit l'Office fédéral du sport, l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires, Promotion Santé Suisse, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, ainsi que l'Office fédéral de la santé publique définissent, ensemble, les objectifs et les domaines d'actions. Un des buts est de favoriser la collaboration entre les différents acteurs concernés et d'établir, en partenariat avec ces derniers, une coordination nationale afin de définir des actions et des messages clairs et cohérents. Les domaines principaux d'intervention de l'OFSP sur la problématique du surpoids et de l'obésité dans le cadre du PNAAP sont décrits ci-dessous.

2 LES APPROCHES MULTISectorielles

Dans le domaine de l'obésité, l'OFSP fonde ses réflexions sur les meilleures pratiques et sur les lignes directrices éditées par le National Institute for Health and Care Excellence (NICE), d'une part en termes de prévention, dépistage et traitement de l'obésité, mais également à un niveau plus global dans le domaine de l'aménagement de l'environnement (public et professionnel). L'idée est d'impliquer différents milieux, qu'il s'agisse de l'industrie agro-alimentaire, des employeurs ou encore de l'aménagement du territoire. Cette approche permet de toucher, indirectement, de nombreuses personnes, en créant des synergies et des collaborations avec des milieux autres que le milieu médical. C'est ainsi qu'est née en 2009, dans le cadre du PNAAP, l'initiative actionsanté [3], en partenariat avec la Fédération des industries alimentaires suisses (fial) ainsi qu'avec Coop, Migros et Nestlé. L'initiative

actionsanté compte actuellement 18 partenaires de l'économie qui s'engagent, sur une base volontaire, à faciliter au quotidien le choix d'une alimentation équilibrée et l'exercice d'une activité physique régulière. Les actions portent, par exemple, sur la réduction de la teneur en sel et en sucre de certains aliments, sur l'amélioration de la qualité des matières grasses, sur la taille des portions ou encore sur la création d'environnement favorisant l'activité physique.

2.1 La santé en entreprise

La santé en entreprise constitue un autre champ d'actions dans lequel l'OFSP est actif. Cette thématique apparaît comme une préoccupation et un défi fondamental en terme de prévention (Objectif 1.3 Santé2020) [4]. Les programmes de prévention de la santé sur le lieu de travail, qui s'attaquent à la sédentarité et aux habitudes alimentaires défavorables à la santé, s'avèrent efficaces pour améliorer l'évolution de facteurs de risques tels que l'obésité, le diabète et les maladies cardio-vasculaires. De plus, ce type d'action a des conséquences économiques favorables, tant pour le système de santé que pour les entreprises [5]. L'impact au niveau économique est un argument important qui incite les chefs d'entreprises à investir dans ce secteur. Les retours sur investissement s'expriment en terme de réductions d'absentéisme et en gain de motivation et de productivité. Les acteurs publics et privés devraient, aussi dans ce domaine, coordonner et renforcer leurs activités de promotion de la santé, de prévention des maladies et de ses facteurs de risques afin d'empêcher l'apparition d'autant de maladies que possible ou d'en atténuer leurs effets. Une collaboration tripartite (OFSP, SUVA et Promotion Santé Suisse) a ainsi vu le jour en 2012, afin de définir une stratégie commune, au niveau national, en matière de promotion de la santé en entreprise.

2.2 L'environnement

La santé n'est pas uniquement l'affaire de la politique sanitaire. En effet, l'état de santé de la population suisse dépend, à 60%, de facteurs externes à la politique de la santé (Santé2020); c'est pourquoi il appa-

raît crucial d'intégrer d'autres politiques sectorielles (agricole, aménagement du territoire, mobilité douce, transports, environnement, etc.). Les infrastructures influencent largement les comportements en matière d'activité physique. Dès lors, le PNAAP collabore étroitement avec d'autres acteurs de l'administration fédérale, tels que l'Office fédéral du développement territorial, l'Office fédéral des routes, l'Office fédéral de l'énergie, l'Office fédéral de l'environnement, l'Office fédéral des transports, afin de s'investir pour le développement de quartiers organisés de manière attrayante favorisant l'activité physique, pour la construction de places de jeu, de sentiers et de pistes cyclables sûres et accessibles, ainsi que pour la promotion de la mobilité douce.

2.3 La thérapie

Dans le domaine de la thérapie, il s'agit aujourd'hui de revoir le fonctionnement des professionnels de la santé face à la montée des maladies non transmissibles (MNT), en promouvant une offre de soins moderne, des modèles de soins intégrés en mettant l'individu au centre des préoccupations, de manière à le rendre responsable et acteur de sa santé (objectifs Santé2020). Une réflexion autour des personnes, toujours plus nombreuses, atteintes de MNT doit être faite de manière à les aider à gérer eux-mêmes leur maladie avec le soutien du personnel médical et des différents acteurs gravitant autour de la santé. Les enjeux résident dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge des soins, tout en étant attentifs aux coûts de la santé. Les mesures de promotion de la qualité et de l'efficacité doivent pour cela être planifiées conjointement.

3 BILAN

Depuis le lancement du PNAAP et des programmes nationaux alcool et tabac en 2008, l'OFSP a fait de la prévention et de la lutte contre les MNT une de ses priorités. Le surpoids et l'obésité, en tant que facteurs de risques importants de ces maladies, constituent une problématique complexe pour laquelle le PNAAP œuvre et tente d'améliorer les conditions de prise en charge quotidiennement. Nos préoccupa-

tions sont, avant tout, de trouver et d'instaurer de nouvelles approches modernes et adaptées pour la prévention et la thérapie. Il est nécessaire pour cela de pouvoir réunir les principaux acteurs concernés par cette problématique et d'établir une collaboration positive, basée sur des évidences scientifiques. L'obésité est un problème multifactoriel pour lequel il est important d'adopter une vision à 360°, sans jamais oublier de mettre l'individu au centre des préoccupations. ■

Quelques chiffres sur l'obésité

Dans les pays industrialisés (« High Income »), le surpoids et l'obésité apparaissent comme le troisième facteur de risque de décès. En Suisse, environ 41% des adultes sont en situation de surpoids dont 10% en situation d'obésité. En ce qui concerne les enfants, la situation est de 20% et 5% respectivement.

Le surpoids et l'obésité représentent un défi majeur en termes de santé et d'espérance de vie. Les risques de maladies cardiovasculaires, d'accidents vasculaires-cérébraux et de diabète de type 2 augmentent symétriquement avec l'indice de masse corporelle tout comme les risques de cancer du sein, du colon, de la prostate et d'autres organes encore. Globalement, 44% de la charge du diabète, 23% de la charge des cardiopathies ischémiques et de 7% à 41% de la charge de certains cancers sont imputables au surpoids et à l'obésité.

Sources : www.moseb.ch; OMS

Renseignements

Office fédéral de la santé publique
Communication
Téléphone 031 322 95 05
media@bag.admin.ch

Contact

Office fédéral de la santé publique
Section Nutrition et Activité Physique
Antoine Bonvin
Téléphone 031 325 34 57
antoine.bonvin@bag.admin.ch

Informations supplémentaires sur l'évaluation Kidsstep

Ostschweizer Kinderspital
Pädiatrische Endokrinologie/Diabetologie
Evaluationskommission KIDSSTEP
Prof. Dr. med. Dagmar L'Allemand
Téléphone 071 243 14 67
dagmar.lallemant@kispi.ch

Bibliographie

1. Jenni, O.G., Braegger, C., Konrad, D., & Molinari, L. (2011) Neue Wachstumskurven für die Schweiz. Paediatrica. 22, 9-11
2. PNAAP www.bag.admin.ch/themen/ernaehrung_bewegung/13227/index.html?lang=fr
3. actionsanté www.actionsante.ch
4. Santé 2020 www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=fr
5. Chapman, L.S. (2003). Meta evaluation of worksite health promotion economic return studies. The Art of Health Promotion. 6(6), 1-16.