

2. DÉTERMINANTS NON MÉDIGAUX DE LA SANTÉ

2.4. Surcharge pondérale et obésité chez les enfants

Les enfants en surcharge pondérale ou obèses courent plus de risques d'être en mauvaise santé à l'adolescence et à l'âge adulte. Le surpoids dans l'enfance augmente les risques de développer des maladies cardiovasculaires ou le diabète, ainsi que des problèmes sociaux et de santé mentale. Une surcharge pondérale dans l'enfance est associée à un risque accru d'obésité à l'âge adulte, de même que le développement de certaines formes de cancer, l'arthrose, une qualité de vie réduite et une mort prématurée (Currie et al., 2008; OMS Europe, 2007).

Même si l'excès de poids de l'enfance disparaît, les adultes qui étaient des enfants obèses conservent un risque accru de problèmes cardiovasculaires. En outre, même si les régimes permettent de lutter contre l'obésité, les enfants qui y sont soumis ont un plus grand risque de prendre du poids par la suite. Des désordres de l'alimentation et des symptômes de stress, ainsi qu'un retard du développement physique, peuvent aussi résulter des régimes.

Dans la majorité des pays de l'OCDE, un enfant sur sept est en surpoids ou obèse (graphique 2.4.1). Les chiffres pour 2005-06 montrent que près d'un enfant sur trois aux États-Unis, et un sur cinq au Canada, sont en surpoids ou obèses – les taux les plus élevés parmi les pays de l'OCDE couverts par l'enquête. Des pays d'Europe méridionale comme le Portugal, la Grèce, l'Italie et l'Espagne ont eux aussi des proportions plus élevées d'enfants connaissant des problèmes de poids. Moins d'un enfant sur dix aux Pays-Bas, en Suisse, en République slovaque et au Danemark sont en surpoids ou obèses.

Il n'y a pas de corrélation claire entre les problèmes de poids et les comportements de réduction du poids au niveau national. Dans la plupart des pays, le nombre des enfants qui essaient de perdre du poids est supérieur au nombre de ceux qui ont des problèmes de surcharge pondérale. En général, les pays où peu d'enfants déclarent avoir des problèmes de poids montrent aussi des comportements de réduction du poids qui sont proches de la moyenne de l'OCDE. Les six pays qui ont les proportions les plus élevées d'enfants en surpoids et obèses ont des niveaux de comportements de réduction de poids remarquablement similaires, tous proches de la moyenne de l'OCDE de 14 %, bien que la proportion des enfants souffrant de surcharge pondérale varie fortement.

Il existe des différences importantes chez les enfants souffrant de surcharge pondérale en fonction de leur âge. Dans certains pays, les enfants les plus âgés ont plus de problèmes de surpoids que les plus jeunes, et inversement dans d'autres pays (graphique 2.4.2). Les pays dans le quadrant supérieur droit du graphique ont des différences entre cohortes supérieures à la moyenne de l'OCDE aussi bien pour les garçons que pour les filles. Dans un certain nombre de pays (Pays-Bas, Norvège, Suède, Islande et Suisse), on observe des augmentations

des taux de surpoids et d'obésité pour les garçons et pour les filles quand ils vieillissent. La République tchèque est le seul pays où le taux de surpoids de la cohorte des enfants de 15 ans est inférieur à celui de la cohorte âgée de 11 ans, aussi bien pour les garçons que pour les filles.

Les proportions de garçons et de filles en surpoids ou obèses augmentent dans les pays de l'OCDE (graphique 2.4.3). Entre 2001-02 et 2005-06, tous les pays couverts par l'enquête connaissent une augmentation du surpoids ou de l'obésité chez les garçons de 15 ans. Les plus fortes augmentations durant cette période s'observent aux États-Unis, au Portugal et en Autriche. La tendance à l'augmentation est similaire pour les filles, avec des taux qui ont presque doublé aux États-Unis, au Portugal et en Allemagne. Seuls l'Irlande et le Royaume-Uni constatent des baisses de la proportion des filles en surpoids ou obèses à 15 ans, entre 2001-02 et 2005-06. Toutefois, en raison des taux élevés de non-réponse des enfants interrogés concernant leur taille et leur poids dans ces deux pays, il convient d'interpréter ces données avec prudence.

Définition et écarts

Les estimations concernant le surpoids et l'obésité reposent sur le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) à partir de la taille et du poids déclarés par l'enfant lui-même. Les enfants en surpoids ou obèses sont ceux dont l'IMC dépasse certains seuils dépendant de l'âge et du sexe (Cole et al., 2000). Les données sur les comportements de réduction de poids correspondent à la proportion des enfants qui déclarent être au régime ou agir de quelque autre manière pour perdre du poids.

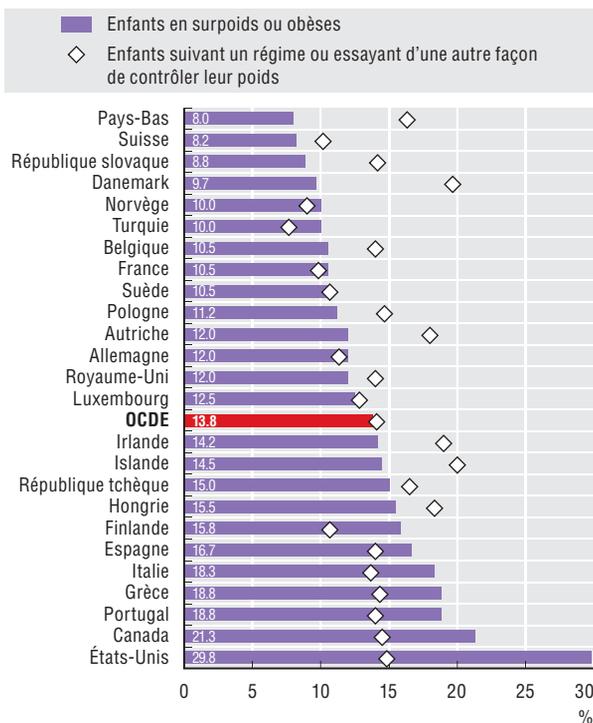
La taille et le poids déclarés par les enfants peuvent faire l'objet d'omissions ou d'erreurs, et doivent être interprétés avec prudence. En 2005-06, le Canada, l'Angleterre et la Norvège ont des données manquantes pour plus de 30 % des enfants de 11 ans interrogés. Il en est de même pour l'Angleterre, l'Irlande et la Belgique pour les enfants de 13 ans, et pour l'Angleterre et l'Irlande pour les enfants de 15 ans.

Ces indicateurs sont tirés des enquêtes HBSC de 2001-02 et 2005-06. Certains pays fournissent seulement des données régionales. Les données proviennent d'échantillons construits à partir des écoles. L'enquête n'a pas eu lieu en Australie, au Japon, en Corée, au Mexique ni en Nouvelle-Zélande.

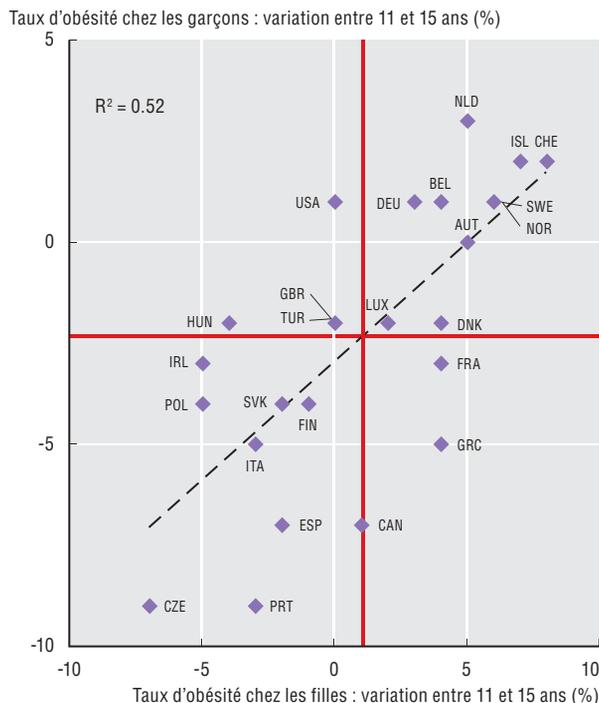
2. DÉTERMINANTS NON MÉDICAUX DE LA SANTÉ

2.4. Surcharge pondérale et obésité chez les enfants

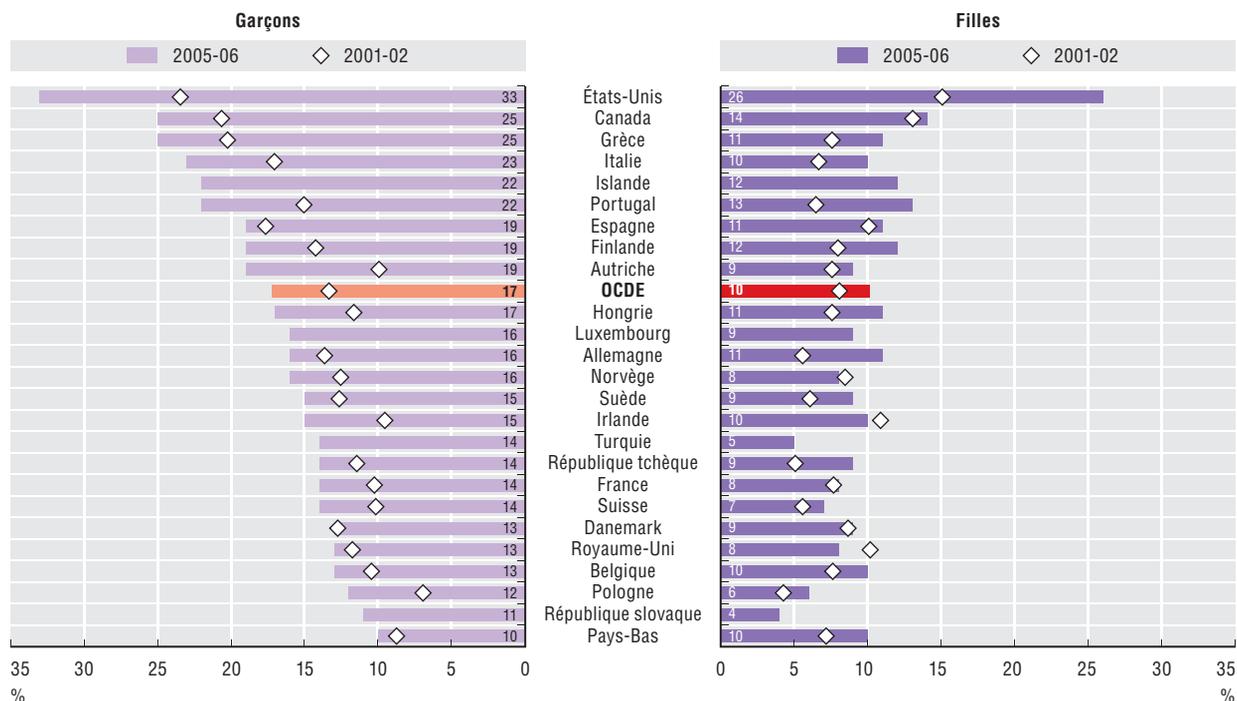
2.4.1 Enfants de 11 à 15 ans en surcharge pondérale, et enfants essayant de contrôler leur poids, 2005-06



2.4.2 Variation des taux d'obésité entre 11 et 15 ans, par sexe, 2005-06



2.4.3 Variation des taux d'obésité entre 2001-02 et 2005-06 pour les garçons et les filles de 15 ans



Source : Currie et al. (2004, 2008).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/721444112634>



Extrait de :
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Surcharge pondérale et obésité chez les enfants », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-19-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.