



Feuille d'information 1

Editorial

Les données de poids de plus de 13 000 enfants et adolescents dans les villes suisses de Berne, Zurich et Bâle ont été collectées pour l'année scolaire 2012/2013 par les services de médecine scolaire ou services de santé.

Ce rapport compare ces données à celles relevées annuellement depuis 2005. Les résultats confirment la tendance actuelle, à savoir que le nombre d'enfants et d'adolescents en surpoids poursuit sa stabilisation. En effet, pour l'année 2012/2013, la part des enfants en surpoids dans les trois villes était de près d'un cinquième (19%) et d'un vingtième pour l'obésité (4,7%). De plus, une étude comparant les données mesurées de l'IMC à celles rapportées lors d'un questionnaire destiné aux élèves de 8^{ème} année de la ville de Zurich, souligne l'importance de mesurer l'IMC pour avoir des données fiables et représentatives.

Nous tenons également à remercier nos partenaires qui ont contribué à ce monitoring IMC, le rendant ainsi possible, pour l'excellente collaboration dans le cadre de ce projet.

Bettina Abel-Schulte
Vice-directrice et Cheffe Programmes

Lisa Guggenbühl
Responsable Gestion des impacts

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

Evaluation comparative des données de l'année scolaire 2012/2013

Prévalence des problèmes de poids au cours de l'année scolaire 2012/13

Le huitième rapport comparatif du monitoring IMC des services médicaux scolaires des villes de Bâle, Berne et Zurich repose sur les données de plus de 13 000 élèves et confirme, pour l'essentiel, les résultats des années précédentes. Dans l'ensemble, le nombre d'enfants et d'adolescents en surpoids poursuit sa stabilisation. Les tendances divergent toutefois d'un niveau scolaire étudié à l'autre.

Comme le montre l'illustration 1, au cours de l'année scolaire 2012/13, la part des élèves en surpoids ou obèses dans les trois villes était de près d'un cinquième (19% en surpoids ou obèses) ou un vingtième (4,7% obèses). Dans les écoles enfantines, ces chiffres (13,3%) sont nettement plus bas que ceux des niveaux primaire I et II (21,8%) et secondaire (25,7%).

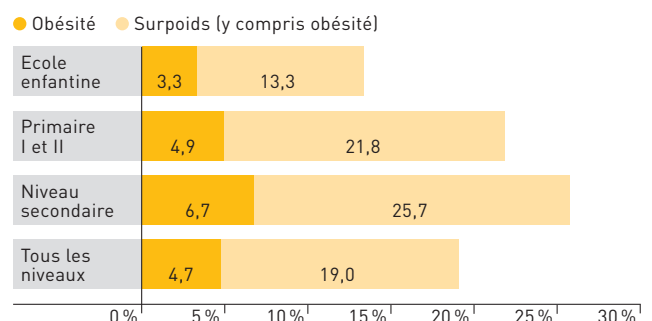


Illustration 1: Proportion des enfants en surpoids et obèses à divers niveaux scolaires (trois villes, année scolaire 2012/13, n = 13 163)

Remarque: dans cette illustration, comme dans toutes les autres, la catégorie «surpoids» inclut également les enfants et adolescents obèses. Caractère significatif des différences entre les niveaux scolaires: $p < .01$.

Au-delà des niveaux scolaires, on constate également des différences, très marquées par endroits, entre les trois villes (illustration 2). Alors que le nombre d'enfants en surpoids et obèses ne varie que peu à l'échelle de l'école enfantine, les différences s'accroissent aux niveaux supérieurs. Exception faite de l'école enfantine, c'est Berne qui à chaque fois affiche les chiffres les plus bas, et Bâle les plus hauts en termes de prévalence du surpoids et de l'obésité.

Différences par nationalité, origine sociale, sexe et lieu de scolarisation

La plus forte proportion d'adolescents en surpoids à Bâle s'explique en partie par le pourcentage d'étrangers plus important dans la ville.¹ Comme le fait apparaître l'illustration 3, les enfants et adolescents étrangers sont nettement plus touchés par le surpoids et l'obésité (24,2%) que les Suisses (16,7%). Au total, la différence de prévalence du surpoids entre les Suisses et les étrangers est d'environ 50%.

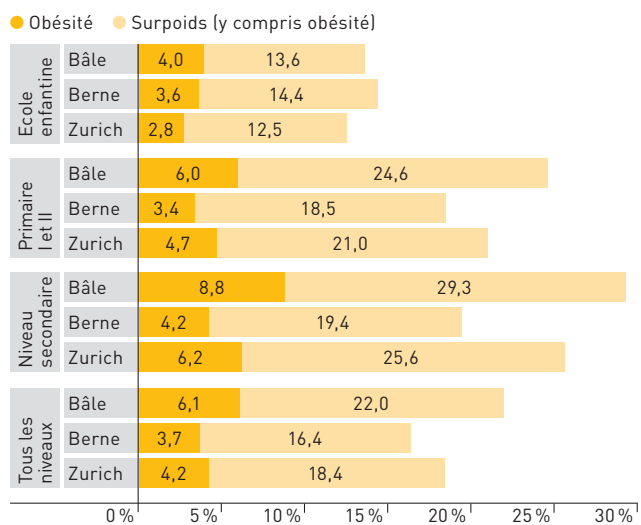


Illustration 2: Proportion des enfants en surpoids et obèses à divers niveaux scolaires dans les villes de Bâle, Berne et Zurich (année scolaire 2012/13, n = 13 163)

Caractère significatif des différences entre les villes: école enfantine: obésité: Berne vs Zurich: $p < .05$; niveau primaire I et II: surpoids: Bâle vs Berne: $p < .01$; Bâle vs Zurich: $p < .05$; obésité: Bâle vs Berne: $p < .05$; niveau secondaire: surpoids: Bâle vs Berne et Berne vs Zurich: $p < .01$; Bâle vs Zurich: $p < .05$; obésité: Bâle vs Berne et Bâle vs Zurich: $p < .01$; tous les niveaux scolaires: surpoids: Bâle vs Berne et Bâle vs Zurich: $p < .01$; Berne vs Zurich: $p < .05$; obésité: Bâle vs Berne et Bâle vs Zurich: $p < .01$; toutes les autres différences: n. s.

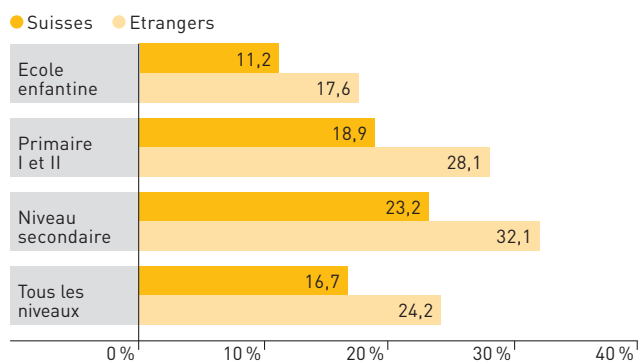


Illustration 3: Proportion des enfants en surpoids, d'origine suisse ou étrangère, à différents niveaux scolaires (trois villes, année scolaire 2012/13)

*Toutes les différences en fonction de la nationalité d'origine et du niveau scolaire sont significatives avec $p < .01$.
Nombres de cas: Suisses (total) = 9146, étrangers (total) = 3985.*

¹ A Bâle, 39% des enfants interrogés sont de nationalité étrangère. A Berne, ce sont 31% et à Zurich, 25%.

Encore plus probantes, les différences présentées dans l'illustration 4 en rapport avec l'origine sociale, qui ont été enregistrées à Bâle et Berne selon le niveau de formation des parents. Les enfants dont les parents n'ont suivi aucune formation supérieure sont jusqu'à quatre fois plus touchés par le surpoids ou l'obésité que les enfants dont les parents ont fréquenté une école supérieure.

Si l'on observe les données relatives au sexe des enfants, on remarque que la proportion de filles en surpoids (14,9%) est un peu plus élevée que celle des garçons (11,7%) à l'école enfantine, alors que c'est exactement l'inverse au niveau secondaire (filles: 22,1%; garçons: 29,2%).

En revanche, les différences au niveau primaire I et II ne sont pas significatives. En outre, les enfants provenant des quartiers privilégiés dans les trois villes étudiées sont plus rarement en surpoids que les enfants issus des quartiers moins privilégiés. Ce constat n'est pas étonnant car domicile (quartier), origine sociale ou couche sociale et nationalité sont étroitement liés.

Evolution depuis l'année scolaire 2005/06

Les illustrations 5 et 6 présentent l'évolution du surpoids et de l'obésité chez les enfants et les adolescents depuis l'année scolaire 2005/06. L'illustration 5 montre que la situation au cours des huit dernières années est restée stable dans l'ensemble: alors qu'en 2005/06, près de 20% des enfants étaient en surpoids, ce chiffre ne s'est amélioré que d'un point de pourcentage en 2012/13, à 19%.

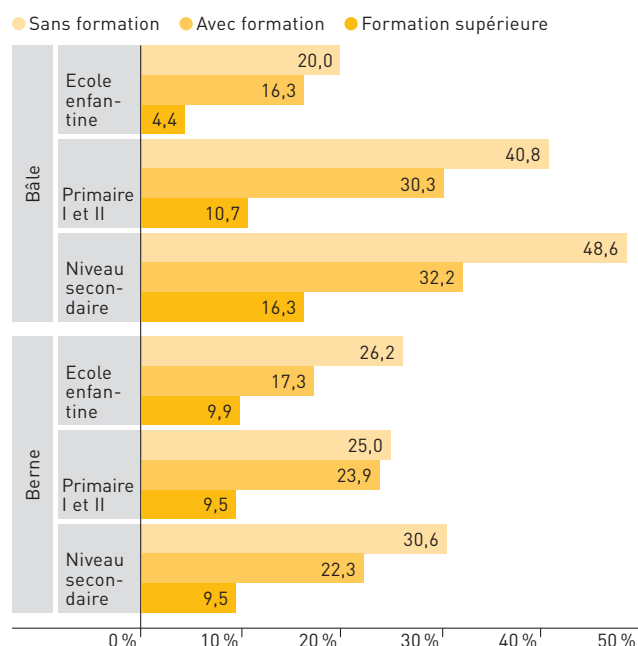


Illustration 4: Proportion des enfants en surpoids à certains niveaux scolaires en fonction de l'origine sociale (niveau de formation des parents) dans les villes de Bâle et Berne (année scolaire 2012/13)

Caractère significatif des différences entre les couches sociales selon le niveau scolaire: toutes les différences sont significatives avec $p > .01$, sauf sans formation vs avec formation à Bâle (école enfantine, niveau primaire I et II: n.s.) et Berne (école enfantine: $p < .05$; niveau primaire I et II, niveau secondaire I: n.s.).

Nombres de cas: Bâle: $n = 2477$; Berne: $n = 1936$. Les écoles enfantines bernoises ne comprennent que la deuxième année, car les données sur l'origine sociale des enfants de la première année n'ont pas encore été collectées.

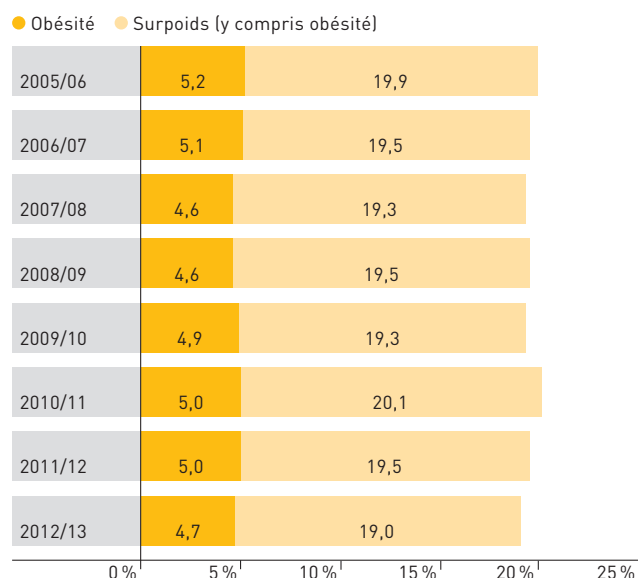


Illustration 5: Proportion des enfants en surpoids et obèses (trois villes), années scolaires 2005/06 à 2012/13
Les différences entre les années scolaires ne sont pas significatives.

Les données relatives à l'évolution aux différents niveaux scolaires (illustration 6) montrent que la stabilité est le résultat de deux tendances contraires: alors que la part d'enfants en surpoids à l'école enfantine a baissé de près de 3%, on constate une augmentation du même ordre pour le niveau secondaire. En revanche, le niveau primaire I et II affiche une stabilité relative. On observe donc une inversion de tendance à l'école enfantine, ce qui n'est pas encore le cas au niveau secondaire.

Enfin, d'autres comparaisons dans le temps, non présentées ici, laissent supposer que l'écart en termes de surpoids entre les enfants suisses et étrangers se réduit depuis quelques années. A l'inverse, les différences constatées sous l'angle de l'origine sociale semblent s'accroître. En d'autres termes, la stabilité observée dans l'ensemble ne signifie pas qu'il n'y a eu aucune évolution entre les différents groupes d'enfants et d'adolescents.

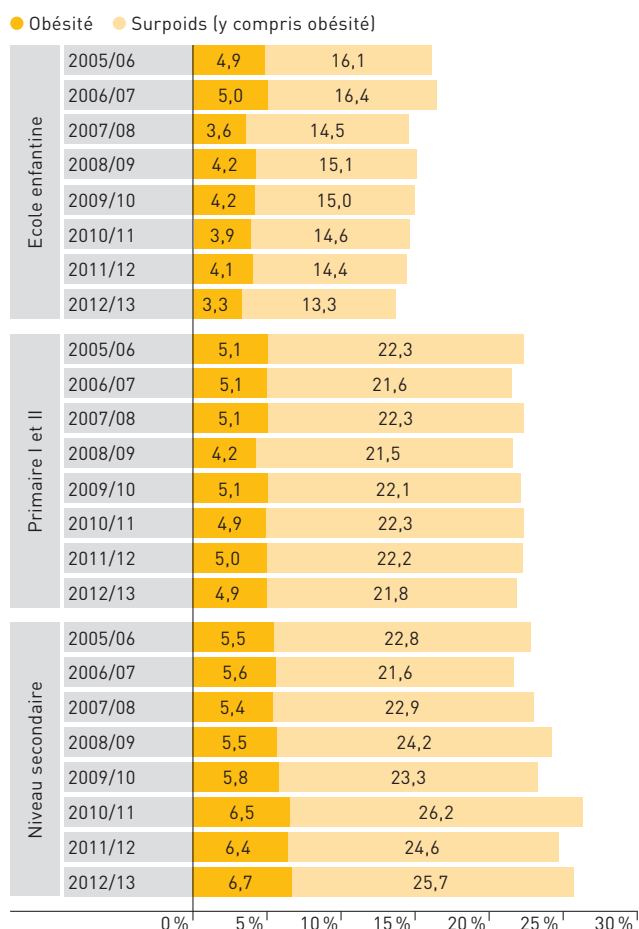


Illustration 6: Proportion des enfants en surpoids et obèses à différents niveaux scolaires (trois villes), années scolaires 2005/06 à 2012/13
La plupart des différences entre les années scolaires consécutives ne sont pas significatives.

Comparaison des données de mesure du service médical scolaire de la ville de Zurich avec des données actuelles issues de l'enquête

Fin 2012, une grande enquête a été effectuée dans la ville de Zurich auprès des élèves de la 8^e classe. Elle a porté sur différents aspects du comportement en matière de santé, du style de vie et de la satisfaction des élèves. Comme les élèves ont également été interrogés à cette occasion sur leur poids corporel et leur taille, il est possible de calculer leur IMC pour le comparer avec les données de mesure de l'enquête de médecine scolaire ainsi qu'avec d'autres sources de données. L'illustration 7 présente cette comparaison en affichant cinq données différentes:

- La colonne 1 comprend les résultats relatifs aux élèves de la 8^e classe provenant du monitoring IMC de l'année scolaire 2012/13 de la ville de Zurich (données mesurées).
- La colonne 2 présente les mêmes élèves, pour lesquels l'IMC a été recalculé en retirant 1 kg pour les vêtements. En conséquence, les valeurs pour le surpoids (y compris l'obésité) et l'obésité sont un peu plus basses (données mesurées sans le poids des vêtements).
- La colonne 3 affiche les résultats de l'enquête auprès des élèves menée en 2012 dans la ville de Zurich (données collectées).
- Les colonnes 4 et 5 montrent, à titre de comparaison, les données IMC des adolescents de 14 ans en Suisse tirées de l'étude HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) de 2010 ainsi que de l'échantillon du canton de Zurich (données collectées).

Il ressort de cette illustration que les résultats des mesures effectives sont bien au-dessus de ceux de l'enquête (plus 63%). C'est aussi le cas lorsque l'on retire 1 kg pour compenser le poids des vêtements (plus 50%). En outre, les valeurs de l'enquête menée dans la ville de Zurich sont nettement supérieures à celles de l'étude HBSC de 2010. Il n'est toutefois pas possible de déterminer si c'est la conséquence d'une saisie plus fiable lors de l'enquête auprès des élèves ou d'une prévalence moindre du surpoids en dehors de la ville de Zurich.

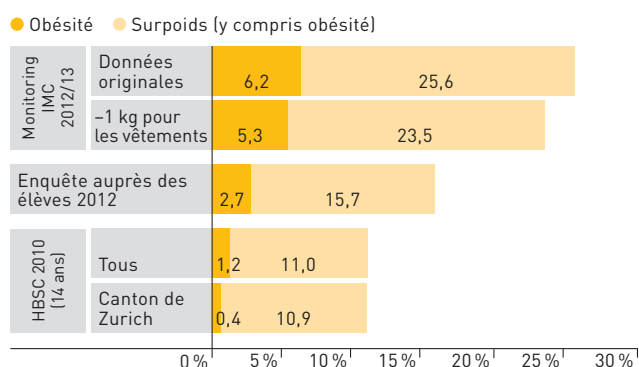


Illustration 7: Proportion des adolescents en surpoids et obèses en 8^e classe selon différentes études de la ville de Zurich (année scolaire 2012/13)

Nombres de cas: monitoring IMC (mesure directe): n = 1682; enquête auprès des élèves 2012: n = 1420; HBSC (étude Health Behaviour in School-aged Children) 2010: n = 2019 (CH); n = 266 (canton de Zurich).*

** Le nombre de cas de l'enquête auprès des élèves est plus faible que pour le monitoring IMC, car seuls les questionnaires remplis avec sérieux ont été pris en compte pour l'analyse.*

Même si la part des jeunes en surpoids dans l'enquête est bien inférieure à celle que l'on observe dans les mesures du service médical scolaire, on constate que les résultats en fonction du sexe et de la nationalité restent très proches dans toutes les analyses. Les filles (mesure: 22%; enquête: 12%; HBSC: 6%) et les adolescents suisses de 8^e classe (mesure: 25%; enquête: 15%) sont, d'après les données correspondantes dans les études, moins sujets au surpoids que les garçons (mesure: 29%; enquête: 20%; HBSC: 15%) et les adolescents étrangers (mesure: 30%; enquête: 20%). Cela signifie que même si la prévalence totale est sous-estimée dans l'enquête, on peut identifier des différences sociales relatives au surpoids.

Informations complémentaires

Vous trouverez plus de résultats et de détails sur cette étude dans le document de travail sur le monitoring des données IMC disponible sur le site Internet de Promotion Santé Suisse (www.promotionsante.ch).

Pour de plus amples informations sur les différentes villes, leurs services (voir *impresum*) se tiennent également à disposition.

Annexe: méthodologie et calcul de l'indice de masse corporelle

A Bâle, Berne et Zurich, les enfants et adolescents à différents niveaux scolaires sont pesés et mesurés chaque année dans le cadre de l'enquête de médecine scolaire. Ces données permettent de calculer l'indice de masse corporelle (IMC), qui sert de base pour différencier les personnes de poids «normal», en surpoids et 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 du surpoids, on considère les personnes dont l'IMC est égal ou supérieur à 30 kg/m² comme obèses.

Ces valeurs ne peuvent pas être appliquées telles quelles aux enfants, car leur IMC est plus bas que celui des adultes. 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 relation avec les résultats des trois villes étudiées, il convient également de noter que ce ne sont pas tous les enfants d'une année scolaire donnée qui ont été interrogés, mais certains niveaux seulement. Cela signifie que nous ne disposons pas de données pour chaque âge, mais que des conclusions peuvent être tirées sur différents niveaux scolaires. En plus de l'âge, l'analyse comparative a pris en compte d'autres caractéristiques telles que le sexe ainsi que l'origine nationale et sociale, qui sont également liées à des différences de poids.

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.

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 2.40 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs maladie pour le compte de la Fondation.

Paraissent dans la série «**Feuille d'information Promotion Santé Suisse**» des travaux réalisés par la Fondation (faits, chiffres, graphiques). Ces feuilles d'information ont pour objectif de soutenir les expertes et experts de la pratique, des médias et autres cercles intéressés, dans leurs travaux. Le contenu de ces dernières est de la responsabilité de leurs auteurs. Les feuilles d'information Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

Impressum

Editeur

Promotion Santé Suisse

Auteurs et auteurs

- Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Michela Ceschi, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Angela Gebert, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Lisa Guggenbühl, Promotion Santé Suisse
- Markus Lamprecht, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Markus Ledergerber, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Basel-Stadt
- Nicolas Sperisen, Promotion Santé Suisse
- Katharina Staehelin, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Basel-Stadt
- Susanne Stronski Huwiler, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Annemarie Tschumper, Gesundheitsdienst der Stadt Bern

Direction du projet Promotion Santé Suisse

- Lisa Guggenbühl, Responsable Gestion des impacts
- Nicolas Sperisen, Responsable de projets Gestion des impacts

Série et numéro

Promotion Santé Suisse Feuille d'information 1

Référence bibliographique

Stamm, H.; Ceschi, M.; Gebert, A.; Guggenbühl, L.; Lamprecht M.; Ledergerber, M.; Sperisen, N.; Staehelin, K.; Stronski Huwiler, S.; Tschumper, A. (2014). *Monitoring des données relatives au poids effectué par les services médicaux scolaires des villes de Bâle, Berne et Zurich. Evaluation comparative des données de l'année scolaire 2012/2013.* Promotion Santé Suisse Feuille d'information 1, Berne et Lausanne

Crédit photographique

shutterstock

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse
Dufourstrasse 30, case postale 311, CH-3000 Berne 6
Tél. +41 31 350 04 04, fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch, www.promotionsante.ch

Texte original

Allmand

Numéro de commande

02.0032.FR 04.2014

La présente publication est également disponible en allemand (numéro de commande 02.0032.DE 04.2014).

Téléchargement PDF

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, avril 2014

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15, fax +41 21 345 15 45
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch