

Executive Summary (Français)

Plusieurs études épidémiologiques ont démontré que le nombre de cas de surpoids et d'obésité en Suisse a augmenté nettement depuis les années 1990. Le contrôle continu de la prévalence du surpoids au niveau de la population est primordial parce que les adolescents en surpoids emportent leur surpoids à l'âge adulte et celui est un facteur de risque majeur associé à une morbidité ainsi que mortalité plus élevée au cours de la vie, surtout chez les hommes. En 2015 un conscrit sur quatre en Suisse a été considéré comme étant en surpoids ou obèse (selon l'indice de masse corporelle (IMC)) pendant l'examen médicale du recrutement et donc un conscrit sur quatre était une personne à risque liés au surpoids chez l'adulte. L'IMC est la mesure standard pour évaluer la prévalence de surpoids dans une population même si l'IMC ne peut pas prendre en compte la répartition des graisses dans le corps (spécialement pas les graisses abdominales). La mesure du tour de la taille (waist circumference, WC) et le rapport de tour de taille sur taille (waist-to-height ratio, WHtR) semblent être des mesures plus adéquates pour prendre en compte la répartition des graisses dans le corps.

L'Armée suisse prévoit à moyen terme d'introduire de manière standard la mesure WC à l'examen médicale du recrutement pour pouvoir mesurer de façon plus précise le surpoids et le risque de maladies liés à celui-ci. Mais il faut envisager que les mensurations WC (et en conséquence aussi les mensurations WHtR) puissent être incorrectes (variabilité inter et intra observateur) et que le processus de recrutement présente des aspects particuliers qui pourrait influencer le résultat des mensurations (changement de personnel continu qui mesure, un grand nombre de conscrits à mesurer, temps limité pour la mensuration). Le but de notre étude pilote était de développer un protocole de mesure WC fiable qui garantit la comparabilité et la qualité scientifique des données saisies dans le processus de recrutement. Le protocole standard de l'OMS et un protocole simplifié alternatif, développé spécifiquement pour les conditions du recrutement, ont été discuté et évalué.

La présente étude pilote a révélé les résultats suivants: le protocole de mesure de l'OMS peut être appliqué même par du personnel n'ayant pas une formation médicale (par exemple un soldat pendant son cours de répétition). Il n'est donc pas nécessaire d'introduire un protocole alternatif pour mesurer le WC à l'examen médicale de l'Armée suisse. Néanmoins il est indispensable de mettre à disposition une instruction du processus de mensurations facile à comprendre et il est nécessaire d'instruire le personnel qui va mesurer. Pour cela nous avons développé une affiche d'instruction pour le processus standardisé du recrutement. En plus nous recommandons d'utiliser des rubans de mesure standardisé avec encliquetage et fonction serrage automatique pour minimiser ainsi la variabilité technique des mensurations (variabilité inter observateur).

En ce qui concerne le surpoids et l'obésité l'analyse des données pilotes (1548 conscrits de Mels et Windisch, en été 2016) a révélé les résultats suivants: La prévalence du surpoids (et de l'obésité) est très différente selon la méthode de mensuration utilisée: 24,93 % (IMC), 9,81 % (WC), 14,78% (WHtR). L'analyse de 70 conscrit pendant le premier essai de mensuration à Mels a démontré qu'avec l'IMC certain cons-

crits musclés et sportifs sont classifiés incorrectement en surpoids. De telles classifications erronées ne se sont pas produites avec les mensurations WC ou WHtR.

La comparaison des repères communément admis pour la corpulence normale, le surpoids et l'obésité d'après les méthodes de mensuration de l'IMC, du WC et du WHtR a indiqué que qu'à partir d'un IMC de 27 à 28 kg/m² les mensurations du WC et du WHtR indiquent communément un risque plus élevé pour la santé. Cela signifie qu'il est important de différencier entre des hommes musclés et des hommes en surpoids dans la zone de transition de l'IMC de 25 à 26 kg/m² pour pouvoir mieux juger le risque pour la santé liés au surpoids. Ceci est spécialement important pour les recommandations de prévention pour les personnes concernées car il se présente le danger de résultats faux positifs.

L'analyse de corrélation des trois mensurations (WC, WHtR, IMC) avec des variables de santé (performance au test de fitness de l'armée pour le recrutement (TFA) et pression artérielle systolique) indique que l'IMC pourrait en comparaison avec le WC et le WHtR sous-estimer le risque pour la santé chez les personnes en surpoids (mais pas obèses). Il est probable que l'analyse du surpoids avec l'IMC inclut des hommes musclés avec de très bonne performance au TFA et une pression artérielle systolique normale ce qui fait que la valeur moyenne de la pression artérielle systolique et la valeur moyenne du TFA du groupe de personnes en surpoids est trop bas respectivement trop haut. Ce biais ne se produit pas chez les analyses avec le WC et le WHtR.

L'Armée suisse envisage d'introduire de manière standard la mensuration du WC à moyen terme (au plus tôt à partir de 2018) en plus de la mensuration de l'IMC. Nous recommandons que ces mensurations soient faites suivant le protocole de l'OMS et qu'on utilise à cet effet les affiches d'instruction développées dans cette présente étude. Nous recommandons également de faire des études supplémentaires et avec un plus grand nombre de participants afin de vérifier les résultats de cette présente étude.