

<b>ID</b>	S007
<b>Dernière mise à jour de la fiche technique</b>	29.04.2024
<b>Domaine</b>	État de Santé Enfance
<b>Nom de l'indicateur - court</b>	Surpoids (obésité comprise) chez les écoliers de 11-12 ans
<b>Justificatif</b>	L'obésité est le problème de santé le plus courant chez les enfants dans les pays à revenu élevé. Pour plus de la moitié des enfants, l'obésité persiste de l'enfance à l'âge adulte et peut entraîner des conséquences sérieuses sur la santé, immédiates et plus tardives, comme l'hypertension et le diabète (1,2). En plus des conséquences physiques, un poids qui s'écarte du poids optimal est susceptible d'affecter le bien-être mental des enfants et leur développement social (3,4). La surveillance du surpoids et de l'obésité est essentielle, compte tenu de la sévérité des répercussions sur la santé, pour guider l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques visant à promouvoir la santé et le bien-être des enfants dans tous les secteurs (5–7).
<b>Nom de l'indicateur - détaillé</b>	Proportion (%) d'écoliers âgés de 11 à 12 ans en surpoids, obésité comprise
<b>Définition de l'indicateur</b>	Pourcentage d'écoliers âgés de 11 et 12 ans, ayant un indice de masse corporelle (IMC) les classant comme en surpoids ou obèses. Cet indicateur est issu de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Dans le questionnaire, les écoliers ont indiqué leur poids et leur taille, qui ont servi à calculer leur IMC ( $IMC = \text{poids en kg} / \text{taille}^2 \text{ en m}^2$ ). La catégorie "surpoids et obésité" a été déterminée selon les tableaux de comparaison de l'International Obesity Taskforce (IOTF) (8). La comparaison internationale se base sur le pourcentage de surpoids/obésité chez les écoliers de 11 ans et les valeurs seuils de l'IMC définies par l'OMS ont été utilisées (9).
<b>Calcul de l'indicateur</b>	Pourcentage Dénominateur : Nombre d'écoliers de 11 et 12 ans ayant participé à l'enquête HBSC Numérateur : Nombre d'écoliers ayant participé à l'enquête et étant en surpoids (obésité comprise) Ajustement : Pour l'étude HBSC un échantillonnage à un degré est appliqué, utilisant les classes comme unités primaires. Une pondération des données a été effectuée afin d'équilibrer les différences des taux de réponse entre les différents niveaux d'études. La méthodologie standard de l'enquête HBSC a été appliquée au Luxembourg. (10,11)
<b>Sous-groupes</b>	Stratification par sexe pour les années 2010, 2014, 2018 et 2022. Stratification par niveau d'aisance financière perçue pour les années 2014, 2018, 2022 : Le niveau d'aisance financière perçue de la famille a été évalué sur une échelle de cinq points ; les réponses 1 à 2 ont été considérées comme peu aisé, 3 comme moyen, et 4 à 5 comme aisé.
<b>Comparaison internationale</b>	Indicateur de l'étude HBSC avec un questionnaire et une méthodologie standard pour tous les pays (12). Comparaison internationale par sexe de la prévalence de surpoids (obésité comprise) des écoliers de 11 ans du Luxembourg en 2022 avec : la France, la Belgique néerlandophone, la Belgique francophone, l'Allemagne, les Pays-Bas et la Suisse.
<b>Couverture des données</b>	Temporelle : 2010, 2014, 2018, 2022 Géographique : nationale. Population cible : écoliers de 11 à 12 ans des écoles publiques qui enseignent selon le programme national. Pour l'enquête de 2022, les écoles privées qui enseignent selon le programme national ont également été incluses.
<b>Constats</b>	En 2022, un enfant de 11 à 12 ans sur cinq était en surpoids ou obèse, avec une prévalence plus élevée chez les garçons (22,2%). De plus, l'augmentation depuis 2010 était plus prononcée chez les garçons que chez les filles, pour qui la prévalence a légèrement diminué entre 2018 et 2022 (de 16,9% en 2018 à 15,9% en 2022)

	<p>Entre 2014 et 2022, la prévalence du surpoids chez les enfants qui percevaient leur famille comme peu aisée s'est maintenue à un niveau élevé, autour de 24%, tandis qu'elle a augmenté de façon régulière chez les enfants vivant dans des familles moyennement aisées (de 13,2% en 2014 à 21,0% en 2022) et aisées (de 11,5% en 2014 à 17,7% en 2022).</p> <p>En 2022, la prévalence du surpoids (obésité comprise) chez les garçons de 11 ans au Luxembourg (28%) était plus élevée que celle des pays de comparaison. Chez les filles, la prévalence était plus élevée en Belgique francophone (20%) qu'au Luxembourg (18%).</p>
<b>Limitations</b>	<p>Globalement, les enquêtes peuvent être sujettes à un biais de participation. En outre, les enquêtes par questionnaire autoadministré exposent à un biais d'information qui peut impacter la qualité des résultats. Les résultats n'incluent pas les enfants dont l'enseignement suit un curriculum international (en 2018, 14,9% de tous les écoliers du fondamental et du secondaire), ni les enfants suivant un enseignement dans des centres de compétences ou non intégrés dans le système d'éducation.</p>
<b>Références</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. WHO Regional Office for Europe. WHO European Regional Obesity Report 2022. <a href="https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738">https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738</a></li> <li>2. Simmonds M, et al. Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta-analysis: Adult obesity from childhood obesity. <i>Obes Rev.</i> 2016 Feb;17(2):95–107.</li> <li>3. Förster LJ, et al. Mental health in children and adolescents with overweight or obesity. <i>BMC Public Health.</i> 2023 Jan 19;23(1):135.</li> <li>4. Jantaratnotai N, et al. The interface of depression and obesity. <i>Obes Res Clin Pract.</i> 2017;11(1):1–10.</li> <li>5. Reilly JJ. Descriptive epidemiology and health consequences of childhood obesity. <i>Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.</i> 2005 Sep;19(3):327–41.</li> <li>6. Reilly JJ, et al. Health consequences of obesity. <i>Arch Dis Child.</i> 2003 Sep 1;88(9):748–52.</li> <li>7. Rakić JG, et al. A focus on adolescent physical activity, eating behaviours, weight status and body image in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. WHO. Regional Office for Europe; 2024. <a href="https://iris.who.int/handle/10665/376772">https://iris.who.int/handle/10665/376772</a></li> <li>8. Cole TJ, et al. Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. <i>Pediatr Obes.</i> 2012 Aug;7(4):284–94</li> <li>9. WHO Growth reference 5-19 years - BMI-for-age (5-19 years). <a href="https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age">https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age</a></li> <li>10. Catunda, Carolina, Mendes, Felipe G., Lopes Ferreira, Joana. HBSC Study Luxembourg, Methods . University of Luxembourg; 2023 Dec <a href="https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/58979/1/HBSC_2022_Methods%20Report.pdf">https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/58979/1/HBSC_2022_Methods%20Report.pdf</a></li> <li>11. WHO. Regional Office for Europe. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/332104">https://apps.who.int/iris/handle/10665/332104</a></li> <li>12. Health Behaviour in School-Aged Children. <i>Health Behaviour in School-Aged Children.</i> <a href="https://hbcs.org/">https://hbcs.org/</a></li> </ol>
<b>Remarques</b>	<p>Le surpoids et l'obésité sont groupés sous le terme de surpoids pour les résultats de HBSC. L'étude HBSC vise les écoliers âgés entre 11 et 18 ans. Le taux de participation est élevé (70,7% pour le groupe d'âge de 11 à 18 ans en 2022).</p>
<b>Indicateurs complémentaires</b>	<p>S006 - Surpoids et obésité chez les adultes (18+) – population avec un indice de masse corporelle (IMC) <math>\geq 25</math></p>
<b>Source des données</b>	<p>Uni.lu, Direction de la santé, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse. Étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) international Méthodologie : Enquête</p>
<b>Fréquence d'actualisation de la source</b>	<p>Tous les 4 ans</p>
<b>Liens utiles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HBSC Luxembourg (uni.lu). Comportements liés à la santé et au bien-être. Activité physique, consommation alimentaire et statut pondéral des enfants et adolescents en âge scolaire. Fiche d'information Nr. 2). <a href="https://hbcs.uni.lu/fr/?page_id=982">https://hbcs.uni.lu/fr/?page_id=982</a></li> </ul>

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• HBSCLuxembourg. 2022. Comportements à risque des enfants et adolescents en âge scolaire au Luxembourg. <a href="https://sante.public.lu/fr/publications/h/hbsc-rapport-sante-comportements-cigarette.html">https://sante.public.lu/fr/publications/h/hbsc-rapport-sante-comportements-cigarette.html</a></li><li>• Sante.lu. Eng gesond Zukunft : un rapport sur la santé des enfants au Luxembourg, ObSanté. <a href="https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-thematique-sante-enfant.html">https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-thematique-sante-enfant.html</a></li><li>• Programme national "Gesond iessen méi bewegen" (GIMB). <a href="https://gimb.public.lu/fr.html">https://gimb.public.lu/fr.html</a></li><li>• Santé.lu - Obésité. <a href="https://sante.public.lu/fr/espace-citoyen/dossiers-thematiques/o/obesite.html">https://sante.public.lu/fr/espace-citoyen/dossiers-thematiques/o/obesite.html</a></li></ul> |
|--|--|