

ID	FRC06
Dernière mise à jour de la fiche technique	29/06/2026
Domaine	Déterminants de la santé
Sous-domaine	Facteurs de risque comportementaux
Nom de l'indicateur - court	Surpoids et obésité chez les adultes, IMC ≥ 25
Justificatif	L'obésité est à la fois une maladie à part entière et un facteur de risque pour de nombreuses autres maladies. Le surpoids et l'obésité sont des facteurs de risque de maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, diverses formes de cancer et certaines maladies musculosquelettiques. Ils affectent également le bien-être, la santé mentale et la qualité de vie liée à la santé (1,2). De plus, chez des personnes en surcharge pondérale, le risque de complications liées à des infections comme celles causées par le SARS-CoV-2 est plus élevé (3). En principe, le surpoids et l'obésité résultent d'un déséquilibre entre les calories absorbées et les calories brûlées. Divers facteurs influencent le développement d'un surpoids et d'une obésité tout au long de la vie, comme le surpoids maternel avant la naissance ou des facteurs génétiques. En outre, l'environnement moderne obésogène, caractérisé par une accessibilité limitée à des aliments sains et durables à des prix abordables, combiné à un accès limité à des possibilités d'activité physique sécurisée et facilement intégrée dans la vie quotidienne, augmente la probabilité de surpoids et d'obésité dans la population (4,5). L'indicateur permet de suivre l'évolution de la prévalence du surpoids et de l'obésité au sein de la population, d'évaluer la mise en œuvre des politiques de prévention, d'estimer le fardeau des maladies chroniques associé au surpoids, ainsi que d'éclairer la planification des besoins futurs en matière de prise en charge de ces maladies.
Nom de l'indicateur - détaillé	Proportion (%) des personnes âgées de 16 ans et plus en surpoids et obésité, IMC ≥ 25
Définition de l'indicateur	Pourcentage d'adultes de 16 ans et plus en surpoids ou obèses Cet indicateur est issu des réponses à des questionnaires d'enquête dans lesquels les répondants indiquent leur poids et leur taille, qui servent à calculer l'indice de masse corporelle (IMC = poids en kg / taille en m²). Chez les adultes, le surpoids (obésité incluse) est défini par un IMC égal ou supérieur à 25. Parmi les personnes en surpoids, on distingue l'obésité, qui correspond à un IMC égal ou supérieur à 30.
Calcul de l'indicateur	Pourcentage Dénominateur : Nombre de personnes de 16 ans et plus participant à l'enquête Numérateur : Nombre de personnes de 16 ans et plus participant à l'enquête et indiquant un poids/taille correspondant à un IMC de surpoids ou d'obésité Ajustement : Des pondérations sur l'âge, le sexe et le canton de résidence ont été appliquées pour calculer les résultats agrégés nationaux. La moyenne pour l'UE27 a été pondérée par Eurostat.
Sous-groupes	Stratification des prévalences de surpoids (obésité incluse) et de l'obésité - Par sexe pour les années 2017, 2022 et 2025 - Par catégorie d'âge (groupes de 10 ans) pour l'année 2025 - Par niveau d'éducation (selon la Classification Internationale Type de l'Education, CITE version 2011) pour la prévalence du surpoids et de l'obésité pour l'année 2025 : niveau d'éducation de base (premier cycle du secondaire ou inférieur) ; niveau d'éducation intermédiaire (deuxième cycle du secondaire ou post-secondaire non-supérieur) ; niveau d'éducation avancé (enseignement supérieur).

Comparaison internationale	Comparaison des prévalences du surpoids (obésité incluse) au Luxembourg en 2025 avec les pays de l'UE27, la France, les Pays-Bas, la Belgique, l'Allemagne et la Suisse.
Couverture des données	Temporelle : 2017, 2022 et 2025 Géographique : nationale Population cible : résidents de 16 ans et plus
Constats	En 2025, 49,1 % des personnes étaient en surpoids dont 16,0 % étaient obèses, des taux similaires à 2017 et 2022. Ces tendances stables s'observaient pour l'ensemble de la population et selon le sexe. Néanmoins, les hommes présentaient systématiquement des prévalences plus élevées du surpoids et de l'obésité que les femmes. Ainsi en 2025, 57,6 % des hommes étaient en surpoids dont 17,5 % étaient obèses, contre respectivement 39,9 % dont 14,5 % obèses chez les femmes. En 2025, la prévalence des personnes en surpoids était plus élevée dans les groupes d'âges plus avancés pour atteindre 60,2% dans le groupe d'âge des personnes de 50 à 64 ans, par rapport à 22,5 % dans le groupe d'âge des personnes de 16 à 24 ans. La prévalence des personnes obèses suit les mêmes tendances, avec une prévalence de 22,6 %, le taux plus élevé dans le groupe d'âge des 50 à 64 ans. La prévalence du surpoids ainsi que de l'obésité était la plus élevée parmi le groupe de personnes ayant un niveau d'éducation de base et la plus faible parmi le groupe ayant un niveau d'éducation avancé. En 2025, la prévalence de l'obésité chez les adultes de 16 ans et plus au Luxembourg (16,0 %) est comparable à la moyenne de l'UE27 (16,0 %) et à celle de la France (16,0 %), mais supérieure à celle des Pays-Bas (14,8 %).
Limitations	Les enquêtes par questionnaire autoadministré exposent à un biais d'information qui peut impacter la qualité des résultats. EU-SILC vise la population vivant dans les ménages au Luxembourg et exclut les personnes vivant dans des institutions. La participation à l'enquête EU-SILC est obligatoire pour les ménages sélectionnés. Cette disposition légale vise à contribuer à la qualité des statistiques produites (6). Des changements du mode de la collecte de données ont mené à des ruptures de la série temporelle en 2020, 2021, 2022 et 2025. En 2025, les données administratives sur les revenus et transferts sociaux ont été intégrées dans l'enquête automatiquement. Pour cette raison une comparaison des indicateurs liés aux revenus est particulièrement affectée par ce changement méthodologique. De façon globale, tous les indicateurs sont affectés (ampleur moins importante) car la pondération est devenue plus fine : les données administratives fournissent des agrégats par sources de revenus qui ont été incorporés dans le calcul des pondérations (autres variables utilisées pour la pondération : âge, sexe, canton de résidence, nationalité, profession, taille du ménage).
Remarques	Survey data: EU-SILC-Rolling module on health every 3 years
Source des données	Source de l'indicateur pour la HSPA : Eurostat Gestionnaire de l'indicateur : STATEC Source de données : European Union - Statistics on Income and Living Conditions
Fréquence d'actualisation de la source	EU -SILC Module santé : tous les trois ans
Références	1. World Health Organization. Obesity and overweight https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight 2. Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et de la Sécurité sociale. Santé.lu. 2024. Obésité. http://sante.public.lu/fr/espace-citoyen/dossiers-thematiques/o/obesite.html 3. Aghili SMM, E et al, . Obesity in COVID-19 era, implications for mechanisms, comorbidities, and prognosis: a review and meta-analysis. Int J Obes. 2021 May;45(5):998–1016. 4. WHO Regional Office for Europe. WHO European Regional Obesity Report 2022. https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738

	5. Sante.lu. Gesond Gesellschaft duerch Präventioun. https://obs.gouvernement.lu/fr/publications.gouv2024_obs%2Bfr%2Bpublications%2Bgesond-gesellschaft-rapportfr.html 6. STATEC. Statistiques.lu. 2024. Launch of the survey on household income and living conditions (EU-SILC). http://statistiques.public.lu/en/actualites/2024/enquete-eu-silc.html
Liens utiles	Gesond lessen Méi Bewegen - GIMB. https://gimb.public.lu/