

Les jeunes, l'alimentation et l'activité physique

Même si les enfants et les adolescents font preuve d'un bon niveau de connaissance sur ce qu'est une alimentation favorable à la santé, ce sont avant tout leurs préférences personnelles qui guident leurs choix alimentaires. Par ailleurs, leur pratique d'une activité physique diminue plus ils approchent de l'âge adulte, et des activités sédentaires occupent une part croissante de leur temps de loisirs. Les résultats de deux enquêtes nutritionnelles récentes présentés ici peuvent orienter les actions d'éducation destinées à ce jeune public.

Dès leur plus tendre enfance, les individus développent des goûts, des représentations, des savoirs et des comportements relatifs à la nourriture en vue de s'adapter au monde socio-culturel dans lequel ils évoluent. Cet environnement étant lui-même en constante évolution – et pas uniquement sur le plan socioculturel, mais aussi sur celui de l'offre alimentaire – le comportement alimentaire des jeunes est alors susceptible de subir des changements qui peuvent remettre en question l'adéquation entre besoins et apports nutritionnels. Or, cette inadéquation entre besoins et apports peut elle-même être à l'origine de pathologies comme celles dont la prévalence augmente dans les pays industrialisés (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, etc.). Il est ainsi essentiel de suivre, au fil des années, le comportement alimentaire des jeunes et leur rapport à la nutrition pour être en mesure de leur délivrer, si besoin, des messages nutritionnels ciblés et ce, le plus tôt possible. Ce suivi s'effectue au travers d'enquêtes nutritionnelles nationales réalisées régulièrement, comme celles dont quelques résultats vont nourrir cet article : l'enquête Inca (Individuelle nationale de consommation alimentaire), datant de 1998, pour les enfants (échantillon de 1 018 sujets de 3 à 14 ans) (1) et le Baromètre santé nutrition 2002 pour les adolescents (échantillon de 261 individus de 12-17 ans comprenant 133 garçons et 128 filles) (2)¹.

L'alimentation : entre plaisir et santé

Selon l'enquête Inca (1), trois enfants de 3 à 14 ans sur cinq déclarent être intéressés par l'alimentation, davantage les filles que les garçons. Leurs sources d'intérêt sur ce thème sont essentiellement le lien avec la santé, mais aussi le plaisir de goûter des aliments nouveaux et la curiosité en matière de production des aliments.

Deux enquêtes précédentes mettaient déjà en évidence ces associations « alimentation/plaisir » et « alimentation/santé » chez les jeunes enfants. La première, réalisée en 1996 auprès de 6 014 enfants de 10 et 11 ans de la région parisienne et de la Haute-Saône (3), montre que pour la quasi-totalité des enfants interrogés (98 %) la nourriture est « importante pour grandir et être en bonne santé ». La seconde, datant de 1993, intégrant près de 1 000 enfants de 9 à 11 ans sur le territoire national (4), montre que ces derniers connaissent les messages nutritionnels essentiels comme le lien entre alimentation et santé et les aliments favorables à la santé, mais également qu'ils savent faire la part entre plaisir et santé dans leur jugement sur les aliments.

Chez les adolescents de 12 à 17 ans, selon le Baromètre santé nutrition 2002 publié en octobre 2004, manger évoque moins la notion de plaisir (plaisir des papilles et celui de partager un bon moment avec d'autres convives) que

chez les adultes (26,5 % vs 42,6 %), mais plus « une chose indispensable pour vivre », une « contrainte », voire « rien de particulier » (49,2 % vs 37,5 %). Cependant, les paramètres qui influencent le plus la composition de leurs repas sont d'abord leurs préférences personnelles, donc leurs goûts (pour 89,1 % d'entre eux), puis, indifféremment, les habitudes du foyer ou la santé (par ailleurs de plus en plus citée plus on avance en âge) (2) (Figure 1).

Une journée rythmée par quatre repas

Les rythmes alimentaires des enfants et des adolescents restent traditionnels : près de neuf sur dix prennent un petit déjeuner, un déjeuner et un dîner tous les jours (1, 2). Le goûter est une pratique encore courante puisque sept enfants sur dix prennent au moins cinq goûters par semaine. Cependant, le pourcentage d'enfants goûtant tous les jours diminue avec l'âge (1) et, à l'adolescence, ils ne sont plus qu'un sur deux à goûter (2).

Quant aux lieux où sont pris les différents repas, les petits déjeuners et les dîners le sont en majorité à domicile, et près d'un quart des goûters et un tiers des repas de midi sont pris hors foyer (le restaurant scolaire couvrant près des deux tiers des déjeuners pris hors foyer) (1).

Une analyse de l'évolution du rythme des repas et de leur composition, entre 1996 et 2002, a montré que,

De gros consommateurs de boissons sucrées

Parmi les boissons consommées par les enfants de 3 à 14 ans, l'eau vient en tête (environ 1/2 l/j), puis le lait (219 ml/j) et les jus de fruits et sodas (198 ml/j), ce qui représente ainsi pour ce dernier type de boissons 25 % des apports liquidiens.

Les adolescents sont, de loin, les plus gros consommateurs de boissons sucrées par rapport aux autres tranches d'âge : 38,1 % ont bu sirops et sodas la veille contre 21,4 % des 25-44 ans et 7,9 % des 45-64 ans. Ils sont aussi les plus grands consommateurs de jus de fruits : plus de la moitié en prennent au moins une fois dans la journée contre un tiers des 25-44 ans et un quart des 45-64 ans.

chez les plus de 18 ans, si les trois prises alimentaires quotidiennes perduraient, le déjeuner et le dîner tendaient à se simplifier, au risque de provoquer un appauvrissement de la diversité des aliments consommés (5). En effet, le nombre de plats diminue très significativement au cours de ces deux repas principaux (5). Il faut attendre les résultats des prochaines enquêtes Inca et barométriques pour vérifier si ce changement se produit également chez les jeunes. Malgré cette simplification des repas, qui risque effectivement de se retrouver chez ces derniers, les repas, et notamment le dîner, bénéficient d'une image très positive à leurs yeux : ils évoquent pour eux « *le symbole et le ciment de la vie familiale* » (3).

Fruits et légumes : les mal-aimés

Pour les enfants de l'enquête Inca, une « *bonne alimentation* » doit être variée, équilibrée et associée à la consommation en particulier de produits laitiers et de produits frais et naturels (notamment les légumes), qui sont, pour eux, les « *aliments-santé* » par excellence. L'analyse des aliments qu'ils consomment ne correspond pourtant pas exactement à cette image. L'apport en fruits et légumes est trop faible pour une grande majorité d'entre eux et, si les produits laitiers semblent être consommés de manière satisfaisante par les moins de 10 ans, ce n'est pas le cas des plus âgés (1). Le calcul de leur apport en calcium (qui provient essentiellement des produits laitiers) en témoigne : alors qu'il est d'environ 800-

900 mg pour les moins de 10 ans (ce qui correspond aux 900 mg recommandés), l'alimentation des adolescents n'en apporterait pas davantage (surtout chez les adolescents), alors que ces derniers ont des besoins supérieurs (1 200 mg). La consommation en viande, poisson ou œufs ainsi que celle des féculents sont assez proches des recommandations pour la plupart des enfants, alors que la quantité consommée des produits sucrés tels que pâtisseries, viennoiseries, confiseries... et notamment de boissons sucrées (*voir encadré*) est trop élevée.

Du côté des adolescents, un quart estime ne pas avoir une alimentation équilibrée. Une majorité donc, tout comme d'ailleurs les adultes, estime manger de manière « *équilibrée* » et être, par ailleurs, bien informée sur l'alimentation, grâce essentiellement aux parents et amis (2). L'analyse de leur alimentation montre une autre réalité (*Figure 2*). Alors que ce sont eux qui déclarent le plus rechercher des vitamines et minéraux selon l'enquête Inca, les fruits et légumes représentent le groupe alimentaire pour lequel la consommation des adolescents est la plus éloignée des recommandations nutritionnelles ; ils ne sont, en effet, que 3 % à atteindre le repère du Programme national nutrition santé (PNNS) des cinq fruits et légumes par jour contre 16 % chez les 45-64 ans et 21,3 % chez les 65-75 ans. De plus, 45,8 % d'entre eux ne consommeraient pas suffisamment de

produits laitiers (moins de trois prises par jour) (2), ce qui corrobore les résultats de l'enquête Inca cités ci-avant.

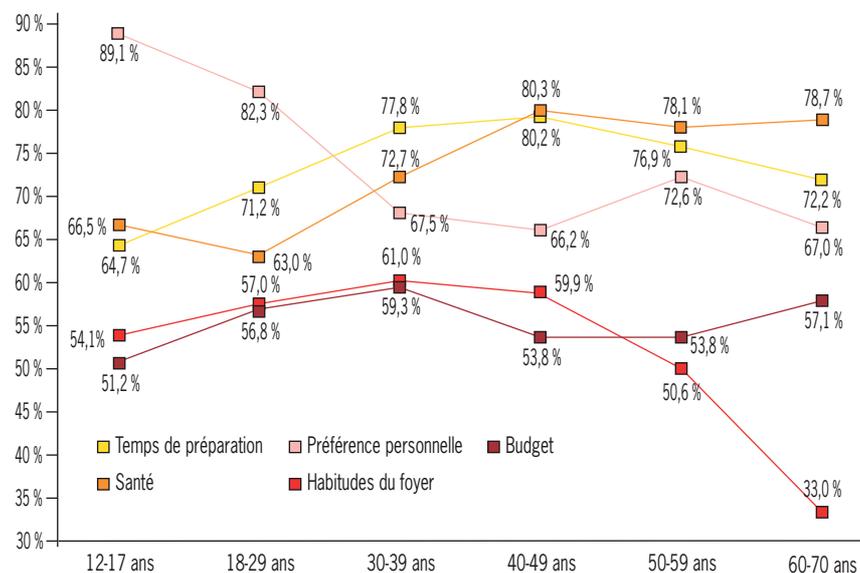
Quant à la fréquence de consommation quotidienne de féculents, elle est suffisante pour la majorité d'entre eux ; à noter, toutefois, qu'ils sont très friands de céréales prêtes à consommer : 25 % en consomment contre 6,5 % à partir de 25 ans.

Enfin, les 12-17 ans, comme les plus jeunes enfants, sont plus nombreux que les adultes à consommer des snacks (pizzas, tartes salées, hamburgers, etc.) et des produits sucrés tels que le chocolat, les viennoiseries, les biscuits et les boissons sucrées (*voir encadré*). Cette appétence pour le sucré est largement partagée et remonte à la naissance, voire à la vie foetale (6). Par ailleurs, l'attrait pour les aliments gras et/ou sucrés serait à relier, selon la théorie de Birch (7), au goût prononcé des enfants pour les aliments riches en énergie parce qu'ils satisfont leurs besoins énergétiques. C'est ce que certains appellent le « *goût enfantin* » (8).

Des jeunes de plus en plus sédentaires

Selon les résultats de l'enquête Inca, 85 % des enfants de 3 à 14 ans déclarent participer aux cours de sport à l'école ; pour 53 % d'entre eux, le sport représente deux heures hebdomadaires et 44 % y consacrent deux à quatre heures (1).

Figure 1. Influence de différents facteurs sur la composition des repas en fonction de l'âge.



Source : Baromètre santé nutrition 2002 (2).

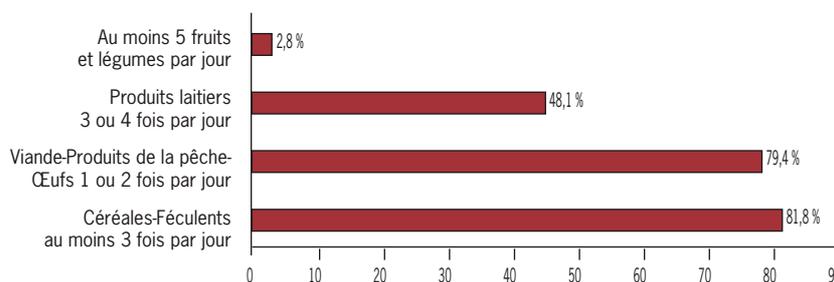
Chez les 12-17 ans, neuf adolescents sur dix ont pratiqué au moins un sport au cours des quinze derniers jours précédant l'enquête contre moins d'un adulte sur deux à partir de 25 ans (2). La pratique d'un sport la veille de l'interview est aussi plus courante dans cette population : elle concerne près de la moitié d'entre eux (48,0 %) contre 13,1 % chez les 25-44 ans. Cette prédominance des jeunes est très certainement liée à la pratique d'activité sportive dans le cadre de leur cursus scolaire.

Si l'on considère la durée minimale d'activité physique recommandée (sans prendre en compte la dimension « intensité de cette activité » difficile à appréhender lors d'une enquête), trois adolescents sur cinq déclarent avoir marché au moins trente minutes la veille de l'interview (2). La proportion de jeunes dont le niveau d'activité physique est inférieur à ce minimum recommandé augmente largement entre le début et la fin de l'adolescence et de façon plus marquée pour les filles que pour les garçons (9, 10).

Depuis les dernières décennies, dans les sociétés occidentales, le niveau d'activité physique a globalement diminué en raison de conditions de vie plus confortables (transports motorisés, ascenseurs, chauffage central, climatisation, etc.) et de sédentarisation des loisirs (télévision, jeux vidéos, ordinateur). Même si ce facteur n'est pas le seul qui puisse expliquer l'augmentation accélérée de la prévalence de l'obésité de ces dernières années, il semble bien exister une relation entre l'augmentation de l'obésité infantile et l'évolution vers une sédentarité accrue (11).

Concernant ce niveau de sédentarité, le temps passé devant la télévision ou les jeux vidéo est considérable et ce, notamment, les jours sans école : le pourcentage d'enfants regardant le petit écran plus de deux heures par jour est de 11 % les jours d'école, mais s'élève à 41 % les mercredis et à 46 % les week-ends (1). Le Baromètre santé nutrition 2002 montre que, outre une consommation de télévision qui n'est pas négligeable chez les adolescents (en moyenne 1 h et 40 min par jour), ce sont aussi les plus nombreux à utiliser ordinateurs et consoles de jeux par rapport aux autres tranches d'âge.

Figure 2. Alimentation des jeunes de 12 à 17 ans relativement aux repères de consommation actuellement recommandés par le PNNS.



Source : Drees, INPES, Inserm, Irdes. *La Santé des adolescents*. Coll. Études et recherches n° 322, juin 2004 : 12 p.

L'ensemble de ces données sur le comportement, les attitudes et les connaissances en matière d'alimentation et d'activité physique des jeunes met en évidence à la fois des aspects négatifs et positifs. La consommation en fruits et légumes est insuffisante, celle de produits gras et sucrés trop forte et le niveau de sédentarité trop élevé. En revanche, on peut souligner des aspects positifs, comme la persistance des trois repas quotidiens, une bonne image des repas familiaux ou encore un bon niveau de connaissances nutritionnelles. On retrouve donc le décalage entre les connaissances et les pratiques connu chez les adultes. Mais, si les fruits et légumes ont été de tout temps boudés par les enfants, la sédentarité est sûrement un nouveau facteur à prendre sérieusement en compte dans l'apparition de problèmes de santé. Par conséquent, la manière dont les jeunes se nourrissent et bougent – ou ne bougent pas – suscite des inquiétudes légitimes pour des raisons de santé publique, mais aussi pour des raisons sociales et culturelles.

Corinne Delamaire

Docteur en nutrition,

Direction des affaires scientifiques, INPES.

1. Ces enquêtes ne reposent pas sur la même méthodologie et ne fournissent pas les mêmes types de données concernant les consommations alimentaires : l'enquête Inca apporte des données quantitatives et le Baromètre santé nutrition des fréquences de consommation. Cependant, une étude récente visant la comparaison de ces deux enquêtes a montré que les résultats en termes de fréquence de consommation étaient pour la plupart comparables (Lioret S., Dubuisson C., Gautier A., et al. Comparaison de deux enquêtes nationales de consommation alimentaire auprès des adolescents et des adultes – Baromètre santé nutrition (2002) et Inca (1998-1999). *Éléments de méthode et résultats*. Afssa/INPES, juin 2004 : 68 p.)

► Références bibliographiques

- (1) Volatier J.L. (coord.) *Enquête Inca : enquête individuelle et nationale sur les consommations alimentaires*. Paris : Lavoisier, Tec & Doc, 2000 : 158 p.
- (2) Guilbert P., Perrin-Escalon H (sous la dir. de). *Baromètre santé nutrition 2002*. Saint-Denis : INPES, coll. Baromètres : 260 p.
- (3) Fischler C. *Le repas familial vu par les 10-11 ans*. Les Cahiers de l'Ocha 1996, n° 6 ; 64 p.
- (4) Michaud C. et le comité scientifique « L'enfant et la nutrition ». *L'enfant et la nutrition : croyances, connaissances et comportements*. Cah. Nutr. Diét. 1997 ; 32, 1 : 49-56.
- (5) Michaud C., Baudier F., Guilbert P., et al. *Les repas des Français : résultats du Baromètre santé nutrition 2002*. Cah. Nutr. Diét. 2004 ; 39, 3 : 203-9.
- (6) *Rapport Glucides et santé. État des lieux, évaluation et recommandations*. Afssa, octobre 2004 : 45.
- (7) Birch L.L. *Children's preferences for high-fat foods*. Nutr. Rev. 1992; 50 : 249-55.
- (8) Rigal N. *La naissance du goût*. Paris : Agnès Viénot Noesis éditions, 2000 : 160 p.
- (9) Armstrong N., Van Mechlen W. (eds). *Paediatric Exercise Science and Medicine*. Oxford: Oxford University Press, 2000.
- (10) Simon C. *Icaps. Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité : les premiers résultats*. Table ronde Medec « L'activité physique de l'enfant : un enjeu de santé publique », Paris, mars 2004.
- (11) *Obésité : dépistage et prévention chez l'enfant*. Paris, Inserm, coll. Expertise collective : 326 p.