



**HAL**  
open science

# Maladie de l'abondance ou maladie de la pauvreté? Socioéconomie de l'obésité

Pierre Levasseur

► **To cite this version:**

Pierre Levasseur. Maladie de l'abondance ou maladie de la pauvreté? Socioéconomie de l'obésité. Séminaires Science Société, SADAPT / Digital Village, May 2023, Paris, France. hal-04484371

**HAL Id: hal-04484371**

**<https://hal.inrae.fr/hal-04484371v1>**

Submitted on 29 Feb 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# Maladie de l'abondance ou maladie de la pauvreté ?

## Socioéconomie de l'obésité

Pierre LEVASSEUR, UMR SADAPT, INRAE, AgroParisTech, Université Paris-Saclay

Séminaire *Science-Société* – Digital Village 75013 Paris – 15 mai 2023



Essai | International

# Socio-économie de l'obésité

Le cas mexicain

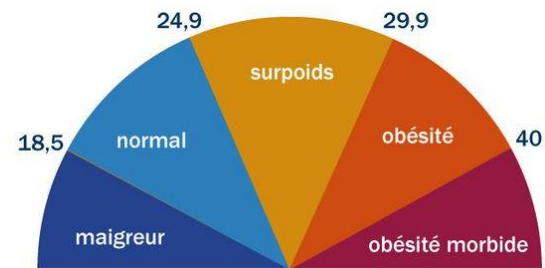
par **Pierre Levasseur**, le 6 décembre 2022

# Qu'est-ce que l'obésité? Comment la mesure t-on?

## Indice de Masse Corporelle (IMC)

$$\text{IMC} = \frac{\text{poids (en kilos)}}{\text{Taille x taille (en mètres)}}$$

ex :  $\frac{90}{1,80 \times 1,80} = 27,7$

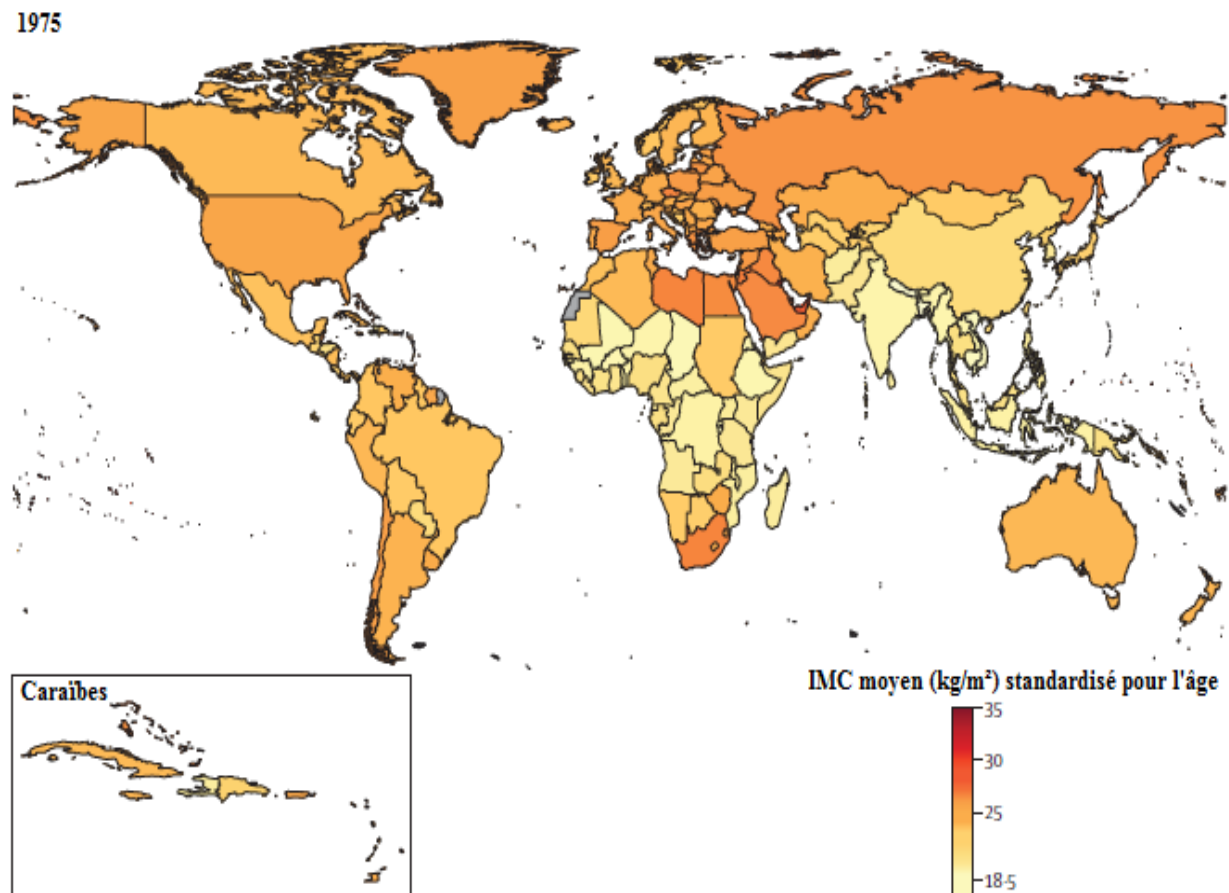


## Indice de masse corporelle (IMC)

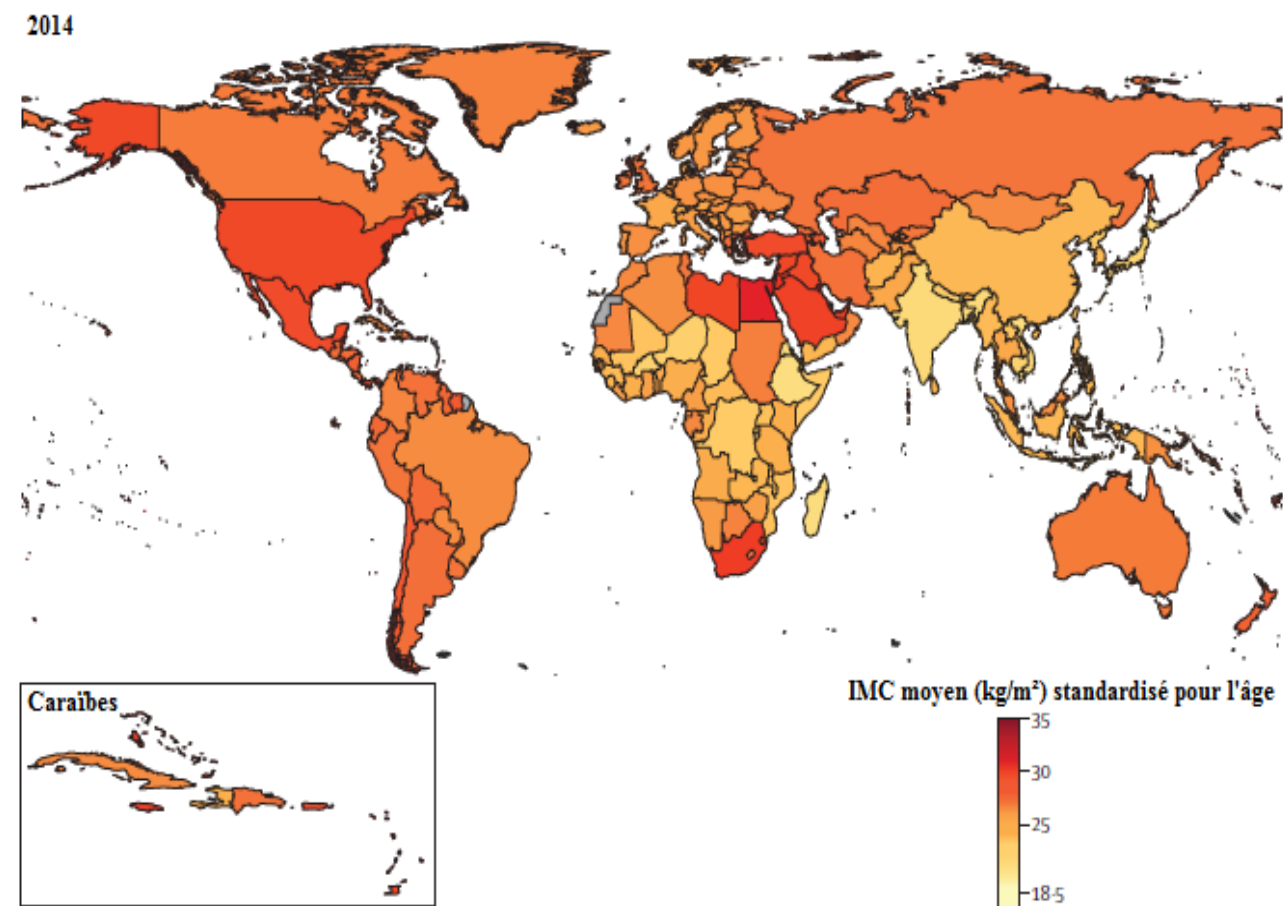
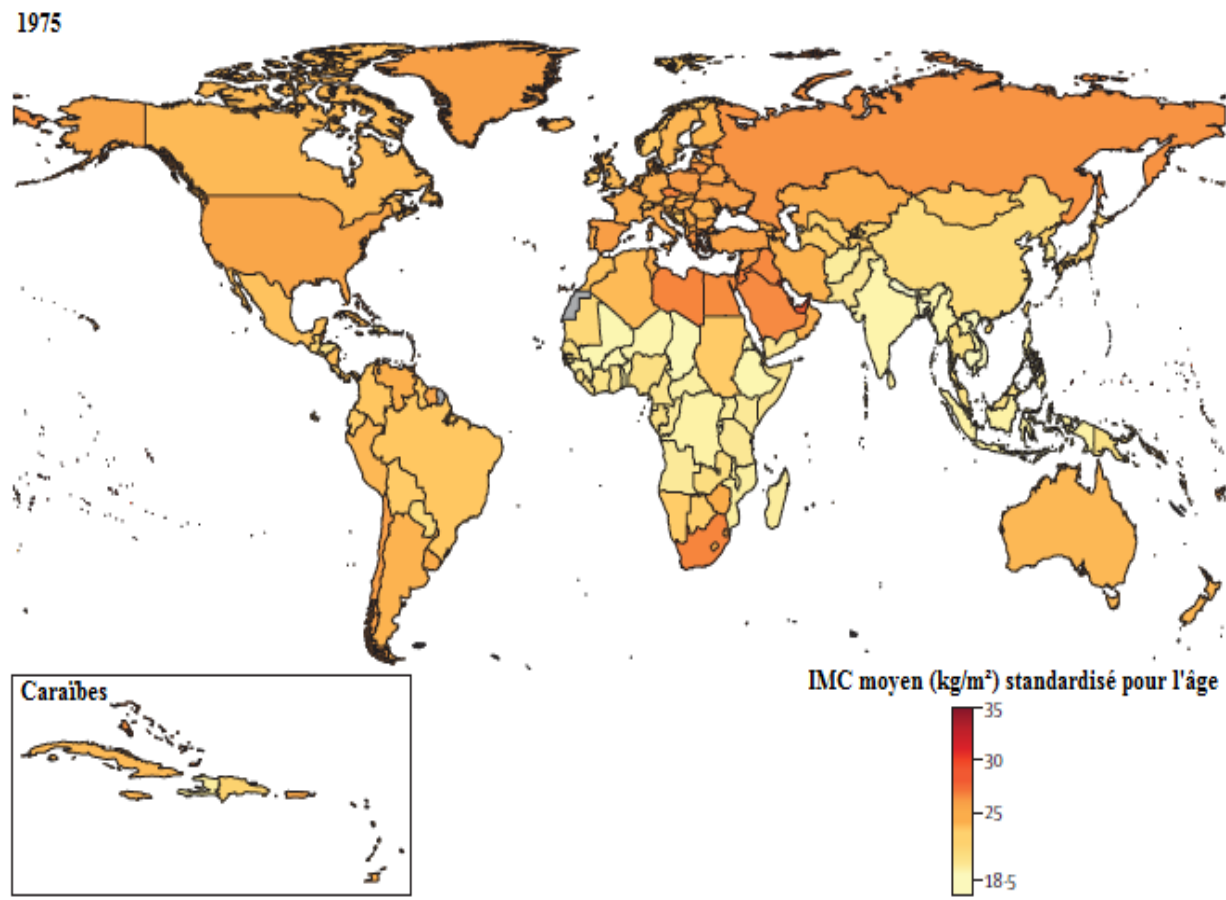


*Un nouveau panorama  
nutritionnel au niveau mondial*

# Un nouveau panorama nutritionnel



# Un nouveau panorama nutritionnel



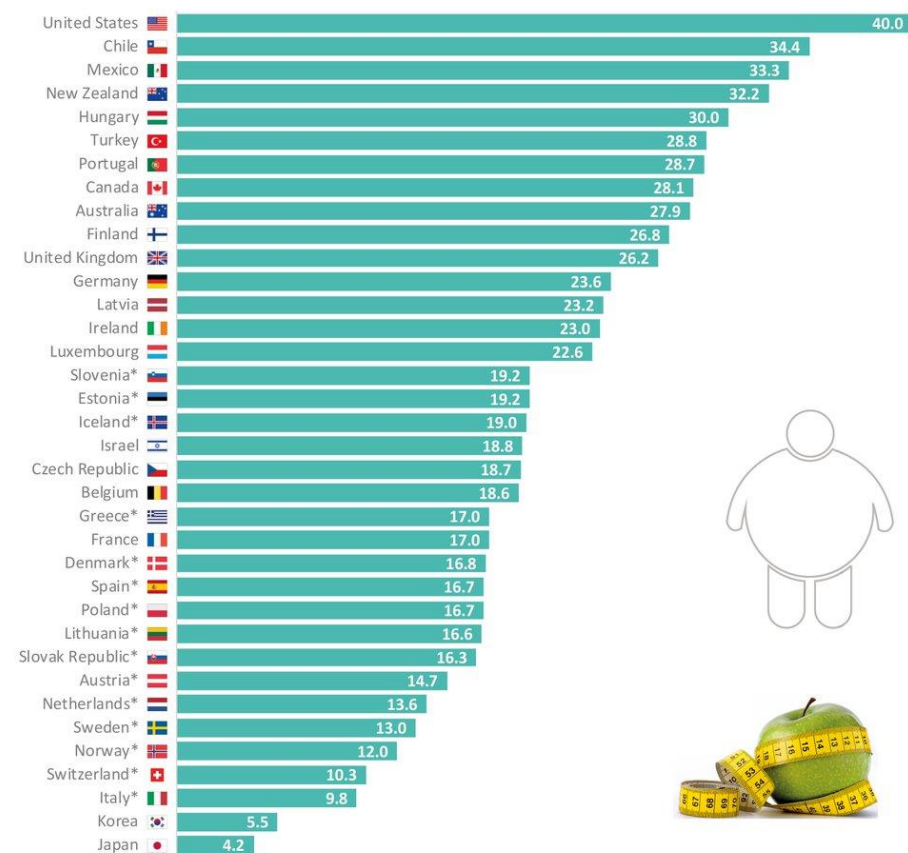
# L'obésité : un état d'urgence sanitaire globalisé

- Des taux d'obésité de plus en plus inquiétants



## Obesity rates

As % of total adult population (aged 15 years and over), 2016 or latest year



Note: \* means that self-reported height and weight data are used in these countries, while measured data in other countries.

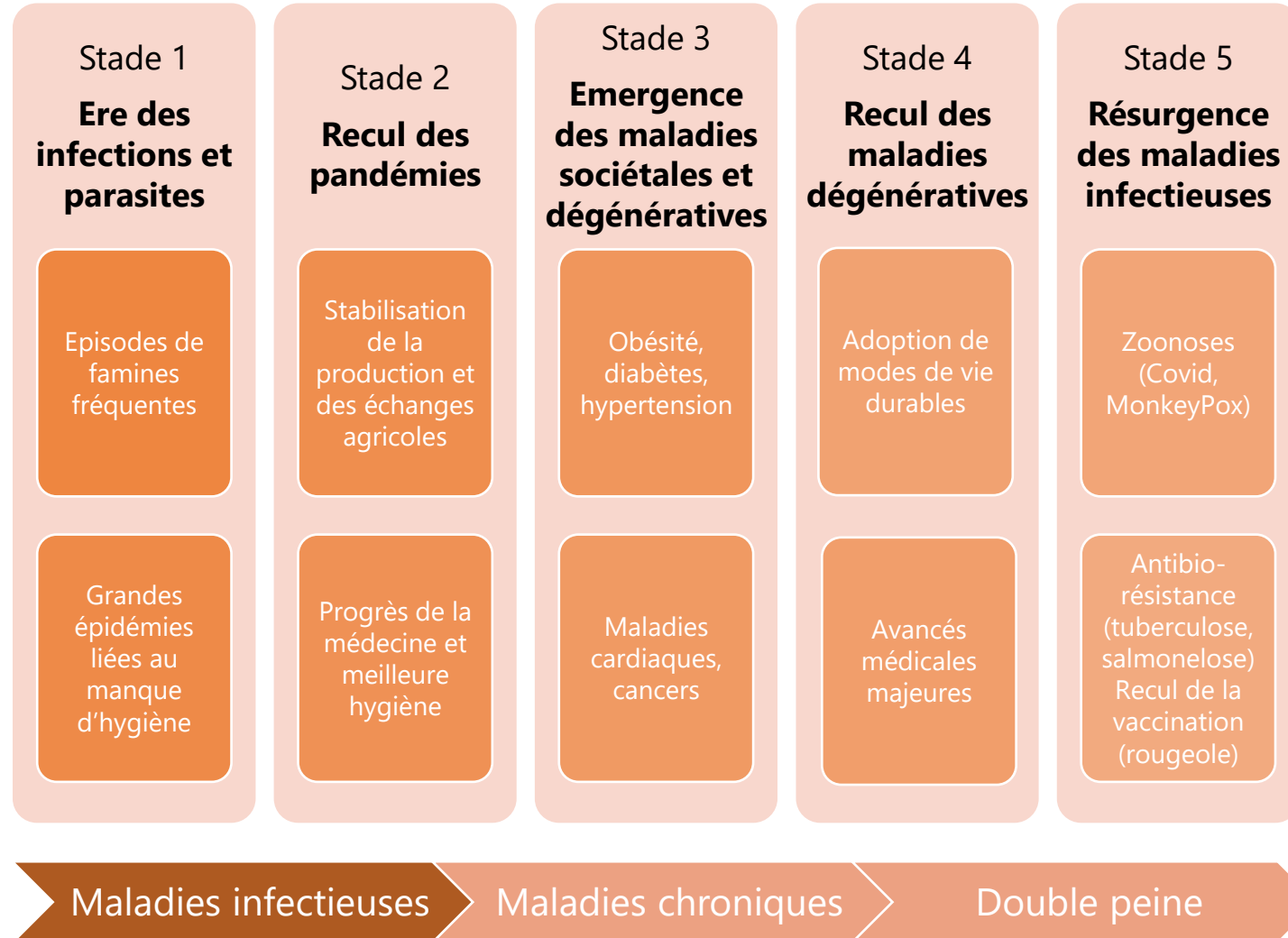
Source: OECD (2018), OECD Health Statistics 2018

[www.oecd.org/health/obesity-update.htm](http://www.oecd.org/health/obesity-update.htm)



# L'obésité : un état d'urgence sanitaire globalisé

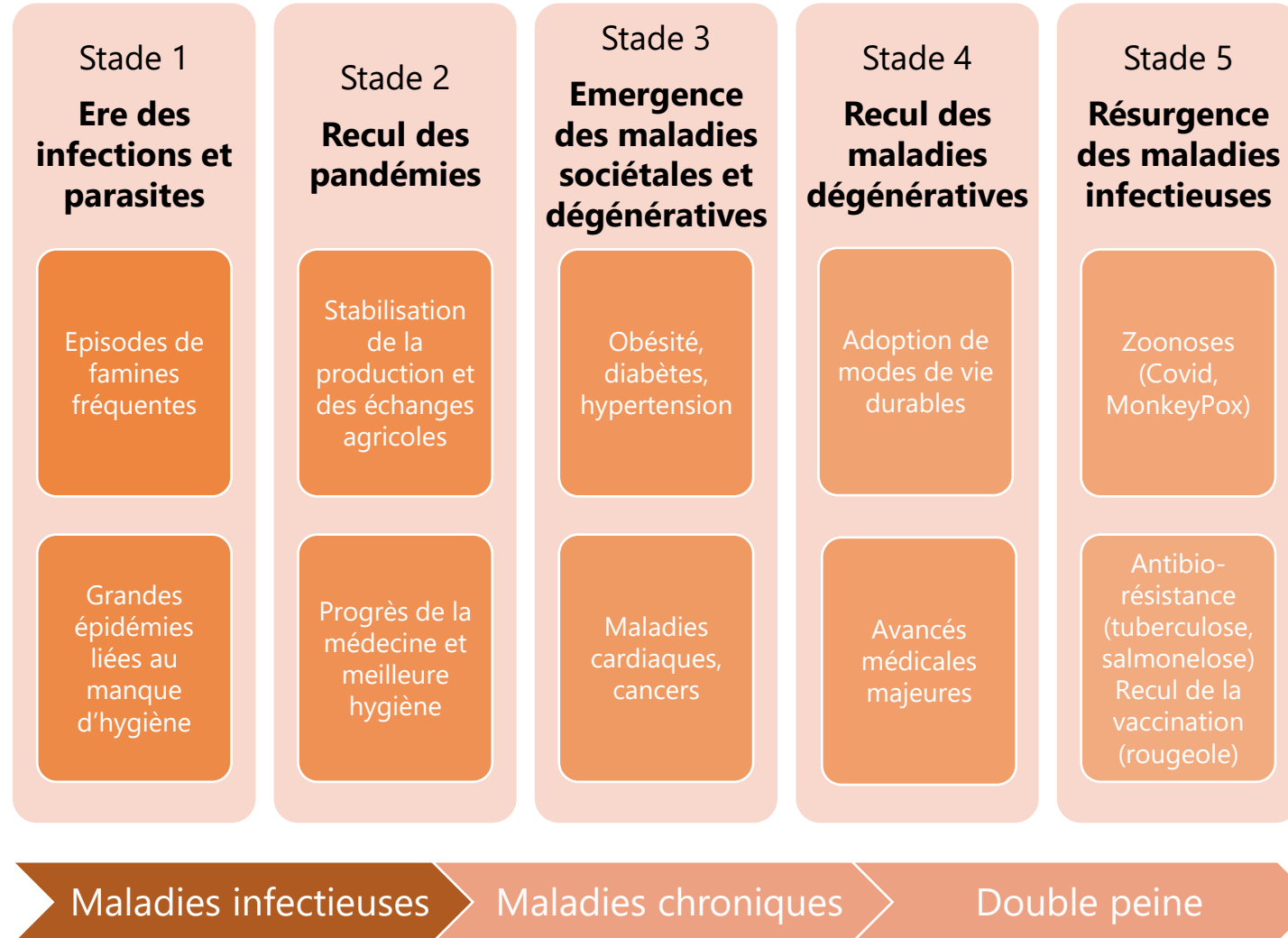
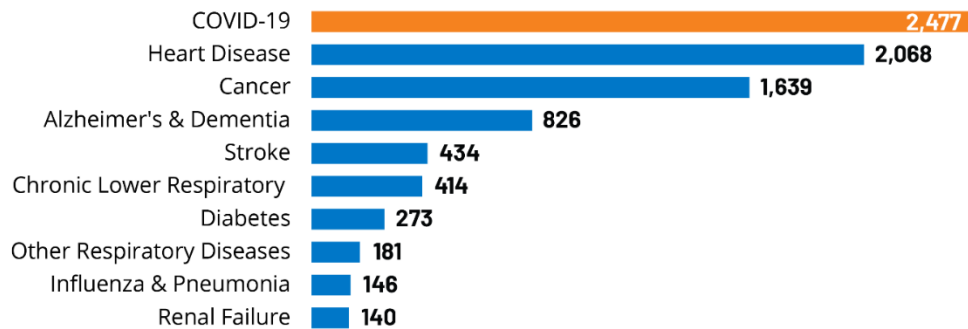
- Des taux d'obésité de plus en plus inquiétants
- **Un véritable tournant épidémiologique**



# L'obésité : un état d'urgence sanitaire globalisé

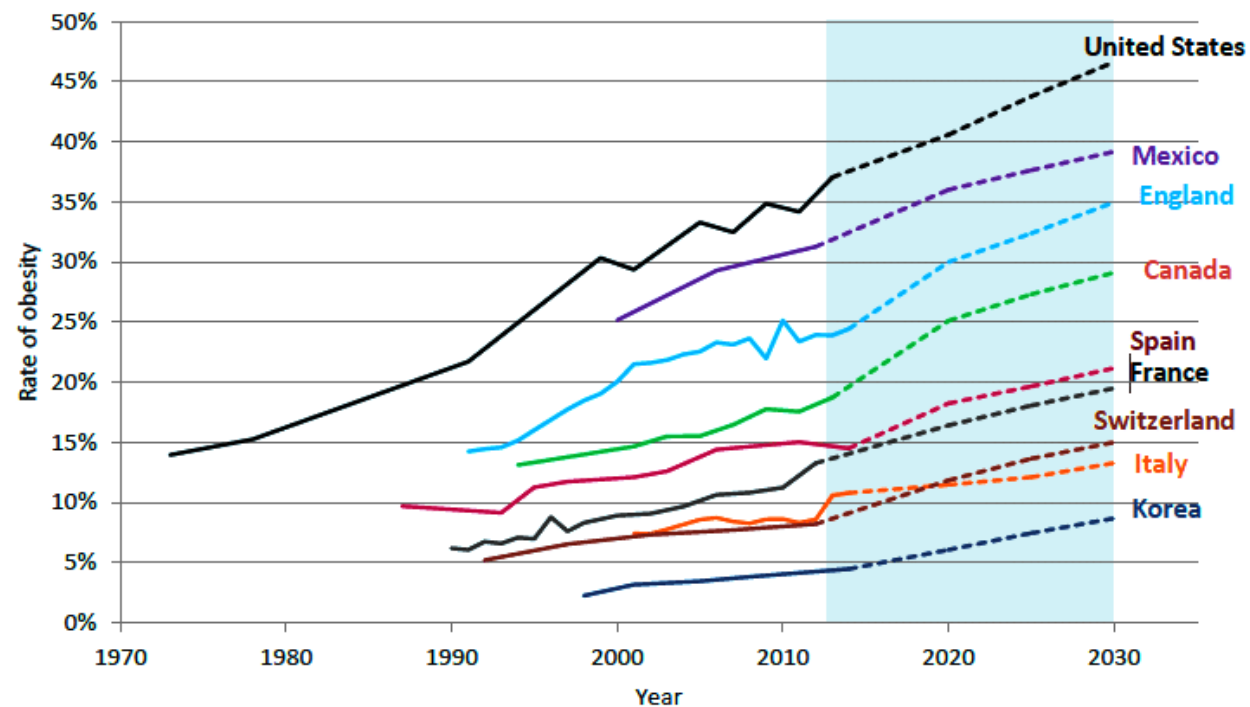
- Des taux d'obésité de plus en plus inquiétants
- **Un véritable tournant épidémiologique**

Average Daily Deaths in the United States from COVID-19 (February 2021) and Other Leading Causes (2020)



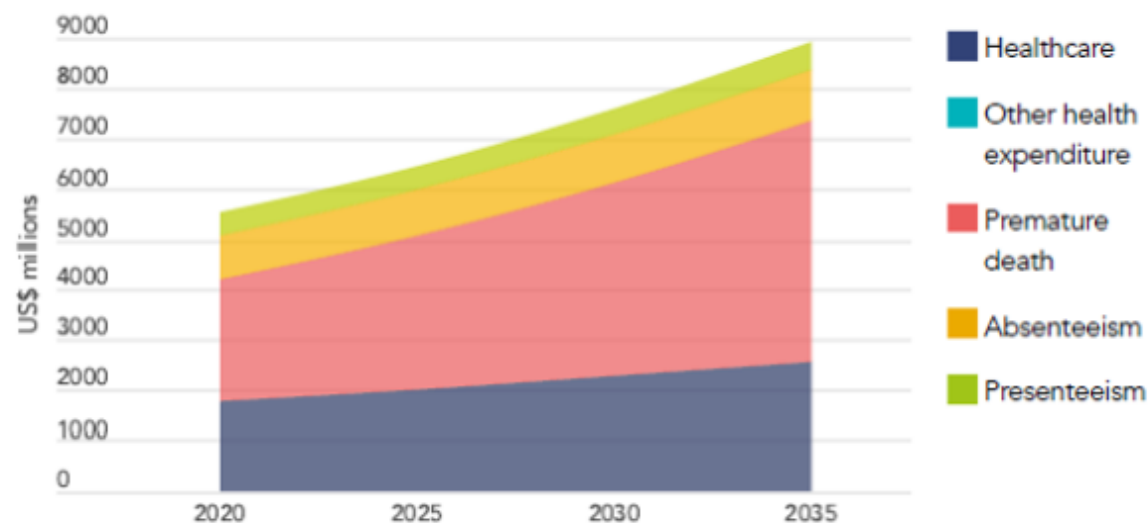
# L'obésité : un état d'urgence sanitaire globalisé

- Des taux d'obésité de plus en plus inquiétants
- Un véritable tournant épidémiologique
- **Des prédictions pessimistes** (WOA et OCDE 2023)
  - 50% de surpoids dans le monde en 2035
  - Et 25% d'obésité !



# Et des coûts colossaux pour la société...

Projections des conséquences économiques (millions de \$US) du surpoids et de l'obésité, d'ici 2035, pour la France : par type de coûts (en haut), par indicateur (en bas)



	Healthcare impact of BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ , US\$ million	Total economic impact of BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ , US\$ million	Estimated GDP US\$ billion	Impact of BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ on GDP
2020	22,154	51,585	2,512	2.1%
2025	24,718	58,288	2,888	2.0%
2030	27,456	65,856	3,144	2.1%
2035	30,485	74,559	3,457	2.2%

Connaitre les causes  
pour inverser la  
tendance

*Retour sur le processus de  
transition nutritionnelle*

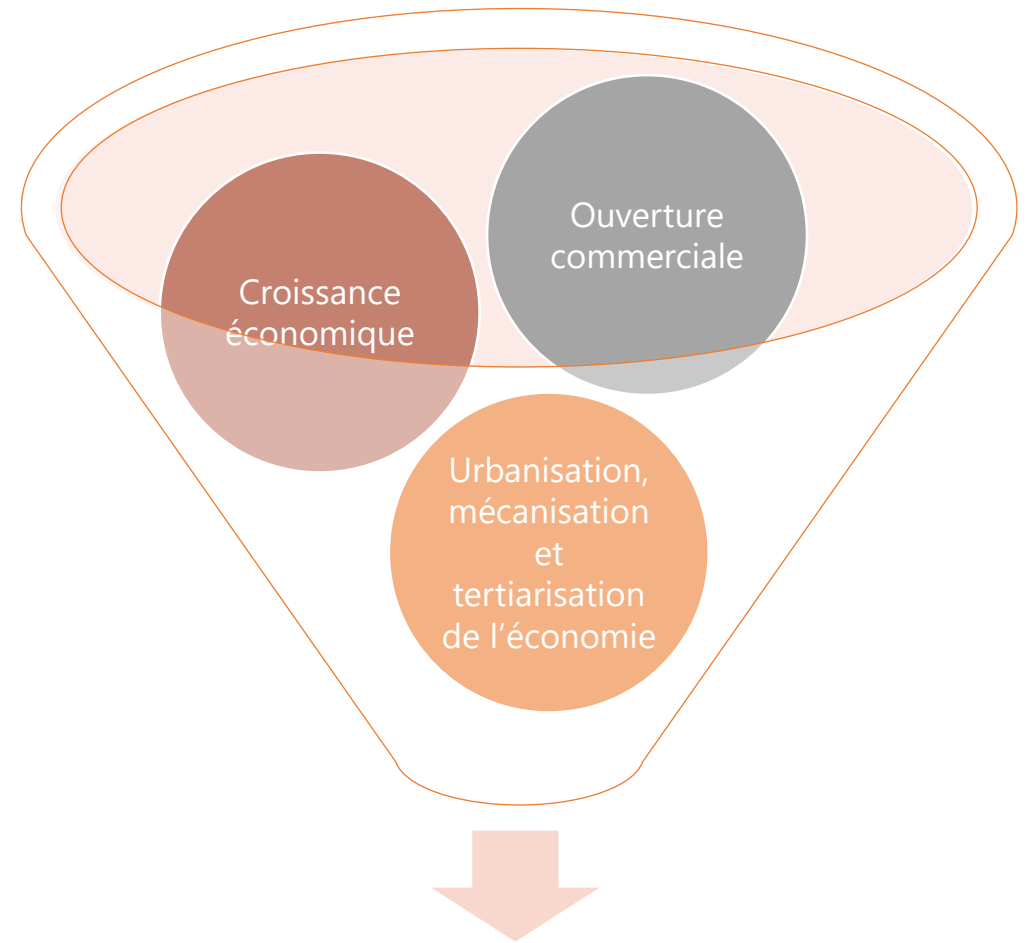
# Un environnement de plus en plus obésogène

- **L'épidémie d'obésité émerge aux USA dans les années 1970 avant de se répandre au reste du monde.**



# Un environnement de plus en plus obésogène

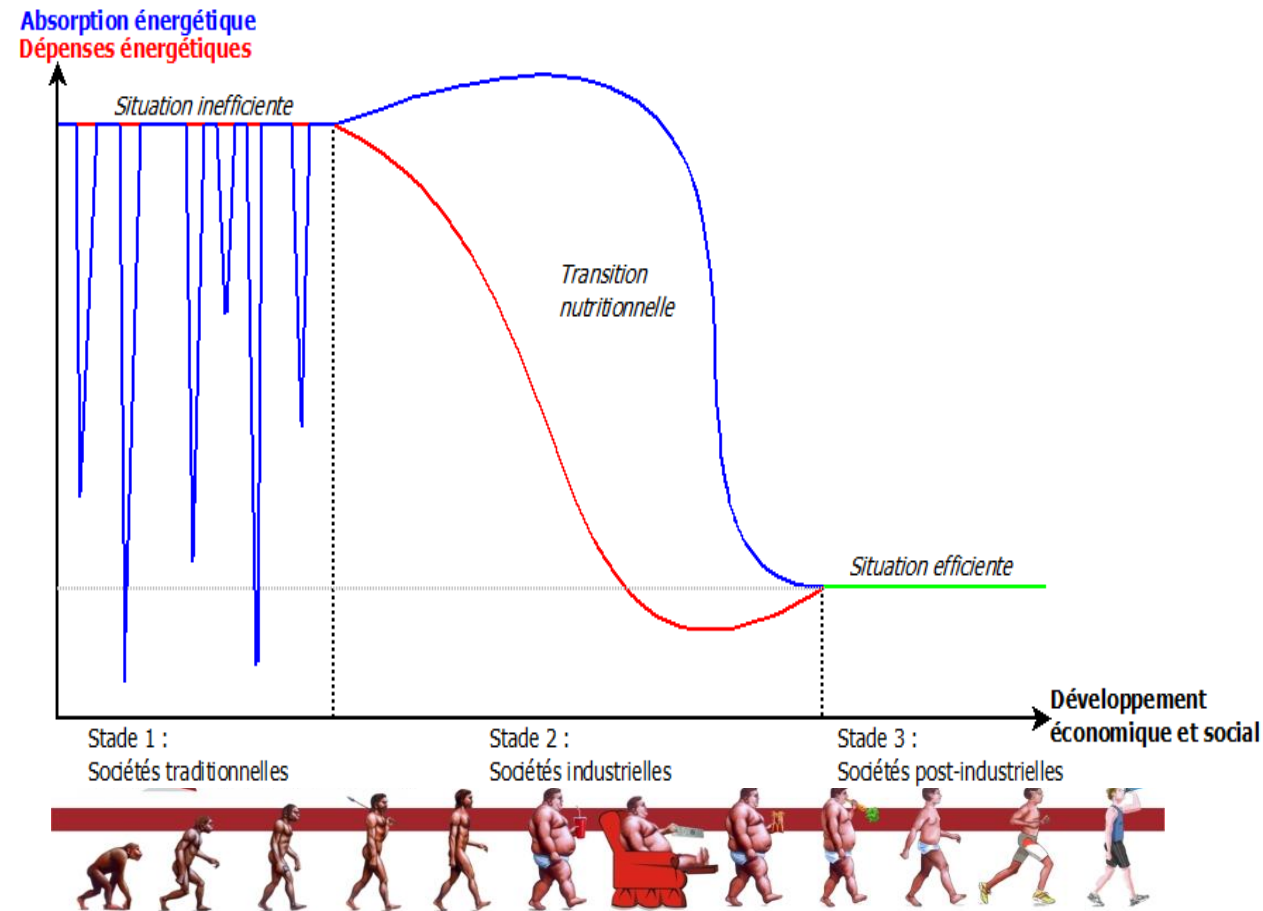
- L'épidémie d'obésité émerge aux USA dans les années 1970 avant de se répandre au reste du monde.
- **Quel environnement macroéconomique idéal pour l'émergence de l'épidémie d'obésité ? Un cocktail à 3 ingrédients**



Environnement obésogène

# Un environnement de plus en plus obésogène

- L'épidémie d'obésité émerge aux USA dans les années 1970 avant de se répandre au reste du monde.
- Quel environnement idéal pour l'émergence de l'épidémie d'obésité ? Un cocktail à 3 ingrédients
- **Une transition nutritionnelle en panne?**
  - **Régimes traditionnels** riches en protéines végétales et en fibres laissent place à des **régimes modernes** riches en féculents raffinés, en glucides, en sucres, et en protéines animales
  - Modes de vie (travail, loisirs) de plus en plus **sédentaires**

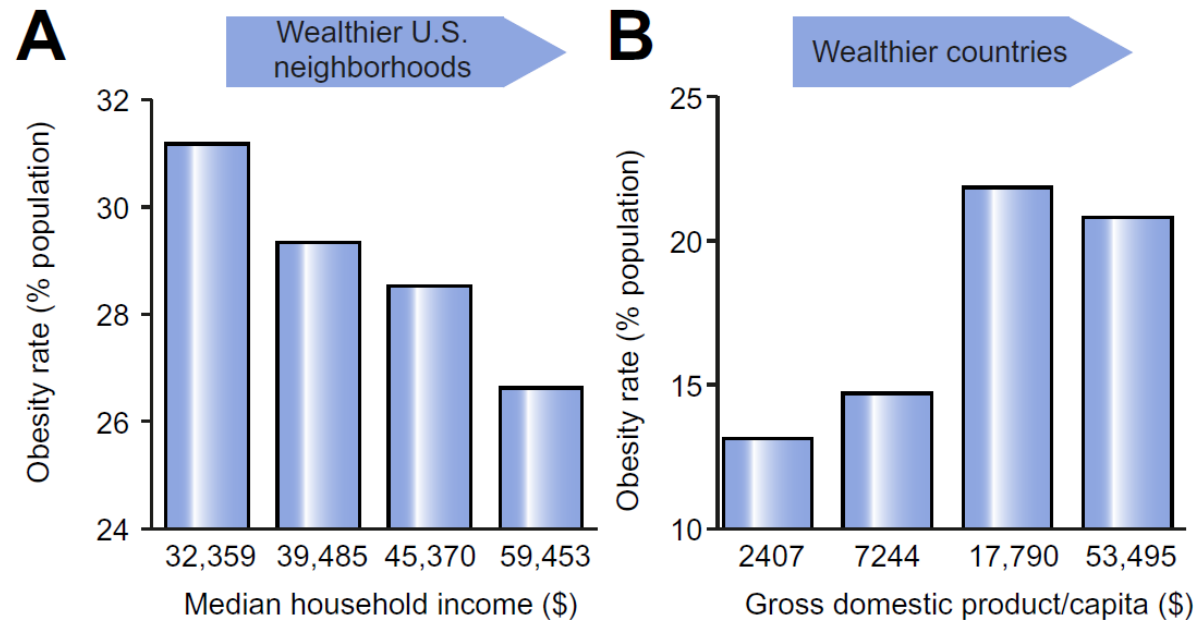




Connaitre les causes  
pour inverser la  
tendance

*Le renversement social de l'obésité*

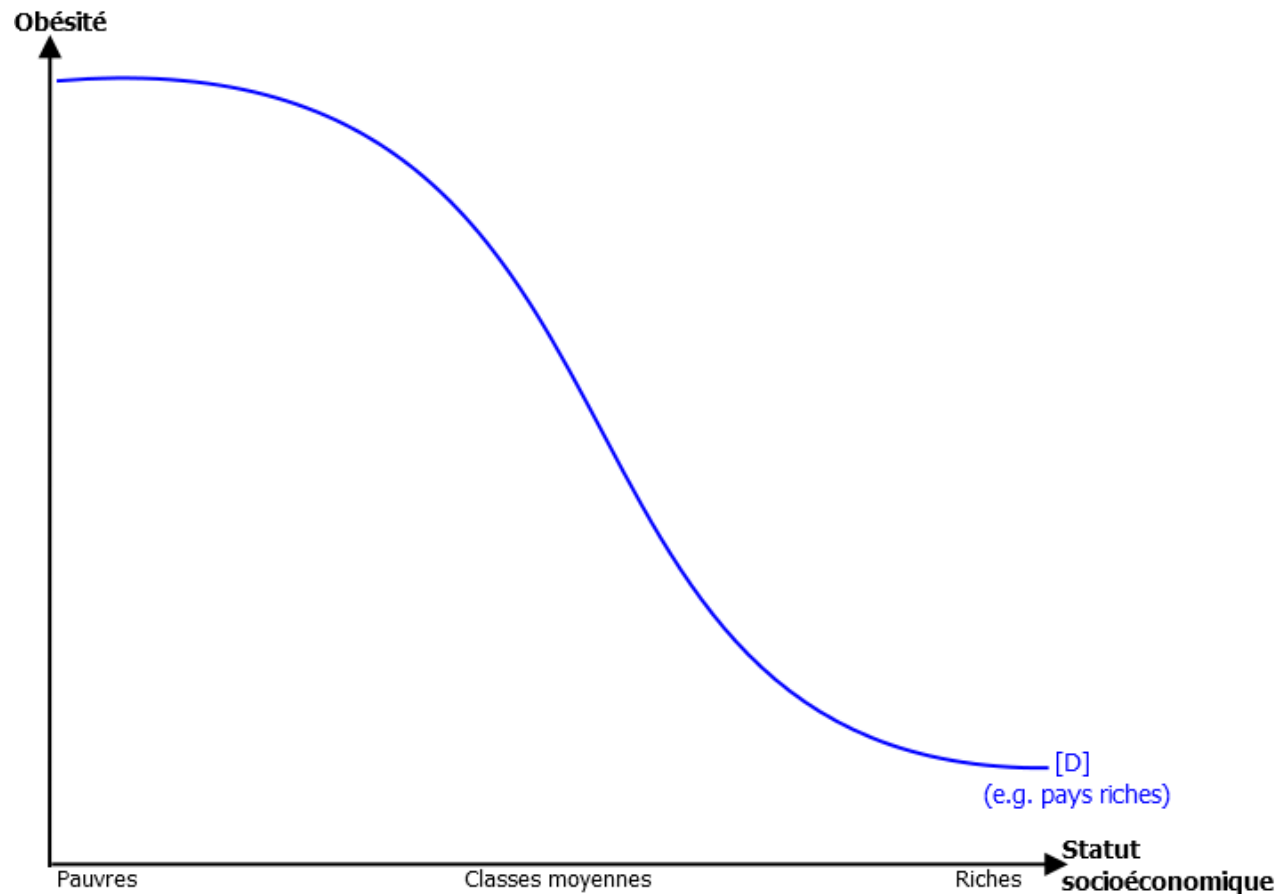
# Le paradoxe revenu/obésité: le cas des USA



Source : Levine (2015)

# Le renversement social du fardeau de l'obésité

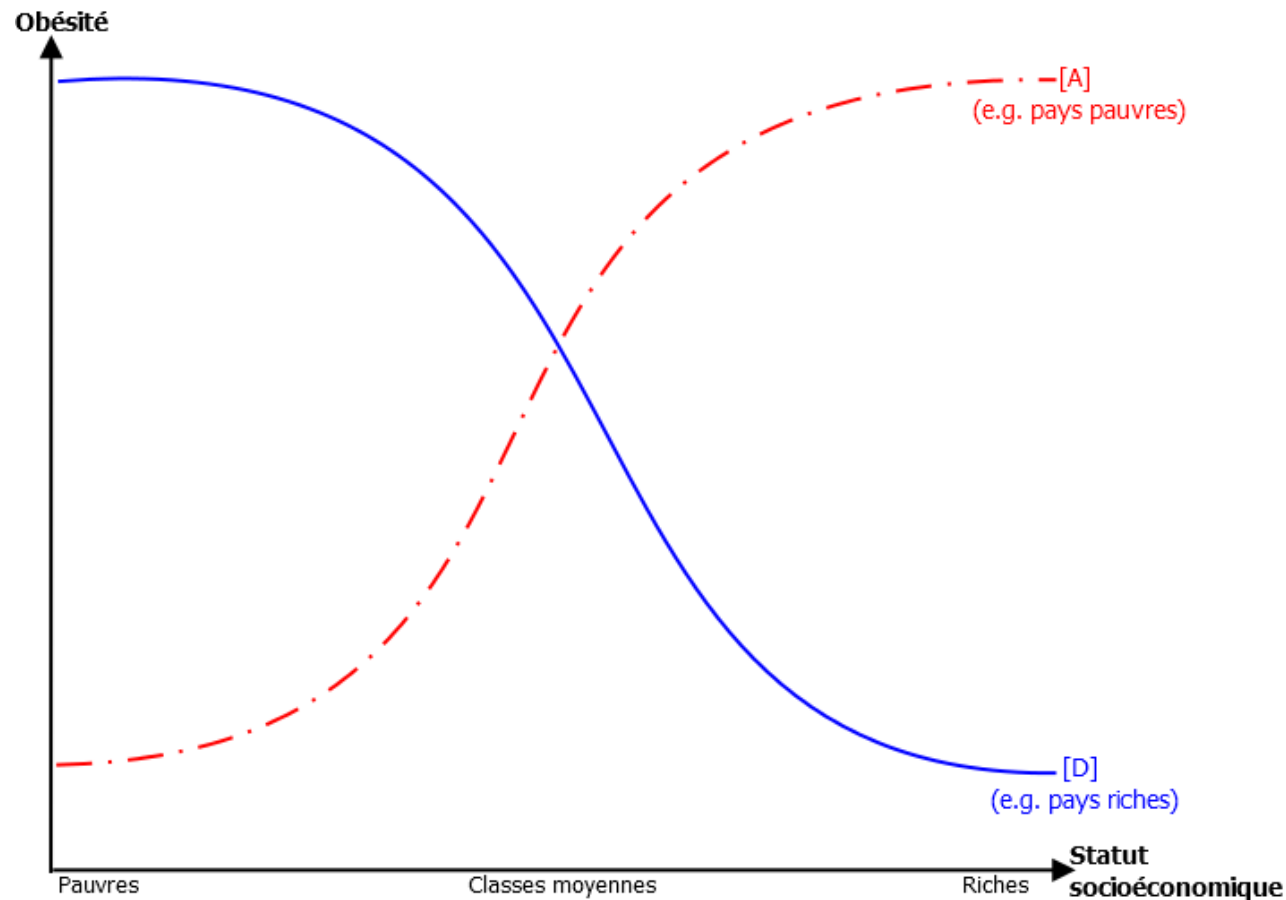
## Relation entre revenu et obésité en fonction du niveau de développement économique



**Fait 1** : le relation est négative dans les pays riches

# Le renversement social du fardeau de l'obésité au cours du processus de développement

## Relation entre revenu et obésité en fonction du niveau de développement économique

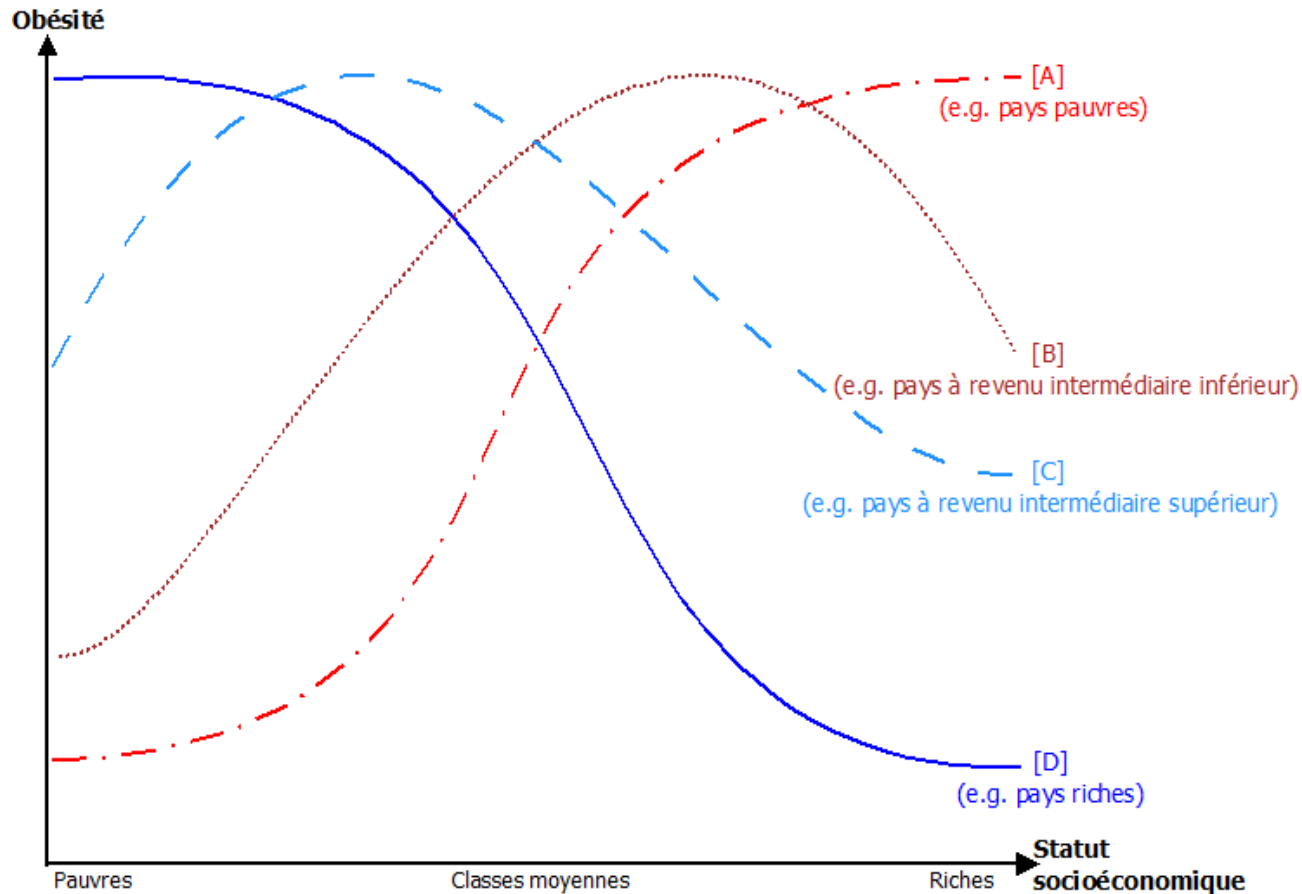


**Fait 1** : le relation est négative dans les pays riches

**Fait 2** : le relation est positive dans les pays pauvres

# Le renversement social du fardeau de l'obésité au cours du processus de développement

## Relation entre revenu et obésité en fonction du niveau de développement économique



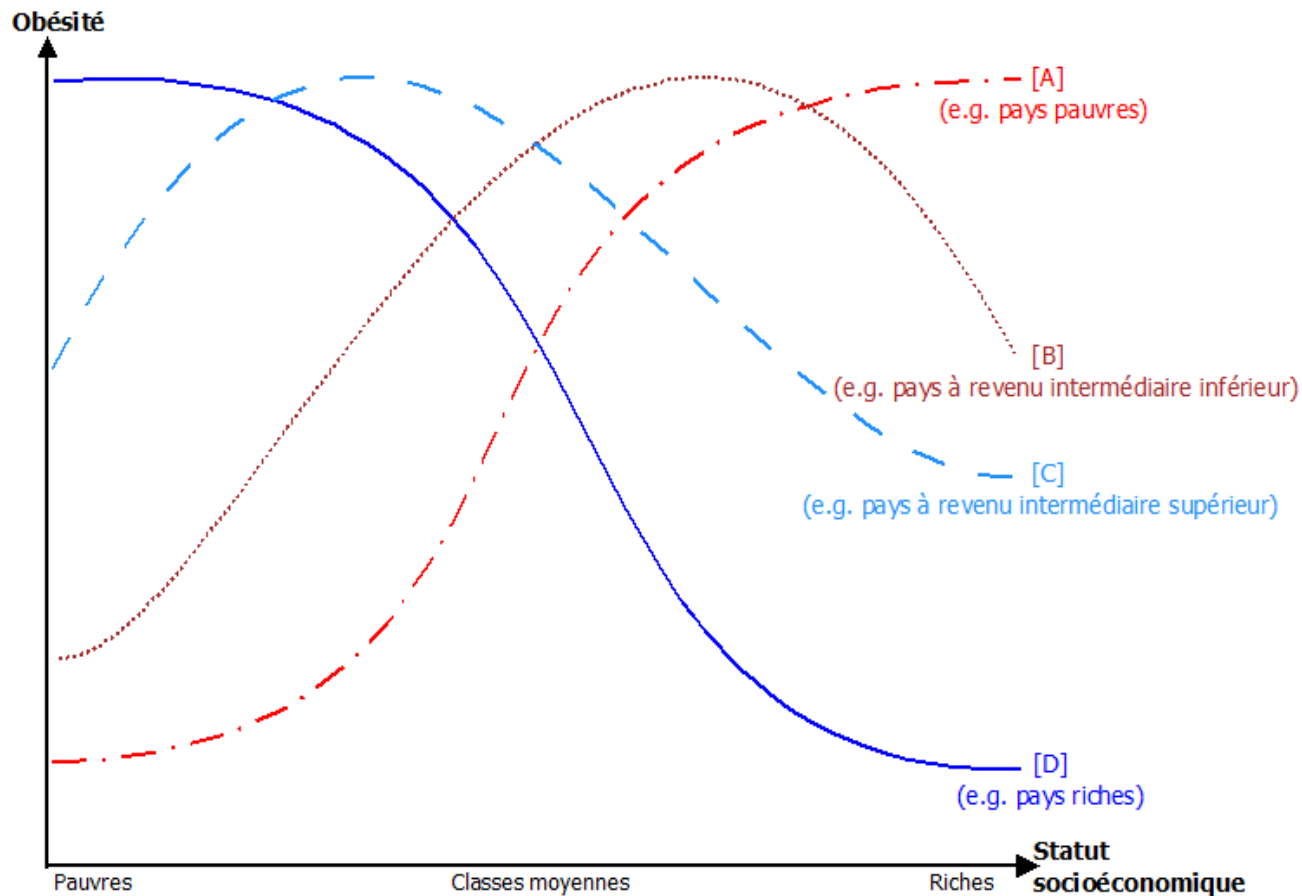
**Fait 1 :** le relation est négative dans les pays riches

**Fait 2 :** le relation est positive dans les pays pauvres

**Fait 3 :** le relation est en forme de cloche dans les pays à revenu intermédiaire

# Le renversement social du fardeau de l'obésité au cours du processus de développement

## Relation entre revenu et obésité en fonction du niveau de développement économique



**Fait 1 :** le relation est négative dans les pays riches

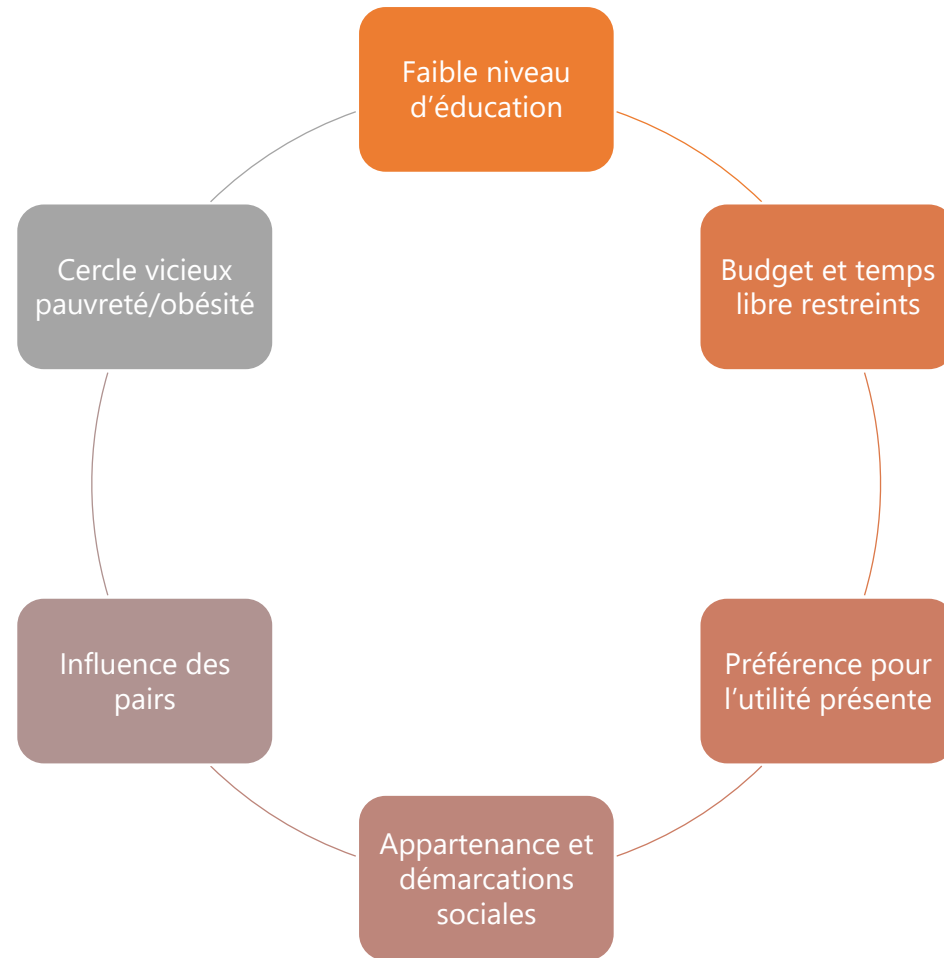
**Fait 2 :** le relation est positive dans les pays pauvres

**Fait 3 :** le relation est en forme de cloche dans les pays à revenu intermédiaire

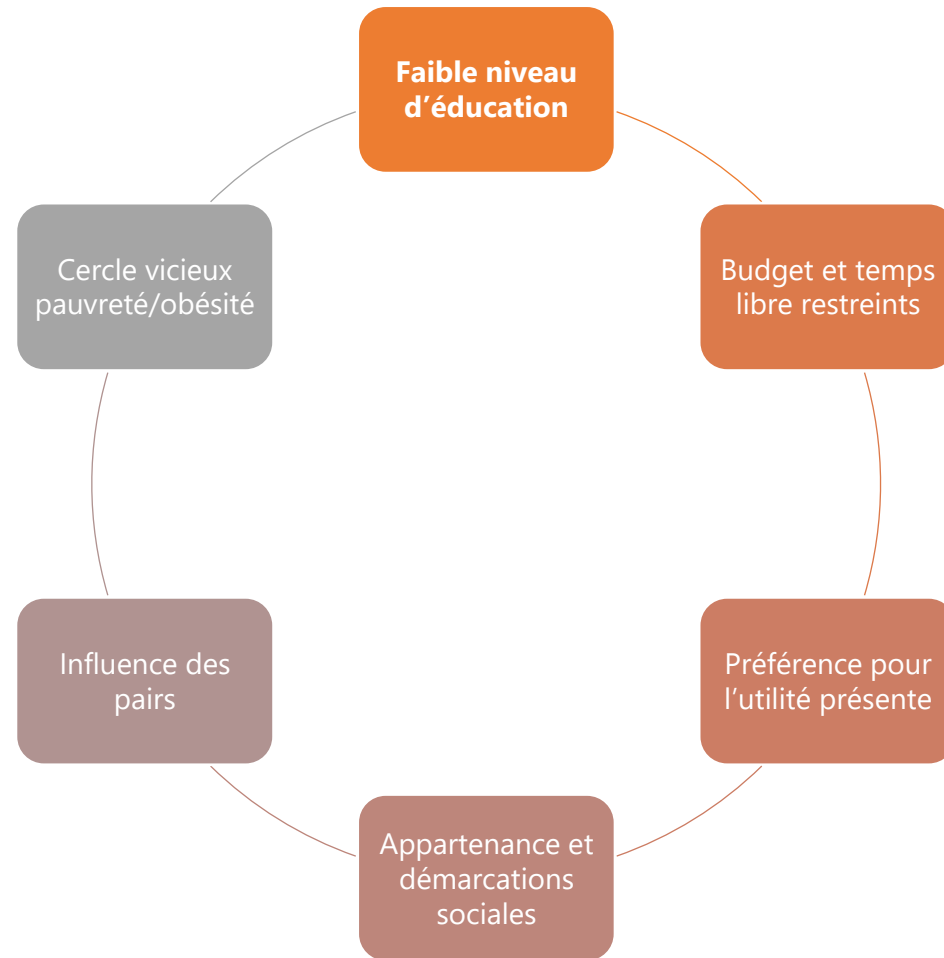
→ *Un lien de plus en plus fort entre pauvreté et obésité*

→ ***Mais pourquoi un tel déterminisme social?***

# 6 freins socio-économiques

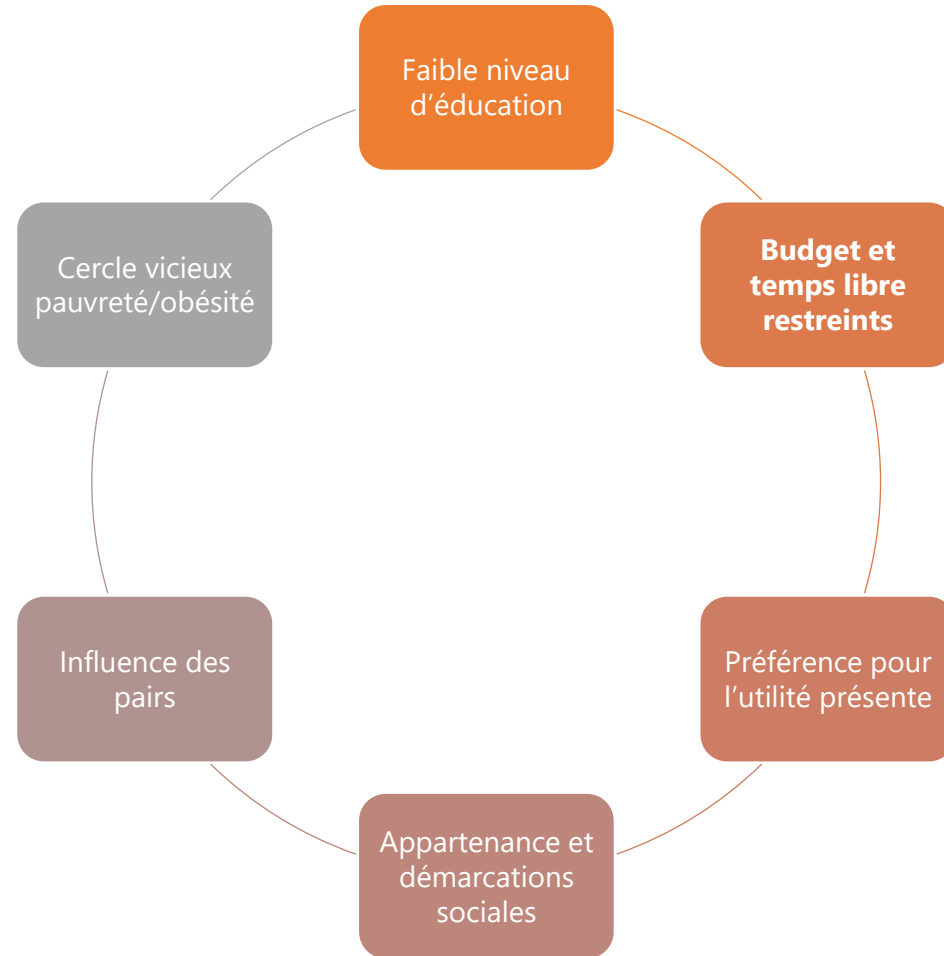


# 6 freins socio-économiques

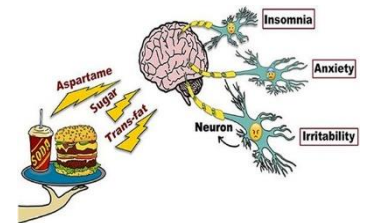
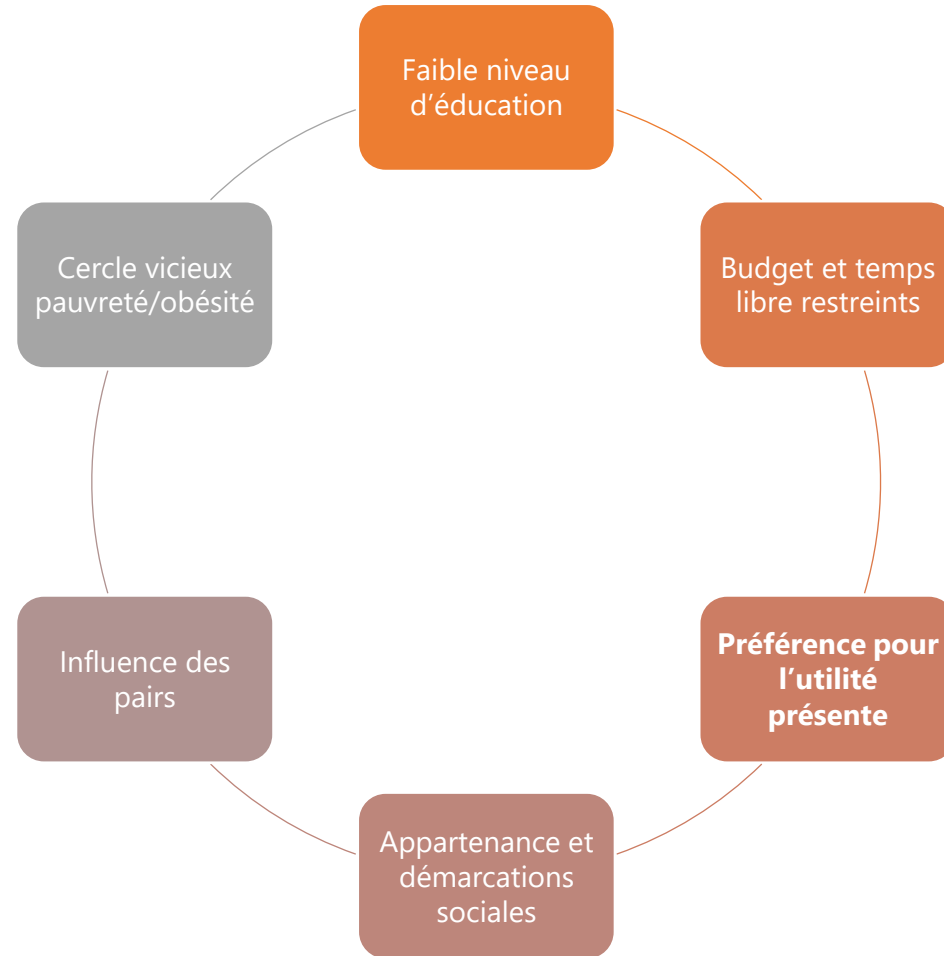




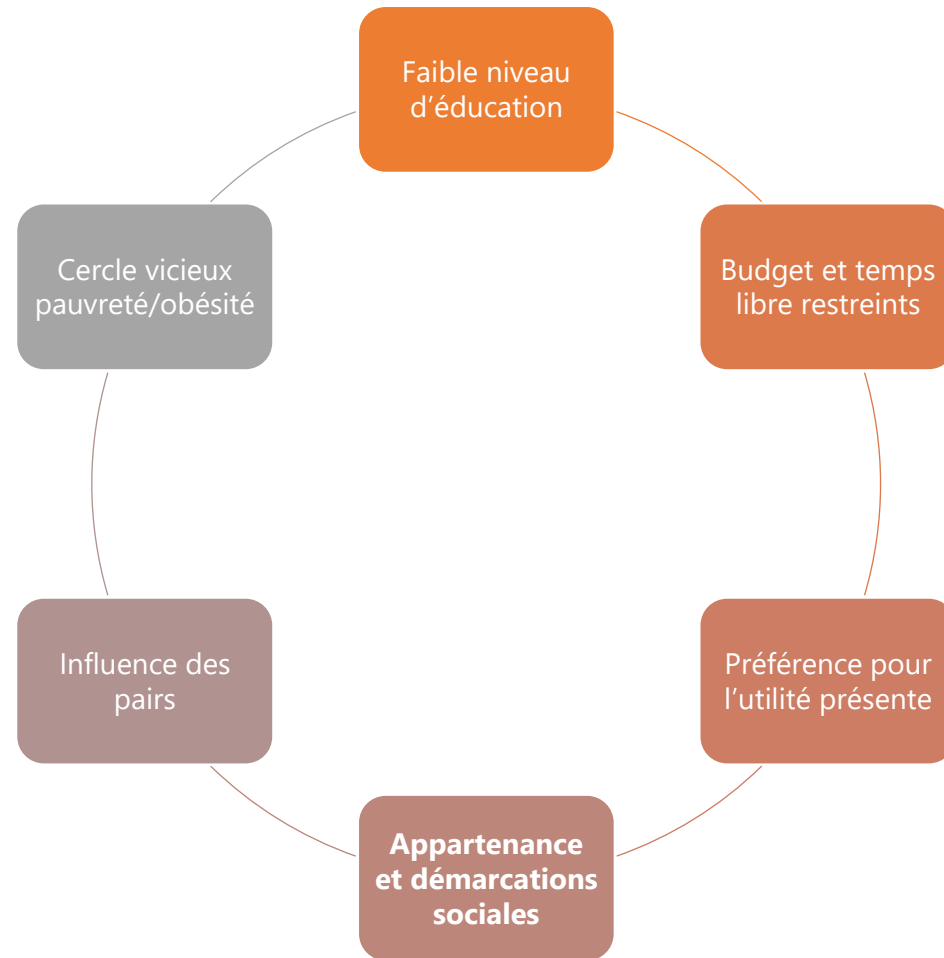
# 6 freins socio-économiques



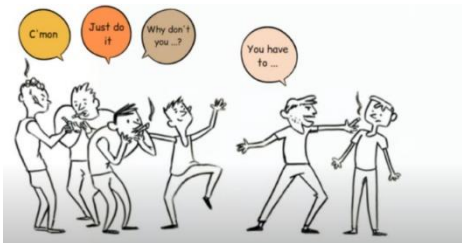
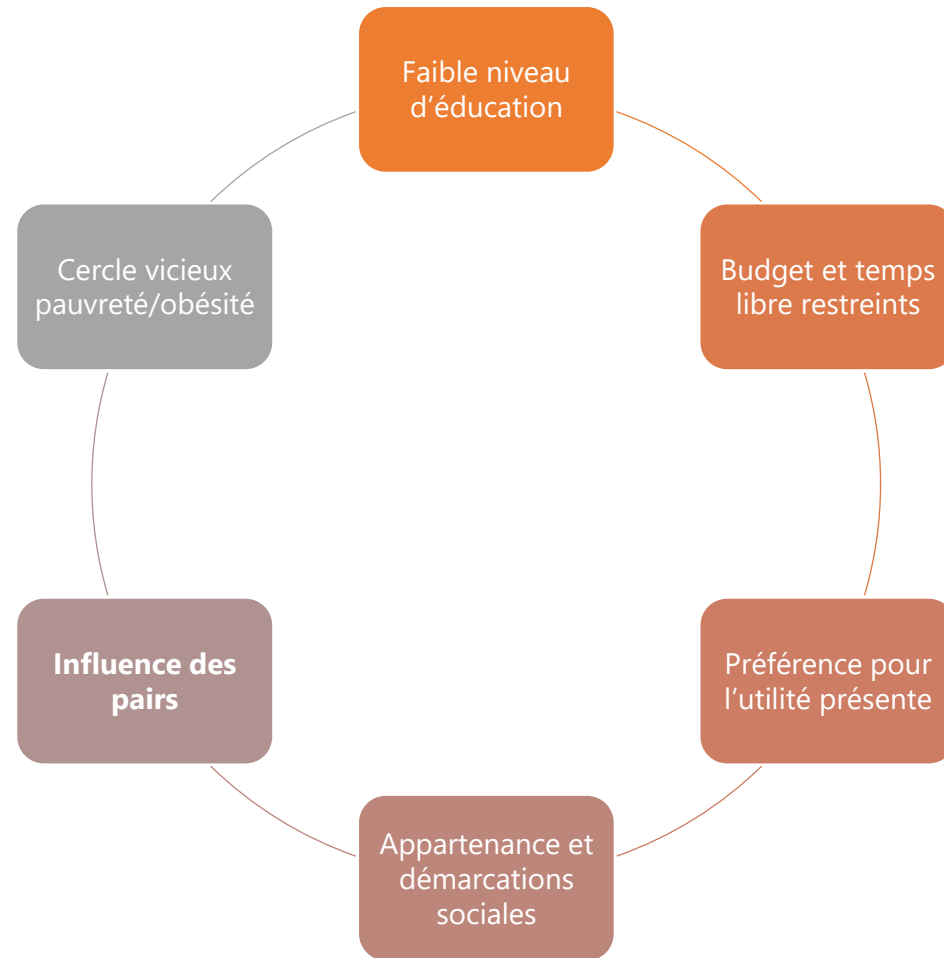
# 6 freins socio-économiques



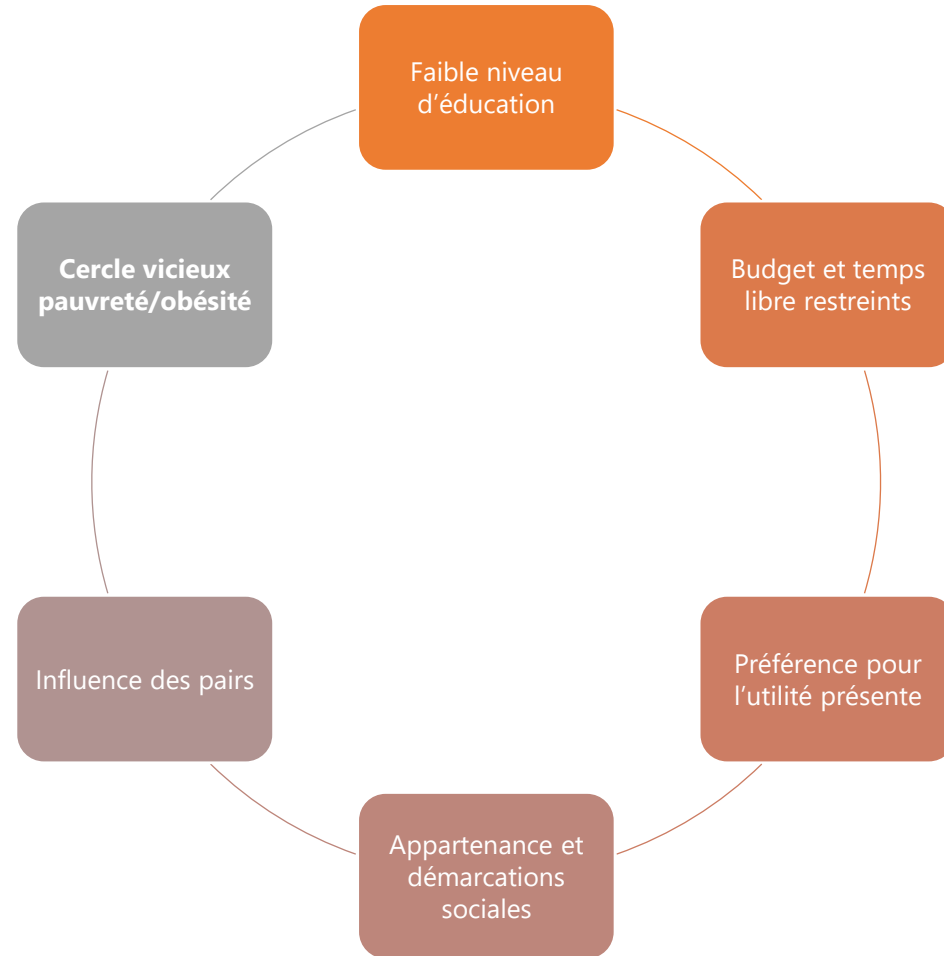
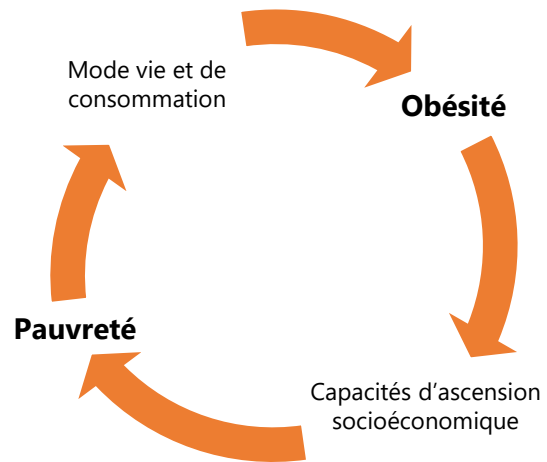
# 6 freins socio-économiques



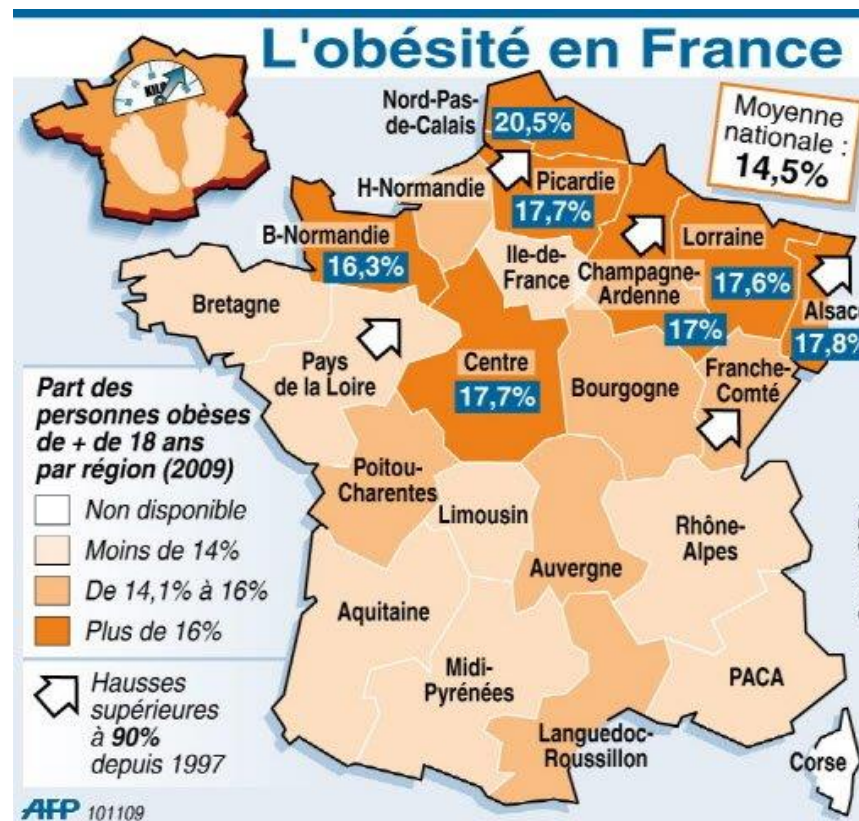
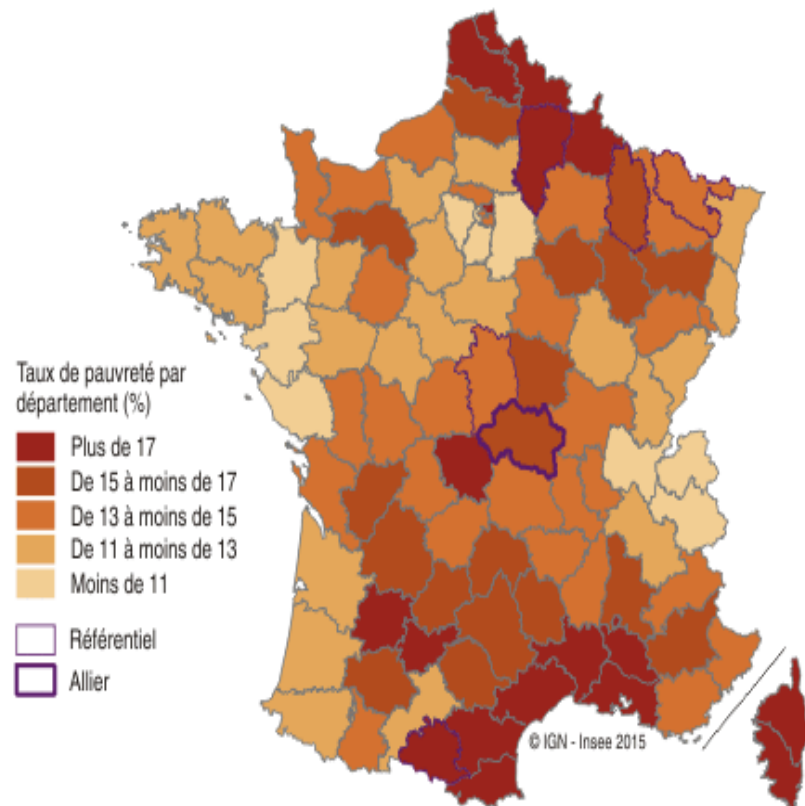
# 6 freins socio-économiques



# 6 freins socio-économiques



# Des différences territoriales également



# Des territoires obésogènes



*Quels leviers de politiques  
publiques*



# Trois familles d'intervention

**Agir sur l'offre**  
*(instruments de régulation  
et d'incitation)*



**Agir sur la demande**  
*(instruments de soutien social  
et d'assistance publique)*

**Agir sur les territoires**  
*(politiques d'aménagement  
et réhabilitation)*

# Option 1 : réguler l'offre (inciter à)

## Les instruments d'incitations par les prix relatifs (taxations vs. subvention)

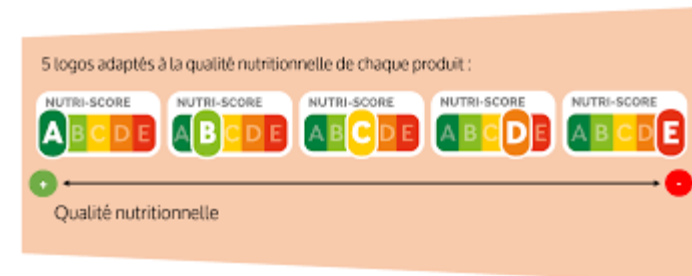
- **Taxation des produits à risques pour la santé (ex : ultra-caloriques)**
  - + : *Peut inciter les producteurs à réviser leurs recettes*
  - - : *Tend à fragiliser les plus vulnérables (effets revenus) et effets réduits à cause des substitutions opérées*
- **Subvention des produits sains et des bonnes pratiques (ex: aliments peu caloriques, activité physique)**
  - Effets moins contrastés mais risque d'un accroissement de la consommation de produits non-sains via un *effet revenu*



# Option 1 : réguler l'offre (inciter à)

## Les instruments d'interdiction/obligation

- **PROHIBITIONS** : retirer certains produits jugés risqués du marché (ex : malbouffe/viande dans les écoles) ou contraindre leur publicité
  - plus efficaces que les politiques de taxation, mais reste encore limités par des **effets de substitution** lorsque l'interdiction n'est pas complète
- **OBLIGATIONS** : normes imposées aux entreprises (ex : expliciter la valeur nutritionnelle des produits sur les emballage).
  - + : Peuvent inciter les producteurs à réviser leurs recettes
  - - : Peinent à toucher les plus vulnérables



# Option 2 : agir sur la demande (donner les moyens de)

## Les instruments de soutien social et de prévention

**Objectif :** Donner les moyens économiques et éducationnels d'investir dans le bien-être futur (ex : santé, éducation)

- Dans les pays de l'OCDE, l'augmentation des **dépenses publiques dites « sociales »** (à destination des familles) tend à réduire la prévalence de surpoids et d'obésité infantile
- Au Mexique, la participation à un **programme d'aides sociales** a un effet protecteur contre la prise de poids généralisée des populations (adultes) pauvres
- En Corée du Sud, le gouvernement est parvenu à renverser la prévalence de maladies chroniques, **en investissant massivement dans l'éducation et la santé préventive**

# Option 3 : agir sur les territoires (donner accès à)

## Repenser l'aménagement du territoire pour favoriser l'activité physique et améliorer l'offre alimentaire

- **Meilleur accès aux services publics de base** (ex : investissement publics dans la santé et l'éducation pour lutter contre les déserts médicaux, la surcharge des hôpitaux, les fermetures de classes, etc.)
- **Remodelage de l'environnement physique des zones urbaines et péri-urbaines** (ex : programmes de verdissement des villes et d'AU, de multiplication des voies [exclusivement] piétonnes, des parcs et des places, investissements publics dans le commerce de proximité, investissements dans les transports publics pour réduire le trafic automobile et la pollution en ville)

# Conclusion

- Pas une solution, mais **une multitude de solutions** face à ces défis majeurs.
- Cependant, l'efficacité de chaque intervention se révèle contrastée à cause :
  - d'un **manque de cohérence globale** car se focalise trop souvent sur une dimension du marché (offre ou demande ou territoire) et de façon incomplète
  - **de volonté politique** (du fait de puissants lobbyings)
- Pour une alimentation saine (et aussi durable) → nécessité urgente de **combiner les trois leviers de politique publique** (régulation de l'offre + programmes sociaux + désobésogéniser les territoires)

Merci

Contact : [pierre.levasseur@inrae.fr](mailto:pierre.levasseur@inrae.fr)