



Feuille d'information 56

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

Évolution du surpoids et de l'obésité chez les enfants et les adolescent-e-s au cours de l'année scolaire 2019/20 en mettant l'accent sur le thème «Niveau secondaire et image corporelle»

Résumé

Selon la 15^e édition du monitoring de l'IMC dans les villes de Bâle, Berne et Zurich, 17,1 % des élèves interrogés étaient en surpoids (12,9 %) ou obèses (4,2 %) au cours de l'année scolaire 2019/20. Bien que le pourcentage d'enfants et d'adolescent-e-s obèses ou en surpoids ait diminué d'un demi-point de pourcentage par rapport à l'année précédente, la situation au cours des dernières années doit être qualifiée de globalement stable. La majorité des données ayant été recueillies avant le confinement du printemps 2020, il n'est pas encore possible de démontrer l'impact éventuel de la pandémie de Covid-19 sur la prévalence du surpoids. Cependant, pour la première fois, des différences statistiquement significatives selon le genre sont observées à tous les niveaux scolaires examinés. L'écart entre les genres est particulièrement prononcé au niveau du 3^e cycle¹, où 26,8 % des jeunes hommes et 21,8 % des jeunes femmes sont en surpoids ou obèses. Cette différence entre les genres au niveau secondaire est susceptible d'être liée, entre autres, à une perception différente du corps ou de l'idée que l'on se fait du corps idéal. C'est pourquoi ce thème a été approfondi dans la présente étude.

1 Conditions globalement stables pendant l'année scolaire 2019/20

Le monitoring comparatif de l'IMC dans les villes de Bâle, Berne et Zurich repose sur les examens médicaux scolaires de niveaux scolaires choisis. Bien qu'impactés durant la seconde moitié de l'année scolaire 2019/20 par les fermetures d'écoles liées à la pandémie de Covid-19, ces examens ont pu être réalisés dans la majorité des cas. Les données de 14 197 élèves ont été ainsi disponibles à des fins d'analyse statistique. Ceci ne représente que 300 personnes de moins que l'année précédente.

Table des matières

1 Conditions globalement stables pendant l'année scolaire 2019/20	1
2 Liens avec la nationalité, l'origine sociale et le sexe	3
3 Surpoids et obésité au 3 ^e cycle	3
4 Image corporelle et perception de son corps	4
5 Perception du poids corporel	5
6 Points de départ pour des interventions	6
7 Sources	8

¹ Les années scolaires concernées pour les différents niveaux n'étant pas les mêmes pour Zurich, Bâle et Berne, nous distinguons entre 1^{er} cycle (1-4 Harmos), 2^e cycle (5-8 Harmos) et 3^e cycle (9-11 Harmos) appelé aussi niveau secondaire.

Comme le montre la figure 1, au cours de l'année scolaire 2019/20, 17,1% des enfants et des adolescent-e-s des trois villes étudiées étaient en surpoids ou obèses. Le pourcentage légèrement en baisse est principalement dû à une réduction (non significative) de la proportion d'adolescent-e-s en surpoids et obèses dans le niveau secondaire (24,4%, soit un pourcentage en baisse de 1,8 point, voir aussi les explications ci-dessous), alors qu'il n'y a eu que peu de changement chez les enfants plus jeunes (1^{er} cycle: 12,1%, soit un pourcentage en baisse de 0,2 point; 2^e cycle: 19,2%, soit un pourcentage en hausse de 0,3 point). Les élèves du 3^e cycle (24,4%) sont par ailleurs deux fois plus souvent concernés par le surpoids (obésité incl.) que les enfants qui fréquentent le 1^{er} cycle (12,1%).

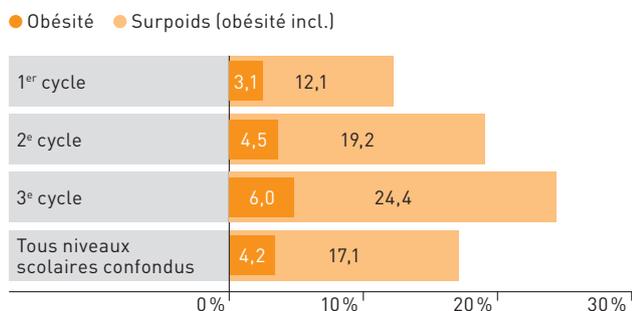
Si l'on considère l'ensemble des 15 années écoulées depuis la première étude de monitoring de l'IMC au cours de l'année scolaire 2005/06, on observe des tendances différentes dans les différents niveaux scolaires. Selon la figure 2, la proportion d'enfants en surpoids et obèses dans le 1^{er} cycle a diminué à long terme et cette tendance stagne depuis quelques années à un niveau nettement inférieur à celui du milieu des années 2000. Au 2^e cycle, la baisse de la prévalence de l'obésité n'a commencé que plus

tard, mais semble se poursuivre, alors que dans le 3^e cycle, une augmentation nette a été constatée au début de la période d'observation et la tendance a depuis lors stagné à un niveau élevé.

Si l'on compare les prévalences de surpoids dans les trois villes, on remarque que Berne présente la plus faible proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids pour l'année scolaire 2019/20, soit 15,1%, comme les années précédentes. L'écart avec Bâle (18,3%) et Zurich (17,3%) s'est toutefois quelque peu réduit (2018/19: Berne 14,9%; Bâle 19,2%; Zurich 18,0%).

FIGURE 1

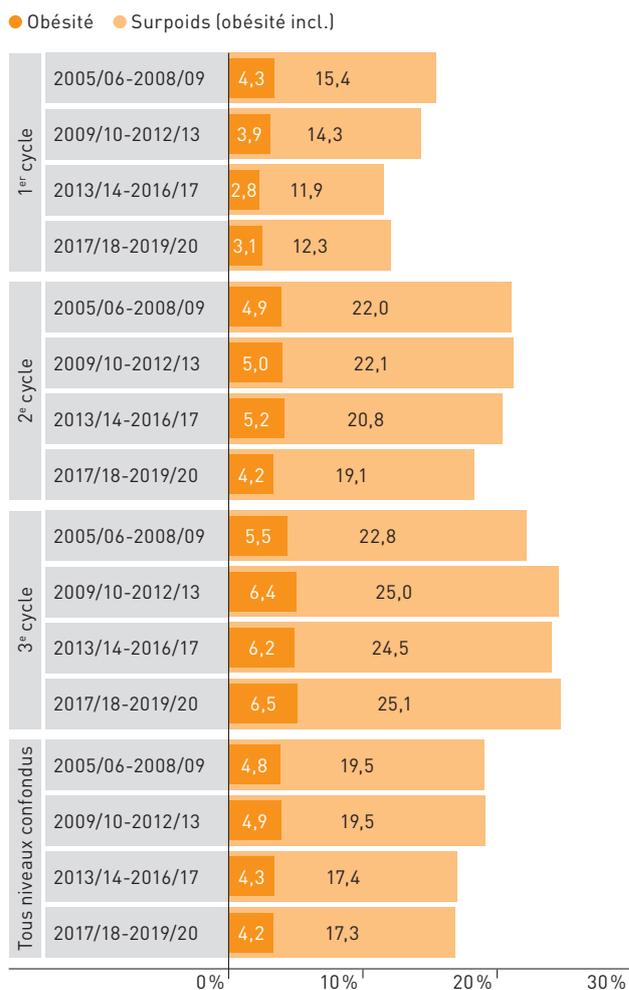
Proportion d'enfants en surpoids et obèses dans les différents niveaux scolaires (Bâle, Berne et Zurich réunis, année scolaire 2019/20, n= 14 197)



Remarque: dans cette figure ainsi que dans toutes les suivantes, la catégorie «Surpoids» inclut aussi toujours les enfants et les adolescent-e-s obèses. Les différences entre les niveaux scolaires sont statistiquement significatives tant en termes de surpoids qu'en termes d'obésité. Le terme «significatif» se réfère, ici et dans les autres graphiques, à un intervalle de confiance de 95%.

FIGURE 2

Proportion d'enfants en surpoids et obèses par niveau scolaire (Bâle, Berne et Zurich réunis), comparaison de quatre périodes*



* Les trois premières périodes comprennent chacune quatre années d'études, tandis que la dernière période n'en comprend que trois.

2 Liens avec la nationalité, l'origine sociale et le sexe

Si l'on met en relation le surpoids et l'obésité avec des caractéristiques telles que le genre, la nationalité ou l'origine sociale des enfants et des adolescent-e-s, les résultats de l'année scolaire 2019/20 sont très similaires à ceux des années précédentes: les enfants d'origine étrangère (21,9%) et les enfants de parents sans formation postobligatoire (31,9%, données de Bâle et Berne uniquement) sont plus souvent en surpoids ou obèses que les enfants suisses (15,1%) et les enfants de parents titulaires d'un diplôme de fin d'apprentissage (21,8%) ou d'une formation supérieure (9,4%).

Pour la première fois depuis le début du projet de monitoring de l'IMC au cours de l'année scolaire 2005/06, les différences de proportion de personnes en surpoids et obèses entre les filles et les garçons sont statistiquement significatives à tous les niveaux scolaires étudiés (voir figure 3). Il est intéressant de noter que les filles au 1^{er} cycle sont légèrement plus souvent en surpoids, tandis que la prévalence du surpoids est plus élevée chez les garçons aux deux niveaux supérieurs. En outre, la différence dans la proportion de personnes obèses, qui n'apparaît pas dans la figure 3, est particulièrement prononcée au niveau du 3^e cycle: 7,4% des jeunes hommes et 4,4%

des jeunes femmes sont obèses dans ce groupe. En comparaison avec les différences de nationalité et d'origine sociale mentionnées ci-dessus, les différences entre les genres demeurent toutefois plus faibles.

3 Surpoids et obésité au 3^e cycle

Comme le montre la figure 2 plus haut, contrairement aux deux autres cycles étudiés, la baisse à long terme des taux de prévalence du surpoids n'a pas encore été amorcée au niveau du 3^e cycle. Le fait que l'on observe une réduction au cours de l'année scolaire 2019/20 par rapport à l'année précédente n'y change rien. En effet, comme le montre la figure 4, les baisses observées au cours des années scolaires précédentes (p.ex. 2014/15), ont généralement été compensées les années suivantes par une hausse de la prévalence. En ce sens, la baisse de l'année scolaire 2019/20 «compense» l'augmentation significative de l'année précédente, qui devrait être qualifiée d'anomalie dans une perspective à long terme. Il est donc encore trop tôt pour parler d'un renversement de tendance.

Diverses explications sont données dans la littérature pour expliquer pourquoi il est difficile de réduire durablement la proportion de personnes en

FIGURE 3

Proportion de filles et de garçons en surpoids dans les différents niveaux scolaires (Bâle, Berne et Zurich réunis, année scolaire 2019/20)

Les différences entre les genres sont significatives à tous les niveaux lorsque ceux-ci sont considérés séparément; les différences ne sont pas significatives lorsque tous les niveaux sont considérés ensemble. Nombre de cas: filles = 6902, garçons = 7295.

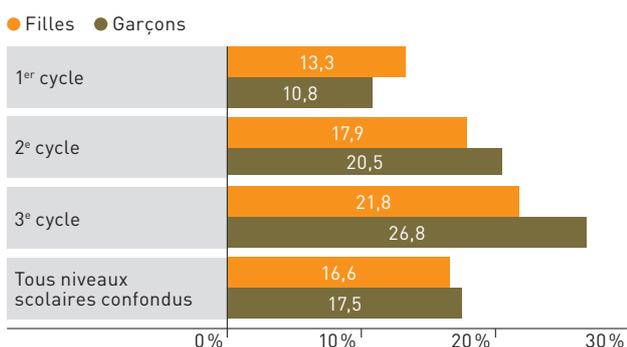
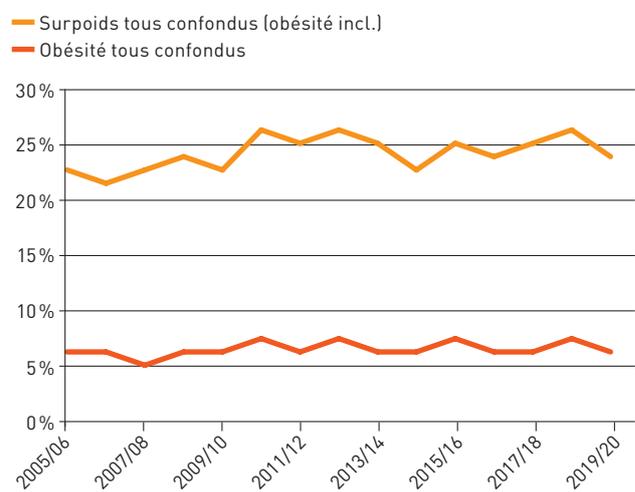


FIGURE 4

Proportion d'élèves en surpoids et obèses au 3^e cycle (Bâle, Berne et Zurich), comparaison des années 2005/06 à 2019/20



surpoids au niveau du 3^e cycle secondaire. [1, 2, 3] Par exemple, il est souligné que les élèves de ce cycle gagnent en autonomie et qu'au cours du processus de croissance, ils ou elles remettent de plus en plus en question les autorités conventionnelles telles que le personnel enseignant ou les parents. En conséquence, il devient plus difficile d'atteindre les élèves de cet âge avec des mesures au sein de l'école et de déclencher des changements de comportement. Au lieu de cela, les groupes de pairs et les sous-cultures des jeunes gagnent en importance et au sein de ces derniers, il peut être absolument fascinant de se rebeller explicitement contre les ordres et les interdictions des adultes. Les interventions doivent donc tenir compte de la disposition au changement des jeunes.

Les effets décrits ne peuvent pas être étudiés avec le monitoring de l'IMC. Cependant, les résultats indiquent que les différenciations (sous)-culturelles sont plus significatives au niveau du 3^e cycle qu'aux niveaux scolaires inférieurs. Par exemple, la nationalité semble jouer un rôle plus important chez les élèves plus âgés que chez les plus jeunes: à l'école enfantine, le rapport entre les enfants d'origine étrangère en surpoids et les enfants suisses en surpoids est de 1,4 pour 1, mais au niveau du 3^e cycle, il est de 1,6 pour 1. En ce qui concerne l'origine sociale, les enfants de parents sans formation postobligatoire dans le 1^{er} cycle sont environ 2,7 fois plus susceptibles d'être en surpoids. Au niveau du 3^e cycle, ce facteur est de 3,0, mais il est encore plus élevé au niveau du 2^e cycle (3,7). En outre, comme expliqué plus haut, les différences entre les genres s'accroissent également au niveau du 3^e cycle.

4 Image corporelle et perception de son corps

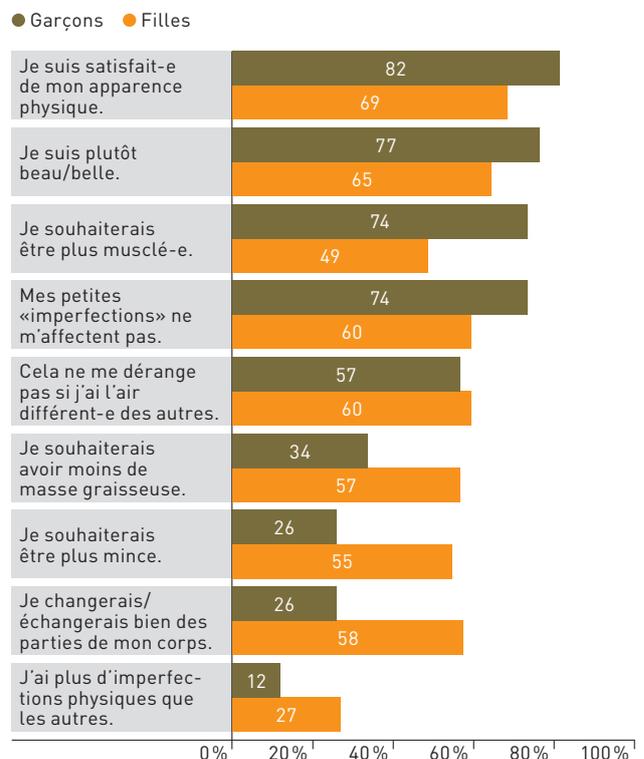
Les idées sur le corps idéal, qui diffèrent entre les jeunes femmes et les jeunes hommes, jouent également un rôle important sur la perception de son propre poids et sur la manière de gérer les éventuels problèmes de poids. Selon une fiche thématique de Promotion Santé Suisse [4], «les personnes ayant une image corporelle positive [...] présentent une meilleure estime d'elles-mêmes, s'acceptent mieux et affichent une attitude plus saine vis-à-vis de la nourriture, des repas et de l'activité physique».

On trouve des indications relatives à l'influence de l'image corporelle dans l'étude de 2018 «Health Behaviour in School-Aged Children» (HBSC) de Addiction Suisse. [5] Cette étude contenait une batterie de questions sur la «Healthy Body Image», qui a été développée par l'Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) dans le cadre d'un projet antérieur et en collaboration avec Promotion Santé Suisse. [6, 7]

Les résultats sur l'image corporelle se trouvent dans la figure 5, qui montre les différences entre les jeunes femmes et les jeunes hommes. Ces derniers sont plus souvent satisfaits de leur apparence et pensent qu'ils sont beaux et ne sont pas affectés par leurs «petites imperfections». En même temps, ils souhaitent plus souvent être plus musclés. Les jeunes femmes, en revanche, souhaiteraient avoir moins de graisse corporelle et, en général, être plus

FIGURE 5

Image corporelle des adolescent-e-s de 14 et 15 ans (proportion de personnes plutôt d'accord ou tout à fait d'accord avec les affirmations correspondantes), HBSC 2018



Source: HBSC 2018, voir Delgrande Jordan et al. (2020).

minces. De plus, les filles de 14 à 15 ans sont plus susceptibles que leurs camarades masculins de penser qu'elles ont plus de défauts physiques que les autres et elles expriment donc plus souvent le souhait de remplacer certaines parties de leur corps. Dans l'ensemble, les filles sont donc plus critiques envers leur propre image corporelle que les garçons, ces derniers étant apparemment un peu plus à l'aise dans leur corps.

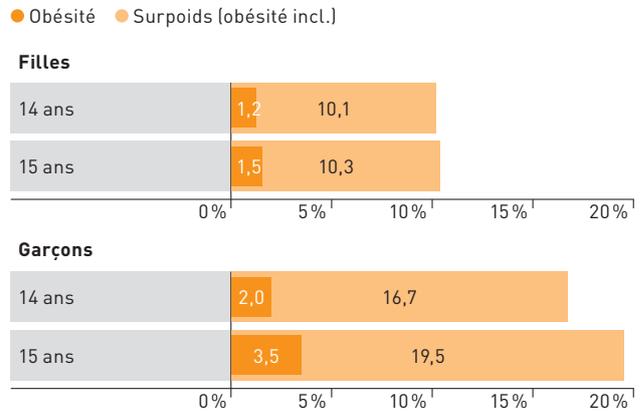
5 Perception du poids corporel

L'image corporelle différente des jeunes femmes et des jeunes hommes influence la perception de leur poids corporel. D'une manière générale, on constate d'abord que, dans l'étude HBSC, plus de 40 % des filles âgées de 14 ou 15 ans se considèrent comme «trop grosses», alors qu'un peu plus d'un quart des garçons se considèrent trop gros. Cette constatation est d'autant plus étonnante que, dans cette même étude HBSC, la proportion de garçons en surpoids dans ce groupe d'âge est significativement plus élevée que la proportion correspondante de jeunes femmes (voir la figure 6).²

Comme le montre la figure 7, 44 % des filles de 15 ans qui ont un poids normal pensent qu'elles sont «trop grosses». Le chiffre correspondant chez les garçons est de 17 %. En revanche, 39 % des garçons en surpoids pensent qu'ils ont un poids normal, voire qu'ils sont trop minces. La proportion est de 16 % chez les filles. Dans ce contexte, il convient toutefois de noter que tous les jeunes hommes «en surpoids» qui se considèrent comme ayant un poids normal, voire qu'ils sont trop minces, ne se trompent pas. Comme le montre la figure 5 ci-dessus, trois quarts des jeunes hommes aimeraient avoir plus de muscles. Si ce désir est concrétisé par des exercices de musculation, la masse musculaire plus élevée peut entraîner une augmentation du poids corporel et de l'IMC sans qu'il y ait surpoids au sens

FIGURE 6

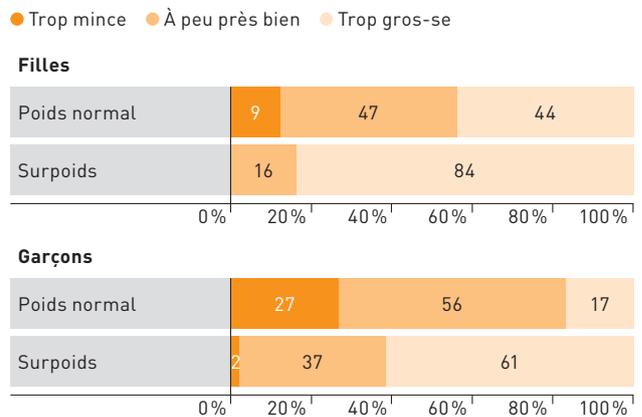
Proportion de personnes en surpoids et obèses chez les jeunes de 14 et 15 ans, HBSC 2018



Source: HBSC 2018, voir Delgrande Jordan et al. (2020).

FIGURE 7

Perception du poids chez les jeunes de 15 ans selon le genre et le poids effectif, HBSC 2018



Source: Conversion faite par l'auteur des données de la figure 5.5 dans Delgrande Jordan et al. (2020).

² Il y a trois raisons pour lesquelles ces valeurs dans l'étude HBSC sont inférieures aux valeurs du 3^e cycle dans le monitoring de l'IMC: 1. Le monitoring de l'IMC inclut également les adolescent-e-s de plus de 15 ans qui sont donc encore susceptibles de présenter une proportion légèrement plus élevée de personnes en surpoids. 2. L'étude HBSC a également examiné les adolescent-e-s des régions rurales qui ont tendance à avoir un IMC inférieur à celui des adolescent-e-s des grandes villes. 3. Les données de l'étude HBSC reposent sur des auto-déclarations des jeunes, qui sont susceptibles de sous-estimer leur poids réel.

classique du terme. En d'autres termes: en raison de leur masse musculaire, une partie des jeunes hommes peuvent être classés à tort dans les catégories «surpoids» ou «obésité».

Malgré cette limitation, les résultats de l'étude HBSC indiquent clairement que différentes images et perceptions corporelles influencent la perception de son propre poids. Dans l'étude HBSC de 2018, cela se traduit, entre autres, par le fait qu'au moment de l'enquête, environ une jeune femme sur cinq âgée de 15 ans faisait un régime alimentaire ou autre chose pour perdre du poids, contre un jeune homme sur dix.

6 Points de départ pour des interventions

Les résultats de l'étude HBSC et du monitoring de l'IMC semblent indiquer qu'il pourrait être utile de développer des approches différenciées selon le genre dans les mesures en faveur d'un poids corporel sain au niveau du 3^e cycle, en tenant compte non seulement des aspects comportementaux (exercice, nutrition), mais aussi des aspects relatifs à la perception de son corps. L'image corporelle des jeunes femmes diffère significativement de celle des jeunes hommes, ce qui conduit également à des appréciations différentes du poids corporel. En conséquence, de nombreuses jeunes femmes sont «trop critiques» à l'égard de leur poids corporel. Pour elles, des mesures visant à normaliser l'image corporelle et la perception de soi déformées seraient donc tout indiquées. De telles mesures devraient encourager une approche bienveillante du corps, par exemple par la prise de conscience de ses sentiments, par des techniques de réduction du stress ou des idées pour s'alimenter sainement et choisir des sports appropriés.

Les jeunes hommes, en revanche, semblent dans de nombreux cas ne pas avoir conscience que leur poids corporel est déjà élevé. Le désir répandu de gagner plus de masse musculaire peut exacerber cette tendance. Des informations supplémentaires sur la relation entre les muscles, le poids et le régime alimentaire sont susceptibles de les intéresser.

Il ne faut pas oublier non plus les résultats du monitoring de l'IMC, qui indiquent qu'il y a non seulement des différences entre les genres, mais aussi des différences (sous)-culturelles dans la perception du corps et l'attention apportée à son corps. Ainsi, une analyse détaillée des données de monitoring de l'IMC montre que la différence entre les genres est plus prononcée chez les adolescent-e-s d'origine étrangère que chez les élèves suisses du 3^e cycle. En outre, le milieu d'origine des jeunes joue un rôle important. Il est donc prometteur d'étudier de plus près si et comment l'image corporelle et la perception du poids diffèrent selon les contextes d'origine et les sous-cultures des adolescent-e-s. Sur cette base, d'autres mesures spécifiques pourraient ensuite être développées pour une sélection de groupes cibles.

Enfin, il faut tenir compte du fait que les adolescent-e-s sont comparativement plus difficiles à atteindre. Il est donc nécessaire de développer des canaux spécifiques qui s'adressent aux adolescent-e-s dans leur propre environnement et qui tiennent compte de leur disposition au changement. Dans ce contexte, la fondation Promotion Santé Suisse souhaite se concentrer davantage sur les jeunes à l'avenir et élabore actuellement un «Plan d'action adolescent-e-s 2022-2024». Ce plan d'action est consacré aux thèmes de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique et doit, outre des interventions concrètes, également tenir compte des aspects de gestion du savoir, de policy, de mise en réseau nationale et de communication.

Détails sur la méthodologie employée

À 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 2019/20, on a ainsi recueilli les données pondérales de 14 197 élèves, pour calculer leur indice de masse corporelle (IMC) et sur cette base, établir 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 supérieur à 18 kg/m² et inférieur à 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).

Outre 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.

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

Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M. & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal* 320:1240-3.

7 Sources

- [1] Hurrelmann, K. (1994). *Lebensphase Jugend*. Weinheim/München: Juventa.
- [2] Lampert, T. & Richter, M. (2006). Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.). *Gesundheitliche Ungleichheit* (p. 199–220). Wiesbaden: VS.
- [3] Lohaus, A., Jerusalem, M. & Klein-Hessling, J. (Hrsg.) (2006). *Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Hogrefe.
- [4] Promotion Santé Suisse (2016). *Image corporelle positive. Notions de base, facteurs d'influence et conséquences*. Fiche thématique (p. 2). Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- [5] Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., Kretschmann, A., Schmidhauser, V. & Masseroni, S. (2020). *Habitudes alimentaires, activité physique, statut pondéral et image du corps chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse. Résultats de l'enquête «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) 2018 et évolution au fil du temps*. Rapport de recherche n° 109. Lausanne: Addiction Suisse.
- [6] Schär, M. & Weber, S. (2015). *L'image corporelle chez les adolescents de Suisse alémanique. Résultats d'une enquête*. Document de travail 35. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- [7] Promotion Santé Suisse (2017). *Image corporelle positive chez les jeunes en Suisse*. Feuille d'information 25. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

Impressum

Éditrice

Promotion Santé Suisse

Auteures et auteurs de l'étude

- Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG à Zurich
- Michela Ceschi, Service médical scolaire de la ville de Zurich
- Angela Gebert, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG à Zurich
- Lisa Guggenbühl, Promotion Santé Suisse
- Susanne Stronski, Service sanitaire de la ville de Berne
- Sandra Walter, Promotion Santé Suisse
- Eva Würfel, Service sanitaire des enfants et de la jeunesse de Bâle-Ville

Direction du projet Promotion Santé Suisse

- Lisa Guggenbühl, responsable Gestion des impacts
- Sandra Walter, responsable de projets Gestion des impacts

Série et numéro

Promotion Santé Suisse, Feuille d'information 56

© Promotion Santé Suisse, mai 2021

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse
Wankdorfallée 5, CH-3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04, fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch
www.promotionsante.ch/publications