

Prévention de l'obésité de l'enfant : l'expérience de l'Aquitaine

Prevention of childhood overweight and obesity program of Aquitaine region, France

H. Thibault^{1,2*}, C. Carriere¹, M. Baine¹, M. Ruello³, C. Delmas⁴, S. Atchoarena⁴,
J.-Y. Devaud⁵, B.-A. Baratchart⁶, S. Maurice-Tison¹

¹ INSERM, U897, ISPED, Université Victor-Segalen, Bordeaux 2, 146, rue Léo-Saignat
33076 Bordeaux Cedex France

² Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité de l'enfant en Aquitaine (REPOP
Aquitaine) Bordeaux

³ URCAM d'Aquitaine

⁴ Rectorat Académie de Bordeaux

⁵ DRDIS Aquitaine

⁶ DRASS Aquitaine

Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Mots clés : Obésité, Nutrition,
Activité physique

Le Programme Nutrition, Prévention et Santé des Enfants et Adolescents en Aquitaine, est une déclinaison originale du PNNS sur la cible des enfants et des adolescents.

En se basant sur les objectifs, les axes stratégiques et les outils du PNNS 1 (2001-2005) et du PNNS 2 (2006-2010) [1, 2] ce programme met en place depuis novembre 2004, des actions coordonnées sur le thème « nutrition, prévention et santé » chez l'enfant et l'adolescent afin d'améliorer leur comportement en termes d'alimentation et d'activité physique, et de stabiliser la prévalence de l'obésité de l'enfant en région Aquitaine.

Ce programme se décline en 3 axes :

- le dépistage précoce, la prévention et la prise en charge de l'obésité de l'enfant : mobilisation et dynamisation des acteurs en région aquitaine ;
- l'amélioration de l'offre alimentaire en milieu scolaire et périscolaire ;
- la mise en place d'actions pédagogiques sur l'alimentation et l'activité physique en direction des enfants, de leur famille et de leur entourage éducatif et médical.

1. Une forte mobilisation des partenaires

L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Aquitaine (URCAM) est le maître d'ouvrage de ce programme mené en partenariat avec la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales, le Rectorat de l'Académie de Bordeaux et les Inspections académiques, la Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports Aquitaine (DRDJS), l'Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement (ISPED), Université Victor-Segalen, Bordeaux 2 et l'INSERM U 897, les Comités d'éducation pour la santé d'Aquitaine (CODES et CRAES), la Ligue contre le Cancer, la Mutualité Française, les villes PNNS et en particulier la ville de Bordeaux, le conseil régional et les conseils généraux d'Aquitaine, ainsi que le

réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité de l'enfant (Répop) Aquitaine, ainsi que de nombreux autres partenaires institutionnels et associatifs.

2. Actions mises en place dans le cadre du programme sur chacun des axes

2.1. Dépistage de l'obésité infantile

Le dépistage du surpoids et de l'obésité est réalisé dans le cadre des bilans de santé prévus en milieu scolaire, par les médecins et les infirmières de l'Éducation Nationale, de la ville de Bordeaux et des services de PMI. Ainsi, chaque année, plus de 70 000 élèves bénéficient d'un dépistage du surpoids et de l'obésité, réalisé par les médecins et les infirmières de l'Éducation Nationale et de la ville de Bordeaux.

Le dépistage a été optimisé et ses modalités harmonisées grâce aux outils du PNNS (disques IMC, courbes de corpulence, guides nutrition...) [3,4] largement diffusés au cours des sessions de sensibilisation et de formation des professionnels.

Une stratégie de dépistage précoce et de prise en charge initiale des enfants en surpoids ou obèses ou à risque de le devenir a été mise en place [5] : les enfants dépistés sont adressés à leur médecin traitant, en lien, en Gironde, avec le réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité de l'enfant (RéPOP) [6].

2.2. Amélioration de l'offre alimentaire en milieu scolaire

Depuis 2004, dans les écoles maternelles et primaires, un travail important a été réalisé autour de la collation du matin, du petit déjeuner, du goûter et des en-cas dans les cartables. En effet, le Programme Nutrition, Prévention et Santé des Enfants et Adolescents en Aquitaine, en s'appuyant sur les recommandations du PNNS et sur l'avis d'experts tels que l'AFSSA, a permis la diffusion de recommandations spécifiques à ce sujet, validées par le Recteur de l'académie de Bordeaux et accompagnées de plaquettes à destination des parents et des enseignants.

* Auteur correspondant.
e-mail : HeleneThibault@aol.com

Les premiers résultats de l'enquête réalisée en 2007-2008 sont encourageants montrant une diminution de l'organisation de collations matinales par les enseignants et une amélioration de sa composition.

L'action « amélioration de l'offre alimentaire avec accompagnement pédagogique dans des collèges et lycées d'Aquitaine » s'intéresse depuis 2007 à la composition des aliments et boissons vendus dans les foyers des élèves d'une trentaine d'établissements scolaires. Il s'agit d'encourager la consommation de fruits, petits pains et eau comme le recommande le PNNS. Un accompagnement sous forme d'actions d'éducation à la santé auprès des jeunes collégiens et lycéens sur le thème de la nutrition, est mené conjointement par le CODES, la Ligue contre le cancer et la Mutualité Française. Pour l'évaluation de cette action il a été défini un groupe d'établissements témoins et un groupe d'établissements pilotes.

2.3. Mise en œuvre d'actions pédagogiques

Dans les établissements scolaires du premier degré, plus de 6000 élèves ont déjà pu bénéficier d'actions pédagogiques nutrition. Par ailleurs, plus de 400 enseignants du primaire et personnels de restauration scolaire aquitains ont été sensibilisés et formés aux recommandations du PNNS et à ses enjeux pour la santé des enfants et adolescents. Ces actions ont été mises en place par le réseau du CRAES et des CODES (Comité Départemental d'Éducation à la Santé) en lien avec les infirmières et médecins de l'Éducation Nationale ainsi que les équipes éducatives, les collectivités locales impliquées et les organismes d'Assurance Maladie.

3. Actions en éducation physique et sportive (EPS) et en direction des milieux sportifs et périscolaires

L'enseignement de l'EPS a été adapté pour les élèves en surpoids et obèses, grâce à l'élaboration d'un certificat médical spécifique, destiné aux professeurs.

En Gironde, en lien avec le réseau Répop, les enfants en surpoids ou obèses peuvent bénéficier d'ateliers d'activité physique adaptée. Depuis la fin 2006, afin d'assurer la cohérence des messages dans les différents lieux d'activités des enfants, environ 200 responsables de structures d'Accueil collectif de mineurs ont été également sensibilisés, et des plaquettes sur les recommandations nutritionnelles pour les enfants et adolescents pratiquant une activité physique et leurs encadrants ont été réalisées et diffusées dans les milieux sportifs et périscolaires.

4. Implication des collectivités locales et territoriales

Des contacts ont été engagés en direction des collectivités territoriales et des responsables de la restauration scolaire, afin de développer une approche globale relative à la qualité nutritionnelle et à l'équipement des établissements scolaires en fontaines à eau.

Au plan national le PNNS développe en effet une stratégie de mobilisation des collectivités territoriales avec les dispositifs « villes actives du PNNS » et « Départements actifs du PNNS ». Ainsi en Aquitaine, 8 communes et communautés de communes se sont déjà engagées et devraient prochainement être rejointes par d'autres communes, communautés de communes et départements de la région.

5. Le réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité de l'enfant, RéPOP

Le réseau RéPOP Aquitaine, mis en place depuis septembre 2006 en Gironde, propose aux enfants en surpoids ou obèses et à leur famille une prise en charge de proximité (un suivi médical régulier par le médecin habituel de l'enfant ou un médecin membre du RéPOP) et multidisciplinaire (possibilité de suivi diététique, suivi psychologique, atelier d'activité physique adaptée ...). De septembre 2006 à janvier 2009, le RéPOP et ses 340 professionnels de santé libéraux et institutionnels (225 médecins, 39 diététiciennes, 47 psychologues, 15 kinésithérapeutes ...) ont pris en charge plus de 700 jeunes patients.

Des liens privilégiés sont établis avec les acteurs du programme nutrition prévention et santé des enfants et adolescents en Aquitaine notamment les médecins et infirmières de l'éducation nationale et de la ville de Bordeaux et les médecins de PMI impliqués dans le dépistage.

6. Évaluation

Préalablement à ces actions, différentes enquêtes menées en 2004-2005 par l'ISPED (Université de Bordeaux 2) en lien avec le Rectorat de l'académie de Bordeaux et les Inspections académiques ont permis de faire un état des lieux de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants et les adolescents et de leurs habitudes en termes d'alimentation et d'activité physique. La reconduction de ces enquêtes pour évaluer l'impact du programme a débuté en 2007-2008, et les premiers résultats sont encourageants.

7. Quelques résultats des enquêtes « état des lieux »

7.1. Enquête CE2 2004-2005 (enfants de 8-9 ans)

Sur un échantillon représentatif de 2763 élèves de CE2, selon les références internationales, 15,3 % des enfants présentent un surpoids (obésité incluse), contre 18 % au niveau national [7]. Le taux d'enfants en surpoids est plus important dans les zones ZEP notamment dans la ville de Bordeaux ainsi que dans les communes rurales. Par ailleurs, si moins de 4 % des élèves de CE2 déclaraient ne pas avoir pris de petit déjeuner le jour de l'enquête, 44,5 % des enfants interrogés avaient un en-cas dans leur cartable le jour-même. Cette même enquête est prévue de nouveau en 2008-2009.

7.2. Étude de la corpulence, de l'activité physique et des habitudes alimentaires et de vie des collégiens et lycéens scolarisés en Aquitaine en 2004-2005

Sur un échantillon de 2533 collégiens et lycéens (lycées généraux professionnels) d'Aquitaine, 8 % des élèves interrogés déclaraient ne jamais prendre de petit déjeuner alors que 48,5 % déclaraient en prendre un tous les matins. Concernant les boissons, en dehors des repas, 62 % déclaraient consommer des sodas ou sirops, 23 % du lait et 13 % uniquement de l'eau.

Cette enquête a montré également que les élèves de lycée général sont significativement moins fréquemment en surpoids ou obèses que les élèves de collège et de lycée professionnel et a retrouvé un taux de surpoids supérieur pour les élèves de niveau socio-économique moins favorisé et de milieu rural (moins de 2000 habitants). L'analyse spécifique des données des adolescents scolarisés en

classe de 3^e indique une prévalence de surpoids, obésité incluse, de 15 % (selon les références internationales), soit un taux un peu inférieur aux données nationales établies en 2001-2002 pour cette tranche d'âge [8].

7.3. État des lieux sur l'offre alimentaire dans les collèges et lycées en 2004-2005

Cette enquête [9] a été réalisée auprès de 451/536 établissements scolaires du secondaire d'Aquitaine en 2004-2005, avant la date d'application de la suppression des distributeurs automatiques prévue dans la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004. En 2004-2005 il y avait des distributeurs automatiques dans 196 des établissements répondants (44 %). Ils se trouvaient majoritairement dans les lycées généraux (88 %), et professionnels (81 %) et moins souvent dans les collèges (21 %).

Une vente d'aliments et de boissons dans l'enceinte scolaire était organisée dans 283 établissements (63 %), le plus souvent dans les foyers des élèves ou les maisons des lycéens. Dans ce cas les produits vendus s'éloignaient des recommandations, puisque la chocolatine (ou pain au chocolat) était l'aliment prédominant (75 %), suivie des barres chocolatées.

8. Communication

Une stratégie de communication générale permet d'accompagner l'ensemble du programme de manière à assurer la cohérence de l'action tout en favorisant une bonne mobilisation de tous sur le terrain, grâce en particulier à son site Internet <http://www.nutritionfantaquitaine.fr/>. Les résultats complets des enquêtes sont consultables sur le site.

Ce programme a reçu l'autorisation d'utiliser le logo du PNNS pour ses différents outils depuis 2005.

En 2006 ce programme a reçu le prix de l'OMS Europe pour la lutte contre l'obésité infantile.

Références

1. Hercberg S, Chat-Yung S, Chaulia M. The French National Nutrition and Health Program: 2001-2006-2010. *Int J Public Health* 2008;53:68-77.
2. Girardet JP, Bocquet A, Bresson JL, et al. Le programme national nutrition santé (PNNS) : quels effets sur la santé des enfants ? *Arch Pédiatr* 2009;16:3-6.
3. Thibault H, Noirot L. Un kit pour calculer et interpréter l'indice de masse corporelle. *Le Concours Médical* 2007;129:1174.
4. Duchène C, Thibault H. Évaluer et suivre la corpulence des enfants. In: INPES; 2003.
5. Thibault H, Rolland-Cachera MF. Stratégies de prévention de l'obésité chez l'enfant. *Arch Pédiatr* 2003;10:1100-8.
6. Thibault H, Desbrest Bastet M, Ducos G, et al. Pratiques et attentes des médecins généralistes, une enquête du réseau Repop Aquitaine. *Le Concours Médical* 2007;129:1181.
7. Rolland-Cachera MF, Castetbon K, Arnault N, et al. Body mass index in 7-9-y-old French children: frequency of obesity, overweight and thinness. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2002;26:1610-6.
8. De Peretti C, Castetbon K. Surpoids et obésité chez les adolescents scolarisés en classe de troisième. *DREES - Étude et résultat* 2004;283.
9. Carrière C, Thibault H, Saubusse E, et al. Modalités de l'offre alimentaire (hors restauration scolaire) dans les collèges et lycées d'Aquitaine : Évolution entre 2004 et 2005 en application de la loi de santé publique du 9 août 2004. *Cahiers de nutrition et de diététique* 2008;43:147-51.