



***21 MAI : JOURNEE EUROPEENNE DE L'OBESITE***

***L'OBESITE : DES CONSEQUENCES  
GRAVES PEU CONNUES DES FRANCAIS***



# Communiqué de presse

## 21 mai : Journée européenne de l'obésité L'obésité : des conséquences graves peu connues des Français

**A l'occasion de la journée européenne de l'obésité qui se déroulera le 21 mai prochain, la Fondation Cœur et Artères a commandé un sondage auprès de la TNS Sofres<sup>1</sup> afin de mieux cerner la façon dont les Français perçoivent l'obésité et ses conséquences. Si la moitié des Français savent que l'obésité peut entraîner des maladies cardiovasculaires, ils semblent mal connaître les autres conséquences de cette pathologie.**

A la question, « Selon vous, quelles sont les conséquences de l'obésité ? » 52% des Français citent les maladies cardiovasculaires. Cette réponse massive est la preuve d'une sensibilisation forte de la part des Français sur le sujet. Cependant, des disparités sont constatées. En effet, les personnes qui ont les revenus les plus élevés et la tranche des 35/49 ans apportent en majorité cette réponse. La tranche des 18/24 ans semble beaucoup moins au fait.

Les maladies cardiovasculaires paraissent clairement identifiées par une majorité de Français comme une conséquence de l'obésité. Cependant, d'autres facteurs de risque sont sous-estimés.

### Obésité et diabète

En effet, seulement 14% des Français identifient le diabète comme une conséquence de l'obésité. Pourtant, le lien entre obésité et diabète ne fait aujourd'hui plus aucun doute. Les recherches scientifiques démontrent clairement que l'accumulation de graisse abdominale est associée au développement d'une résistance à l'insuline, au diabète de type 2 et à terme, aux maladies cardiovasculaires. Le diabète n'est pas une maladie anodine car l'Organisation Mondiale de la Santé prévoit que les décès consécutifs au diabète augmenteront de plus de 50 % dans le monde au cours des dix prochaines années<sup>4</sup>.

### Obésité et dyslipidémies

Il paraît établi que l'obésité est également un facteur de risque des dyslipidémies (dont fait partie l'excès de cholestérol). De nombreuses études expliquent ce phénomène en rendant l'obésité abdominale responsable d'une élévation du taux de triglycérides et d'une diminution du taux de bon cholestérol. Pourtant, seulement 7% des Français identifient le cholestérol comme conséquence possible de l'obésité.

### Obésité et hypertension artérielle

De la même façon, il existe des liens étroits entre obésité et hypertension même si tous les patients obèses ne sont pas hypertendus. Plusieurs études épidémiologiques américaines ont conclu qu'il existe un rapport de causalité entre l'augmentation des problèmes de surpoids et l'élévation de la tension artérielle. On constate une prévalence plus élevée d'obésité et de surpoids chez les patients hypertendus. Et pourtant, seulement 5% des Français citent l'hypertension artérielle comme conséquence de l'obésité. L'hypertension artérielle concerne aujourd'hui près d'un tiers de la population française âgée de 18 à 74 ans<sup>5</sup>.



# Communiqué de presse

## Obésité et apnée du sommeil

Le syndrome d'apnée du sommeil est fréquent chez les obèses. Près de 40% des obèses sont concernés et 70% des patients souffrant d'un symptôme d'apnée du sommeil sont obèses<sup>2</sup>. Ce phénomène s'explique en partie par le dépôt de graisse au niveau du système respiratoire qui provoquerait une diminution ou un arrêt du flux respiratoire. Pourtant, seul 1% des Français pense à citer le syndrome de l'apnée du sommeil comme conséquence de l'obésité.

L'ensemble de ces conséquences sont lourdes et graves. Le diabète, les dyslipidémies, l'hypertension artérielle et l'apnée du sommeil sont des facteurs de risque importants des maladies cardiovasculaires qui constituent elles-mêmes la plus grande cause de mortalité dans le monde. Chaque jour, en France, 500 personnes décèdent des maladies cardiovasculaires.

Ces facteurs de risque sont d'ailleurs amenés à se développer eu égard à l'augmentation constante de l'épidémie d'obésité en France et dans le monde. En 2009, l'obésité concernait 6,5 millions de Français contre 3,5 millions en 1997<sup>3</sup>.

« C'est dans ce contexte que la Fondation Cœur et Artères soutient la recherche afin de trouver de nouvelles solutions de prévention et de traitement de l'obésité » explique le Professeur Jean-Charles Fruchart, Président de la Fondation.

Aujourd'hui, 5 programmes de recherche d'envergure autour de l'obésité sont en cours. Parmi lesquels, le programme de recherche porté par le Professeur Claudine Junien qui a pour but d'évaluer l'influence de l'alimentation de la mère sur les risques d'obésité et à terme de maladies cardiovasculaires sur son enfant ; ou le programme porté par le Professeur Briançon visant à identifier la meilleure façon de promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique régulière chez l'adolescent ; ou encore le programme porté par le Professeur Philippe Froguel qui a pour objectif de rechercher de nouveaux gènes qui augmentent le risque de diabète et d'obésité. La Fondation soutient également un programme co-porté par le Professeur François Pattou, chirurgien de l'obésité, et dont les recherches portent sur le lien entre diabète et obésité.

# SOMMAIRE

## → Une maladie aux conséquences sous-estimées

- « Quelles sont les conséquences de l'obésité » selon les Français
- Les conséquences de l'obésité sur la santé
- L'obésité responsable de stigmatisation et d'exclusion

## → L'obésité, fléau de nos sociétés modernes

- L'obésité, une maladie en développement constant en France et dans le monde
- Les mécanismes de la maladie
- Les facteurs responsables du développement de l'obésité

## → La Fondation Cœur et Artères s'investit dans la lutte contre l'obésité

- Les programmes de recherche soutenus par la Fondation Cœur et Artères
- Sauver des vies avec la Fondation Cœur et Artères

# 1



## Une maladie aux conséquences sous-estimées

### 1. « Quelles sont les conséquences de l'obésité ? », selon les Français

Interrogés sur les conséquences de l'obésité<sup>1</sup>, 95% des Français sont capables de citer au moins un élément, ce qui montre une sensibilisation générale de la population.

Une grande majorité des citations (79 %) sont liées aux conséquences de l'obésité sur la santé, dont 61% relatives à des pathologies précises. Les maladies cardiovasculaires sont le plus souvent citées (52 % des interviewés).

Néanmoins, quelques disparités selon le profil des personnes interrogées sont observées :

- Plus le revenu est élevé, plus l'on cite ces maladies (plus de 60 % des personnes ayant un revenu supérieur à 2 300 euros les citent, pour 40 % de ceux dont le revenu est inférieur à 1 200 euros).
- 59% des 35 à 49 ans citent des maladies cardiovasculaires pour seulement 37% des 18-24 ans et 46% des 65 ans et +.

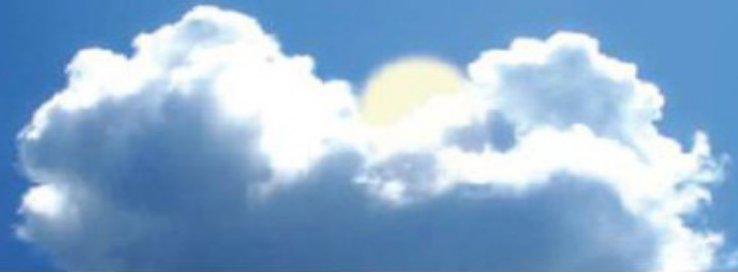
Après les maladies cardio-vasculaires viennent notamment le diabète (14 %), les problèmes osseux (9 %) et les problèmes respiratoires (8 %).

Les jeunes semblent moins au fait des conséquences de l'obésité sur la santé car ils sont plus nombreux que les autres à formuler des réponses générales. 23 % de la catégorie des 18 - 24 ans citent des risques pour la santé en général, contre 15 % de la catégorie des 65 ans et plus. De même, les 18 - 24 ans sont 16 % à citer des risques des maladies (sans préciser lesquelles) pour seulement 7 % des 35 à 49 ans.

Outre les effets de l'obésité sur la santé, les conséquences physiques et mentales sont également largement évoquées. 35 % en citent au moins une, dont avant tout les problèmes de mobilité (14 % des citations) et la mauvaise image de soi (13 %). Plus à la marge, sont notamment cités la fatigue (4%), la gêne (3%) et le stress (2%).

13% citent des conséquences sociales telles que la discrimination (9 % des citations), mais aussi des problèmes d'habillement (2 %) et relationnels (2 %). D'une manière générale, les jeunes se montrent plus sensibles que la moyenne aux conséquences sociales de l'obésité. 21 % des 18-24 ans et 36 % des étudiants en citent au moins une, pour seulement 9 % des 50 ans et plus.

# 1



## 2. Les conséquences de l'obésité sur la santé

L'obésité est trop souvent considérée comme un mal esthétique, pourtant au delà se cache une maladie dont les conséquences peuvent s'avérer extrêmement sérieuses pour la santé.

Plus la surcharge pondérale est importante, plus les risques cardiovasculaires augmentent. L'obésité favorise l'apparition de maladies cardiovasculaires dont des infarctus du myocarde ou encore des insuffisances cardiaques mais également d'autres maladies telles que l'hypertension, le diabète de type 2 ou encore l'apnée du sommeil.

Ces conséquences de l'obésité sur la santé peuvent être graves, handicapantes pour les malades et pénibles dans leur prise en charge. L'obésité de l'enfant est par ailleurs associée à des décès prématurés et des incapacités à se mouvoir à l'âge adulte.

Le monde médical se trouve parfois démuni face à l'obésité qui se trouve être un problème de santé publique récent. La recherche médicale se mobilise ainsi pour combattre les avancées de cette épidémie. La Fondation Cœur et Artères participe à cette lutte en soutenant des programmes de recherche qui ont pour but de mieux comprendre pour mieux prévenir et guérir l'obésité et ses maladies en lien.

L'obésité est devenue un problème majeur pour les sociétés modernes. Cette maladie représente 2 à 8% des dépenses de santé des pays européens<sup>4</sup>.

## 3. Les souffrances morales de l'obésité

Etre obèse n'est pas facile à vivre, physiquement comme socialement. Ajoutée à la souffrance d'un corps lourd handicapant les gestes du quotidien, une personne en surpoids est sujette à une discrimination au sein de notre société.

De multiples préjugés ajoutent à la stigmatisation des personnes en surpoids. Les « gros », ainsi nommés, sont perçus comme des personnes se laissant aller, ne faisant preuve d'aucune motivation pour perdre leur surpoids et ne sachant pas résister à leur envie alimentaire.

Cette stigmatisation des personnes en surpoids engendre inconsciemment un certain rejet social et des difficultés d'intégration liées à cette discrimination, sur le plan de l'emploi notamment.

Ce racisme anti-gros engendre un mal être des personnes en surpoids, qui aggrave leurs troubles du comportement alimentaire en développant le stress, la dépression ou encore le malaise face à la nourriture. Le cercle vicieux des conséquences psychologiques de l'obésité rend difficile la réalisation personnelle et l'estime de soi.

# 2



## L'obésité, fléau de nos sociétés modernes

### 1. L'obésité, une maladie en développement constant en France et dans le monde

Le développement fulgurant de l'obésité (IMC>30), depuis ces dernières décennies, constitue aujourd'hui une préoccupation dans l'Hexagone. En 2009, l'obésité touchait 14,5% de la population, soit 6,5 millions de Français. Douze ans plus tôt, en 1997, la proportion des personnes obèses était de 8,5%<sup>3</sup>. Cette comparaison souligne la croissance rapide de la maladie qui de 1997 à 2009, compte trois millions de personnes obèses supplémentaires<sup>3</sup>.

Le nombre croissant des personnes atteintes de cette maladie fait prendre conscience de l'urgence de la situation et du défi majeur que cela représente pour la santé publique.

Cette maladie devient universelle, les pays développés et en voie de développement souffrent tous de ce fléau. En 2005, on dénombrait 1,6 milliard d'adultes et 20 millions d'enfants en situation de surpoids et 400 000 obèses<sup>4</sup>. La croissance de la maladie fait craindre un développement exponentiel de l'obésité dans le futur. Il est estimé qu'en 2015, 2,3 milliards d'adultes seront en situation de surpoids et 700 000 connaîtront des problèmes d'obésité<sup>4</sup>.

#### → L'obésité touche davantage les femmes

Les femmes présentent une prévalence légèrement supérieure à celle des hommes, avec 15,1% de la population féminine obèse (IMC>30) contre 13,5% pour la gent masculine<sup>3</sup>. Paradoxalement, le surpoids (IMC>25) touche majoritairement les hommes. 38,5% d'entre eux connaissent un surpoids contre 26% des femmes<sup>3</sup>.

#### → ... et les personnes âgées

Etant une maladie chronique, l'obésité s'aggrave avec l'âge. Les personnes d'âge mûr sont, de ce fait, plus particulièrement touchées par des problèmes de surcharge pondérale. Les personnes de 55 à 64 ans sont les premières victimes de l'obésité<sup>3</sup>.

#### → ... et n'épargne pas non plus les enfants

Par ailleurs, le développement de cette maladie chez des enfants de plus en plus jeunes est alarmant. Au fil des années, l'obésité touche un nombre croissant d'enfants qui présenteront un risque élevé de rester en surcharge pondérale une fois adulte et de contracter des maladies plus graves dans le futur.

La prévalence de surpoids et d'obésité infantiles est ainsi passée de 3% en 1960 à 16% en 2000<sup>4</sup>. En 2002, 13,3% des enfants et adolescents étaient en surcharge pondérale<sup>5</sup>. Aujourd'hui, la prévalence du surpoids et de l'obésité chez l'enfant s'est stabilisée autour de 14-15 %, mais elle est aggravée en cas d'appartenance à un milieu socio-économique défavorisé<sup>6</sup>.

# 2



## 2. Les mécanismes de la maladie

Chacun de nous est amené à prendre du poids au cours de sa vie, mais connaissons-nous réellement les mécanismes qui font que l'on grossit ?

### → Un équilibre ressources / dépenses énergétiques à respecter

Notre corps a besoin naturellement de ressources énergétiques qu'il trouve quotidiennement dans notre alimentation. Cette énergie est indispensable pour notre organisme, elle assure le fonctionnement de l'organisme mais également le surplus nécessaire à l'activité physique.

La prise de poids s'explique par un déséquilibre entre l'énergie absorbée et l'énergie dépensée. Les apports caloriques se retrouvent alors supérieurs aux besoins de l'organisme. Ceci a pour conséquence de stocker l'énergie non dépensée sous forme de graisses.

### → Des moyens pour calculer et évaluer sa corpulence

Le surpoids et l'obésité se calculent à partir de l'indice de masse corporel, l'IMC. Cette mesure correspondant au poids divisé par le carré de la taille, permet de connaître approximativement sa situation face à la prise de poids.

Ainsi à titre d'exemple, une personne mesurant 1,80 et pesant 98kg peut calculer son IMC :  $95\text{kg}/(1,80*1,80) = 29,32$ . Dans ce cas précis, cette personne présente un IMC de 29,32.

Le surpoids se définit par un IMC égal ou supérieur à 25 et l'obésité correspond à un IMC égal ou supérieur à 30. Néanmoins, ce calcul est seulement applicable chez l'adulte puisque avant la fin de sa croissance, il est difficile de définir un résultat cohérent sur un corps en perpétuel changement.

Pour connaître plus précisément les risques d'être atteints d'une maladie cardiovasculaire ou d'un diabète, il est préférable de mesurer son tour de taille, plutôt que son IMC. La localisation des rondeurs joue un rôle important dans l'apparition d'accidents cardiaques. Ainsi la culotte de cheval représente un risque beaucoup moins important que le fait d'avoir de la « bedaine ». Pour effectuer cette mesure, il suffit de mesurer à l'aide d'un mètre de couturier son tour de taille à hauteur du nombril. Pour un homme, le tour de taille doit être inférieur à 102 cm et pour une femme, il doit être inférieur à 88 cm.

Il est possible de trouver facilement des outils en ligne pour effectuer ces calculs. La Fondation Cœur et Artères propose ainsi sur son site internet [www.fondacoEUR.fr](http://www.fondacoEUR.fr) des outils simples pour connaître sa situation face à la prise de poids et les possibles risques engendrés sur sa santé cardiovasculaire.

Néanmoins, nous ne sommes pas tous égaux face à la prise de poids. La surcharge pondérale est un phénomène causé par de multiples facteurs, tant comportementaux que génétiques.



# 2



## 3. Les facteurs responsables du développement de l'obésité

### → L'alimentation indispensable à la vie est devenue un facteur de risque à surveiller !

L'obésité tout comme le surpoids sont caractérisés par une prise de poids importante. Le premier facteur mis en cause est l'alimentation. A l'échelle mondiale, celle-ci a énormément changé durant le siècle dernier. On assiste aujourd'hui à une consommation accrue d'aliments très caloriques, riches en sucre, en sel et en graisses et ceci au détriment des fibres, des minéraux.

Les changements qualitatifs d'habitude alimentaire sont ainsi en partie responsables du développement de l'obésité, mais sans oublier un deuxième facteur ; l'augmentation de la taille des portions quotidiennes. Le 20<sup>ème</sup> siècle a été marqué dans les sociétés développées par une abondance de l'alimentation mise à disposition.

Une femme a en moyenne besoin de 2 000 calories par jour, et pour un homme ce chiffre passe à 2500 calories. En 1961, le nombre de calories consommées par jour et par individu était de 2300. En 1998, ce nombre est passé à 2800 et il est estimé que ce chiffre atteindra 3000 calories en 2015. A titre d'exemple, en Europe, un siècle plus tôt, les individus consommaient en moyenne 5 kg de sucre par an, à l'heure actuelle notre consommation est estimée entre 40 et 60 kg<sup>4</sup>.

Une alimentation de plus en plus riche en calories et en grande quantité amène les individus à prendre du poids au fil des générations et à développer de plus en plus tôt des maladies liées à ce phénomène.

### → La sédentarité comme cause de déséquilibre

Les changements opérés durant ce dernier siècle n'ont pas été seulement d'ordre alimentaire. Nos modes de vie ont également fortement évolué. La vie en milieu urbain, les déplacements en voiture, le travail en bureau sont autant d'éléments qui ont réduit l'activité physique des populations des pays développés et en voie de développement.

Nos modes de vie favorisent la sédentarité. Aussi, le manque d'exercice physique ne permet pas à notre corps de dépenser l'énergie puisée dans une alimentation devenue de plus en plus riche. Un déséquilibre s'opère alors favorisant la prise de poids.

En Europe, seulement une personne sur trois pratique une activité physique suffisante. L'exercice d'un sport n'est pas absolument obligatoire, mais fortement recommandé. Un niveau suffisant d'activité physique permettrait de réduire les risques de surpoids et d'obésité comme la pratique de la marche rapide. En Europe, 50% des déplacements en voitures s'effectuent sur une distance de 5 km alors qu'un tel parcours ne représente que 15 minutes de vélo ou 30 minutes de marche<sup>4</sup>.

La lutte contre l'obésité tient en partie à une prise de conscience et à une modification conséquente de nos habitudes de vie. Des changements sont à opérer d'autant plus que les enfants répondent aisément à la perte de poids.

### → La génétique, facteur de prédisposition à l'obésité

La génétique joue un rôle significatif dans la prévalence à l'obésité. Celle-ci peut donc s'avérer héréditaire. Un enfant ayant un parent obèse présente un risque de 40% de le devenir, une prédisposition de 80% si les deux parents le sont, d'où la nécessité de donner des outils de prévention à ces familles<sup>7</sup>.

# 2



Certains gènes sont mis en cause dans cette prédisposition héréditaire à l'obésité qui s'exprime par une aptitude de l'organisme à fabriquer des graisses avec peu d'aliments et les stocker. Néanmoins l'expression du facteur génétique est favorisée par l'environnement et particulièrement par l'alimentation et la sédentarité.

Une équipe de chercheurs français, dirigée par le professeur P.Froguel, chercheur soutenu par ailleurs par la Fondation Cœur et Artères, a établi en 2009, la première carte génétique de l'obésité. Leurs études ont confirmé le rôle de plusieurs gènes dans la susceptibilité à la prise de poids.

Ces découvertes ouvrent des perspectives considérables pour la lutte contre l'obésité. Ces avancées laissent présager la possibilité dans les années à venir d'identifier dès le plus jeune âge les prédispositions d'un enfant à cette maladie et de mettre en place rapidement des stratégies de prévention et de traitement adaptées à chaque cas.

Cependant, perdre du poids dans les possibilités permises par sa morphologie reste possible grâce à une attention au jour le jour portée à son alimentation et en veillant à exercer une activité physique régulièrement. Le meilleur interlocuteur demeure avant tout le médecin traitant pour évaluer les risques et pour la mise en œuvre d'un programme de réduction de poids.

# 3



## La fondation Cœur et Artères s'investit dans la lutte contre l'obésité

### 1. Les programmes de recherche soutenus par la Fondation Cœur et Artères

La Fondation Cœur et Artères finance chaque année des programmes de recherche médicale visant à trouver des solutions thérapeutiques innovantes pour lutter contre les maladies cardiovasculaires. L'obésité en tant que facteur à haut risque est le thème de certains de ces programmes.

Une trentaine de programmes de recherche et de prévention ont été financés, depuis sa création en 2005, grâce aux dons de particuliers et d'entreprises. Parmi ces derniers, nous pouvons citer :

« **Comment promouvoir efficacement une alimentation équilibrée et une activité physique régulière chez l'adolescent ?** » - programme porté par le Professeur Serge Brianchon - Nancy

Implanté dans 24 lycées de la région Lorraine et réalisé auprès de 20 000 lycéens, ce programme, intitulé PRALIMAP, a pour objet de déterminer quelle est la stratégie la plus efficace pour favoriser les comportements favorables et protecteurs en termes de nutrition auprès des adolescents afin de lutter contre le surpoids et l'obésité.

« **Recherche de nouveaux gènes augmentant le risque cardiovasculaire** » - programme porté par le Professeur Philippe Froguel – Lille

L'objectif de ce programme est de trouver les facteurs génétiques responsables du développement des maladies métaboliques telles que le diabète. L'obésité a été clairement identifiée comme élément déclencheur de ces maladies. Cependant cela n'est pas forcément systématique. « Si on arrive à comprendre quels sont les gènes de prédisposition au syndrome métabolique, on pourrait mettre en place des politiques de prévention beaucoup plus ciblées et efficaces » explique ainsi le Professeur Froguel.

« **Influence de l'alimentation de la mère sur le risque cardiovasculaire de son enfant** » - programme porté par le Professeur Claudine Junien – Paris

Ce programme a pour objectif de comprendre ce qui se passe lors de la programmation fœtale mais aussi post-natale. A l'heure actuelle, les chercheurs ont réussi à confirmer que l'alimentation a une influence sur la modulation des gènes. Ce phénomène a pour conséquence le développement spécifique des organes et donc l'accroissement de la prévalence de l'obésité infantile. A terme, ce projet a pour but de mettre en place des interventions nutritionnelles spécifiques pour les enfants touchés par ces prédispositions à l'obésité.

« **Mise en place d'un changement de mode de vie durable pour réduire le risque cardiovasculaire chez les seniors. Identification des causes de retour aux mauvaises habitudes** » - programme porté par le professeur Daniel Courteix

Ce programme a pour but de rééduquer les personnes âgées aux bonnes habitudes alimentaires et d'exercices physiques pour prévenir les maladies métaboliques mais également réguler leurs pathologies en ramenant les patients à des comportements plus sains.

DOSSIER OBESITE - FONDATION CŒUR ET ARTERES

Contact presse : Céline BOGAERT

03 28 16 92 03 – celine.bogaert@fondacoecor.com

# 3



Ces recherches sont primordiales pour freiner l'épidémie de l'obésité et les maladies associées.

Par ailleurs, la Fondation Cœur et Artères participe à des actions de prévention à destination du grand public. A cette occasion, elle informe le public présent des dangers de l'obésité et propose des conseils en matière de nutrition et d'activité physique afin de lutter contre ce fléau.

## 2. Sauver des vies avec la Fondation Cœur et Artères

Reconnue d'utilité publique, la Fondation Cœur et Artères a pour objet de lutter contre les maladies cardiovasculaires (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, artérite des membres inférieurs...) et leurs facteurs de risque : diabète, obésité, hypertension artérielle, excès de cholestérol... que l'on appelle globalement les maladies cardiométaboliques. La Fondation soutient de façon significative de grands programmes de recherche et met en place ou s'associe à des actions de prévention.

### → Chercher

Dans le domaine des maladies cardiométaboliques, la Fondation soutient financièrement les programmes de recherche et de prévention visant à :

- promouvoir une hygiène de vie favorable à la santé cardiovasculaire,
- faciliter la mise au point d'aliments meilleurs pour la santé cardiovasculaire,
- découvrir des traitements préventifs et de nouvelles solutions thérapeutiques plus efficaces et plus adaptés à chaque patient.
- découvrir des traitements préventifs et de nouvelles solutions thérapeutiques plus efficaces et plus adaptés à chaque patient.

Ces programmes sont soumis et suivis régulièrement par un comité d'experts internationaux. Plus de 40 équipes publiques et privées sont soutenus actuellement à hauteur de 5 millions d'euros.

### → Informer

La Fondation a également pour mission de diffuser les connaissances scientifiques et médicales dans le domaine de la prévention et du traitement des maladies cardiovasculaires et de leurs facteurs de risque auprès des professionnels de santé et des entreprises interpellées par le développement de ces maladies.

### → Prévenir

La Fondation joue aussi un rôle de prévention des maladies cardiovasculaires en sensibilisant le grand public aux facteurs de risque. Elle organise et s'associe ainsi à des actions de terrain.

# Sources



- (1) TNS Sofres : institut d'études marketing et d'opinion international  
*Enquête commandée par la Fondation Cœur et Artères, réalisée les 29 et 30 avril 2010, auprès d'un échantillon national de 1 000 personnes représentatif de l'ensemble de la population âgée de 18 ans et plus.*
- (2) Institut Français pour la Nutrition (IFN)
- (3) Enquête épidémiologique *ObÉpi*-Roche 2009, initiée par Roche en partenariat avec la KantarHealth SOFRES
- (4) Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- (5) Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale (INSERM)
- (6) Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)
- (7) P. Froguel, P. Sérog et F. Papillon, « La planète obèse » - Edition du Nil, Paris, 2001

# Fondation Cœur et Artères

Contact : Céline Bogaert – Responsable communication

Parc Eurasanté – Lille métropole

256 avenue Eugène Avinée – 59120 Loos

Tél. : 03 28 16 92 03

Fax : 03 28 16 92 01

Email : [celine.bogaert@fondacoeur.com](mailto:celine.bogaert@fondacoeur.com)

[www.fondacoeur.com](http://www.fondacoeur.com)

DOSSIER OBESITE - FONDATION CŒUR ET ARTERES

Contact presse : Céline BOGAERT

03 28 16 92 03 – [celine.bogaert@fondacoeur.com](mailto:celine.bogaert@fondacoeur.com)