

Surpoids et obésité chez l'enfant

En France, les prévalences de l'obésité et du surpoids chez les enfants ont augmenté de manière forte et continue jusqu'au début des années 2000. **Interrompre l'augmentation des prévalences d'obésité et de surpoids chez les enfants** est l'un des objectifs prioritaires du Programme national nutrition santé (PNNS 2001-2010) lancé en 2001, repris par la loi de santé publique de 2004.

L'indicateur de référence pour la description de la corpulence est l'indice de masse corporelle (IMC : poids en kg/taille² en m). Compte tenu de l'évolution physiologique de la corpulence au cours de la croissance, de façon différente chez les garçons et les filles, les valeurs de référence de l'IMC sont définies pour chaque âge et sexe, afin d'identifier notamment les enfants en surcharge pondérale. Les courbes de corpulence de l'International Obesity Task Force (IOTF) ont été retenues pour décrire cet indicateur, car elles permettent de distinguer surpoids et obésité au sein de la surcharge pondérale.

■ INDICATEURS PRINCIPAUX

Prévalences de la surcharge pondérale, du surpoids et de l'obésité en grande section de maternelle, CM2 et troisième

Dans l'enquête réalisée en milieu scolaire en 2005-2006 auprès des enfants de grande section de maternelle (5-6 ans), 9,1 % des enfants examinés étaient en surpoids et 3,1 % étaient obèses. À ces âges, les filles étaient plus fréquemment en surpoids (10,6 %) que les garçons (7,6 %), tandis que les prévalences d'obésité étaient proches (3,3 % et 2,9 % respectivement). Les enquêtes réalisées en CM2 en 2004-2005 et en classe de troisième en 2003-2004 ont montré que 16,0 % des enfants de 10-11 ans et 12,4 % des adolescents de 14-15 ans étaient en surpoids et que respectivement 3,7 % et 4,3 % étaient obèses. À ces âges, les éventuelles différences selon le sexe ne sont pas significatives (tableau 1).

Dans toutes ces enquêtes, les enfants en surcharge pondérale sont proportionnellement plus nombreux parmi ceux qui sont scolarisés en zone d'éducation prioritaire (ZEP) que chez les autres. Ces résultats reflètent les disparités sociales. Ainsi, les prévalences de l'obésité sont toujours plus importantes parmi les enfants dont le père est « ouvrier » que parmi ceux dont le père est « cadre » (tableau 2).

On observe également des variations géographiques : les prévalences d'obésité sont parmi les plus élevées pour toutes les classes d'âges dans les zones d'études et d'aménagement du territoire (ZEAT) du Nord et des départements d'outre-mer (DOM), ainsi que dans celle de l'Est pour les élèves de troisième et de grande section de maternelle (tableau 3).

Chez les élèves de troisième, l'évolution mesurée à champ géographique constant témoigne d'une stabilisation de la prévalence de la surcharge pondérale entre 2000-2001 et 2003-

2004 (16,5 % et 16,2 %), tout comme celle de l'obésité, dont l'augmentation n'est pas significative (3,8 % et 4,3 %). De même, les proportions d'enfants de CM2 en surcharge pondérale n'ont pas varié de manière significative entre 2001-2002 (19,9 %, dont 4,1 % d'obèses) et 2004-2005 (19,7 %, dont 3,7 % d'obèses). Enfin, chez les enfants de grande section de maternelle, les prévalences du surpoids et de l'obésité ont diminué entre 1999-2000 (10,5 % de surpoids et 3,4 % d'obésité) et 2005-2006 (9,1 % et 3,1 %).

Si globalement, la prévalence du surpoids et de l'obésité s'est stabilisée, voire a légèrement reculé chez les plus jeunes, les évolutions diffèrent selon la catégorie sociale. Ainsi la prévalence de la surcharge pondérale chez les enfants de CM2 dont le père est « cadre ou de profession intellectuelle supérieure » a diminué entre 2001-2002 (12,8 %, dont 1,3 % d'obèses) et 2004-2005 (7,4 %, dont 0,6 % d'obèses). À l'inverse, chez les enfants dont le père est « ouvrier », la prévalence de la surcharge pondérale est restée stable (23,3 % en 2001-2002 et 24,5 % en 2004-2005) et la prévalence de l'obésité a augmenté, passant de 5,1 % à 6,1 % pour la même période. L'écart entre les cadres et les ouvriers s'est accru : les ouvriers comptent ainsi dix fois plus d'enfants obèses que les cadres, contre quatre fois plus en 2002.

Pour les élèves de grande section de maternelle, pour lesquels les informations sur la profession du père n'étaient pas disponibles en 1999-2000, l'évolution des disparités a été approchée en comparant les élèves scolarisés en ZEP aux autres : alors que la prévalence de l'obésité est restée stable en ZEP entre 1999-2000 et 2005-2006 (de 5,5 % à 5,0 %), elle a significativement diminué, passant de 3,7 % à 2,8 % hors ZEP. Pour la surcharge pondérale, les proportions sont respectivement passées de 17,3 % à 16,1 % en ZEP contre 13,9 % à 11,6 % hors ZEP (baisses significatives).

■ INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

Prévalences de la surcharge pondérale, du surpoids et de l'obésité en CE1 et CE2

Chez les enfants de 7 à 9 ans qui étaient en CE1 ou CE2 en 2007, 18,4 % présentaient une surcharge pondérale, dont 3,8 % une obésité. Ces résultats étaient comparables chez les garçons et les filles et ne variaient pas selon l'âge. Comme précédemment, les proportions d'enfants en surpoids ou obèses sont restées stables entre 2000 et 2007 : à couverture géographique constante, la fréquence du surpoids incluant l'obésité est passée de 18,1 % (dont 3,8 % d'obésité) à 15,8 % (dont 2,8 %), les différences n'étant pas significatives. En 2007, les enfants dont le père était « cadre » étaient les moins concernés par le surpoids (hors obésité) et les enfants dont le père était « agriculteur » les plus touchés. Concernant l'obésité, les enfants dont le père était « ouvrier » étaient ceux qui présentaient la prévalence la plus élevée. Cette hiérarchie était aussi observée en 2000.

Prévalences de la surcharge pondérale, du surpoids et de l'obésité des adolescents de 17 ans

L'enquête Escapad fournit des données complémentaires sur la prévalence de la surcharge pondérale chez les adolescents (17-18 ans). Conduite en 2008 auprès de 38 000 personnes, sur la base de données auto-déclarées, cette enquête met en évidence des prévalences de surpoids et d'obésité inférieures à celles observées dans les études comportant des données anthropométriques mesurées. D'après l'enquête Escapad, 7,1 % des adolescents de 17-18 ans seraient en surpoids et 1,3 % seraient obèses. En 2003, ces valeurs étaient de respectivement 4,7 % et 1,1 %. Malgré la sous-estimation des prévalences dans cette enquête¹, des variations sociales et géographiques sont rapportées : par exemple 3,1 % des adolescents sortis du système scolaire seraient obèses, contre 1,2 % de ceux scolarisés en filière classique ; ou encore 10,2 % des adolescents seraient en surpoids en Haute-Normandie contre 5,8 % en Limousin. ●

ORGANISME RESPONSABLE DE LA SYNTHÈSE DE L'OBJECTIF • USEN (InVS – UNIVERSITÉ PARIS 13).

1. La prévalence de la surcharge pondérale était estimée à 17 % et celle de l'obésité à 4 % chez les 18-24 ans en 2009, dans l'enquête Obépi où le poids et la taille sont auto-mesurés.

TABLEAU 1 • Prévalence de la surcharge pondérale, du surpoids et de l'obésité chez les enfants scolarisés (en %)

	Dernière année de recueil	Sexe	Surcharge pondérale (%)	Surpoids (%)	Obésité (%)
Grandes sections de maternelle (5-6 ans)	2005-2006	Ensemble	12,2	9,1	3,1
		Garçons	10,5	7,6	2,9
		Filles	13,8	10,6	3,3
Classes de CE1 et CE2 (7-9 ans)	2007	Ensemble	18,4	14,6	3,8
		Garçons	17,4	13,4	4,0
		Filles	19,5	15,8	3,7
Classes de CM2 (10-11 ans)	2004-2005	Ensemble	19,7	16,0	3,7
		Garçons	19,1	15,6	3,5
		Filles	20,4	16,5	3,9
Classes de troisième (14-15 ans)	2003-2004	Ensemble	16,8	12,4	4,4
		Garçons	17,5	12,7	4,8
		Filles	16,0	12,1	3,9

Champ : France entière pour les enquêtes triennales en milieu scolaire (grandes sections, CM2 et troisième), France métropolitaine pour l'enquête chez les CE1 et CE2.

Sources : Cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire pour les classes de grandes sections de maternelle (2005-2006), de CM2 (2004-2005) et de troisième (2003-2004). Enquête Surpoids et obésité des enfants de 7 à 9 ans. Références : courbes de corpulence de l'IOTF.

TABLEAU 2 • Prévalence du surpoids et de l'obésité selon la catégorie socioprofessionnelle du père (en %)

	Grandes sections de maternelle 2005-2006		Classes de CM2 2004-2005		Classes de troisième 2003-2004	
	Surpoids	Obésité	Surpoids	Obésité	Surpoids	Obésité
Cadres ^a	7,4	1,2	6,8	0,6	8,5	1,4
Professions intermédiaires	8,7	2,0	16,1	2,0	9,1	3,9
Agriculteurs	9,5	2,9	- ^c	- ^c	10,4	4,1
Artisans ^b	9,1	2,6	16,6	2,2	16,0	5,2
Employés	9,1	2,8	17,8	2,9	11,2	3,1
Ouvriers	9,5	4,3	18,4	6,1	14,4	6,0

a. Cadres, professions intellectuelles supérieures. b. Artisans, commerçants, chefs d'entreprise. c. Effectifs insuffisants.

Champ : France entière pour les enquêtes triennales en milieu scolaire (grandes sections, CM2 et troisième).

Sources : Cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire pour les classes de grandes sections de maternelle (2005-2006), de CM2 (2004-2005) et de troisième (2003-2004).

TABLEAU 3 • Prévalences du surpoids et de l'obésité selon la zone d'étude et d'aménagement du territoire (ZEAT) (en %)

	Grandes sections de maternelle (2005-2006)		Classes de CM2 2004-2005		Classes de troisième 2003-2004	
	Surpoids	Obésité	Surpoids	Obésité	Surpoids	Obésité
Nord	8,8	4,0	16,7	7,9	9,0	6,8
Est	10,4	3,5	19,9	3,1	16,7	5,4
Région parisienne	9,6	3,7	15,8	3,8	14,1	4,6
Bassin parisien	9,0	2,9	17,3	3,7	12,7	4,9
Ouest	7,7	2,1	12,4	1,7	11,6	2,7
Sud-ouest	8,8	3,1	17,9	2,3	12,5	3,5
Centre Est	8,2	2,1	13,5	3,8	9,2	4,6
Méditerranée	9,9	3,1	16,6	2,8	11,9	2,8
DOM	9,0	4,2	14,8	9,2	13,6	5,6

Champ : France entière.

Sources : Cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire pour les classes de grandes sections de maternelle (2005-2006), de CM2 (2004-2005) et de troisième (2003-2004).

synthèse

Au début des années 2000, entre 10% et 16% (selon l'âge) des enfants pour lesquels le poids et la taille étaient mesurés, étaient en surpoids et 3,5% à 4% étaient obèses. La prévalence du surpoids et de l'obésité diffère peu selon le sexe (excepté à 5-6 ans). En revanche, les conditions socioéconomiques sont des facteurs associés à des prévalences plus élevées dans les milieux les plus modestes. Selon les études les plus récentes, les fréquences de surpoids et d'obésité se sont stabilisées chez les enfants et les adolescents ; un léger recul est même observé pour les plus jeunes (5-6 ans). Cette évolution, bien que globalement favorable, masque cependant des évolutions contrastées selon les catégories sociales, ce qui se traduit par un accroissement des inégalités.

SOURCES • Cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire : enquêtes 1999-2000 et 2005-2006 (grande section), 2000-2001 et 2003-2004 (troisième), 2001-2002 et 2004-2005 (CM2).

CHAMP • France entière.

CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR • Indicateur construit à partir de l'IMC (poids/taille², mesures anthropométriques réalisées par les infirmiers et médecins de l'Éducation nationale). Classification des enfants en surcharge pondérale, surpoids ou obèses selon les références de l'IOTF. Données redressées sur la population scolaire de l'année correspondante.

LIMITES • Matériel de mesure non standardisé ni étalonné.

BIAIS SOURCES • Absence de participation de l'académie de Créteil en 2000-2001. Absence de participation des académies de Poitiers et Clermont-Ferrand en 2001-2002. Absence de participation de l'académie de Toulouse en 2003-2004. Absence de participation de la Guyane en 2004-2005.

RÉFÉRENCES

- Guignon N., Badeyan G., 2002, «La santé des enfants de six ans à travers les bilans de santé scolaire», *Études et Résultats*, DREES, n° 155, janvier.
- Labeyrie C., Niel X., 2004, «La santé des enfants scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001-2002», *Études et Résultats*, DREES, n° 313, juin.
- Peretti C. de, 2004, «Surpoids et obésité chez les adolescents scolarisés en classe de troisième», *Études et Résultats*, DREES, n° 283, janv.
- Guignon N., 2007, «La santé des adolescents scolarisés en classe de troisième en 2003-2004. Premiers résultats», *Études et Résultats*, DREES, n° 573, mai.
- Guignon N., 2008, «La santé des enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005. Premiers résultats», *Études et Résultats*, DREES, n° 632, avril.
- Guignon N., Collet M., Gonzalez L., 2010, «La santé des enfants en grande section de maternelle en 2005-2006», *Études et Résultats*, DREES, n° 737, sept.

ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR • DREES.

SOURCES • Enquête Escapad, 2008 et 2003.

CHAMP • France entière.

CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR • Indicateur construit à partir de l'IMC (poids/taille², données déclarées lors de la Journée d'appel à la préparation de la défense). Classification des adolescents en surcharge pondérale, surpoids ou obèses selon les références OMS pour l'adulte (équivalentes aux références de l'IOTF à 18 ans).

LIMITES SOURCES • Données brutes.

BIAIS SOURCES • Données déclarées (sous-estimation de la corpulence).

RÉFÉRENCE

- Beck F., Legleyes S., Spilka S., 2004, «Cannabis, alcool, tabac et autres drogues à la fin de l'adolescence : usages et évolutions récentes», *Tendance*, OFDT, n° 39.

ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR • OFDT.

SOURCES • Enquête Surpoids et obésité chez les enfants de 7 à 9 ans en 2000 et en 2007.

CHAMP • France métropolitaine (11 académies en 2000 et 26 académies en 2007).

CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR • Indicateur construit à partir de l'IMC (poids/taille², mesures anthropométriques réalisées par les infirmiers et médecins de l'Éducation nationale). Classification des enfants en surcharge pondérale, surpoids ou obèses selon les références de l'IOTF. Données standardisées sur le sexe et l'âge selon le recensement de 1999.

LIMITES • Matériel de mesure non standardisé, ni étalonné.

BIAIS • Volontariat des académies participant.

RÉFÉRENCES

- Castetbon K., Rolland-Cachera M.-F., 2004, *Surpoids et obésité chez les enfants de 7-9 ans, France, 2000*, Institut de veille sanitaire et Conservatoire national des arts et métiers.
- Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Usen), 2007, *Étude nationale nutrition santé (ENNS, 2006). Situation nutritionnelle en France en 2006 selon les indicateurs d'objectifs et les repères du Programme national nutrition santé (PNNS)*, InVS, Université Paris 13, CNAIM, décembre, 74 p.

ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR •