



Caroline Residori, Matthias Robert Kern, Andreas Heinz, Carolina Catunda, Helmut Willems

Le surpoids chez les élèves au Luxembourg

Résumé: Dans le cadre de l'enquête HBSC 2014, réalisée dans plusieurs pays de l'Union européenne, les élèves étaient interrogés concernant leur taille et leur poids pour permettre de calculer leur indice de masse corporelle (IMC). Parmi les participants, 13 % sont trop maigres, 72 % ont un poids normal, 13 % sont en surpoids et 3 % sont obèses. En comparant avec les autres pays, il y a relativement peu d'enfants de 11 ans au Luxembourg en surpoids. La proportion des élèves de 15 ans en situation de surpoids se trouve au niveau de la moyenne internationale. Les enfants issus de familles de niveau socio-économique élevé ont un risque plus faible d'être en surpoids que ceux des familles avec un niveau plus bas. Les élèves de l'enseignement fondamental et du secondaire sont moins susceptibles d'être en surpoids que ceux du secondaire technique et du modulaire.

Le surpoids chez les enfants et les adolescents

Le surpoids est un problème de santé publique dans tous les pays industrialisés, tant chez les adultes que chez les adolescents. Le surpoids est généralement défini à l'aide de l'IMC. Afin de calculer l'IMC, le poids en kilogramme est divisé par la taille en mètre au carré (kg/m^2). Le calcul de l'IMC se base sur des données autodéclarées par

les élèves et non sur des mesures de la taille et du poids. Les valeurs erronées ont été exclues de ces données.

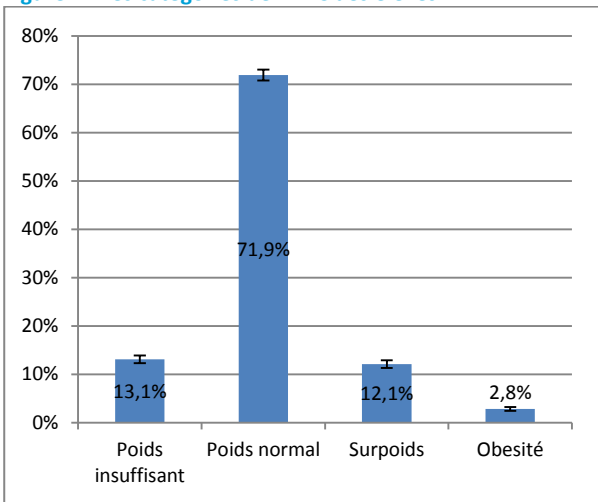
Les adultes ayant un IMC de 25 ou plus sont considérés comme étant « en surpoids », les adultes avec un IMC de 30 ou plus sont considérés comme étant « obèses » (WHO, 2004). Pour les enfants et les adolescents il n'existe pas de valeurs limite fixes du fait que le rapport entre taille et poids change beaucoup pendant la croissance. Dans la présente *factsheet*, les valeurs de l'IMC sont classifiées selon les valeurs limites suggérées par l'International Obesity Task Force (IOTF) (Cole et Lobstein, 2012).

L'obésité dans l'enfance et dans l'adolescence est un facteur de risque pour de nombreuses maladies comme par exemple l'hypertension artérielle (Freedman, Mei, Srinivasan, Berenson et Dietz, 2007). Les enfants et les adolescents en surpoids ont par ailleurs un risque plus élevé d'être également en surpoids à l'âge adulte (Mamun *et al.*, 2009).

Le surpoids chez les élèves au Luxembourg et en comparaison internationale

La figure 1 montre la proportion d'élèves au Luxembourg ayant un poids insuffisant, un poids normal, un surpoids ou une obésité. Ainsi, 13,1 % des élèves de l'âge de 11 à 18 ans ont un poids insuffisant, 71,9 % ont un poids normal, 12,1 % sont en surpoids et 2,8 % sont obèses.

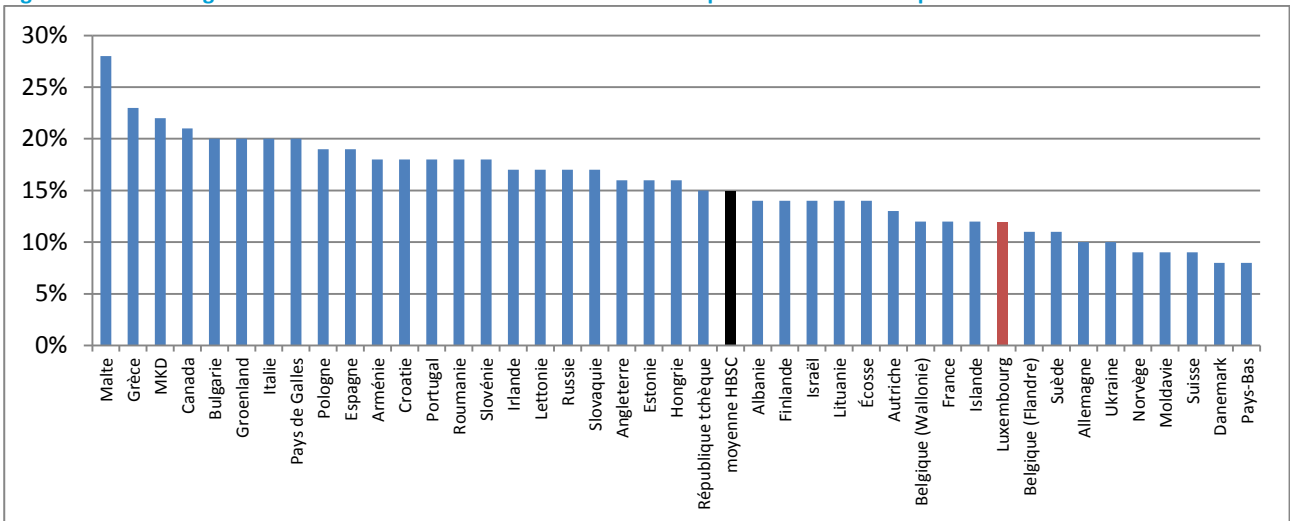
Figure 1 : Les catégories de l'IMC des élèves



Source : HBSC-LU 2014, intervalle de confiance de 95 %

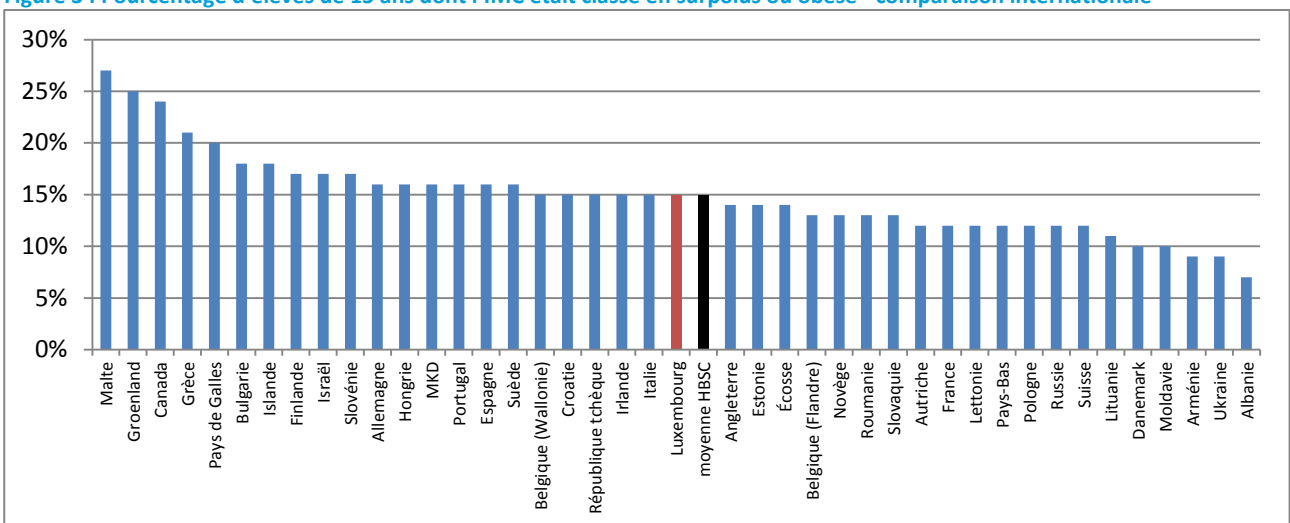
La comparaison avec la moyenne internationale montre que les élèves de 11 ans au Luxembourg sont bien situés : uniquement 12 % des participants de cette tranche d'âge sont en surpoids ou en obésité tandis que la moyenne HBSC s'élève à 15 % (figure 2). Chez les élèves de 15 ans, le Luxembourg se trouve au niveau de la moyenne internationale qui est de 15 % (figure 3). La comparaison entre les élèves de 11 ans et ceux de 15 ans montre en outre un classement similaire des pays. Au niveau international la proportion d'élèves en surpoids /obésité diminue avec l'âge. En revanche, cette proportion a tendance à augmenter au Luxembourg (Inchley *et al.*, 2016).

Figure 2 : Pourcentage d'élèves de 11 ans dont l'IMC était classé en surpoids ou obèse - comparaison internationale



Source : Selon les données d'Inchley et al. (2016).

Figure 3 : Pourcentage d'élèves de 15 ans dont l'IMC était classé en surpoids ou obèse - comparaison internationale



Source : Selon les données d'Inchley et al. (2016).

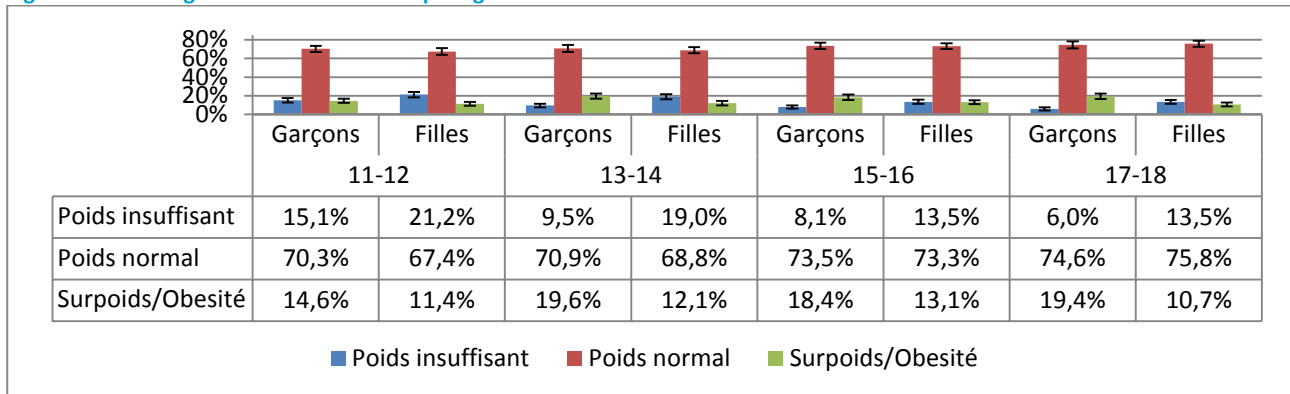
Le surpoids et le contexte sociodémographique – sexe, âge, niveau socio-économique et niveau de scolarité

La figure 4 présente la répartition de l’IMC en fonction de l’âge et du sexe. Dans chaque tranche d’âge, la proportion des garçons ayant un poids insuffisant est inférieure à celle des filles. En revanche, la proportion des garçons étant en surpoids est supérieure à celle des filles dans toutes les tranches d’âge. Pourtant, cette différence n’est pas statistiquement significative chez les enfants de 11 à 12 ans ce qui est démontré par les intervalles de confiance qui se chevauchent. Chez les filles plus âgées (17-18), le pourcentage de filles ayant un poids normal est plus élevé que celui des filles plus jeunes (11-12). La proportion de garçons ayant un poids normal augmente également avec l’âge, même si la différence est moins importante et statistiquement non significative.

En outre, il existe un lien entre le pourcentage des élèves en surpoids ou obèses et le niveau socio-économique (figure 5). Ainsi, la proportion de surpoids ou d’obésité s’élève à 18,4 % chez les enfants issus des familles ayant un niveau socio-économique faible alors que ceci n’est le cas pour que 10,5 % des enfants issus des familles avec un niveau socio-économique élevé. Cette association est observée dans plusieurs pays participants de l’étude HBSC (Inchley *et al.*, 2016).

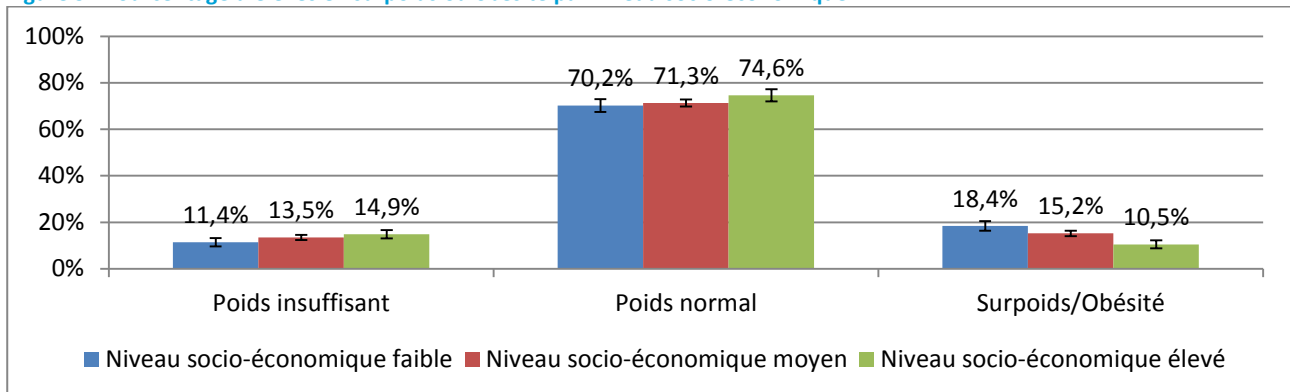
Enfin, la proportion des élèves du fondamental en surpoids ou obèses est de 13,2 % et celle de l’enseignement secondaire est de 8,4 %. Les pourcentages les plus élevés peuvent être trouvés dans le secondaire technique, dans lequel les différences avec les élèves du modulaire ne sont pas importantes (figure 6). De plus, le pourcentage d’élèves ayant un poids insuffisant est plus élevé dans l’enseignement fondamental et secondaire, comparativement au secondaire technique.

Figure 4 : Les catégories d’IMC des élèves par âge et sexe



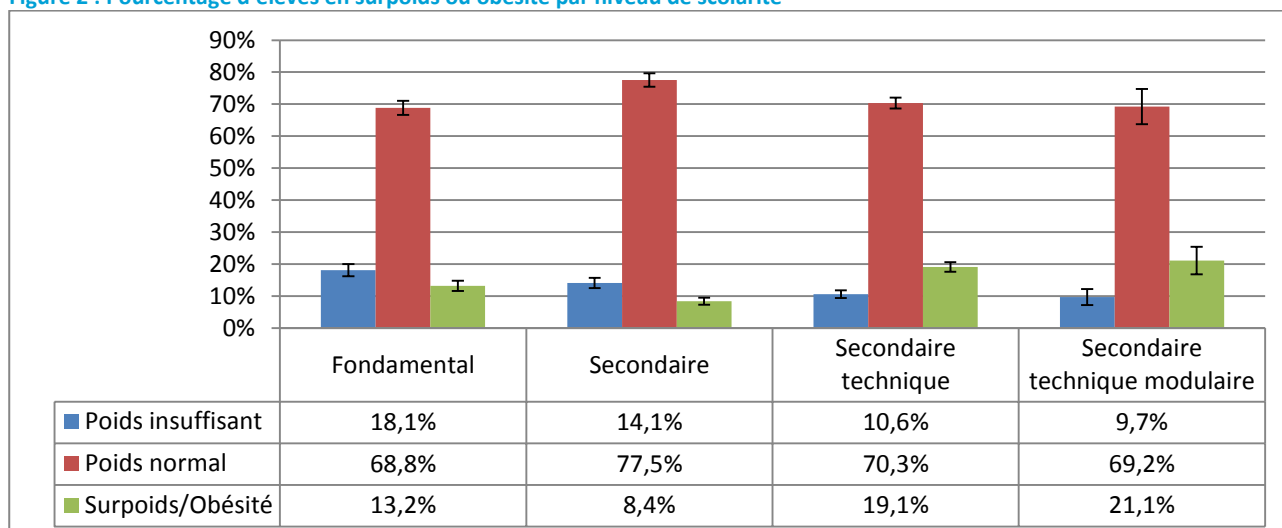
Source : HBSC-LU 2014, intervalle de confiance 95 %

Figure 5 : Pourcentage d’élèves en surpoids ou obésité par niveau socio-économique



Source : HBSC-LU 2014, intervalle de confiance 95 %

Figure 2 : Pourcentage d'élèves en surpoids ou obésité par niveau de scolarité



Source : HBSC-LU 2014, intervalle de confiance 95 %

La perception personnelle du corps et le régime selon les catégories de l'IMC

La catégorie de l'IMC et la perception personnelle du corps vont de pair chez la plupart des élèves (tableau 1). Chez les élèves ayant un IMC adapté, 53,4 % trouvent qu'ils ont « à peu près le bon poids ». Chez les élèves ayant un surpoids, 59,6 % se trouvent « un peu trop gros » et 24,9 % « beaucoup trop gros ».

Tableau 1 : Perception personnelle du corps selon les catégories de l'IMC

Perception de soi : Penses-tu que tu es...	Catégorie de l'IMC			Total
	Poids insuffisant	Poids normal	Surpoids/Obésité	
beaucoup trop maigre	10,9 %	1,8 %	0,5 %	2,8 %
un peu trop maigre	30,4 %	9,9 %	0,4 %	11,2 %
à peu près au bon poids	46,9 %	53,4 %	14,6 %	46,8 %
un peu trop gros(se)	10,2 %	31,6 %	59,6 %	33,0 %
beaucoup trop gros(se)	1,5 %	3,3 %	24,9 %	6,3 %

Source : HBSC-LU 2014, Sig. < 0,001

Des écarts plus importants existent surtout chez les élèves ayant un poids insuffisant : 30,4 % d'entre eux se considèrent « un peu trop maigre » et 10,9 % se trouvent « beaucoup trop maigre ». Pourtant, la majorité d'entre eux, à savoir 46,9 % pensent qu'ils ont « à peu près le bon poids ». Plus d'un élève sur dix se considère même « un

peu » ou « beaucoup trop gros ». Par contre, seulement un élève sur cent présentant un surpoids se trouve « trop maigre » et un sur sept pense avoir le bon poids.

Outre le lien étroit entre la perception personnelle du corps et les catégories de l'IMC, il existe une corrélation entre les catégories de l'IMC et le régime actuel. 61,4 % des élèves ayant un poids insuffisant ou normal ne font pas de régime parce qu'ils trouvent que leur poids est à peu près bon (tableau 2). Le pourcentage des élèves qui pensent devoir prendre du poids est de 26,3 % parmi ceux ayant un poids insuffisant et uniquement de 5,8 % chez les élèves ayant un poids normal.

Tableau 2 : Régime et catégories de l'IMC

Fais-tu actuellement un régime ou quelque chose d'autre pour perdre du poids?	Catégorie de l'IMC			Total
	Poids insuffisant	Poids normal	Surpoids/Obésité	
Non, mon poids est bon	61,4 %	61,4 %	17,9 %	54,9 %
Non, mais j'aurais besoin de perdre du poids	3,4 %	14,7 %	40,7 %	17,0 %
Non, car il faudrait que je prenne du poids	26,3 %	5,8 %	1,3 %	7,9 %
Oui	9,0 %	18,1 %	40,1 %	20,2 %

Source : HBSC-LU 2014, Sig. < 0,001

En revanche, le pourcentage des élèves étant en surpoids ou obèses et indiquant faire un régime, est de 40,1%. De plus, 40,7% d'entre eux ne suivent pas de régime alors qu'ils le trouveraient nécessaire. Enfin, 17,9% d'entre eux ne font pas de régime car ils trouvent que leur poids est bon. Chez les élèves ayant un poids insuffisant, 3,4% pensent qu'ils devraient perdre du poids. Ceci est également le cas pour 14,7% des élèves ayant un poids normal.

Références bibliographiques :

Cole, T. J. et Lobstein, T. (2012). Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatric Obesity*, 7(4), 284-294.

Freedman, D. S., Mei, Z., Srinivasan, S. R., Berenson, G. S. et Dietz, W. H. (2007). Cardiovascular risk factors and excess adiposity among overweight children and adolescents : The Bogalusa Heart Study. *The Journal of Pediatrics*, 150(1), 12-17.

Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., ...Barnekow, V. (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey* (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7). Copenhagen : WHO Regional Office for Europe.

Mamun, A. A., O'Callaghan, M. J., Cramb, S. M., Najman J. M., Williams, G. M. et Bor, W. (2009). Childhood behavioral problems predict young adults' BMI and obesity : evidence from a birth cohort study. *Obesity (Silver Spring)*, 17(4), 761-766.

WHO (2004). Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *The Lancet*, 363(9403), 157-163.

Méthodologie

Recueil de données : pour la présente évaluation, 7 233 adolescents âgés de 11 à 18 ans ont été interrogés sur leur état de santé pendant la période printemps / été de 2014. L'enquête a été conduite dans des écoles sélectionnées au hasard qui suivent le curriculum luxembourgeois. Plus d'informations sur l'enquête HBSC peuvent être trouvées dans la *Factsheet* n°1 : <http://orbilu.uni.lu/handle/10993/34541>.

Intervalle de confiance : les données HBSC proviennent d'un échantillon aléatoire, ainsi les différences entre les groupes n'indiquent pas forcément des différences entre toute la population des élèves luxembourgeois. Ces différences pourraient aussi bien être dues à la fluctuation aléatoire de l'échantillon. Par conséquent, conjointement aux pourcentages, les intervalles de confiance de 95% correspondants (qui indiquent la précision des pourcentages) sont en général également signalés. Plus les traits noirs qui dépassent les barres dans les diagrammes sont courts, plus l'indication est précise. Si les intervalles de confiance des deux groupes se chevauchent, ces différences sont vraisemblablement dues au hasard et donc il n'y a pas de différences dans la population de base. Par contre, si les intervalles de confiance ne se chevauchent pas, il y a une forte probabilité que les différences soient systématiques et qu'elles soient également présentes dans la population de base, ne pouvant pas être expliquées par des fluctuations d'échantillonnage.

Le niveau socio-économique a été mesuré à l'aide du Family Affluence Scale (FAS III). Pour cette mesure, des données sur le nombre de biens typiques pour une société d'abondance possédés par une famille ont été collectés. Pour plus de détails sur la construction de cette échelle veuillez consulter Inchley et al., 2016.

Liens

Enquête internationale HBSC : www.hbsc.org
HBSC-Luxembourg : www.hbsc.lu