

Programme Nutrition, Prévention et Santé des enfants et adolescents en Aquitaine

Le Programme Nutrition, Prévention et Santé des enfants et adolescents en Aquitaine est en oeuvre depuis fin 2004.

Il se décline dans les 5 départements d'Aquitaine en trois volets principaux :

- 1 - dépistage et prévention de l'obésité ;
- 2 - offre alimentaire / prises alimentaires en milieu scolaire ;
- 3 - actions pédagogiques.

4 enquêtes ont été réalisées en 2004-2005, sur l'Académie de Bordeaux (Aquitaine), dressant un état des lieux permettant de guider les modalités d'interventions et d'améliorer les pratiques.

Enquête Corpulence et prises alimentaires en CE2

Cette enquête dresse un état des lieux :

- des valeurs de corpulence des enfants, afin de connaître la fréquence du surpoids et de l'obésité,
- de la réalité des prises alimentaires dans la journée (petit déjeuners, en-cas dans les cartables, modalités des goûters)

Comment s'est déroulée l'enquête ?

Elle a été effectuée par l'ISPED, Université de Bordeaux 2, auprès d'un échantillon représentatif d'élèves de CE2 (âgés de 7,5 ans à 10,5 ans) vus lors du bilan de santé infirmier et scolarisés dans les écoles primaires en Aquitaine en 2004-2005.

Les écoles ont été tirées au sort en tenant compte de leur taille et de leur appartenance ou non à une zone d'éducation prioritaire (ZEP) et/ou à une zone rurale ou une unité urbaine.

Le recueil de données a été réalisé à l'aide d'un questionnaire complété par l'infirmière de l'Education Nationale au moment du bilan infirmier des enfants scolarisés en CE2. Une analyse spécifique a également été réalisée pour les écoles des sites pilotes.

Les résultats

1- Taux de réponse : 89%

Les infirmières de l'Education Nationale ont retourné 2763 questionnaires, correspondant aux élèves de CE2 de 145 écoles.

2- En moyenne, 15 % des élèves de CE2 d'Aquitaine sont en surpoids ou obèses

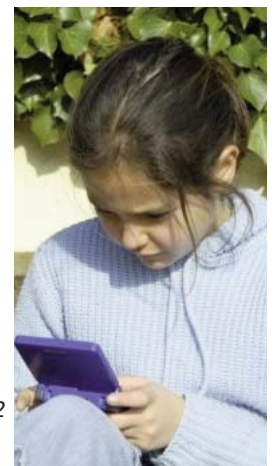
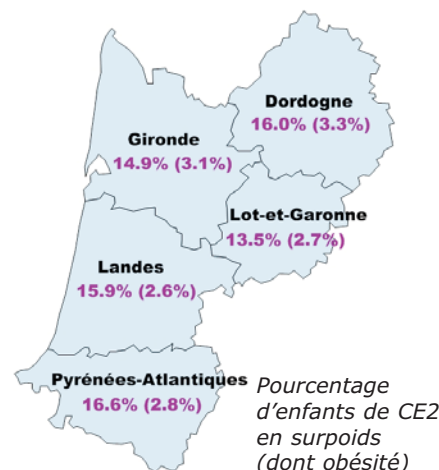
Ce qu'il faut savoir...

L'augmentation importante de la prévalence de l'obésité de l'enfant en fait un problème majeur de santé publique. Cette augmentation semble s'accroître ces dernières années. En 2000, les données nationales indiquaient que 18% des enfants de 7 à 9 ans présentaient un surpoids ou une obésité.

Selon les références françaises, **82% des élèves de CE2** de notre échantillon d'Aquitaine **avaient une corpulence normale**, **14% présentaient un surpoids** et **3% une insuffisance pondérale**.

Selon les références internationales, **15% des élèves de CE2** de notre échantillon d'Aquitaine **présentaient un surpoids** (obésité incluse) et **3% une obésité**.

Les taux de surpoids et/ou d'obésité ne diffèrent pas de façon significative entre les départements.



Ce qu'il faut savoir...

Le surpoids et l'obésité se mesurent grâce à un indice appelé Indice de Masse Corporelle (IMC) qui est égal au rapport du poids et de la taille, au carré. L'IMC est ensuite reporté sur des courbes de corpulence de référence qui permettent de déterminer le statut pondéral des enfants en fonction de leur âge. Les courbes françaises sont divisées en centiles qui permettent d'établir des seuils de corpulence (insuffisance pondérale, corpulence normale ou surpoids).

Selon la définition française*, un enfant est en surpoids si son IMC se situe au-dessus du 97ème centile des courbes de corpulence françaises. La définition internationale** permet de calculer des prévalences de surpoids et d'obésité.

*Rolland-Cachera M-F et coll, Int J Obes 2002
**Cole T-J et coll. BMJ 2000

Dans notre échantillon régional d'enfants de CE2, la fréquence de surpoids est significativement plus élevée chez les filles et chez les enfants scolarisés dans des écoles situées dans une commune rurale de moins de 2000 habitants.

L'analyse spécifique réalisée sur le territoire pilote de Bordeaux, soit dans l'ensemble des écoles élémentaires de la ville, indique que les enfants scolarisés en ZEP sont plus fréquemment en surpoids et/ou obèses que les autres.

3- Les pratiques alimentaires

● Petit déjeuner

96% des enfants de l'échantillon déclarent qu'ils ont pris un petit déjeuner le matin de l'enquête. Ce petit déjeuner est globalement de bonne composition nutritionnelle.

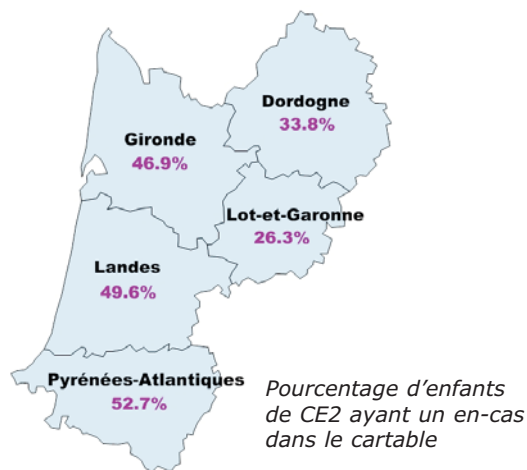
Il associe généralement :

- 1 produit céréalier (pain/biscotte pour 38% des élèves, céréales pour petit déjeuner pour 37%),
- 1 produit laitier (lait aromatisé ou chocolaté pour 41%, lait nature pour 35%),
- du jus de fruits (pour 32%).

Cependant, il contient rarement des fruits entiers ou des compotes (seulement 7% des élèves en consomment).

● En-cas

Près de 44% des enfants déclarent avoir un en-cas dans leur cartable, les filles plus fréquemment que les garçons.



On note des différences entre les départements.

Les aliments emportés sont majoritairement des produits dont il est préférable de limiter la consommation (biscuits, gâteaux, chocolat, viennoiseries).

Toutefois, les fruits ou les compotes sont présents dans 14% des cas. Les en-cas sont le plus souvent prévus pour la récréation du matin, bien qu'une très grande majorité d'enfants ait pris un petit déjeuner...

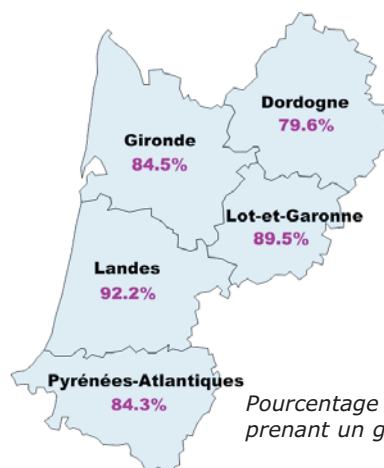
Les recommandations pour les en-cas dans les cartables

"Rien ne justifie la prise d'en-cas, il est préférable d'encourager les enfants à prendre un petit déjeuner consistant, et de ne pas les inciter à avoir de prises alimentaires supplémentaires dans la journée, en dehors des repas, qui auraient pour conséquences de pénaliser leur consommation des aliments recommandés au déjeuner. Ainsi, à l'école élémentaire, il est souhaitable d'être vigilant aux prises alimentaires lors des récréations."

● Goûter

85% des enfants de l'échantillon déclarent prendre un goûter dans l'après-midi avec des différences entre les départements. En moyenne, 15% des enfants ne prennent pas de goûter alors que cette prise alimentaire après la classe (vers 16h30-17h) est recommandée pour les enfants de cet âge.

Les premiers aliments consommés sont les biscuits et gâteaux (47% des cas). Le pain (29% des cas) et les fruits (20% des cas) sont présents en proportions non négligeables.



Pourcentage d'enfants de CE2 prenant un goûter



Les recommandations pour le goûter

Le "vrai" goûter pris habituellement par les enfants, après l'école, généralement entre 16h30 et 17h, soit chez eux, soit dans le cadre de structures d'accueil (garderie, étude, centre de loisirs...) est un repas important qui permet d'éviter le grignotage jusqu'au dîner.

● Grignotage

De plus, **17% des enfants déclarent qu'ils mangent à nouveau entre le goûter et le repas du soir**, en majorité parce qu'ils ont faim (57% des cas).

A cette occasion, ils grignotent principalement des biscuits ou des gâteaux (34% des cas), du pain (25% des cas) voire des bonbons (19% des cas). La fréquence de ce grignotage est plus fréquent chez les enfants dont l'école est située en ZEP et chez ceux qui vont à la garderie du soir.

Les recommandations du Programme Nutrition Prévention et Santé des Enfants et Adolescents en Aquitaine pour le goûter des enfants restant à la garderie du soir ou à l'étude

Pour les enfants restant à la garderie du soir et ayant pour cela des aliments prévus pour leur "vrai" goûter de 16h30 - 17h dans leur cartable depuis le matin, il faudrait envisager de trouver des solutions afin d'éviter que les aliments prévus pour ce "goûter de 16h30" ne soient consommés à d'autres moments de la journée (en particulier lors des récréations du matin et de l'après-midi). Il pourrait, par exemple, être proposé que les structures périscolaires prennent en charge la fourniture du goûter de 16h30 de ces enfants (en veillant à ce que celui-ci respecte les recommandations) plutôt que de demander aux familles de fournir un goûter individuel pour chaque enfant. Les familles seraient alors informées qu'il n'est pas nécessaire de fournir de goûter, ni d'en prévoir un autre au retour de l'enfant à la maison.

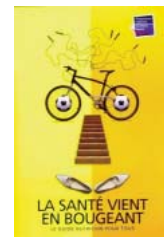
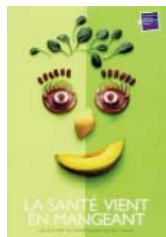
4- Le programme en action !



Suite à cette enquête, **des recommandations sur les pratiques alimentaires pour le premier degré** ont été élaborées en lien avec tous les acteurs du programme (particulier le Rectorat et les Inspections Académiques de l'Académie de Bordeaux) ; elles ont été diffusées en septembre 2005 par le Recteur auprès des directeurs

d'écoles, accompagnées d'un livret de « recommandations sur l'offre alimentaire hors restauration scolaire pour le premier degré » destiné aux enseignants et encadrants.

Retrouvez la collection des guides nutrition du PNNS sur www.inpes.sante.fr et sur www.mangerbouger.fr



Les acteurs du Programme Nutrition, Prévention et Santé des enfants et adolescents en Aquitaine



Une plaquette intitulée "Petit déjeuner et goûter" est également disponible, proposant des conseils pour bien composer ces deux repas essentiels pour les enfants et leur donner de bonnes habitudes alimentaires.



La diffusion de ces documents aux familles et aux enseignants est prévue de manière accompagnée, en particulier par les infirmières et médecins de l'Education Nationale et de la ville de Bordeaux, lors de la réalisation des bilans de santé scolaire.

D'autre part, dans le cadre du programme, des actions pédagogiques ont été engagées depuis 2005, dans les écoles primaires, comprenant une formation des enseignants et des encadrants et des actions en classe au niveau des sites pilotes de chaque département. Ces actions doivent se poursuivre et s'étendre à d'autres écoles volontaires en 2006-2007.

5- Et pour la suite ...

Cette enquête sera reconduite à distance afin d'évaluer l'impact des actions du Programme Nutrition, Prévention et Santé des enfants et adolescents en Aquitaine sur la prévalence du surpoids et de l'obésité ainsi que sur les habitudes alimentaires.



Les résultats complets de cette enquête, les textes officiels et toutes les recommandations du programme sont disponibles sur le site :

www.nutritionenfantaquitaine.fr