

Feuille d'information 33

Monitoring des données pondérales effectué par les services médicaux scolaires des villes de Bâle, Berne et Zurich

Evolution du surpoids et de l'obésité chez les enfants et les adolescents
Chiffres comparatifs 2005/06 à 2016/17

Résumé

Le monitoring de l'IMC des enfants et adolescents des villes de Bâle, Berne et Zurich est réalisé depuis l'année scolaire 2005/06. Alors qu'à l'époque un écolier sur cinq était classé en surpoids, le surpoids ou l'obésité ne concerne aujourd'hui plus qu'un enfant sur six (16,7%). Dans cet intervalle, la prévalence de l'obésité a pu être réduite d'environ un cinquième, de 5% à 4% des enfants et adolescents. Si l'on considère les différents niveaux scolaires, on observe une baisse continue du surpoids à l'école enfantine, le début d'un recul en primaire et une stabilisation élevée au secondaire. On constate en outre une évolution positive continue chez les enfants et adolescents issus de l'immigration.

1 Baisse continue de la prévalence du surpoids

Les analyses de l'année scolaire 2016/17 ont porté, pour les trois villes de Bâle, Berne et Zurich, sur les données de 13 710 enfants et adolescents de l'école enfantine (âge moyen: 5,3 ans), du niveau primaire (de la 3^e à la 5^e classe primaire, âge moyen: 10,2 ans) et du niveau secondaire (8^e ou 9^e classe, âge moyen: 14,6 ans).

Le graphique 1 montre que l'on dispose aujourd'hui des valeurs de la prévalence du surpoids de douze années scolaires consécutives. Au cours de ces années, tant la proportion des enfants et adolescents en surpoids que celle des écoliers obèses ont sensiblement diminué d'environ un cinquième. Actuellement, 16,7% des enfants étudiés sont en surpoids ou obèses.

La prévalence du surpoids et les évolutions diffèrent toutefois beaucoup d'un niveau scolaire à l'autre. Pour simplifier l'aperçu, le graphique 2 résume les données des douze années scolaires en quatre périodes et les présente par niveaux scolaires.

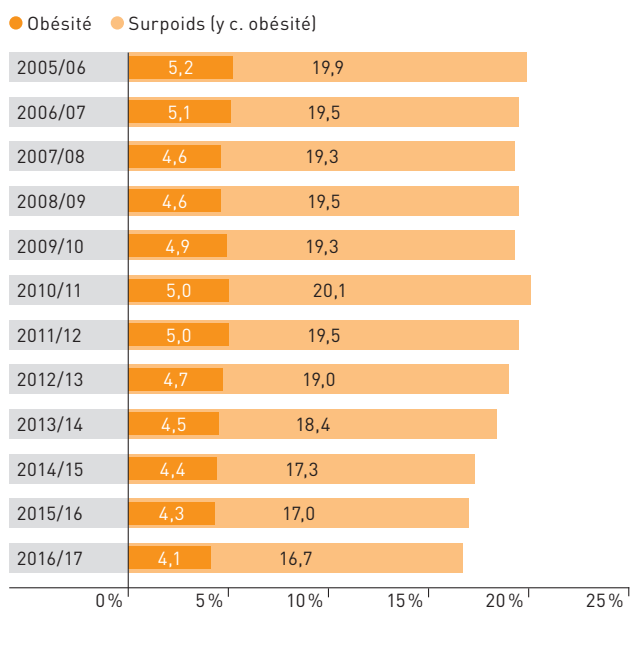
Table des matières

1 Baisse continue de la prévalence du surpoids	1
2 Baisse importante chez les enfants et les adolescents issus de l'immigration	3
3 L'origine sociale, un facteur d'influence important pour le surpoids	4
4 Perspectives	4

GRAPHIQUE 1

Proportion d'enfants en surpoids et obèses (trois villes), années scolaires 2005/06 à 2016/17 (n = 156 823)

Remarque: dans ce graphique, comme dans tous les autres, la catégorie «surpoids» inclut également les enfants et adolescents obèses. Niveau primaire Zurich: année scolaire 2015/16, sans la 4^e classe; à partir de 2016/17, 5^e classe. Les différences en termes de *surpoids* sont significatives entre 2016/17 et toutes les années scolaires précédentes, à l'exception de 2014/15 et 2015/16. Les différences en termes d'*obésité* sont significatives entre l'année scolaire 2016/17 et les années scolaires 2005/06 à 2011/12.

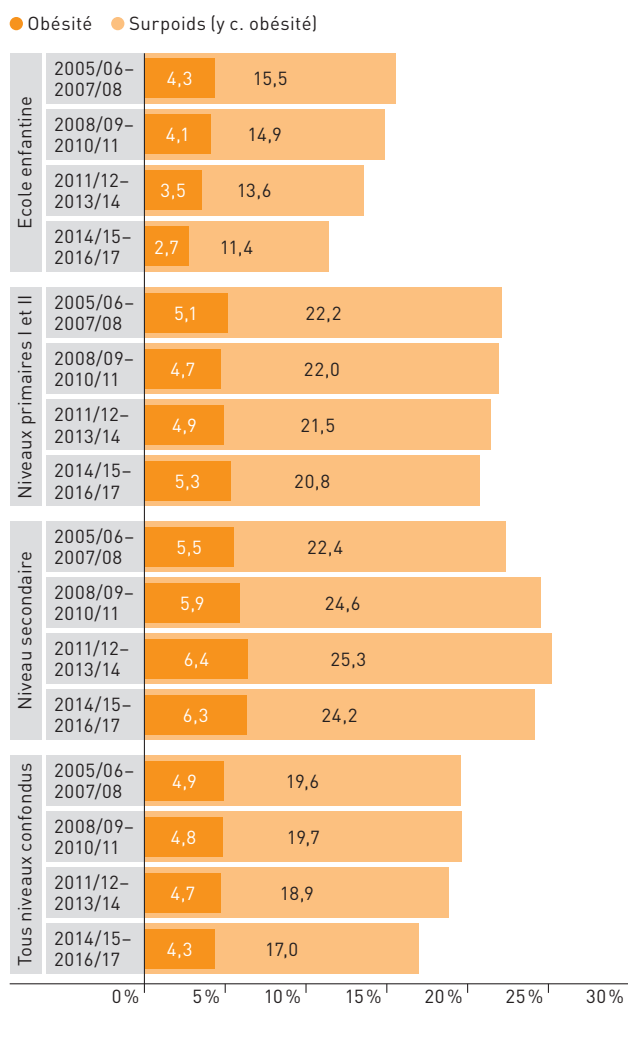


Selon le graphique 2, la proportion d'enfants en surpoids ou obèses à l'école enfantine est comparative-ment plus faible. De plus, on constate pour les enfants de cette catégorie d'âge une baisse significative du nombre d'écoliers en surpoids durant les quatre périodes. Aux niveaux primaires I et II en revanche, ce recul est significatif seulement entre la deuxième et la dernière période considérées. Au secondaire enfin, on observe une augmentation importante entre la première et la deuxième période, avant une stabilisation de la situation.

GRAPHIQUE 2

Proportion d'enfants en surpoids et obèses par niveau scolaire (trois villes), comparaison de quatre périodes, années scolaires 2005/06 à 2016/17 (n = 156 823)

Si on procède à une analyse séquentielle, les différences à l'école enfantine sont significatives entre la 2^e et la 3^e période, ainsi qu'entre la 3^e et la 4^e période. Aux niveaux primaires I et II, les différences entre les périodes consécutives ne sont pas significatives, alors qu'elles le sont entre la 2^e et la 4^e période, avec $p < .05$. Au secondaire, seule la progression du surpoids entre la 1^{re} et la 2^e période est significative. Tous niveaux scolaires considérés, les différences entre la 3^e et la 4^e période sont significatives avec $p < .01$ (surpoids également significatif à $p < .05$ entre la 2^e et la 3^e période).



2 Baisse importante chez les enfants et les adolescents issus de l'immigration

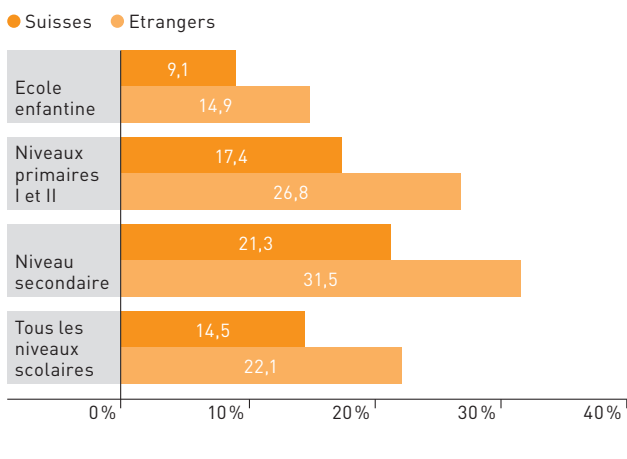
Tout comme lors des exercices précédents, il existe une différence considérable entre les écoliers suisses et étrangers. Le graphique 3 montre que la proportion des enfants étrangers en surpoids est 5 à 10% plus élevée à tous les niveaux scolaires. Le graphique 4, qui présente à nouveau des données pour les quatre périodes précitées et compare les

enfants suisses et étrangers, illustre une évolution intéressante: alors que la proportion d'écoliers suisses en surpoids et obèses a légèrement augmenté au cours des trois premières périodes avant de baisser à la dernière période seulement, ce recul a commencé chez les enfants et adolescents étrangers dès la 2^e période. Le repli général de la prévalence du surpoids constaté ci-dessus est donc dû en premier lieu à l'amélioration de la situation chez les écoliers étrangers.

GRAPHIQUE 3

Proportion d'enfants en surpoids en fonction de la nationalité et du niveau scolaire (trois villes, année scolaire 2016/17, n = 13 696)

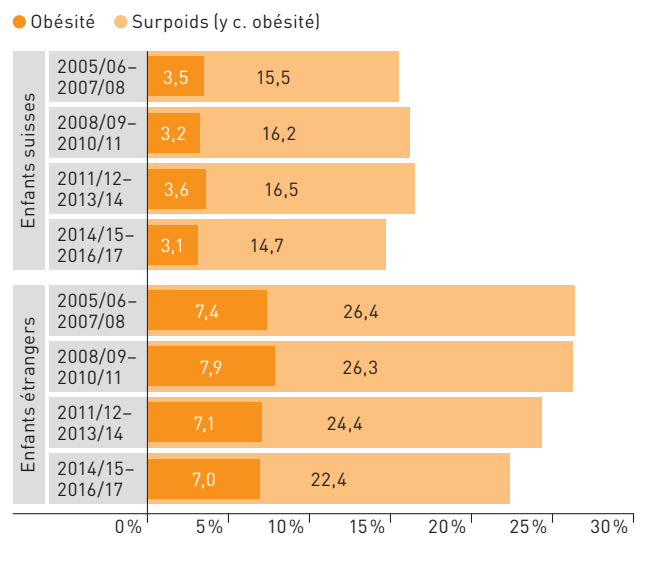
Toutes les différences en fonction de la nationalité sont significatives.



GRAPHIQUE 4

Evolution de la proportion d'enfants en surpoids en fonction de la nationalité (trois villes), comparaison de quatre périodes, années scolaires 2005/06 à 2016/17 (n = 155 923)

Les différences entre la 1^{re} et la 2^e période ne sont pas significatives; entre la 2^e et la 3^e période, elles sont significatives en termes de surpoids des enfants étrangers; de la 3^e à la 4^e période, toutes les différences sont significatives, en dehors de celles concernant l'obésité des enfants étrangers. Les différences entre les enfants et adolescents suisses et étrangers sont significatives pour toutes les périodes.



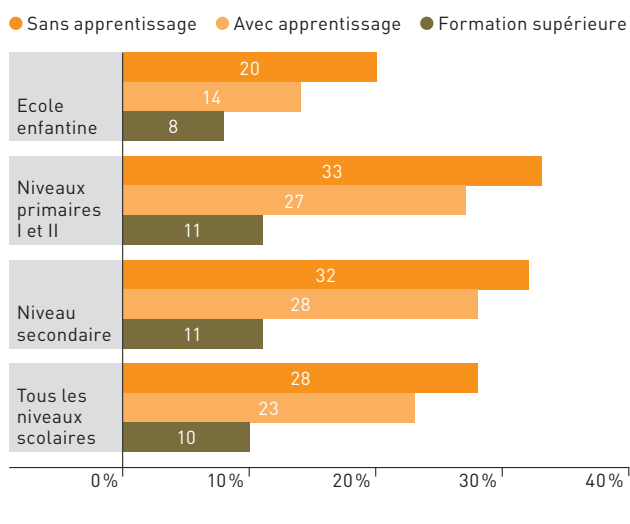
3 L'origine sociale, un facteur d'influence important pour les surpoids

L'origine sociale des enfants de Bâle et Berne a pu être identifiée grâce au niveau de formation des parents. En analysant le graphique 5, on constate que les enfants de parents sans formation sont trois fois plus concernés par le surpoids que les enfants de parents ayant suivi une formation supérieure. On constate également que la différence entre les enfants de parents titulaires d'un diplôme supérieur et

GRAPHIQUE 5

Proportion d'enfants en surpoids en fonction de l'origine sociale (niveau de formation des parents) et du niveau scolaire dans les villes de Bâle et Berne (année scolaire 2016/17, n = 4694)

Toutes les différences aux niveaux scolaires et entre les groupes d'origine sont significatives, sauf aux niveaux primaire et secondaire: la différence entre les enfants de parents non diplômés et ceux de parents diplômés n'est pas significative.



les enfants de parents avec un diplôme de fin d'apprentissage est bien plus importante que celle entre les enfants de parents ayant suivi un apprentissage et les enfants de parents sans formation postobligatoire.

Une analyse supplémentaire non illustrée ici montre par ailleurs qu'il existe des différences en fonction de l'origine sociale chez les enfants étrangers et les enfants suisses. Globalement, le recul de la proportion d'enfants étrangers en surpoids constaté ces dernières années est par ailleurs indépendant de l'origine sociale et s'observe aussi chez les enfants de parents ayant un niveau de formation plus faible. Contrairement aux différences en fonction de l'origine migratoire et de l'origine sociale, les différences en fonction du sexe ne sont ni importantes, ni statistiquement significatives.

4 Perspectives

Dans l'ensemble, la prévalence du surpoids chez les enfants et adolescents à Bâle, Berne et Zurich continue de suivre une courbe favorable. C'est surtout à l'école enfantine que les mesures prises en faveur d'un poids sain font effet depuis des années. Mais depuis quelques années, on observe aussi une baisse de la proportion des enfants en surpoids et obèses au niveau primaire, alors qu'un renversement de tendance tarde encore à se dessiner au niveau supérieur. C'est un signe qu'il faudrait faire des efforts supplémentaires aux niveaux scolaires supérieurs en particulier et qu'il faut poursuivre les mesures prises pour les plus jeunes.

Détails sur la méthodologie employée

A Bâle, Berne et Zurich, les enfants et adolescents de niveaux scolaires choisis (école enfantine, école primaire, école secondaire) sont pesés et mesurés chaque année à l'occasion de la visite des services de médecine scolaire. Pour l'année scolaire 2016/17, on a ainsi recueilli les données pondérales de 13 710 élèves, puis calculé leur indice de masse corporelle (IMC) et enfin, sur cette base, établi une distinction entre personnes de poids normal, en surpoids ou obèses.

L'IMC est calculé comme suit:

$$\text{IMC} = \text{poids en kg} / (\text{taille en m})^2$$

Pour les adultes, un IMC inférieur à 18 kg/m² indique un sous-poids, un IMC compris entre 18 kg/m² et 25 kg/m² est considéré comme «normal» tandis qu'un IMC égal ou supérieur à 25 kg/m² correspond à un surpoids. Dans la catégorie des personnes en surpoids, on considère comme obèses celles dont l'IMC est égal ou supérieur à 30 kg/m². Ces valeurs ne peuvent pas s'appliquer telles quelles aux enfants, car leur IMC est inférieur à celui des adultes en raison de leur croissance. Il existe toutefois des tableaux de correspondance pour les enfants, permettant une classification en poids «normal», surpoids et obésité (voir Cole et al. 2000).

En plus de l'âge des enfants ayant fait l'objet de l'enquête, l'analyse comparative a pris en compte d'autres caractéristiques telles que le sexe, la nationalité et l'origine sociale, qui ont également une incidence sur les différences pondérales. Il convient de signaler que l'enquête ne porte pas sur tous les enfants d'une année scolaire ou de naissance donnée, mais seulement sur des niveaux scolaires choisis. Cela signifie que nous ne disposons pas de données pour chaque âge, mais que des conclusions peuvent être tirées pour différents niveaux scolaires.

Dans les graphiques 1, 2 et 4, les données de signification se rapportent à une probabilité d'erreur de 1 %, tandis que dans les autres graphiques, cette probabilité s'élève à 5 % en raison du plus faible nombre de cas.

Source pour la détermination des valeurs seuils de surpoids et d'obésité:

Cole, Tim J., Mary C. Bellizzi, Katherine M. Flegal et William H. Dietz (2000): «Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey». *British Medical Journal* 320: 1240-3.

Impressum

Editrice

Promotion Santé Suisse

Série et numéro

Promotion Santé Suisse, Feuille d'information 33

© Promotion Santé Suisse, avril 2018

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse

Wankdorfallée 5, CH-3014 Berne

Tél. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.promotionsante.ch/publications