Santé publique France

Septembre 2018

FICHE REPÈRES MÉTHODO

Alimentation et activité physique des jeunes

Alimentation et activité physique

Populations concernées :
Jeunes.

Milieux :
Milieux scolaire, périscolaire, extrascolaire.

Contexte

L'alimentation et l'activité physique sont **deux facteurs-clés de protection de la santé**. Une alimentation variée et équilibrée, combinée à une activité physique régulière quotidienne, contribue à une bonne santé physique (limitation de la prise de poids, amélioration de la qualité du sommeil, renforcement du système cardio-vasculaire, préservation du capital osseux, réduction du risque de cancer, etc.) et psychique (lutte contre le stress, l'anxiété, la dépression, etc.).

Selon les données de l'enquête Esteban[1], la prévalence du surpoids chez les 6-17 ans (obésité incluse) en 2015 était de 16 % chez les garçons et 18 % chez les filles, sans évolution significative depuis 2006. La prévalence de l'obésité était de 3,9 %, sans différence significative entre les garçons et les filles, et sans évolution depuis dix ans. En revanche, la prévalence de la minceur chez les filles a augmenté significativement pour atteindre 13 % en 2015[2] contre 8 % en 2006[3].

Malgré sa stabilisation sur dix ans, la prévalence du surpoids et de **l'obésité reste élevée**, ce qui requiert des politiques publiques ambitieuses pour en inverser la tendance et réduire ses effets sur la santé.

L'**enquête Esteban** a également mis en évidence des niveaux d'activité physique encore faibles et une **sédentarité élevée chez les enfants** en 2015[4], ainsi qu'une dégradation quasi générale de ces indicateurs au cours des dix dernières années. Seuls 28 % des garçons et 18 % des filles de 6-17 ans atteignaient les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en matière d'activité physique en 2015. Près de la moitié des enfants de 6-10 ans déclaraient, en 2015, passer trois heures ou plus devant un écran chaque jour, cette proportion atteignant 70 % des 11-14 ans, 71 % des filles et 87 % des garçons de 15-17 ans.

Ces résultats soulignent **l'importance d'améliorer les pratiques alimentaires et l'activité physique** des enfants et des adolescents.

Favoriser la pratique d'activité physique des jeunes et limiter la sédentarité est

un objectif qui concoure à la lutte contre l'obésité des enfants inscrit dans la Stratégie nationale de santé.

Cadre de référence

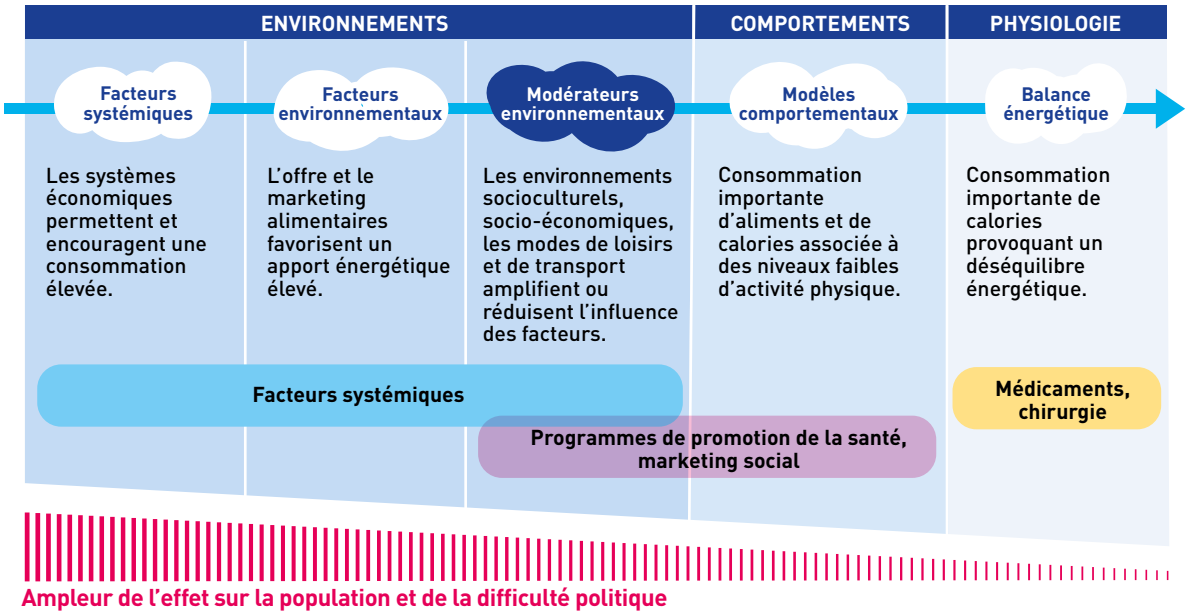
Pour aborder la prévention et la promotion de la santé dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique, il est nécessaire d'avoir une bonne connaissance des facteurs d'influence tels que résumés dans la **figure** ci-dessous[5]. Ces influences vont du niveau économique du pays, à l'environnement d'achat et de marketing, aux habitudes culturelles et sociales, aux conditions de transport, aux pratiques de loisirs, etc. Les comportements individuels ne peuvent pas être vus comme isolés et facilement modifiables car ils sont sous la pression de nombreuses influences. Il est donc nécessaire de combiner plusieurs approches au niveau national mais aussi localement (approche socio-écologique, voir *infra*) si l'on veut avoir un certain impact.

Dans ce schéma, même si la balance énergétique est importante, elle n'est néanmoins pas le seul phénomène à prendre en compte. De nombreux autres phénomènes physiologiques et physiopathologiques sont liés aux types d'aliments consommés et pas seulement la conséquence de leur apport énergétique. De même, les modalités, l'intensité, la fréquence de l'activité physique pratiquée ont des effets variables sur la physiologie (la cognition, la mémoire, les structures osseuses, musculaires et ligamentaires) et ne peuvent être résumés à la dépense énergétique. Les recommandations du Programme national nutrition santé prennent en compte toutes ces dimensions.

Stratégies d'intervention et recommandations pour l'action

Une revue de la littérature sur les interventions efficaces dans les domaines de l'alimentation et de l'activité physique à visée des enfants et des

Figure : **Chaîne des influences dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique** (d'après Swinburn)



Santé publique France

adolescents a été réalisée par Santé publique France en 2017. En parallèle, un recensement des actions menées sur le territoire dans les domaines de l'alimentation et de l'activité physique en direction des jeunes a également été réalisé par Santé publique France. Ce travail a fait l'objet d'un rapport consultable en ligne[6].

L'analyse de la littérature a révélé que les interventions efficaces/prometteuses incluent généralement :

- des interventions dans les écoles ;
- une implication des parents ;
- des actions qui combinent alimentation et activité physique ;
- des actions intégrées dans le programme d'enseignement ;
- des actions sur les environnements (*Cf.* figure) ;
- une durée d'intervention relativement longue.

La confrontation des résultats des actions recensées et des critères d'efficacité identifiés dans la littérature suggère la nécessité d'encourager les actions portant sur l'environnement et impliquant les parents. Les interventions qui reposent sur le modèle dit « socio-écologique », prenant en compte l'individu dans son milieu de vie, serait un gage d'efficacité car elles intègrent plusieurs types d'actions à différents niveaux : individuel, interpersonnel et environnemental.

L'évaluation scientifique d'une intervention socio-écologique pour augmenter l'activité physique en collège (Icaps), réalisée en Alsace entre 2002 et 2006, a montré son intérêt[7]. Cette intervention a permis de diviser par deux la proportion de collégiens qui sont passés en surpoids par rapport aux témoins (4,2 % au lieu de 9,8 %). Un effet positif s'est maintenu trente mois après la fin de l'intervention[8]. Le bénéfice sur la moindre prise de surpoids a été maintenu (4,3 % *versus* 8,6 % pour les témoins). Une réduction du temps de sédentarité (écran, télévision) avec -14 minutes par jour au lieu de +13,6 minutes, et plus de transports actifs (+11,7 % *versus* -4,6 %). Une tendance, non significative, à un effet supérieur pour les enfants les moins aisés et les plus sédentaires a été observée.

À partir de cette recherche, un guide a été rédigé. Il est disponible en téléchargement[9].

Une synthèse d'interventions probantes dans le domaine de la nutrition a été rédigée par la Chaire de recherche en prévention des cancers INCa/IReSP/EHESP[10]. Elle propose des recommandations issues d'une revue de la littérature en promotion de la santé sur les interventions en matière d'alimentation, d'activité physique et de lutte contre l'obésité, ainsi que sur des directives internationales. Les stratégies les plus probantes concernant les jeunes sont :

- la facilitation des déplacements actifs ;
- l'adoption d'une approche scolaire globale[11] ;
- les interventions dans la petite enfance (nourrissons, jeunes enfants et structures d'accueil).

En accord avec les conclusions de ces études, un rapport de l'OMS de 2012[12] a identifié les établissements scolaires, ainsi que les services de garde d'enfants, comme primordiaux pour la mise en place de mesures et de programmes de prévention (y compris les crèches et les jardins d'enfants qui offrent des activités éducatives et de développement pour les enfants avant la scolarité obligatoire).

Il est également précisé que les

milieux scolaire et de garde offrent la possibilité d'accéder à un grand nombre d'enfants de différentes catégories sociales pendant des périodes prolongées.
Ainsi, l'école favorise l'équité lorsqu'il s'agit de promouvoir une alimentation saine et des modes de vie actifs auprès d'enfants socialement défavorisés.

L'éducation nutritionnelle doit s'attacher à comprendre et décoder avec les élèves les représentations, freins et leviers aux changements d'attitudes et de comportements en lien avec l'alimentation et l'activité physique[9].
Les activités d'éducation nutritionnelle concernent plusieurs dimensions : biologique, hédonique, sociale et écologique de l'acte alimentaire et de la pratique d'activité physique[9] ■

(1) Esteban signifie Étude de SanTé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition.

(2) Équipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Esen). Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban) 2014-2016. Volet nutrition. Chapitre Corpulence. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017 : 42 p.

(3) Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Usen). *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).* Institut de veille sanitaire, Université de Paris 13, Conservatoire national des arts et métiers, 2007 : 74 p.

(4) Équipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Esen). *Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban) 2014-2016.* Volet nutrition. Chapitre Activité physique et sédentarité. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017 : 58 p.

(5) Swinburn B.A., Sacks G., Hall K.D., McPherson K., Finegood D.T., Moodie M.L., *et al.* The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *Lancet. 2011;* 378(9793): p. 804-814.

(6) http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/nutrition/rapport2017_alimentation-activite-physique/interventions-alimentation-activite-physique-jeunes.pdf

(7) Simon C., Schweitzer B., Oujaa M., Wagner A., Arveiler D., Triby E., *et al.* Successful overweight prevention in adolescents by increasing physical activity: a 4-year randomized controlled intervention. *International Journal of Obesity (Lond). 2008*; 32(10): p. 1489-1498.

(8) Simon C., Kellou N., Dugas J., Platat C., Copin N., Schweitzer B., *et al.* A socio-ecological approach promoting physical activity and limiting sedentary behavior in adolescence showed weight benefits maintained 2.5 years after intervention cessation. *International Journal of Obesity (Lond).* 2014; 38(7): p. 936-943.

(9) Rostan F., Simon C., Ulmer Z., dir. Promouvoir l'activité des jeunes. Elaborer un projet de type Icaps. Saint-Denis : Inpes, Coll. Santé en action, 2011 : 188 p.
En ligne : http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1347.pdf

(10) Chaire de recherche en prévention des cancers INCa/IReSP/EHESP. Synthèse d'interventions probantes dans les domaines de la nutrition : SIPrev Nutrition. Rennes : EHESP ; août 2017.
En ligne : http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPrev-Nutrition-VF-GLOBAL.pdf

(11) Il est indiqué que la méthode la plus efficace pour promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à la santé à l'école est basée sur une approche globale de promotion de la santé (telle que définie par l'OMS en 1986) et impliquant les enseignants, les élèves et leurs familles.

(12) Organisation mondiale de la santé (OMS). Approches de la prévention de l'obésité de l'enfant dans la population. Genève : OMS, 2012 : 54 p.
En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85399/1/9789242504781_fre.pdf?ua=1&ua=1

W-0217-001-1809