

01 - 03  
DÉCEMBRE  
2021

21<sup>e</sup> CONGRÈS  
NATIONAL

Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

Grand Palais  
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

OBÉSITÉ EN MILIEU PRÉCAIRE :  
D'UN « PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE » À LA (RE)DÉCOUVERTE  
DES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

- PROJET FETOMP -

Mémoire M2 SEP

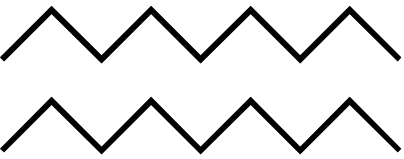
Léa Charton

CCU MG Strasbourg

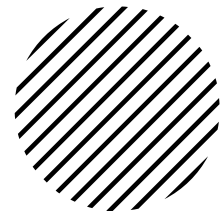
Je n'ai aucun lien d'intérêt à déclarer

#CNGE2021

[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)



# Projet FETOMP



---

Financement ARS + Ville

---

Enfin pourquoi la  
prévention ne fonctionne pas  
?

---

Il faut améliorer l'éducation  
thérapeutique !

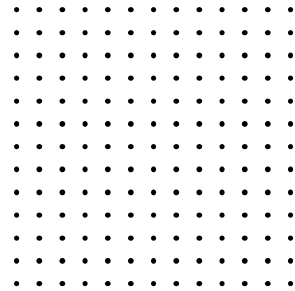
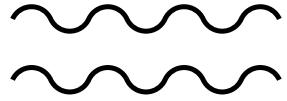
# « Problème de santé publique »



© Can Stock Photo

L'histoire de Mme Mehdi





- Changement de paradigme :
  - Du « Pourquoi la prévention ne fonctionne pas ? Il faut améliorer l'éducation thérapeutique ! »
  - À « allons voir sur le terrain ce qui se passe en vrai »

C O N S U L T A T I O N  
S D E  
M É D E C I N E  
G É N É R A L E

- Poids = jamais un motif de consultation
- Dans les quartiers les plus précaires : sous-représentation dans la consultation des personnes les plus précaires
- Comment les atteindre par une action d'information et d'accompagnement ?

Le coefficient de corrélation de Pearson confirme une relation linéaire positive entre précarité et IMC dans notre population : plus l'IMC était élevé et plus le score EPICES était haut (Rho = 0.196, IC95 (0,058 ; 0,327) ; p = 0,006).

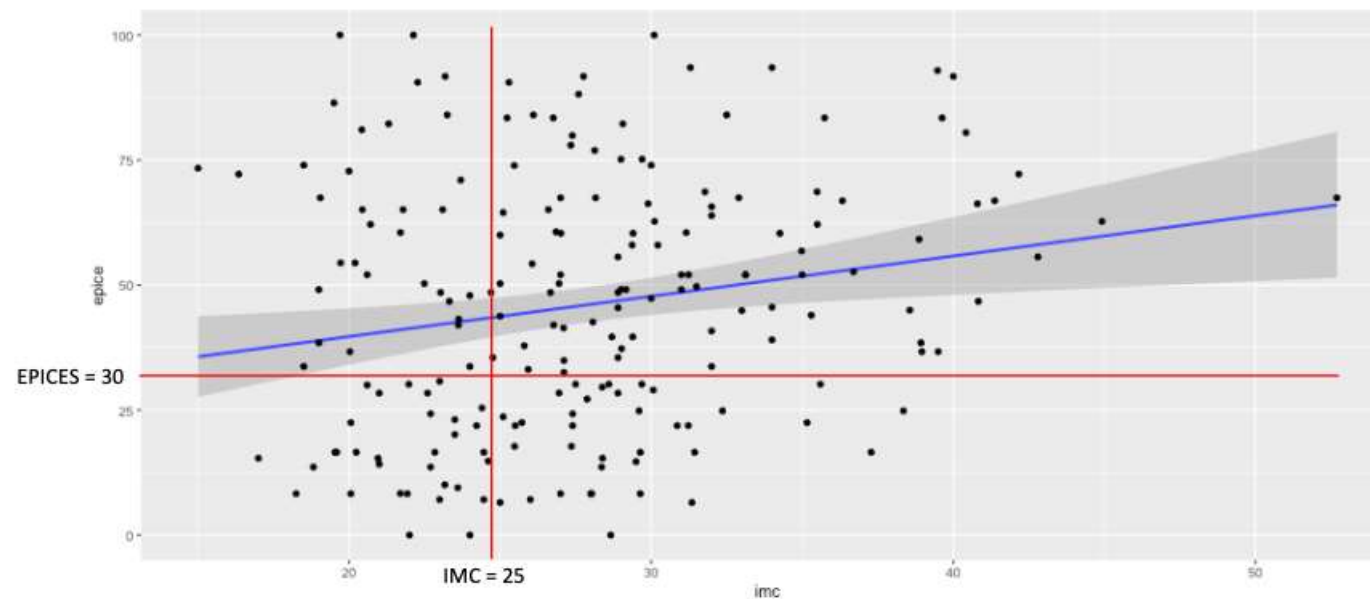
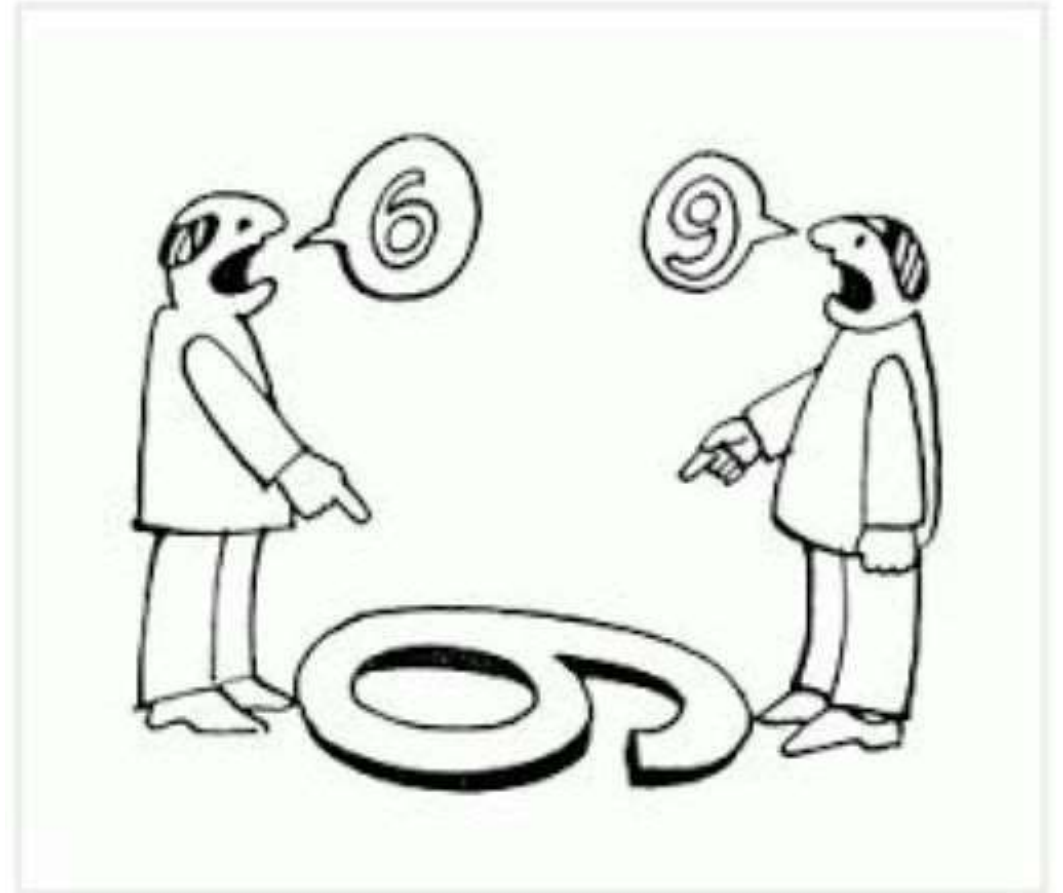


FIGURE 11 : REPRÉSENTATION DE LA RELATION DE CORRÉLATION ENTRE SCORE EPICES ET IMC (COEFFICIENT DE PEARSON)

Comment parle-t-on du poids en consultation ?

ENTRE MALENTENDUS, INCOMPRÉHENSION ET « BONS CONSEILS » : UN DIALOGUE DE SOURDS



➤ Une toile de fond :

**MANGER BOUGER**  
PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ





Mais grâce à nous, vous n'êtes plus désemparées  
quand votre médecin vous propose de voir votre mari d'avo  
ir un poids santé. Il faudrait deux gynécos





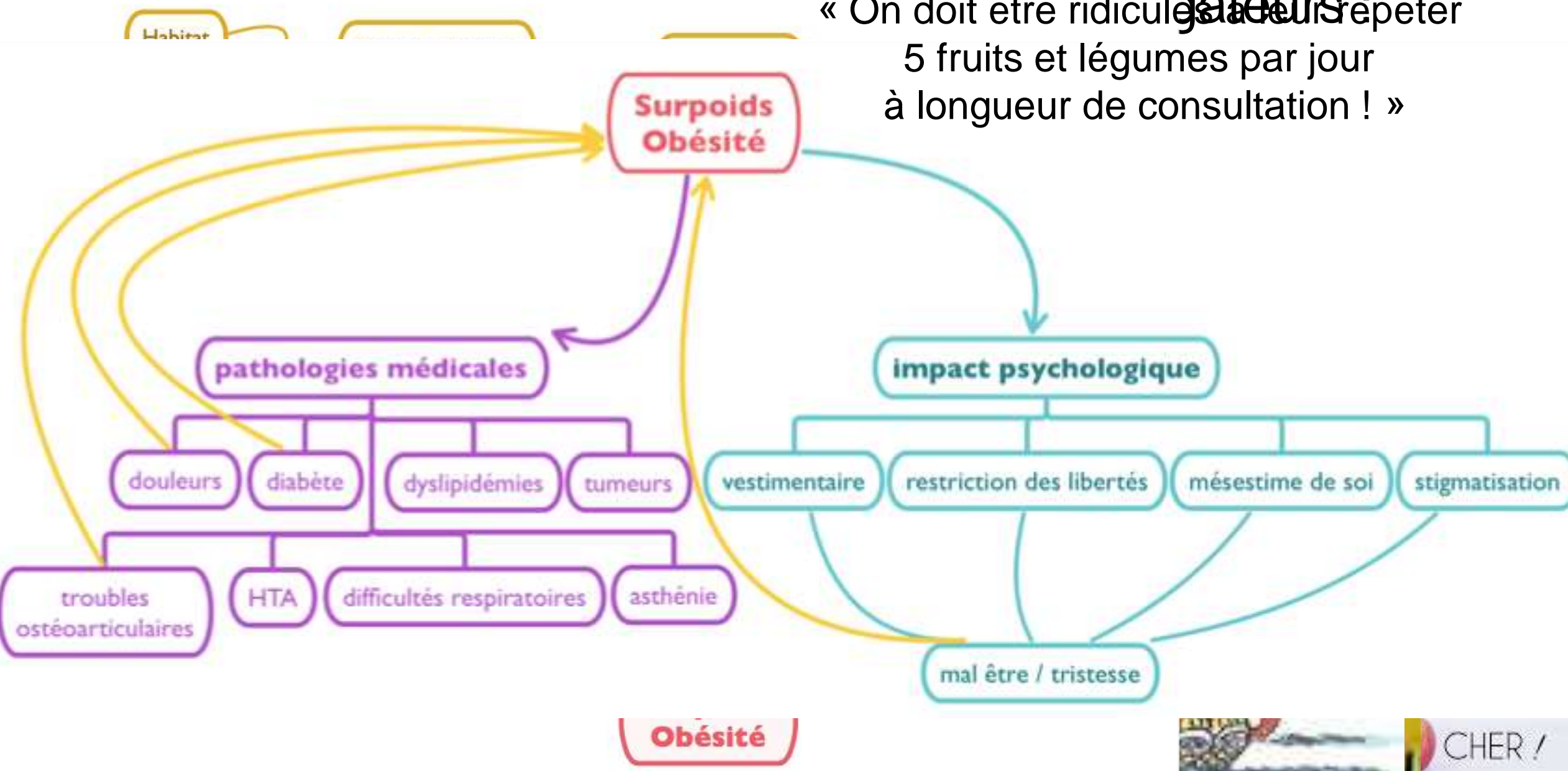
Mais docteur, 4 fois par jour je descends et monte 5 étages à pied et je vais jusqu'à l'école de mes enfants puis je fais les courses et après je suis debout toute la journée pour le ménage et la cuisine... en plus je mange des légumes. Et malgré tout ça je ne perds pas de poids, je ne sais pas quoi faire

Evidemment, vous êtes devenue comme ça en respirant de l'air et en sucant les brins d'herbe

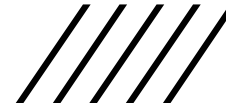




Internes investigateurs :  
« On doit être ridiculisés à répétition  
5 fruits et légumes par jour  
à longueur de consultation ! »



CHER !



A L L E R M A N G E R  
C H E Z M M E M E H D I :  
C O N S T A T E R L E S  
D I F F I C U L T É S E T  
L E S  
D I S C R I M I N A T I O N S  
D U Q U O T I D I E N





**LE POIDS  
FINALEMENT « C'EST  
COMME ÇA »**

**COMMENT FAIRE DE  
LA PREVENTION ?**





Aux USA ...

Obesity is suicide.  
But it doesn't have to  
end this way.  
Find out how bariatric  
surgery can help.  
The Northern Bariatric  
Surgery Institute.

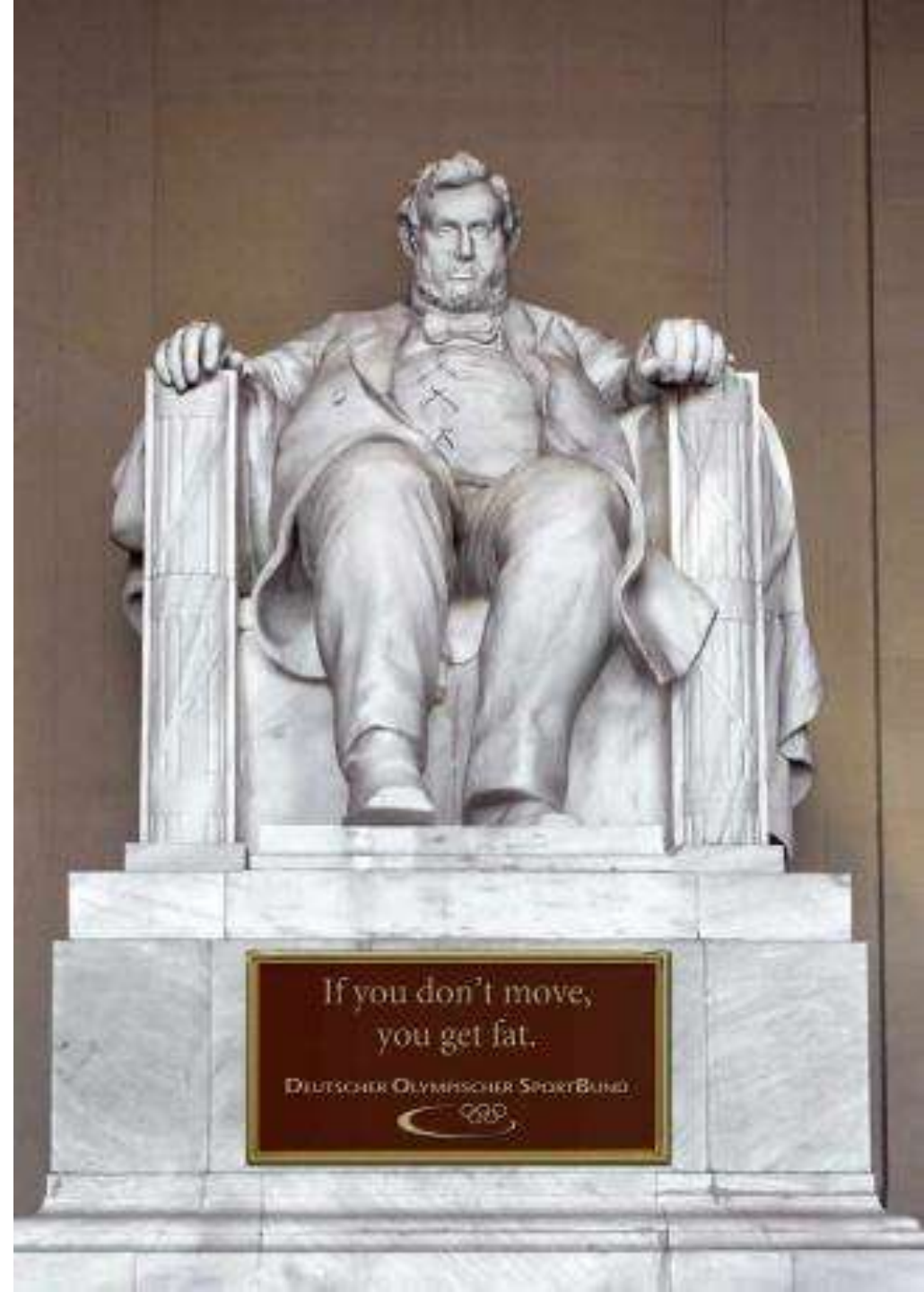






En Allemagne

Le concept de  
« balance  
énergétique »



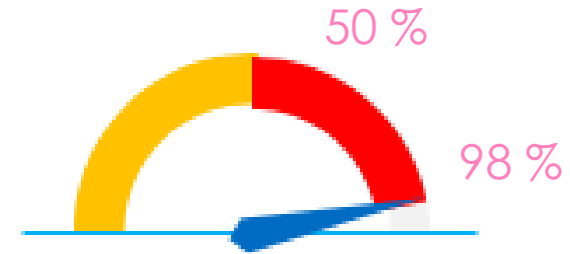
# Le concept de « balance énergétique »



# Alimentation restrictive en pratique



Demandée par les patients



Proposée par **50 à 98 %** des médecins



**95 %** de reprise pondérale à 5 ans

	un épisode	plusieurs épisodes
	x 1,8	x 2,0
	x 2,7	x 5,2

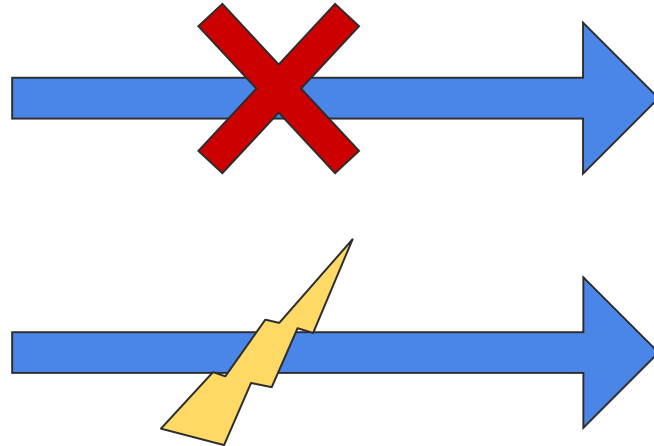
Risque de développer du surpoids après un amaigrissement

Carof S. Les représentations sociales du corps « gros ». Un enjeu conflictuel entre soignants et soignés ; Potter MB, Vu JD, Croughan-Minihane M. Weight management: what patients want from their primary care physicians. (2001) ; Goodrick et coll. Methods for voluntary weight loss and control (1996) ; Pietiläinen KH et coll. Does dieting make you fat? A twin study. Int J Obes (2012)



# ○ Activité physique en pratique

16



**Peu efficace** pour perdre du poids

**Bénéfique** pour la santé

- Douleurs articulaires
- Comorbidités
- Blessures

- Diminution du risque de coronaropathie
- Diminution de la mortalité
- Bénéfice psychologique

*Duclos et coll. Position de consensus : activité physique et obésité chez l'enfant et l'adulte (2010) Ciangura et Oppert Activité physique et contrôle pondéral (2009) Chekroud SR et coll. Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. Lancet Psychiatry (2018) Janney et Jakicic The influence of exercise and BMI on injuries and illnesses in overweight and obese individuals : randomized control trial (2010)*





## Obésité : le lobbying "scientifique" de Coca-Cola

- **La firme Coca-Cola, plus grande productrice de boissons sucrées au monde, a cherché à influencer les décideurs et l'opinion publique aux États-Unis d'Amérique pour orienter la lutte contre l'obésité dans le sens qu'elle souhaitait.**

- **Au cœur de la stratégie de Coca-Cola, un réseau d'universitaires étatsuniens chargé d'accréditer un concept de "balance énergétique" selon lequel l'obésité est davantage la conséquence de l'inactivité physique que de la consommation régulière de boissons sucrées.**

- **Grâce à ce réseau d'influence, Coca-Cola voulait créer un climat favorable à son concept "scientifique" parmi les responsables de la santé, les journalistes, les professions médicales et les consommateurs. La stratégie a fonctionné, jusqu'à ce qu'elle soit dénoncée par des journalistes et des chercheurs étatsuniens.**

- **En France, Coca-Cola a versé plusieurs millions d'euros depuis 2010 à des professionnels de santé dans le but de minimiser les risques liés aux sodas.**

provient des boissons sucrées (2). Dans une enquête sur la consommation alimentaire durant une journée donnée, pendant la période 2011-2014, 6 jeunes sur 10 et 5 adultes sur 10 ont rapporté avoir bu un soda (3,4). L'apport calorique lié à la consommation de sodas est en moyenne similaire chez les enfants et les adultes (3). Cette consommation est plus élevée chez les personnes de sexe masculin quel que soit leur âge, et globalement chez les enfants et adultes vivant dans une famille à faible revenu (3).

Durant des décennies, la firme Coca-Cola, plus grande productrice de boissons sucrées au monde, a cherché à influencer les politiques de santé et l'opinion publique, notamment aux États-Unis, en établissant des liens avec des scientifiques de renom et des responsables au plus haut niveau, notamment avec le Centers for Disease Control and Prevention (CDC), une composante majeure de l'administration étatsunienne de la santé publique (5,6).

**Une personne proche de Coca-Cola à la tête du CDC.** En juillet 2017, l'administration Trump a nommé à la tête du CDC une ancienne responsable de la santé de l'État de Géorgie (7). Peu après cette nomination, les journalistes étatsuniens ont montré que, dans le cadre de ses fonctions en Géorgie,





# L'agnostologie

Etude de la production d'ignorance

Pourquoi est-ce que nous ne savons pas ce que nous ne savons pas ?

Nous devons prendre conscience que l'ignorance n'est pas seulement un vide où verser du savoir, ni une frontière que la science n'a pas encore franchie. Il existe une [sociologie](#) de l'ignorance, une politique de l'ignorance ; elle a une histoire et une géographie — et elle a surtout des origines et des alliés puissants. La fabrication de l'ignorance a joué un rôle important dans le succès de nombreuses [industries](#) ; car l'ignorance, c'est le pouvoir



- « Objectif majeur de santé-publique » ou maintien –à moindres frais- du statu quo qui existe sur les questions
  - de l'influence des lobbys sur la santé collective
  - de la résolution des inégalités sociales de santé

?

