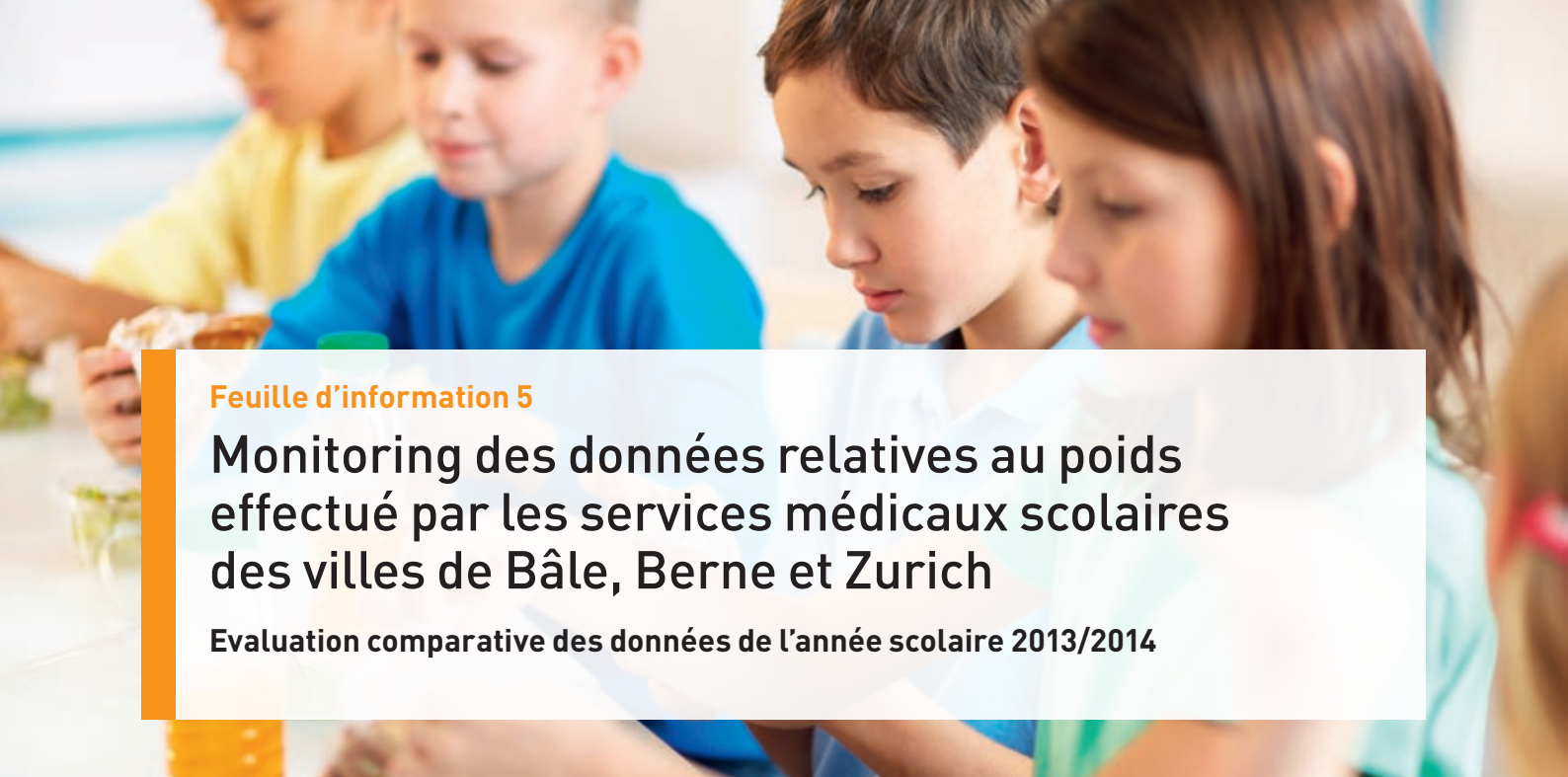


A background image showing a group of children sitting at a table, focused on eating. One boy in a blue shirt is in the foreground, looking down at his food. Other children are visible in the background, also eating.

Feuille d'information 5

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 2013/2014

Abstract

Au cours de l'année scolaire 2013/14, les données relatives au poids et à la taille d'environ 13 500 enfants et adolescents ont été collectées lors des enquêtes de médecine scolaire dans les villes de Bâle, Berne et Zurich. L'analyse statistique de ces données montre que parmi les personnes recensées, près d'une sur cinq (18,4 %) est en surpoids ou obèse. La part des élèves obèses est de 4,5 %.

Bien que l'ordre de grandeur de ces résultats soit similaire à celui des années précédentes, on constate une légère baisse de la part des enfants et adolescents en surpoids et obèses au cours de la dernière décennie. Il convient de noter que ce recul est enregistré au niveau jardin d'enfants alors que la situation au niveau primaire II reste pratiquement inchangée depuis plusieurs années et que l'évolution s'est stabilisée au niveau secondaire.

Prévalence des problèmes de poids au cours de l'année scolaire 2013/14

Le neuvième rapport comparatif du monitoring IMC des services médicaux scolaires des villes de Bâle, Berne et Zurich repose sur les données de plus de 13 500 élèves et confirme, pour l'essentiel, les résultats des années précédentes. Cependant, il est possible depuis peu de parler d'un léger recul de la part d'enfants et adolescents en surpoids et ce, bien que les différents niveaux scolaires analysés présentent des évolutions divergentes.

Comme le montre le graphique 1, au cours de l'année scolaire 2013/14, la part des élèves en surpoids ou obèses dans les trois villes était de près d'un cinquième (18,4 % en surpoids ou obèses) resp. un vingtième (4,5 % obèses). Dans les jardins d'enfants, ces chiffres (13,3 %) sont nettement plus bas que ceux des niveaux primaire I et II (20,6 %) et secondaire (25,3 %).

Au-delà des niveaux scolaires, on constate également des différences entre les trois villes. Alors que le nombre d'enfants en surpoids et obèses varie à peine au niveau jardin d'enfants, les différences s'accroissent entre les villes aux niveaux supérieurs.

Il est particulièrement frappant de constater que Berne, tant pour le niveau primaire I et II que pour le niveau secondaire, présente une part d'enfants et d'adolescents en surpoids ou obèses nettement inférieure à celle de Bâle et Zurich.

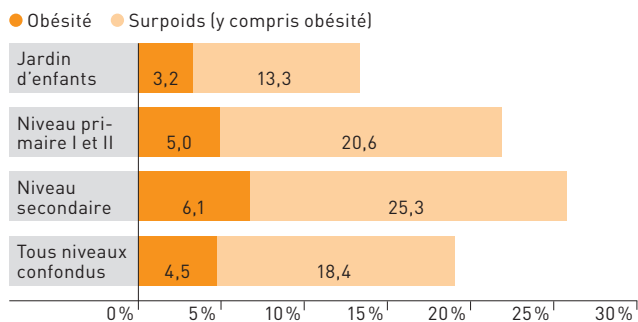
Table des matières

Prévalence des problèmes de poids au cours de l'année scolaire 2013/14	1
Différences par nationalité, origine sociale, sexe et lieu de scolarisation	2
Evolution depuis l'année scolaire 2005/06	3

GRAPHIQUE 1

Proportion des enfants en surpoids et obèses à divers niveaux scolaires (trois villes, année scolaire 2013/14, n = 13 732)

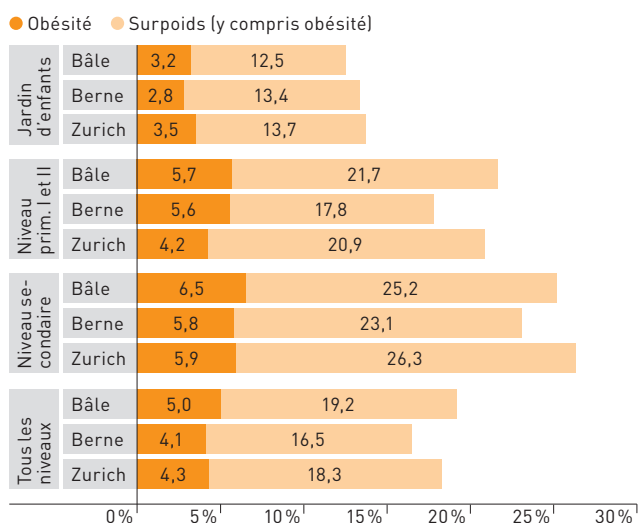
Remarque: dans ce graphique, comme dans tous les autres, la catégorie «surpoids» inclut également les enfants et adolescents obèses. Toutes les différences entre les niveaux scolaires sont significatives. Le terme «significatif» se rapporte à un intervalle de confiance d'une valeur de $p < .05$, sauf au niveau des différences entre les années scolaires.



GRAPHIQUE 2

Proportion des enfants en surpoids et obèses à divers niveaux scolaires dans les villes de Bâle, Berne et Zurich (année scolaire 2013/14, n = 13 732)

Au niveau primaire I et II, les différences de surpoids sont significatives entre Bâle et Berne, Bâle et Zurich; au niveau secondaire, entre Bâle et Berne, Zurich et Berne; pour tous les niveaux confondus, entre Bâle et Berne, Zurich et Berne. Les différences en matière d'obésité sont significatives entre Bâle et Zurich au jardin d'enfants et au niveau primaire I et II.

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

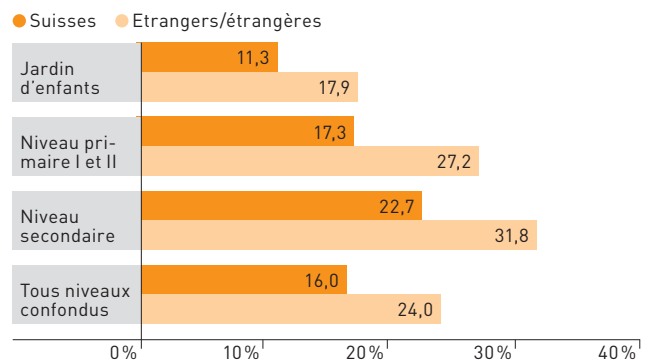
Comme le fait apparaître le graphique 3, les enfants et adolescents étrangers sont nettement plus touchés par le surpoids et l'obésité (24,0%) que les Suisses (16,0%). Au total, la différence de prévalence du surpoids entre les Suisses et les étrangers est de 50%.

Plus probantes encore sont les différences présentées dans le graphique 4 en rapport avec l'origine sociale qui a été enregistrée à Bâle et Berne selon le niveau de formation des parents (aucunes données correspondantes disponibles pour Zurich). 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.

GRAPHIQUE 3

Proportion des enfants en surpoids, d'origine suisse ou étrangère, à différents niveaux scolaires (trois villes, année scolaire 2013/14)

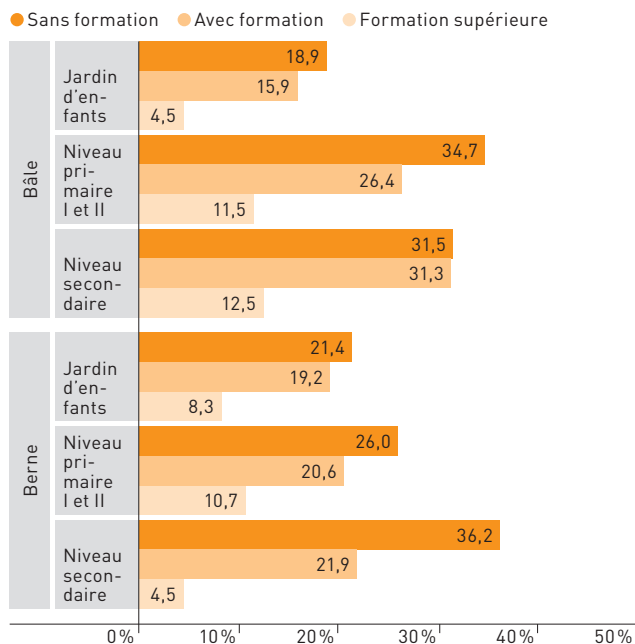
Toutes les différences en fonction de l'origine sont significatives avec $p < .05$. Nombres de cas: nombre total de filles=9509, nombre total de garçons=4205.



GRAPHIQUE 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 2013/14)

Toutes les différences en fonction de l'origine sociale sont significatives sauf «sans formation vs. avec formation». A Berne, cette différence est aussi significative au niveau secondaire. Nombres de cas: Bâle=2682; Berne=2083. Le jardin d'enfants de Berne comprend uniquement la 2^e année, car les données sur l'origine pour la 1^{re} année de jardin d'enfant ne sont pas encore collectées.



Si l'on observe les données relatives au sexe des enfants, on remarque que la part de filles en surpoids au niveau primaire I et II et au niveau secondaire (19,9 % resp. 24,4 %) est certes un peu moins élevée que chez les garçons (21,4 % resp. 26,2 %); toutefois ces différences ne sont pas significatives statistiquement parlant.

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 il existe un lien étroit entre domicile (quartier), origine/couche sociale et nationalité.

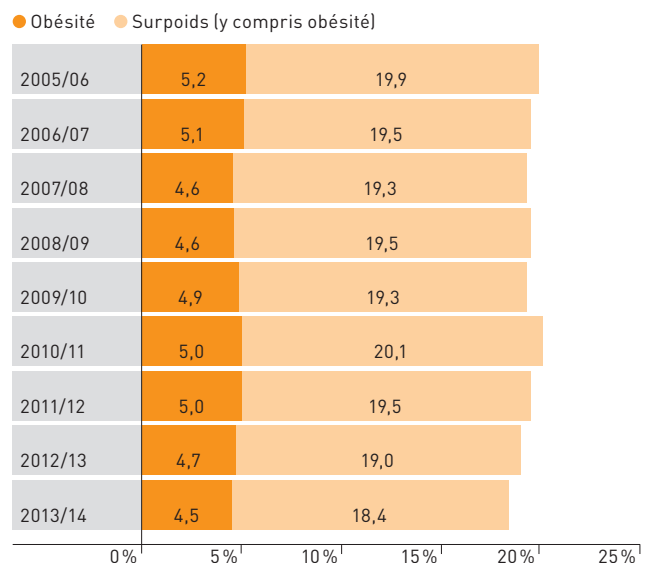
Evolution depuis l'année scolaire 2005/06

Les graphiques 5 et 6 présentent l'évolution de la part d'enfants et adolescents en surpoids et obèses depuis l'année scolaire 2005/06. Le graphique 5 montre que la situation est restée relativement stable au cours des huit dernières années mais que l'année en cours enregistre pour la première fois un léger recul significatif: alors qu'en 2005/06, près de 20 % des enfants étaient en surpoids, ce chiffre s'inscrit en 2013/14 un point et demi en deçà des valeurs précédentes, soit 18,4 %.

GRAPHIQUE 5

Proportion des enfants en surpoids et obèses (trois villes), années scolaires 2005/06 à 2013/14

Différence significative de surpoids entre 2010/11 et 2013/14. Pour ce graphique et les suivants, on a utilisé un intervalle de confiance de $p < .01$.

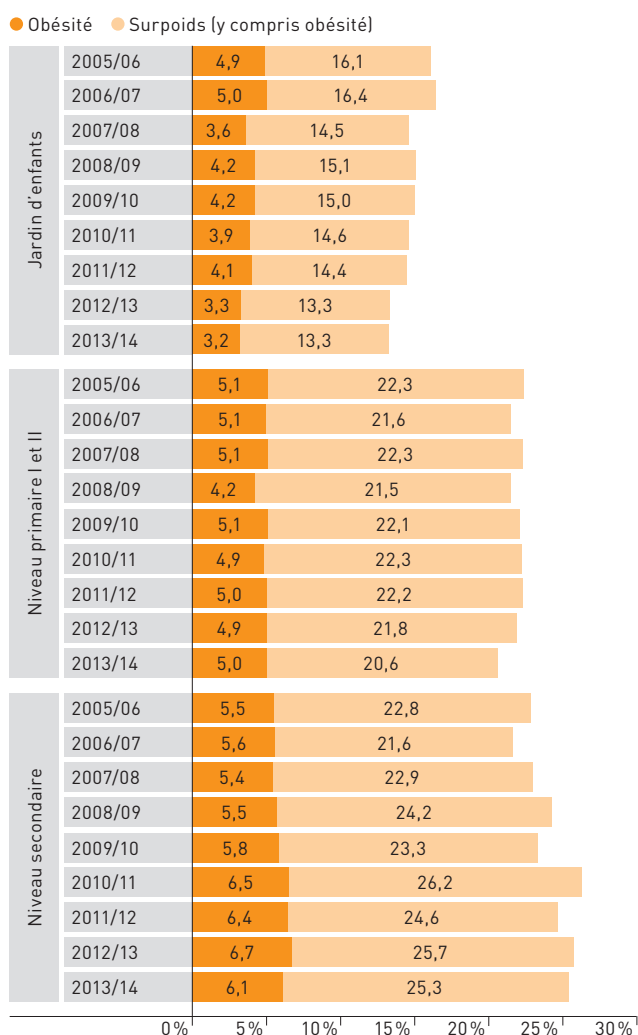


Dans le graphique 6, les données sur l'évolution aux différents niveaux scolaires présentent des tendances diverses: alors qu'au jardin d'enfants, la part d'enfants en surpoids a baissé de 3% depuis l'année scolaire 2005/06, on n'enregistre au niveau primaire I et II qu'un très léger recul, non significatif statistiquement parlant. Au niveau secondaire, une rupture de tendance s'annonce dans le sens où la part d'enfants en surpoids et obèses a cessé d'augmenter.

GRAPHIQUE 6

Proportion des enfants en surpoids et obèses à différents niveaux scolaires (trois villes), années scolaires 2005/06 à 2013/14

Les différences de surpoids et d'obésité au jardin d'enfants sont significatives entre 2013/14 et 2005/06, 2006/07, 2008/09, 2009/10. Les différences de surpoids et d'obésité au niveau secondaire sont significatives entre 2013/14 et 2005/06, 2006/07.

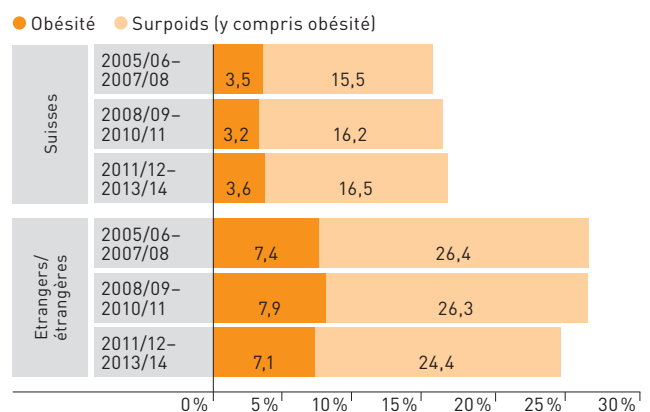


Enfin, il est intéressant de regarder l'évolution de la part d'enfants et adolescents en surpoids et obèses en fonction de leur nationalité (graphique 7). Pour des raisons de lisibilité, les neuf années d'enquête ont été groupées ici en périodes de trois ans. Ce graphique montre clairement que la proportion d'enfants suisses en surpoids a légèrement augmenté au cours des neuf dernières années alors que cette proportion baisse depuis peu chez les enfants étrangers. Le recul évoqué plus haut de la part d'enfants en surpoids est dû en premier lieu au recul du nombre d'enfants étrangers qui, par ailleurs, continuent à être plus souvent touchés par les problèmes de poids que les enfants suisses.

GRAPHIQUE 7

Proportion d'enfants en surpoids et obèses à différents niveaux scolaires (trois villes) en fonction de leur nationalité, comparaison de trois périodes de trois ans

Les différences de surpoids et d'obésité chez les Suisses sont significatives entre 2005/06–2007/08 et 2011/12–2013/14. Les différences chez les étrangers/étrangères sont significatives entre 2005/06–2007/08, 2008/09–2010/11 et 2011/12–2013/14.



Informations complémentaires

Des résultats et détails supplémentaires sur cette étude sont disponibles auprès de Promotion Santé Suisse et des services médicaux scolaires des trois villes concernées (voir l'impressum).

Détails sur la méthodologie employée

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.

Dans les graphiques 1 à 4, les valeurs de signification se rapportent à un risque d'erreur de 5 %; dans les graphiques 5 à 7, le risque d'erreur est de 1 % en raison du nombre de cas plus élevé lors de la comparaison des années scolaires.

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.

Editeur

Promotion Santé Suisse

Auteurs et auteurs

- Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG à Zurich
- Michela Ceschi, Service médical scolaire de la ville de Zurich
- Lisa Guggenbühl, Promotion Santé Suisse
- Markus Lamprecht, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG à Zurich
- Markus Ledergerber, Service sanitaire des enfants et de la jeunesse de Bâle-Ville
- Nicolas Sperisen, Promotion Santé Suisse
- Katharina Staehelin, Service sanitaire des enfants et de la jeunesse de Bâle-Ville
- Susanne Stronski Huwiler, Service médical scolaire de la ville de Zurich

- Annemarie Tschumper, Service sanitaire de la ville de Berne
- Doris Wiegand, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG à Zurich

Forme des citations

Stamm, H.; Ceschi, M.; Guggenbühl, L.; Lamprecht M.; Ledergerber, M; Sperisen, N.; Staehelin, K.; Stronski Huwiler, S.; Tschumper, A.; Wiegand, D. (2015). *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 2013/2014*. Promotion Santé Suisse, Feuille d'information 5, Berne et Lausanne

© Promotion Santé Suisse, juin 2015

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