

Valérie Deschamps^{1,2}, Benoît Salanave^{1,2}, Christine Chan-Chee³, Michel Vernay^{1,2}, Katia Castetbon^{1,2}

1 : Institut de veille sanitaire (InVS), Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (USEN), Saint-Maurice, France

2 : Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (USEN), Bobigny, France

3 : Institut de veille sanitaire (InVS), Département des Maladies Chroniques et Traumatiques, Saint-Maurice, France

Contact: valerie.deschamps@univ-paris13.fr

Introduction

- L'adolescence se caractérise par des bouleversements physiques, psychologiques et émotionnels. Durant cette période, beaucoup d'adolescents se sentent concernés par leur poids et leur silhouette. La perception de leur propre corpulence joue un rôle important dans le développement de leur identité.
- Chez les adolescents en surpoids ou obèses, une association entre des comportements alimentaires inappropriés et une perception corporelle erronée a été montrée.¹
- Notre objectif était de décrire les relations entre la perception corporelle et les préoccupations pondérales et les mesures de contrôle du poids dans un échantillon national d'adolescents scolarisés en classe de 3^{ème} en France (y compris DOM) en 2003-2004.

Méthodes

- Echantillon d'adolescents scolarisés en classe de troisième dans les collèges publics et privés, sélectionné par un plan de sondage à 2 degrés (établissements puis élèves).
- Recueil par auto-questionnaire, de la perception corporelle et de comportements comme les préoccupations pondérales, les mesures de contrôle du poids et la survenue d'épisodes d'hyperphagie.
- Perception corporelle : façon dont les adolescents se considéraient : « (plutôt ou très) maigre », « bien » ou « (plutôt ou très) gros ».
- Mesure du poids et de la taille de tous les adolescents par des infirmiers et médecins de l'Education nationale selon des procédures standardisées.
- La **distorsion entre la perception de sa corpulence et la corpulence mesurée** a été définie par la différence entre la catégorie de corpulence dans laquelle se considérait l'adolescent et celle dans laquelle il se situait selon les références IOTF.²⁻³
- Régressions logistiques pour identifier les comportements associés à la distorsion. Analyses stratifiées sur la catégorie de poids mesuré et ajustées sur des covariables (voir liste en note de bas de tableau).

Résultats

- Les analyses ont porté sur 6 404 adolescents (3 153 garçons et 3 251 filles). La majorité d'entre eux avaient entre 14 et 15 ans (83,9%) et 74,2 % étaient de poids normal.
- Les filles se percevaient plus souvent plus grosses qu'elles ne l'étaient réellement et déclaraient plus de préoccupations pondérales et de mesures de contrôle du poids, que les garçons.
- La prévalence des comportements variait selon le statut pondéral des adolescents. Par exemple, 48,9% des adolescents de poids normal déclaraient souhaiter changer de poids, alors que c'était le cas de 84,9% des adolescents en surpoids. De plus, 46,7% des adolescents en surpoids déclaraient régulièrement entreprendre des régimes contre 15,5% des adolescents de poids normal.
- Les adolescents en surpoids qui se voyaient plus minces qu'ils ne l'étaient, déclaraient moins souvent de préoccupations pondérales et de mesures de contrôle du poids, que les adolescents en surpoids qui se percevaient comme ils étaient. Ce même résultat a été relevé pour les adolescents en insuffisance pondérale qui se voyaient plus corpulents qu'ils ne l'étaient (tableau).
- Les adolescents de poids normal qui percevaient leur corpulence de façon erronée, déclaraient plus souvent être préoccupés par leur poids et vouloir le contrôler, par rapport à ceux qui se percevaient comme ils étaient. Ils déclaraient également plus d'épisodes d'hyperphagie (tableau).
- Plus particulièrement, parmi les adolescents de poids normal, ceux qui se trouvaient plus gros qu'ils l'étaient, présentaient les risques les plus élevés de préoccupations pondérales et de pratique de régimes par rapport aux adolescents de poids normal qui s'estimaient correctement (tableau).
- Aucune interaction avec le sexe n'a été mise en évidence dans les modèles.

Tableau : Comportements associés à la distorsion entre la corpulence perçue et celle mesurée, stratifiés selon la catégorie de poids mesuré chez les adolescents scolarisés en 3^{ème} en France en 2003-2004

Comportements	Distorsion de perception	Corpulence mesurée					
		Insuffisance pondérale		Poids normal		Surpoids	
		%	ORa* [IC 95%]	%	ORa* [IC 95%]	%	ORa* [IC 95%]
Préoccupations pondérales							
Préoccupation par son poids	Pas de distorsion	24,2	1	10,8	1	67,8	1
	Surestimation	8,0	0,22 [0,11-0,42]	61,1	8,66 [6,67-11,25]	-	-
	Sous-estimation	-	-	18,7	2,50 [1,62- 3,87]	19,1	0,14 [0,09-0,20]
Souhait de changer de poids	Pas de distorsion	88,8	1	34,9	1	98,1	1
	Surestimation	35,6	0,06 [0,03-0,11]	95,9	31,32 [18,27-53,71]	-	-
	Sous-estimation	-	-	75,4	7,69 [5,26-11,22]	75,6	0,07 [0,03-0,15]
Mesures de contrôle du poids							
Lutte pour maintenir ou retrouver le poids souhaité	Pas de distorsion	17,0	1	10,8	1	57,5	1
	Surestimation	6,2	0,33 [0,15-0,70]	51,4	5,96 [4,61-7,73]	-	-
	Sous-estimation	-	-	15,9	1,95 [1,28-2,98]	26,3	0,31 [0,21-0,45]
Entreprendre des régimes	Pas de distorsion	1,6	1	8,4	1	62,6	1
	Surestimation	2,1	1,48 [0,32-6,80]	39,4	4,81 [3,68-6,27]	-	-
	Sous-estimation	-	-	7,7	1,08 [0,60-1,96]	28,5	0,30 [0,21-0,44]
Episodes d'hyperphagie							
Survenue de plusieurs épisodes d'hyperphagie par semaine sur une période d'au moins 3 mois	Pas de distorsion	12,6	1	8,2	1	12,2	1
	Surestimation	8,3	0,71 [0,31-1,67]	17,5	2,36 [1,72-3,23]	-	-
	Sous-estimation	-	-	17,4	2,33 [1,45-3,76]	6,4	0,48 [0,08-0,59]

Données pondérées et redressées. Odds ratio ajustés (ORa) et pourcentages ajustés (%) du risque de déclarer un comportement (chacun traité séparément) selon le niveau de distorsion et stratifiés sur le statut pondéral mesuré. Ajustement sur le sexe, l'âge, le rang de naissance, la structure familiale, la catégorie socioprofessionnelles des parents et la zone d'éducation prioritaire du collège.

Conclusion

Alors que les préoccupations pondérales et les mesures de contrôle du poids étaient plus fréquentes comme attendu chez les adolescents en surpoids, nous avons mis en évidence que ces comportements étaient aussi associés à une perception erronée de la corpulence par les adolescents de poids normal. Ces résultats montrent que les campagnes de prévention de comportements induisant des risques d'obésité plus élevés ne devraient pas être limitées aux adolescents en surpoids, mais également s'adresser aux adolescents de poids normal.

Références

- Brener ND, Eaton DK, Lowry R, McManus T. The association between weight perception and BMI among high school students. *Obes Res* 2004;12:1866-74.
- Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000;320:1240-3.
- Cole TJ, Flegal KM, Nicholls D, Jackson AA. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *BMJ* 2007;335:194.

Remerciements

Les auteurs remercient les médecins et infirmiers(ères) de l'Éducation nationale qui ont réalisé la collecte des données et l'ensemble des personnes ayant participé au comité de projet de cette enquête : Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (Dgesco ; DEPP) ; Ministère de la santé et des solidarités (Drees, DGS) ; Institut de veille sanitaire.