

Paris, le 3 juillet 2007

Vient de paraître



Évaluation du coût associé à l'obésité en France

Article paru dans La Presse Médicale, n° 6 juin 2007, pp. 832-840.
Éditions Elsevier Masson

La consommation moyenne de soins et de biens médicaux d'un individu obèse s'élève à environ 2 500 € pour l'année 2002, soit deux fois plus que celle d'un individu de poids normal (1 263 €). En considérant différents facteurs tels que le sexe, l'âge et le niveau d'études, le surcoût attribuable à l'obésité, en comparaison à un individu de poids normal est estimé à 506 € pour un individu obèse dont l'Indice de masse corporelle (IMC) est supérieur ou égal à 30 et à 648 € pour un individu dont l'IMC est supérieur ou égal à 27 et qui présente de surcroît des facteurs de risque cardiovasculaire tels qu'une hypertension, un diabète ou une hyperlipidémie. D'un point de vue de l'Assurance maladie, c'est-à-dire en tenant compte des montants remboursés, le surcoût d'un individu obèse, par rapport à un individu de poids normal, toutes choses égales par ailleurs, est estimé à 407 € en moyenne. En considérant en plus le montant des indemnités journalières, ce surcoût atteint 631 € en moyenne. Sur cette base, une extrapolation nationale du coût de l'obésité a été effectuée : les dépenses de santé liées à l'obésité atteignent 2,6 milliards d'euros et du point de vue de l'Assurance maladie, les montants remboursés liés à l'obésité sont de 2,1 milliards d'euros et atteignent 3,3 milliards d'euros en 2002 si l'on intègre les indemnités journalières dans ces calculs.

Auteurs :

Corinne Emery (CEMKA),

Jérôme Dinet (Sanofi Aventis France),

Antoine Lafuma (CEMKA)

Catherine Sermet (IRDES),

Babak Khoshnood (CEMKA),

Francis Fagnani (CEMKA)

Service de presse :
Nathalie Meunier (IRDES)
Tél : 01 53 93 43 02
email : meunier@irdes.fr
www.irdes.fr

L'étude s'appuie sur les données de l'enquête santé et protection sociale menée en 2002 par l'IRDES. Cette enquête est menée tous les deux ans auprès d'un échantillon représentatif des ménages ordinaires domiciliés en France métropolitaine dont au moins un membre est assuré à l'un des trois principaux régimes de Sécurité sociale. Les données de l'enquête ont par ailleurs été couplées avec celle de l'EPAS (Échantillon permanent d'assurés sociaux) qui comprend l'ensemble des remboursements des consommations médicales de soins par l'Assurance maladie.