

Table des matières

Remerciements	5
Abréviations	13
Chapitre 1. Introduction : Obésité et économie de la prévention	25
Obésité : l'étendue du problème	26
Obésité, santé et longévité	28
Le coût économique de l'obésité	31
Conséquences pour la protection sociale et rôle de la prévention ...	34
Ce que l'analyse économique peut apporter	36
Principales conclusions de l'ouvrage	43
Vue d'ensemble des autres chapitres	47
Messages clés	49
Bibliographie	50
Contribution spéciale I : Promotion de la santé et lutte contre les maladies chroniques : Quel impact sur l'économie? (par Marc Suhrcke)	55
Chapitre 2. L'obésité : Tendances passées et projections pour l'avenir ..	63
L'obésité dans les pays de l'OCDE et ailleurs	64
Mesurer l'obésité	66
Tendances historiques de la taille, du poids et de l'obésité	67
Le surpoids et l'obésité par cohorte	72
Projections des taux d'obésité à l'horizon 2020	74
Messages clés	81
Notes	82
Bibliographie	82
Chapitre 3. Les aspects sociaux de l'obésité	85
L'obésité dans les différentes catégories sociales	86
L'obésité chez les hommes et chez les femmes	86
L'obésité à différents âges	87
L'obésité et le statut socioéconomique	89
L'obésité dans différents groupes raciaux et ethniques	102

L'obésité influe-t-elle sur l'emploi, le salaire et la productivité?	106
Messages clés	111
Bibliographie	112
Contribution spéciale II : L'ampleur et les risques de l'épidémie internationale d'obésité chez les enfants (par Tim Lobstein)	117
Chapitre 4. Comment l'obésité se propage-t-elle?	127
Les déterminants de la santé et de la maladie	128
Les principaux facteurs responsables de l'épidémie	134
Les dysfonctionnements du marché dans les choix de mode de vie	135
L'effet du multiplicateur social : la concentration de l'obésité au sein des ménages, des groupes de pairs et des réseaux sociaux.	144
Messages clés	149
Bibliographie	150
Contribution spéciale III : L'information influe-t-elle sur les comportements de santé? (par Don Kenkel).	155
Chapitre 5. Le rôle des gouvernements et des marchés face à l'obésité.	161
Que peuvent faire les gouvernements pour améliorer la qualité de nos choix?	162
Politiques publiques à l'égard de la nutrition et de l'activité physique dans la zone OCDE	169
La réponse du secteur privé : les marchés s'adaptent-ils aux nouveaux défis?	174
Messages clés	178
Bibliographie	179
Contribution spéciale IV : Interventions locales pour la prévention de l'obésité (par Francesco Branca).	181
Chapitre 6. L'impact des interventions	191
Quelles interventions sont réellement efficaces?	192
Analyse coût-efficacité : une approche généralisée	203
Effets des interventions sur l'obésité, la santé et l'espérance de vie	208
Coût et rapport coût-efficacité des interventions	213
Stratégies reposant sur des interventions multiples	218
Impact distributif des interventions préventives	220
De la modélisation à l'élaboration des politiques : principaux facteurs de réussite	223
Messages clés	226
Notes	227
Bibliographie	228

Contribution spéciale V : La réglementation de la publicité alimentaire destinée aux enfants : L'expérience du Royaume-Uni (par Jonathan Porter)	231
Contribution spéciale VI : Intérêt de l'autorégulation dans la publicité alimentaire (par Stephan Loerke)	237
Chapitre 7. Information, incitations et choix : Une approche viable de la prévention de l'obésité	241
Lutter contre l'obésité	242
Populations ou individus?	243
Faire évoluer les conventions sociales	246
Une approche associant les diverses parties prenantes.	249
Quelle part laisser au choix individuel?	254
Messages clés	257
Bibliographie	258
Annexe A. Graphiques et tableaux supplémentaires	261
Annexe B. Biographies des auteurs et des personnes ayant contribué à cet ouvrage	287

Tableaux

CSII.1. Prévalence estimée de l'excès de poids chez les enfants d'âge scolaire en 2010	120
A.1. Description des données tirées des enquêtes nationales sur la santé qui sous-tendent les analyses commentées dans les chapitres 2 et 3.	262
A.2. Principaux paramètres d'entrée utilisés dans les analyses basées sur le modèle PMC et sources correspondantes.	267
A.3. Coûts et couverture d'une sélection d'interventions préventives	273
A.4. Ampleur des gains sanitaires associés aux interventions préventives (population par gain de DALY/années de vie).	274

Graphiques

2.1. Obésité et surpoids dans l'OCDE et quelques pays hors OCDE	65
2.2. Taux d'obésité standardisés pour l'âge dans la population de 15 à 64 ans, dans quelques pays de l'OCDE	70
2.3. Taux de surpoids standardisés pour l'âge dans la population de 15 à 64 ans, dans quelques pays de l'OCDE	71
2.4. Tendances des cohortes pour l'obésité et le surpoids dans quelques pays de l'OCDE	74

2.5.	Évolution de la répartition de l'IMC en Australie et en Angleterre. . .	76
2.6.	Tendances passées et projections des taux d'obésité et de surpoids (15 à 74 ans), dans quelques pays de l'OCDE.	77
2.7.	Tendances passées et projections des taux d'obésité et de surpoids chez les enfants (3 à 17 ans), dans quatre pays de l'OCDE	79
3.1.	Obésité et surpoids par âge dans six pays de l'OCDE	88
3.2.	Probabilité d'obésité dans quatre pays de l'OCDE selon le niveau d'instruction	92
3.3.	Années de scolarité à temps plein suivant la situation au regard de l'obésité à l'âge de 20 ans, dans la population française de 25 à 65 ans.	94
3.4.	Disparités d'obésité et de surpoids en fonction du niveau d'éducation, dans quelques pays de l'OCDE.	101
3.5.	Disparités d'obésité et de surpoids en fonction du revenu du ménage ou de la catégorie socioprofessionnelle, dans quelques pays de l'OCDE.	102
3.6.	Probabilité d'obésité et de surpoids par groupes ethniques en Angleterre (adultes).	103
3.7.	Probabilité d'obésité et de surpoids par groupes ethniques aux États-Unis (adultes).	104
3.8.	Probabilité d'obésité et de surpoids par groupes ethniques en Angleterre (enfants de 3 à 17 ans).	105
3.9.	Probabilité d'obésité et de surpoids par groupes ethniques aux États-Unis (enfants de 3 à 17 ans).	105
CSII.1.	Prévalence estimée du surpoids chez les enfants dans les pays membres de l'OCDE et les pays associés	118
CSII.2.	Tendances de la prévalence du surpoids chez les enfants en Angleterre, en France et aux États-Unis (obèses seulement) .	120
4.1.	Obésité et surpoids des enfants en fonction de l'IMC des parents	147
4.2.	Corrélation des l'IMC entre conjoints et entre mère et enfant. . .	148
4.3.	Corrélation des IMC au sein de couples d'âges différents	149
5.1.	Interventions dans les pays de l'OCDE et d'autres pays de l'Union européenne, par type d'action	172
5.2.	Interventions dans les pays de l'OCDE et d'autres pays de l'Union européenne, par secteur.	172
6.1.	Résultats sanitaires au niveau de la population (effets moyens par année).	209
6.2.	Progression dans le temps des gains cumulés de DALY.	211
6.3.	Effets des interventions pour différents groupes d'âge.	212

6.4.	Évolution dans le temps de l'impact cumulé des interventions sur les dépenses de santé	213
6.5.	Impact économique au niveau de la population (effets moyens par année).....	215
6.6.	Évolution du rapport coût-efficacité des interventions au fil du temps.....	216
6.7.	Impacts estimés d'une stratégie multi-interventions (effets moyens par année).....	220
CSVI.1.	Projet-cadre pour un marketing alimentaire responsable.....	239
A.1.	Obésité selon le revenu du ménage ou la catégorie socioprofessionnelle dans quelques pays de l'OCDE	263
A.2.	Surpoids selon le revenu du ménage ou la catégorie socioprofessionnelle dans quelques pays de l'OCDE	264
A.3.	Obésité selon le niveau d'études dans quelques pays de l'OCDE...	265
A.4.	Surpoids selon le niveau d'études dans quelques pays de l'OCDE..	266
A.5.	Évolution dans le temps des gains cumulés de DALY (par million d'habitants)	275
A.6.	Évolution dans le temps de l'impact cumulé des interventions sur les dépenses de santé	277
A.7.	Évolution dans le temps des gains cumulés de DALY obtenus avec une stratégie multi-interventions	279
A.8.	Évolution dans le temps de l'impact cumulé d'une stratégie multi-intervention sur les dépenses de santé.....	279
A.9.	Évolution dans le temps du rapport coût-efficacité d'une stratégie multi-interventions	280
A.10.	Canada : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 30 ans	281
A.11.	Angleterre : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 30 ans	281
A.12.	Italie : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 30 ans	282
A.13.	Japon : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 30 ans	282
A.14.	Mexique : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 30 ans	283
A.15.	Canada : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 100 ans	283
A.16.	Angleterre : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 100 ans	284
A.17.	Italie : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 100 ans	284

A.18.	Japon : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 100 ans	285
A.19.	Mexique : analyse probabiliste de sensibilité du rapport coût-efficacité des interventions au bout de 100 ans	285