

Abstract - Groupe n°20

## **Au-delà de la courbe pondérale : les actions de prévention contre la surcharge pondérale auprès des enfants entre 6 et 12 ans en Romandie.**

Ryan Ayyak, Ho Yee Claire Chan, Xintian Chen, Andrea Consonni, Emma Piffaretti

### *Introduction*

En 2023, la prévalence de la surcharge pondérale chez les enfants et les adolescent.e.s âgé.e.s de 6 à 12 ans en Suisse était de 11.9%, dont 2.7% en situation d'obésité(1). Il s'agit d'un problème de santé multifactoriel influencé non seulement par des déterminants biologiques et par les comportements alimentaires, mais aussi par des facteurs sociaux, familiaux et environnementaux de l'enfant(2). Parmi les facteurs de risque, nous y trouvons la consommation régulière de produits fast-food, l'utilisation de sucreries comme récompense, l'accès libre aux snacks et aux boissons sucrées ainsi que les comportements sédentaires(3). La surcharge pondérale durant l'enfance augmente le risque d'obésité à l'âge adulte ainsi que le développement de maladies cardiovasculaires(4). Vis-à-vis de ces éléments, la littérature souligne l'importance d'agir en amont, par le biais de stratégies de prévention primaire, afin d'éviter le développement d'une surcharge pondérale chez les enfants ainsi que de promouvoir leur bien-être futur(5). Toutefois, peu d'études s'intéressent aux collaborations interprofessionnel.le.s dans le domaine de la prévention, et la perception des différent.e.s acteur.trice.s impliqué.e.s est peu documentée. Dans ce contexte, notre question de recherche est la suivante : Quelles sont les modalités de prévention existantes pour lutter contre la surcharge pondérale infantile dans la tranche d'âge de 6 à 12 ans en Romandie ? Comment sont-elles perçues par les différent.e.s professionnel.le.s ?

### *Méthode*

Nous avons mené dans un premier temps une recherche documentaire au travers de la plateforme PubMed ainsi que des plateformes institutionnelles suisses (OFSP) pour documenter la prévalence, les déterminants sociaux, économiques, familiaux et environnementaux en lien avec la surcharge pondérale. Nous avons ensuite mené une étude de terrain dans laquelle nous avons questionné plusieurs acteur.trice.s en contact direct et indirect avec les enfants. Notre but était d'identifier les différentes mesures de prévention primaire existantes, destinées aux enfants de 6 à 12 ans en Romandie et de récolter le point de vue des différent.e.s professionnel.le.s sur les mesures mises en place. Nous avons donc réalisé 10 entretiens semi-structurés auprès de professionnel.le.s étant principalement actif.ve.s dans le canton de Vaud : un pédiatre, un endocrinologue pédiatre, une médecin scolaire, deux éducatrices parascolaires, une diététicienne spécialiste en obésité pédiatrique, un enseignant de cuisine et nutrition, un maître de sport et différent.e.s responsables de programmes de promotion de la santé (Paprica, Youp'là Bouge, Fourchette verte).

### *Résultats*

Sur la base de nos entretiens, les différent.e.s professionnel.le.s nous ont fait part des actions de prévention dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et des habitudes de vie. La prévention primaire était globalement perçue comme insuffisante et peu efficace. Les différent.e.s acteur.trice.s ont relevé le caractère multifactoriel de la surcharge pondérale avec une importance de la collaboration interprofessionnel.le, un manque de connaissances des programmes de prévention déjà existants, une différence importante intra-intercantonale avec un gradient ville-campagne, un manque d'éducation de la population, un manque d'implication des politiques ainsi que l'importance de la famille.

### *Discussion et conclusion*

D'après les entretiens menés, les professionnel.le.s interrogé.e.s considèrent qu'à l'heure actuelle, les actions de prévention primaire mises en œuvre constituent des leviers pertinents, mais ne suffisent pas pour répondre à la complexité de la problématique liée à la surcharge pondérale infantile. Les entretiens ont montré dans un premier temps que la collaboration entre les différent.e.s professionnel.le.s était insuffisante. Certain.e.s acteur.trice.s seraient favorables à une meilleure collaboration interdisciplinaire, en intégrant par exemple plus de colloques afin de partager leurs expériences et de coordonner leurs actions. Certain.e.s acteur.trice.s de la santé en contact avec les enfants, comme les pédiatres, ont rapporté un manque de connaissances des programmes de prévention disponibles, ce qui constitue selon eux un problème. Une meilleure circulation de

17.06.2026

l'information et communication interdisciplinaires permettraient donc de la renforcer. Une prévention efficace doit promouvoir des comportements alimentaires favorables à la santé sans cibler directement l'obésité ni culpabiliser les enfants et leurs familles. Il faut favoriser les aliments sains à l'école comme à la maison, notamment par le nudging, afin de rendre les choix sains plus faciles et économiquement attractifs, par exemple au travers d'une taxation différenciée du sucre. Les messages culpabilisants, perfectionnistes et moralisateurs devraient être limités au profit d'alternatives positives. La santé mentale, encore insuffisamment prise en compte, joue un rôle clé à travers l'estime de soi, la stigmatisation liée au surpoids et l'influence de modèles irréalistes sur les réseaux sociaux, avec des conséquences comme le harcèlement scolaire. Il y a donc un manque d'actions intégrées centrées sur la santé mentale, nécessitant des financements durables et des obligations de formation.

L'activité physique joue un rôle important. Les déplacements vers l'école sont moins fréquents en milieu urbain. L'implémentation de programmes comme le Pédibus et les espaces verts sont une solution. Les enfants en ville privilégient souvent les activités d'intérieur, terrain fertile au développement d'habitudes sédentaires. La famille joue un rôle majeur chez les enfants entre 6 et 12 ans. Les parents transmettent leurs habitudes alimentaires et sportives aux enfants ; celles-ci ont de fortes chances d'être maintenues à l'âge adulte. Toutefois, les différences socio-économiques et culturelles influencent la capacité des familles à adopter des comportements sains notamment en raison du coût élevé des aliments équilibrés, une moindre connaissance nutritionnelle et un manque de temps dédié à la cuisine.

En effet, il a été remarqué que les familles disposant de revenus plus élevés ainsi que d'un niveau d'éducation plus élevé sont, en général plus informées et ont tendance à appliquer plus facilement les recommandations en matière de nutrition et d'activité physique. L'école est un lieu stratégique de prévention, elle permet d'atteindre tous les enfants indépendamment de leur niveau social. La prévention scolaire vise à favoriser la santé globale des enfants en promouvant le sommeil, la réduction des écrans, le plaisir de bouger, une activité physique inclusive et une alimentation équilibrée. Cependant actuellement, en Romandie, l'application de ces programmes de prévention reste très variable en fonction des établissements, car ils sont facultatifs.

Enfin, la surcharge pondérale infantile constitue un problème structurel marqué par l'absence de recommandations harmonisées à l'échelle romande et suisse. Cette hétérogénéité intercantonale entraîne une désorganisation des actions de prévention, qui sont souvent volontaires plutôt qu'obligatoires, ce qui limite leur couverture et leur efficacité. Les intervenant.e.s soulignent que le problème ne réside pas seulement dans le manque de recommandations, mais aussi dans leur compréhension, leur application et les moyens financiers insuffisants alloués à la prévention.

En conclusion, la prévention doit dépasser les dimensions alimentaires et physiques pour intégrer une approche globale non stigmatisante, incluant la famille, l'école, la santé mentale et les déterminants sociaux de la santé.

1. [En ligne]. Surpoids et obésité (âge: 6–12) | MonAM | OFSP [cité le 5 mars 2026]. Disponible: [https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/\\_391](https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/_391)
2. Oudat Q, Messiah SE, Ghoneum AD. A Multi-Level Approach to Childhood Obesity Prevention and Management: Lessons from Japan and the United States. *Nutrients*. 2025;17(5):838. DOI: 10.3390/nu17050838
3. Mhrshahi S, Drayton BA, Bauman AE, Hardy LL. Associations between childhood overweight, obesity, abdominal obesity and obesogenic behaviors and practices in Australian homes. *BMC Public Health*. 2017;18(1):44. DOI: 10.1186/s12889-017-4595-y
4. Qiu Z, Liu Z, Zhang N, Fan F, Weng H, Zhang L, et al. Association between early age body mass index and the risk of adulthood cardiovascular diseases: a systematic review and meta-analysis. *Int J Obes*. Nature Publishing Group; 2025;49(5):766-75. DOI: 10.1038/s41366-024-01710-4
5. [En ligne]. Liste d'orientation PAC 2019. Extrait pour les communes et les villes. | Promotion Santé Suisse [cité le 18 juin 2026]. Disponible: <https://promotionsante.ch/node/445>

**Mots clés :** Surcharge pondérale infantile ; Prévention primaire ; Promotion de la santé ; Déterminants sociaux de la santé ; Collaboration interprofessionnelle

# Au-delà de la courbe pondérale : les actions de prévention contre la surcharge pondérale auprès des enfants entre 6 et 12 ans en Romandie

Ryan Ayyak, Ho Yee Claire Chan, Xintian Chen, Andrea Consonni, Emma Piffaretti

## QUESTION DE RECHERCHE

Quelles sont les modalités de prévention existantes pour lutter contre la surcharge pondérale infantile dans la tranche d'âge de 6 à 12 ans en Romandie ? Comment sont-elles perçues par les différent.e.s professionnel.le.s ?

## Introduction

- En 2023, la **prévalence** de la **surcharge pondérale** chez les enfants âgé.e.s de **6 à 12 ans en Suisse** était de **11.9%**, dont **2.7%** en **situation d'obésité** (1).
- Il s'agit d'un problème de santé **multifactoriel** (2)(3).
- La surcharge pondérale durant l'enfance augmente le risque **d'obésité** à l'âge adulte ainsi que le développement de **maladies cardiovasculaires** (4).
- **Importance d'agir en amont** selon la littérature par le biais de stratégies de **prévention primaire** afin d'éviter le développement d'une surcharge pondérale (5)
- Peu d'études s'intéressent **aux collaborations interprofessionnel.le.s** dans le domaine de la prévention.
- **La perception des différent.e.s acteur.trice.s impliqué.e.s est peu documentée.**

## Méthodologie

- **Revue de la littérature**
- **10 entretiens semi-structurés**

1 pédiatre, 1 endocrinologue pédiatre, 1 médecin scolaire, 2 éducatrices parascolaires, 1 diététicienne spécialiste en obésité pédiatrique, 1 enseignant de cuisine et nutrition, 1 maître de sport, 3 responsables de programmes de promotion de la santé (Paprica, Youp'là Bouge, Fourchette verte)

## Résultats

- Prévention primaire globalement **insuffisante** et **inefficace**
- **Caractère multifactoriel** de la surcharge pondérale
- Ne pas se limiter à l'alimentation et à l'activité physique et prendre en compte **l'environnement** familial, scolaire, social et psychologique
- **Différences importantes intra-intercantonales**
- **Manque d'éducation populationnelle**
- **Manque d'implication politique et familiale**
- Importance de la collaboration interprofessionnelle
- Manque de connaissance des programmes existants
- **Gradient Ville - Campagne**

## Discussion

Les actions de prévention primaire actuellement mises en œuvre en Romandie sont pertinentes, mais encore insuffisantes. Les professionnel.le.s soulignent: un manque de coordination interdisciplinaire, une connaissance inégale des programmes disponibles et une application variable selon les cantons et les établissements scolaires pour le canton de Vaud.

Les principaux facteurs de risque sont:

Une alimentation déséquilibrée, la sédentarité, l'excès de temps d'écran, le manque d'activité physique, les inégalités socio-économiques, les habitudes familiales défavorables, la stigmatisation liée au poids, la faible coordination interprofessionnelle et l'application variable des programmes de prévention.

Les principaux facteurs protecteurs sont:

L'environnement familial soutenant, une école promotrice de santé, une activité physique régulière, une alimentation équilibrée accessible, la prévention non stigmatisante, et la collaboration interprofessionnelle renforcée.

⚠ Les **inégalités socio-économiques** et le **niveau éducatif** influencent la capacité des familles à adopter des habitudes favorables à la santé familiale.

Solutions à mettre en place ?

- Une meilleure harmonisation des recommandations
- Une meilleure communication entre les différents professionnel.le.s
- Une formation renforcée et obligatoire des professionnel.le.s
- Une meilleure intégration des différents DSS et surtout de la **santé mentale**
- **Plus de financement pour la prévention et un meilleur soutien politique**
- **Plus de sensibilisation de la population au problème de la surcharge pondérale/obésité**

## Conclusion

En conclusion, la **prévention doit dépasser les dimensions alimentaires et physiques** pour intégrer une approche globale **non stigmatisante, incluant la famille, l'école, la santé mentale et les déterminants sociaux de la santé (DSS).**

### Références

1. [En ligne]. Surpoids et obésité (âge: 6–12) | MonAM | OFSP [cité le 5 mars 2026]. Disponible: [https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/\\_391](https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/_391)
2. Oudat Q. et al. Nutrients. 2025;17(5):838. DOI: 10.3390/nu17050838
3. Mhrshahi S et al. BMC Public Health DOI: 10.1186/s12889-017-4595-y
4. Qiu Z. et al. Int J Obes. Nature Publishing Group; 2025;49(5):766-75. DOI: 10.1038/s41366-024-01710-4
5. [En ligne]. Liste d'orientation PAC 2019. Extrait pour les communes et les villes. | Promotion Santé Suisse [cité le 18 juin 2026]. Disponible: <https://promotionsante.ch/node/445>

\*Certaines illustrations ont été générées par IA

### Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement notre tutrice, Dre Juliane Schneider, ainsi que tout.e.s nos intervenant.e.s pour leur disponibilité et leur expertise.

### Contact

[ryan.ayyak@unil.ch](mailto:ryan.ayyak@unil.ch), [hoyeeclaire.chan@unil.ch](mailto:hoyeeclaire.chan@unil.ch),  
[xintian.chen@unil.ch](mailto:xintian.chen@unil.ch), [andrea.consonni@unil.ch](mailto:andrea.consonni@unil.ch), [emma.piffaretti@unil.ch](mailto:emma.piffaretti@unil.ch)

Une prévention efficace, c'est quoi?

La prévention doit être positive, non stigmatisante et centrée sur la santé de l'enfant plutôt qu'uniquement sur le poids.

