

# Activité physique, alimentation et statut pondéral des enfants et adolescents en âge scolaire

Fiche d'information n°2 (juin 2023)

## HBSC Luxembourg 2022



Felipe G Mendes, Carolina Catunda

### POINTS CLÉS

- Les garçons sont physiquement plus actifs que les filles.
- La consommation quotidienne de légumes est plus répandue chez les filles que chez les garçons.
- La prévalence du surpoids et de l'obésité est plus élevée chez les garçons que chez les filles.

Pour davantage d'informations, consultez la page [www.hbsc.lu](http://www.hbsc.lu)



FACULTY OF HUMANITIES,  
EDUCATION AND  
SOCIAL SCIENCES



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Santé

Direction de la santé



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de l'Éducation nationale,  
de l'Enfance et de la Jeunesse

L'activité physique chez les jeunes a des effets bénéfiques sur les aspects de la santé suivants : condition physique, santé cardiovasculaire, santé des os, adiposité réduite, résultats cognitifs et santé mentale (Bull et al, 2020). Une alimentation variée et équilibrée ainsi que la mise en place d'habitudes alimentaires saines chez les jeunes peuvent promouvoir de façon optimale la santé, la croissance et le développement.

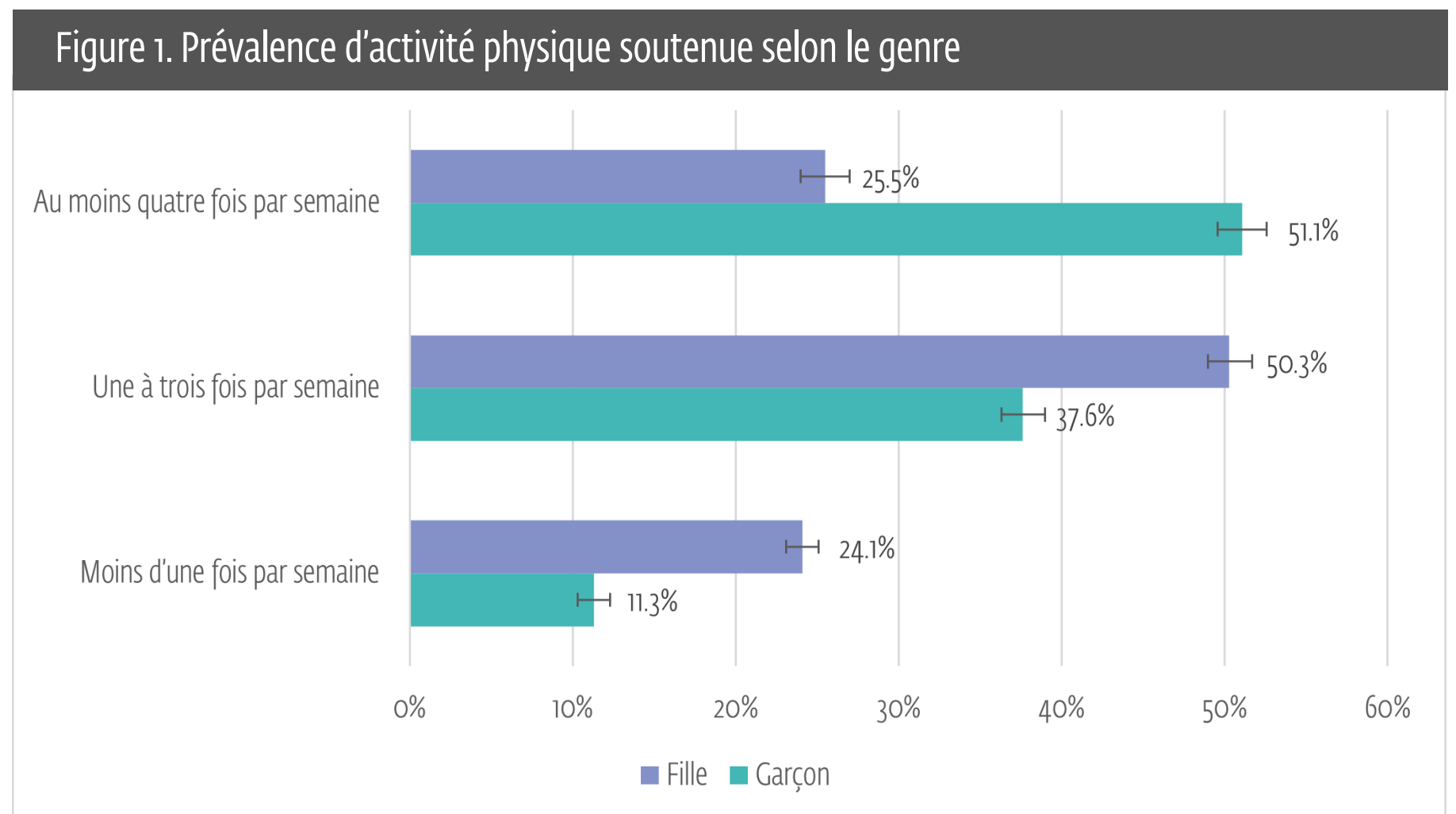
Établies dès l'enfance et l'adolescence, de bonnes habitudes au niveau de l'activité physique et de l'alimentation ont de fortes chances d'être conservées à l'âge adulte alors qu'un faible niveau d'activité physique et une consommation excessive d'aliments non essentiels sont associés à l'obésité (Tsoi et al., 2022), un grave problème de santé publique dans le monde entier (World Obesity Federation, 2022). Selon les connaissances actuelles, il faudrait que les jeunes âgés de 12-18 ans suivent la recommandation de l'OMS de pratiquer des activités aérobiques d'intensité soutenue (qui font transpirer ou provoquent un essoufflement) au moins 3 fois par semaine (Bull et al., 2020). En ce qui concerne les fruits et légumes, l'OMS recommande de consommer au moins 400 g (ce qui correspond à 5 portions) de fruits et de légumes par jour (OMS, 2019).

Cette fiche d'information présente des résultats de l'étude HBSC de 2022 au Luxembourg sur l'activité physique soutenue, l'alimentation et le statut pondéral. Afin de mesurer l'activité physique, il a été demandé aux élèves de renseigner le nombre de jours où ils avaient pratiqué une activité physique pendant au moins 60 minutes la semaine précédente, le nombre de fois par semaine où ils consomment des fruits, des légumes, des sucreries et des boissons sucrées, ainsi que leur taille et leur poids. Ensuite, les valeurs de leur indice de masse corporelle (IMC) ont été classées en fonction des critères utilisés par le Groupe de travail international sur l'obésité (Cole and Lobstein, 2012).

Les garçons et les filles exerçant moins d'une fois par semaine une activité physique ont été considérés inactifs. Deux fois plus de filles que de garçons étaient physiquement inactives (11,3 % des garçons et 24,1 % des filles ; Figure 1).

75,8 % des filles et 88,7 % des garçons pratiquaient régulièrement (au moins une fois par semaine) une activité physique soutenue. Même si une partie des élèves (et tout particulièrement les filles) pratiquant régulièrement une activité physique n'atteint pas les niveaux recommandés par l'OMS, le fait de pratiquer quelque activité physique est toujours mieux qu'aucune. Cependant, davantage d'activité physique est mieux pour un état de santé optimal (Bull et al., 2020) et était pratiquée par 25,5 % des filles et 51,1 % des garçons.

## ACTIVITÉ PHYSIQUE

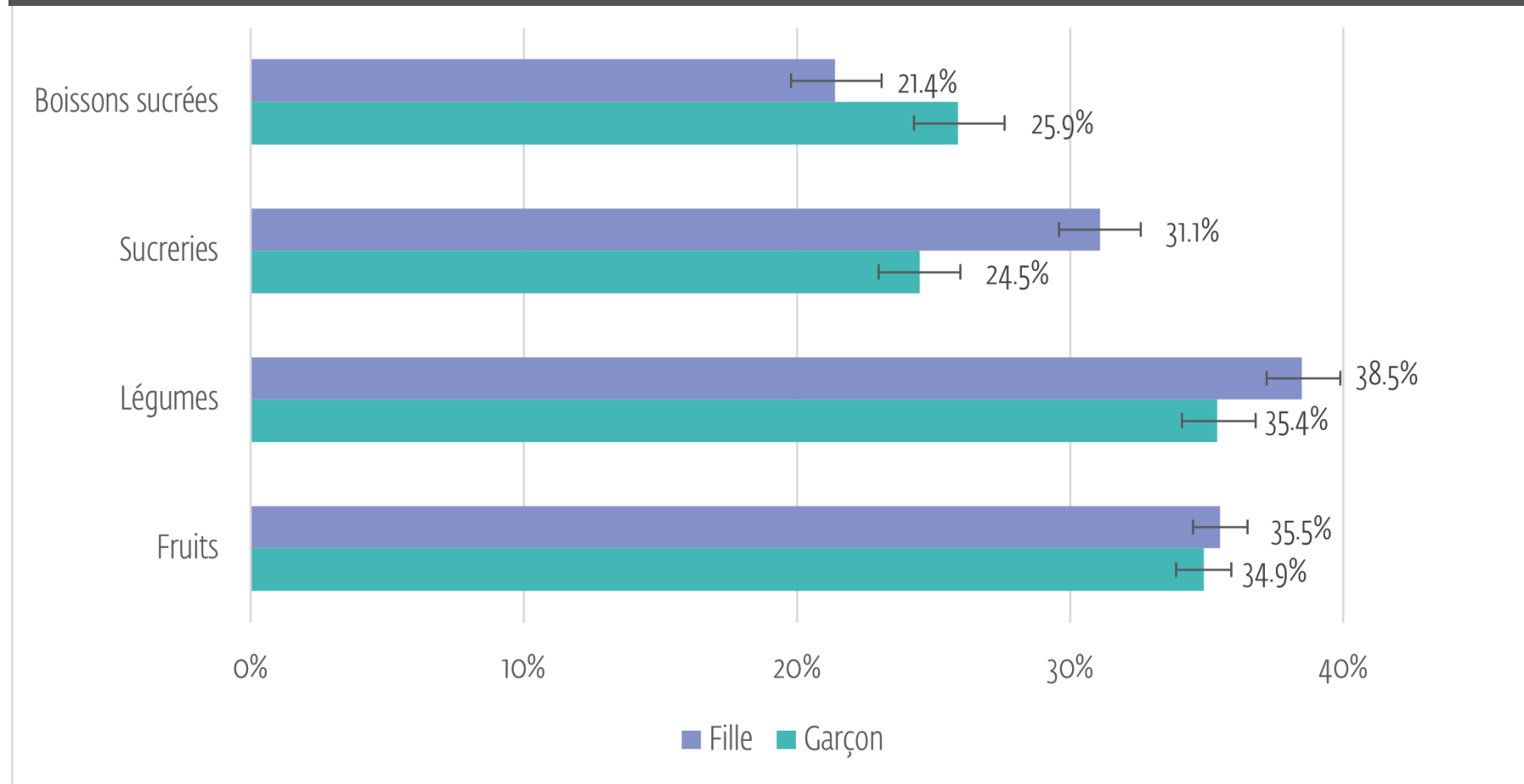


## ALIMENTATION

La Figure 2 montre que, tandis que les garçons consomment quotidiennement davantage de boissons sucrées que les filles (25,9 % versus 21,4 %), les filles ont une consommation quotidienne de sucreries plus élevée que les garçons (31,1 % versus 24,5 %). Les filles consomment également plus souvent des légumes que les garçons (38,5 % versus 35,4 %). Aucune différence n'a été constatée dans la consommation quotidienne de fruits. En somme, les filles semblent avoir une alimentation plus saine que les garçons.

Même si la consommation alimentaire et l'activité physique sont des facteurs de santé importants, d'autres facteurs comme la fréquence des repas seront pris en compte dans des publications à venir.

Figure 2. Prévalence de la consommation alimentaire quotidienne selon le genre

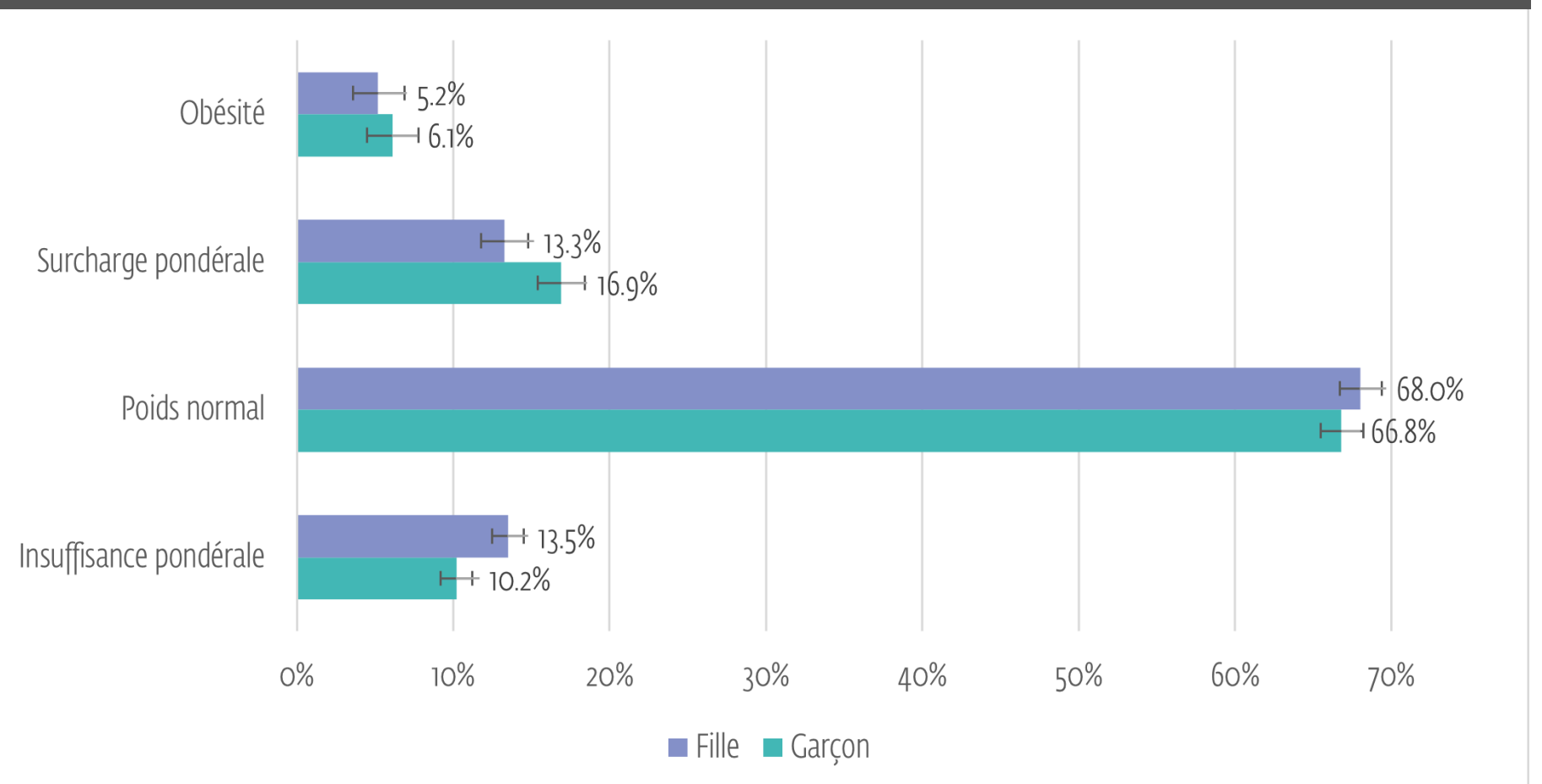


Les filles souffrent plus souvent que les garçons d'insuffisance pondérale (10,2 % des garçons et 13,5 % des filles), tandis que la surcharge pondérale et l'obésité touche plus souvent les garçons que les filles (23 % des garçons et 18,5 % des filles, Figure 3).

L'insuffisance pondérale est associée à un risque accru de maladies infectieuses, de carences nutritionnelles, de baisse des performances cognitives et académiques, d'irrégularités du cycle menstruel, d'aménorrhée, d'ostéoporose et de troubles du comportement alimentaire (O'Dea and Amy 2011; Garrido-Miguel et al. 2021). L'obésité pendant l'adolescence est associée à un risque plus élevé de souffrir d'obésité et d'invalidité à l'âge adulte et elle augmente les risques futurs de fractures, d'hypertension, de maladies cardiovasculaires, de résistance à l'insuline et d'effets psychologique indésirables (Ali et al.2023; Safaei et al. 2021).

## STATUT PONDÉRAL

Figure 3. Prévalence des catégories d'ICM selon le genre



## CONCLUSION

Au Luxembourg, les garçons sont physiquement plus actifs que les filles. Toutefois, un scénario plus complexe apparaît en matière d'alimentation étant donné qu'on n'obtient pas de modèle clair selon le genre lorsque l'on prend tous les facteurs en considération.

De plus, si les garçons pratiquent davantage d'activité physique, la surcharge pondérale est plus marquée chez eux tandis que les filles souffrent davantage d'insuffisance pondérale. Tant la surcharge pondérale que l'insuffisance pondérale ont un impact considérable sur la santé, le bien-être et le développement des enfants et adolescents. Le statut pondéral dépend cependant de nombreux facteurs, en d'autres mots, ses causes sont multifactorielles. Il convient d'effectuer des analyses plus poussées afin d'explorer d'autres facteurs associés à ces phénomènes au Luxembourg.

Scannez le code QR pour obtenir plus d'informations sur l'évolution des comportements liés à la santé des enfants et adolescents en âge scolaire au Luxembourg.



## MÉTHODES

La population étudiée dans cette fiche d'information regroupe des enfants et adolescents entre 11 et 18 ans fréquentant les écoles publiques et privées luxembourgeoises qui suivent le programme scolaire national. Un échantillonnage stratifié a été utilisé pour sélectionner des classes scolaires au hasard. Tous les élèves des classes sélectionnées ont été invités à participer à cette étude. Les parents de ces élèves ont reçu une lettre d'information au sujet de cette étude ainsi qu'un formulaire de consentement éclairé. Aussi bien les parents que les élèves eux-mêmes pouvaient refuser de participer à cette étude.

Un échantillon représentatif de 8 737 élèves issus de 643 classes et 145 écoles ont répondu en classe à un questionnaire anonymisé sur papier durant les heures de cours. L'étude HBSC a été élaborée en collaboration au sein du réseau HBSC qui réunit des chercheurs de tous les pays participant à l'étude. Rédigé en anglais, le questionnaire a été ensuite traduit en français et en allemand à l'aide du processus traduction/rétrotraduction.

Pour l'analyse, les données ont été pondérées selon la distribution des élèves entre les niveaux des écoles afin de compenser la stratification légèrement disproportionnée. De ce fait, et en raison de la combinaison de variables multiples comprenant différentes informations manquantes, la prévalence de certaines variables pourrait différer par rapport à celles présentées dans d'autres publications.

L'étude HBSC Luxembourg de 2022 a été approuvée par le Comité d'éthique de l'Université du Luxembourg (ERP 21-013 HBSC 2022).

## RÉFÉRENCES

Ali, A. T., Al-Ani, F., & Al-Ani, O. (2023). Dětská obezita: Příčiny, důsledky a prevence [Childhood obesity: Causes, consequences, and prevention]. *Ceska a Slovenska Farmacie : Casopis Ceske Farmaceuticke Spolecnosti a Slovenske Farmaceuticke Spolecnosti*, 72(1), 21–36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36858977/>

Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., . . . Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>

Cole, T. J., & Lobstein, T. (2012). Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatric Obesity*, 7(4), 284–294. <https://doi.org/10.1111/j.2047-6310.2012.00064.x>

Garrido-Miguel, M., Martínez-Vizcaíno, V., Oliveira, A., Martínez-Andrés, M., Sequí-Domínguez, I., Hernández-Castillejo, L. E., & Cervero-Redondo, I. (2021). Prevalence and trends of underweight in European children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Nutrition*, 60(7), 3611–3624. <https://doi.org/10.1007/s00394-021-02540-0>

Lobstein, T., Brinsden, H., & Neveux, M. World Obesity Atlas 2022. World Obesity Federation. [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2022.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/World_Obesity_Atlas_2022.pdf)

O'Dea, J. A., & Amy, N. K. (2011). Perceived and desired weight, weight related eating and exercising behaviours, and advice received from parents among thin, overweight, obese or normal weight Australian children and adolescents. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 68. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-68>

Safaei, M., Sundararajan, E. A., Driss, M., Boulila, W., & Shapi'i, A. (2021). A systematic literature review on obesity: Understanding the causes & consequences of obesity and reviewing various machine learning approaches used to predict obesity. *Computers in Biology and Medicine*, 136, 104754. <https://doi.org/10.1016/j.combiomed.2021.104754>

Tsoi, M.-F., Li, H.-L., Feng, Q., Cheung, C.-L., Cheung, T. T., & Cheung, B. M. Y. (2022). Prevalence of Childhood Obesity in the United States in 1999-2018: A 20-Year Analysis. *Obesity Facts*, 15(4), 560–569. <https://doi.org/10.1159/000524261>

World Health Organization. (2019). Healthy diet (WHO-EM/NUT/282/E). World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325828>

## QU'EST-CE QUE L'ÉTUDE HBSC ?

L'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) est une enquête transnationale collaborative de l'OMS qui évalue la santé et le bien-être des adolescents. L'étude HBSC vise à monitorer le bien-être, l'état de santé et les comportements liés à la santé afin de mieux comprendre les relations entre la santé et les facteurs sociaux et d'informer les politiques et les pratiques afin d'améliorer la vie des jeunes.

Le Luxembourg participe aux études HBSC depuis 2006 (2010, 2014, 2018 et 2022). Depuis 2016, l'étude HBSC au Luxembourg a été menée en collaboration avec le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, le Ministère de la Santé/la Direction de la Santé et l'Université du Luxembourg.