



Les taux de surpoids infantile, y compris pré-obésité et obésité, progressent partout dans le monde depuis plusieurs décennies. Des facteurs environnementaux, les modes de vie, la constitution génétique et la culture sont autant d'éléments qui peuvent être à l'origine de la surcharge pondérale chez les enfants. Les enfants obèses risquent davantage de souffrir d'hypertension et de troubles métaboliques. Sur le plan psychologique, l'obésité peut engendrer une mauvaise image de soi, des troubles alimentaires et des états dépressifs. Elle peut en outre faire obstacle à la participation de l'enfant aux activités éducatives et récréatives. L'obésité infantile est particulièrement préoccupante en ce qu'elle est un bon prédicteur de l'obésité chez l'adulte, laquelle est associée au diabète, aux maladies cardiaques et à certains types de cancer (OMS, 2018[39] ; OCDE, 2019[28]). Les confinements dus au COVID-19 et les fermetures d'établissements scolaires ont perturbé la vie des enfants et des adolescents, y compris leurs habitudes alimentaires et leurs activités physiques. Les données de plusieurs pays, comme la Chine et les États-Unis, montrent que les taux d'obésité chez les enfants et les adolescents ont augmenté à la suite de la crise sanitaire (Stavridou et al., 2021[40]).

Si l'on regarde les données antérieures à l'épidémie, 18,3 % en moyenne des adolescents âgés de 15 ans étaient en surpoids ou obèses, en 2017-18, dans 27 pays de l'OCDE (Graphique 4.18). Au Canada, en Hongrie, au Portugal, au Luxembourg, en Grèce, en Slovaquie, en Allemagne, en Islande, en Autriche et en République tchèque, ce chiffre dépassait 20 %. À l'inverse, aux Pays-Bas, en Irlande et en France, il était inférieur à 15 %. En moyenne dans 27 pays de l'OCDE, le taux de surpoids chez les jeunes est passé de 16,6 % à 18,3 % entre 2009-10 et 2017-18. Il a augmenté dans 23 pays de l'OCDE, alors qu'il a légèrement reculé en Pologne, en Grèce et en Italie (de 3 à 4 points de pourcentage), et plus sensiblement en Irlande (18 points de pourcentage). C'est en Lituanie, en Belgique, en Estonie et en Russie que la progression a été la plus forte, avec une hausse de 40 à 60 %. À l'autre extrémité du spectre, une progression de 5 % ou moins a été enregistrée en Islande, en Slovaquie et au Canada. Aux États-Unis, 41,5 % des enfants et des adolescents âgés de 2 à 19 ans étaient en surpoids ou obèses en 2017-18, contre 37,4 % en 2009-10, d'après les données de la NHANES (Fryar, Carroll et Afful, 2020[41]). On observe une évolution similaire chez les enfants plus jeunes, avec des niveaux plus élevés de surpoids. En 2016, près d'un tiers des enfants âgés de 5 à 9 ans étaient en surpoids ou obèses dans les pays de l'OCDE. Cette proportion a augmenté de plus de 10 points de pourcentage entre 1990 et 2016 (OCDE, 2019[42]).

La part des garçons souffrant de surpoids était supérieure à celle des filles dans les 27 pays de l'OCDE étudiés (Graphique 4.19). En moyenne dans ces pays en 2017-18, 22,1 % des garçons âgés de 15 ans étaient en surpoids ou obèses, contre 14,5 % des filles. Les écarts les plus marqués entre filles et garçons – ces derniers étant plus fréquemment en surpoids – ont été relevés en Grèce, en Pologne, en Italie et en République tchèque (de l'ordre de 12 à 18 points de pourcentage). Les écarts les plus réduits ont été observés en Irlande, en Suède et au Portugal (moins de 3 points de pourcentage).

Les inégalités sociales en matière de surpoids étaient manifestes dans tous les pays examinés, le surpoids et l'obésité étant plus répandus

chez les jeunes issus de milieux socioéconomiques défavorisés. Dans 27 pays de l'OCDE, 25,7 % des adolescents de familles modestes étaient en surpoids ou obèses, contre 15,7 % des jeunes de familles aisées (Graphique 4.20). Les écarts les plus marqués sont observés au Royaume-Uni, en Espagne, en Belgique, en Grèce et en Allemagne (13 à 26 points de pourcentage), tandis qu'en Irlande, en Finlande, en République slovaque et en Russie, ils sont relativement plus faibles (2 à 4 points de pourcentage).

L'obésité infantile est un problème complexe et ses causes sont diverses. C'est pourquoi les politiques mises en œuvre pour lutter contre ce phénomène font appel à un éventail de mesures complémentaires qui mobilisent la participation des différentes parties prenantes au niveau des pouvoirs publics, des responsables locaux, des établissements scolaires, des professionnels de santé et du secteur privé. Les mesures couramment appliquées pour modifier les comportements individuels ou l'environnement obésogène consistent à durcir la réglementation de la publicité faite aux boissons et aliments sucrés, salés et gras destinés aux enfants, à améliorer l'accès aux parcs et aires de jeux, à faire évoluer la formulation des produits alimentaires et à intervenir sur les prix pour favoriser un mode de vie sain (OCDE, 2019[28]).

#### Définition et comparabilité

Les données proviennent des enquêtes *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) qui couvrent jusqu'à 30 pays de l'OCDE plus la Russie. Des indicateurs comparables sur le surpoids et l'obésité des jeunes sont disponibles pour les périodes 2009-10 et 2017-18. Elles proviennent d'échantillons composés de 1 500 enfants scolarisés issus de différents groupes d'âge (11, 13 et 15 ans) pour la plupart des pays.

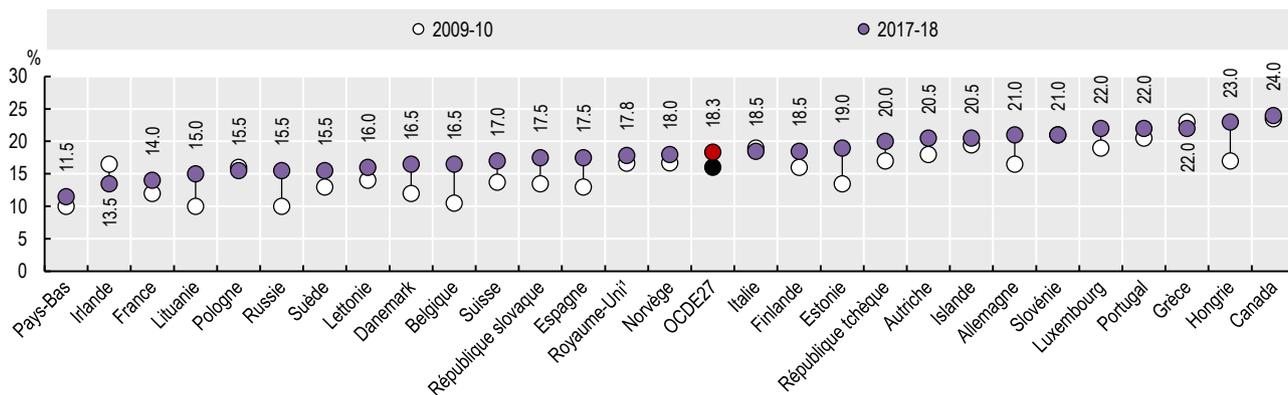
Les taux de surpoids et d'obésité des jeunes sont calculés à l'aide de l'IMC qui se calcule en divisant le poids, en kilogrammes, par le carré de la taille, en mètres. Les jeunes de 5 à 19 ans sont considérés en surpoids si leur IMC-pour-l'âge excède d'un écart-type la médiane de la croissance de référence de l'OMS. Un enfant dont l'IMC est supérieur de deux écarts-types à cette médiane est considéré comme obèse.

L'échelle de richesse familiale (*Family Affluence Scale – FAS*), mise au point pour les enquêtes HBSC, est un indicateur indirect du milieu socioéconomique d'origine. Elle comprend des éléments rendant compte des biens matériels du ménage. Cet indicateur résout le problème de l'absence de données dans les informations recueillies auprès des enfants sur le niveau d'emploi et d'études de leurs parents.

## 4. FACTEURS DE RISQUE POUR LA SANTÉ

### Surpoids et obésité chez les adolescents

Graphique 4.18. Surpoids autodéclaré (incluant l'obésité) chez les jeunes âgés de 15 ans, 2009-10 et 2017-18

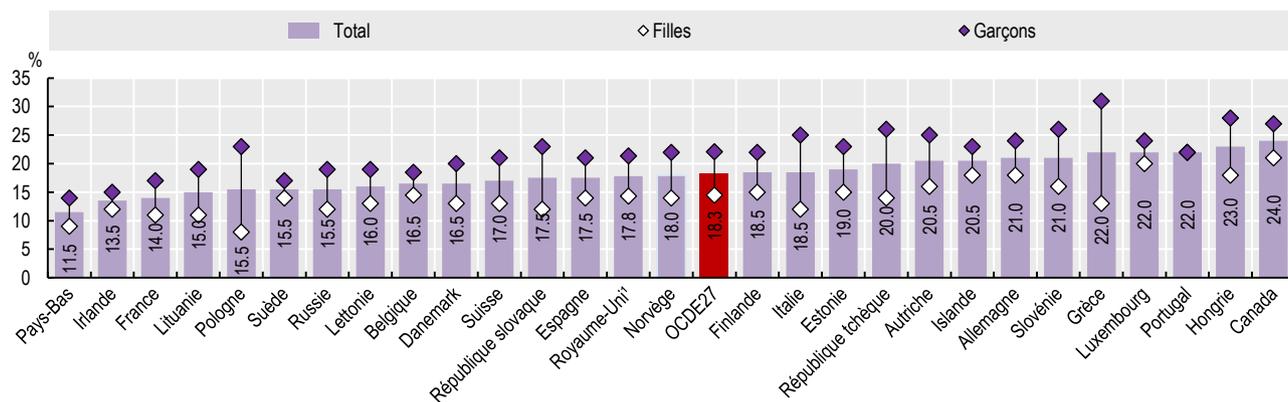


1. Angleterre, Écosse et Pays de Galles.

Source : Inchley et al. (2020[19]) ; Currie et al. (2012[43]).

StatLink <https://stat.link/1pcdqh>

Graphique 4.19. Surpoids autodéclaré (incluant l'obésité) chez les jeunes âgés de 15 ans, par sexe, 2017-18

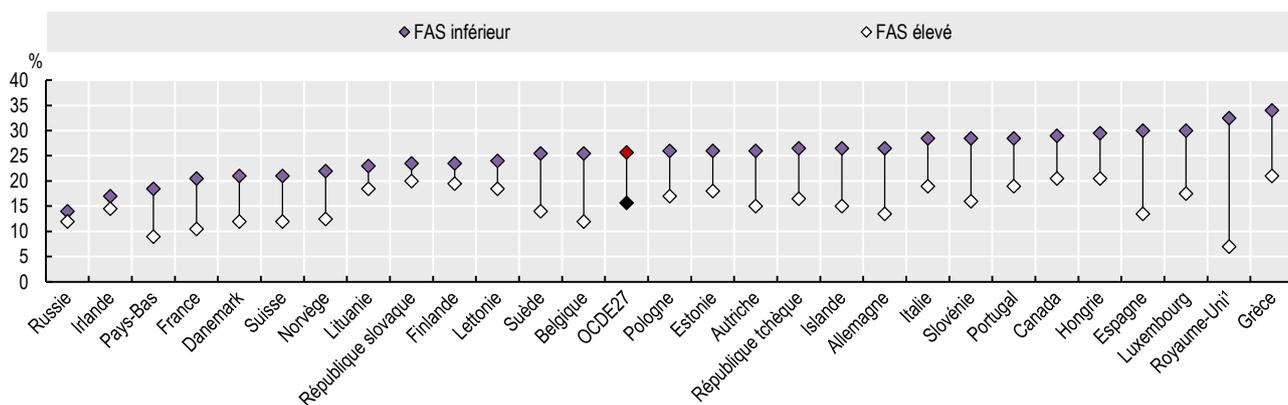


1. Angleterre, Écosse et Pays de Galles.

Source : Inchley et al. (2020[19]).

StatLink <https://stat.link/2pi7qx>

Graphique 4.20. Surpoids autodéclaré (incluant l'obésité) chez les jeunes âgés de 11, 13 et 15 ans, selon le niveau de richesse familiale, 2017-18



Note : FAS = Family affluence status, niveau de richesse familiale. 1. Angleterre, Écosse et Pays de Galles.

Source : Inchley et al. (2020[19]).

StatLink <https://stat.link/3Imbur>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2021**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2021), « Surpoids et obésité chez les adolescents », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/34356f2d-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.