

## **IMC, tour de taille et mesure de la graisse corporelle ainsi que facteurs de risque de MNT chez les enfants âgés de 6 à 12 ans en Suisse**

### **Résumé**

**Contexte** Partout dans le monde, la prévalence du surpoids et de l'obésité augmente encore, bien que plusieurs pays ont déclaré des stabilisations de la prévalence au cours de la dernière décennie. La Suisse a affiché une stabilisation de prévalence du surpoids et de l'obésité entre 1999 et 2012, mais le maintien de cette tendance reste incertain. Ainsi, l'objectif principal de ce projet était l'investigation de l'évolution de la tendance dans le temps de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants âgés de 6 à 12 ans en Suisse au cours d'une période allant de 2002 à 2017/18. En outre, un objectif secondaire était l'évaluation des facteurs de risque pour le développement ultérieur de MNT à l'aide d'un questionnaire.

**Méthode** Nous avons recruté un échantillon représentatif pour le pays d'enfants âgés de 6 à 12 ans en utilisant une méthode d'échantillonnage en grappes à probabilité proportionnelle à la taille en 2017/18 (n=2 279). La taille et le poids ont été mesurés pour calculer l'IMC (kg/m<sup>2</sup>). Des seuils d'IMC proposés par les Centers for Disease Control and Prevention (centres pour le contrôle et la prévention de la maladie, CDC), l'International Obesity Task Force (groupe d'intervention internationale contre l'obésité) et l'OMS ont été utilisés pour déterminer la prévalence du surpoids et de l'obésité. Le tour de taille a été mesuré et la quantité de graisse corporelle a été calculée à partir de plusieurs épaisseurs de plis cutanés. Des données d'études similaires réalisées en 2002 (n=2 493), 2007 (2 218), et 2012 (2 963) ont été incluses pour évaluer l'évolution de la tendance dans le temps.

**Résultats** En utilisant les références des CDC, la prévalence (IC 95 %) du surpoids et de l'obésité était respectivement de 10,6 % (9,4 à 11,9) et de 5,3 % (4,5 à 6,3). Avec 6,3 % (5,0 à 7,9), la prévalence de l'obésité était significativement plus élevée chez les garçons que chez les filles (4,3 % (3,3 à 5,7)). L'analyse de l'évolution de la tendance dans le temps entre 2002 et 2017/18 a montré une baisse faible, mais significative de la prévalence du surpoids incluant l'obésité ( $B(SE)=-0,012$  (0,005),  $p=0,010$ ,  $OR=0,988$  (0,978 à 0,997)). Cependant aucune évolution concernant l'obésité n'a été décelée ( $B(SE)=-0,006$  (0,008),  $p=0,471$ ,  $OR=0,994$  (0,979 à 1,010)). En utilisant le pourcentage de graisse corporelle, la prévalence du surpoids était de 11% (9,8 à 12,4) alors que 3,3 % (2,6 à 4,1) étaient obèses. 6,0 % (5,1 à 7,1) présentaient un risque accru de maladies métaboliques sur base des mesures du tour de taille. Les facteurs de risque majeurs pour le développement du surpoids et de l'obésité définis par l'IMC étaient l'origine parentale, l'éducation parentale, l'activité physique et le sexe.

**Conclusion** Nous avons observé un déclin léger, mais significatif dans la prévalence de l'obésité/du surpoids chez l'enfant au cours des 15 dernières années en Suisse. Étant donné que les principaux indicateurs de risque identifiés sont l'origine parentale et l'éducation parentale, les populations de migrants et les personnes dont le niveau d'éducation est faible semblent être les cibles privilégiées pour les programmes de prévention. En outre, nos résultats indiquent que l'activité physique devrait être privilégiée par rapport au régime alimentaire dans ce groupe d'âge et que les programmes de prévention ou de surveillance pondérale devraient en particulier s'adresser aux garçons.