

**Table ronde**  
**L'alimentation des enfants**  
(1-12 ans)

**État des lieux, défis et solutions**

Organisée par l'Association  
Genevoise pour la Promotion du Goût

**Dr Catherine Chamay Weber**

**Pédiatre**

**Consultation de santé des  
adolescents et des jeunes adultes**

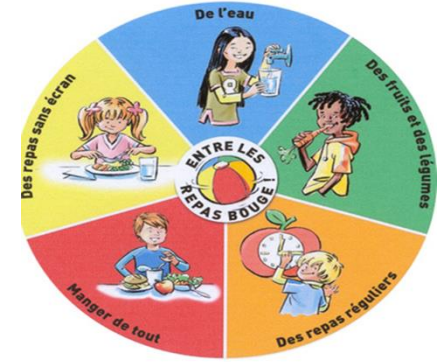
**CASAA, HUG**

# L'alimentation favorise

- Un bon développement physique et cérébral
- Un meilleur système immunitaire
- Une bonne santé mentale et émotionnelle
- Influence la santé à l'âge adulte «life course perspective»

## Une «mauvaise» alimentation :

- Impact le poids
- Le développement de maladies physiques et psychiques
- Le développement social et professionnel



©Société Suisse de Nutrition

# Etat des lieux

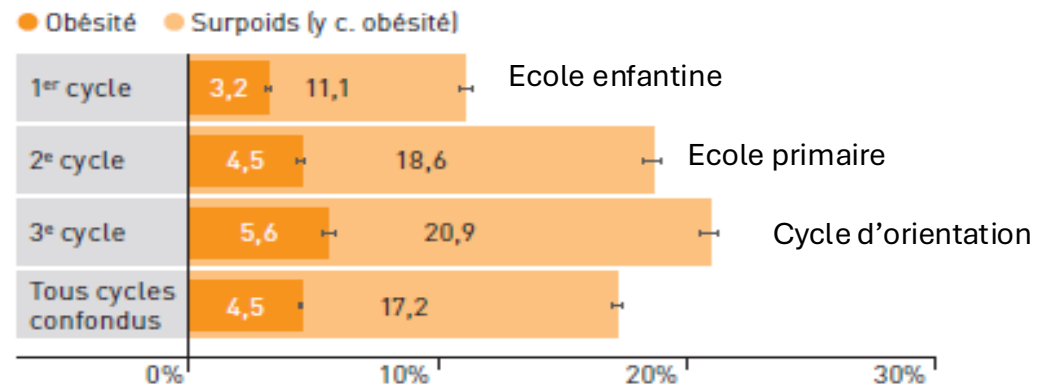
## Monitoring comparatif des données relatives au poids des enfants et des adolescent-e-s en Suisse

2022-2025



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

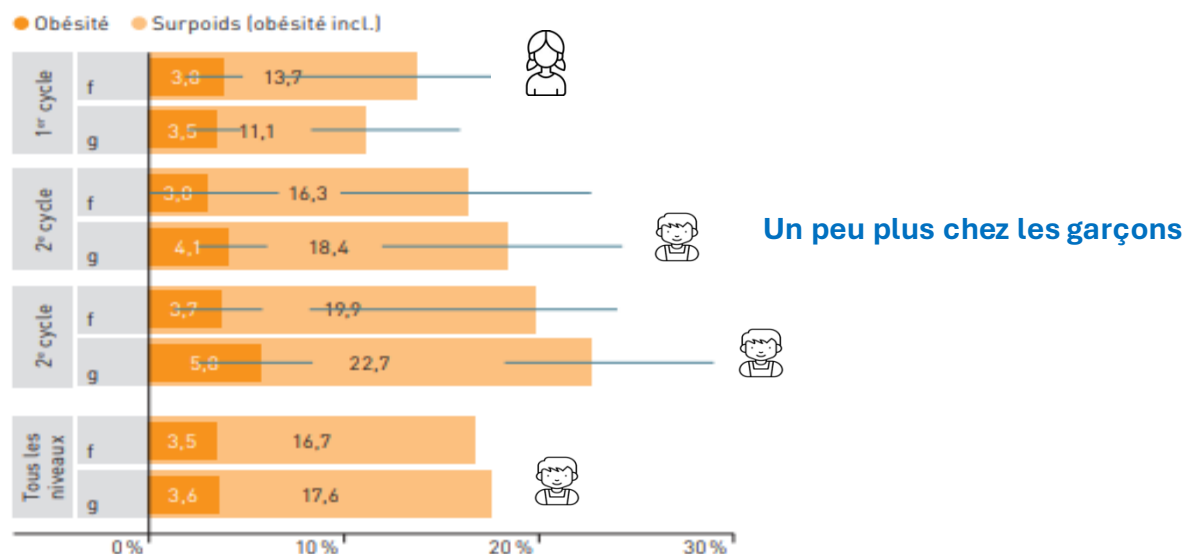
**Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids ou obèses à différents niveaux scolaires dans tous les cantons et villes ayant fourni des données (n = 30 776 ; avec intervalles de confiance de 95%)**



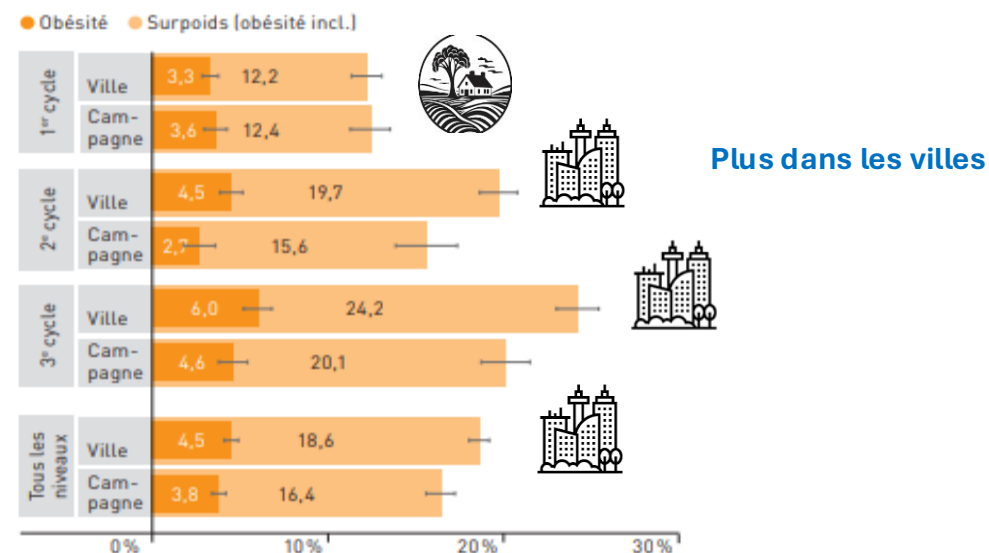
2025

# Influence du genre et lieu de vie (ville/campagne)

Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids et obèses par genre et niveau scolaire dans tous les cantons et villes ayant fourni des données (n=29 186, y compris zone de dispersion\*)

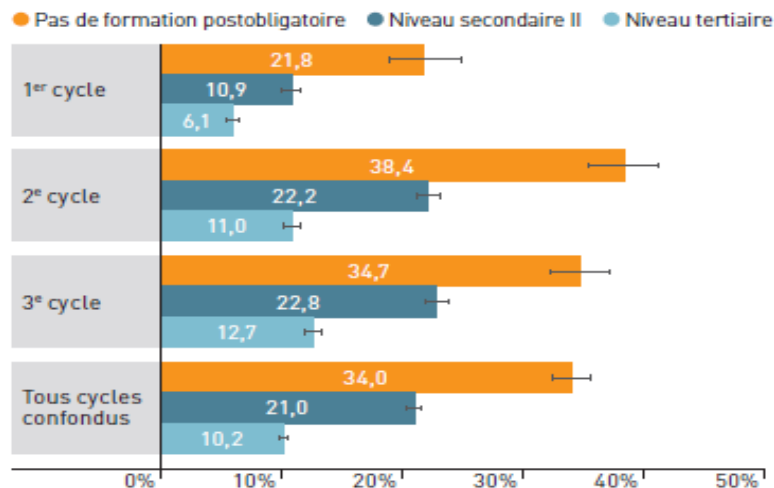


Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids et obèses dans les régions urbaines et rurales par niveau scolaire sur l'ensemble des cantons et villes ayant fourni des données (n=29 186, y compris intervalles de confiance de 95 %)

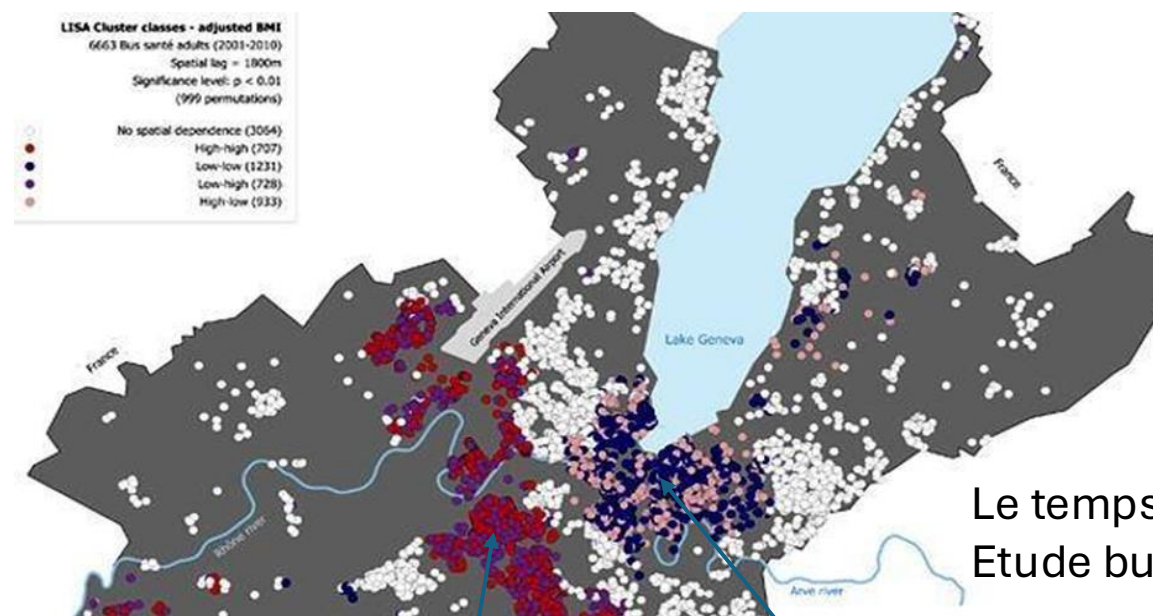


# Influence origine sociale et niveau scolaire des parents

Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids (y c. obèses) en fonction de l'origine sociale et du niveau scolaire dans tous les cantons et toutes les villes ayant fourni ces données (n= 11 134 ; avec intervalles de confiance de 95%)



Remarques: pondération selon la figure 1. Le nombre de cas d'enfants de parents sans formation postobligatoire étant faible, les intervalles de confiance correspondants sont relativement larges. Les pourcentages des trois niveaux de formation se présentent comme suit: sans formation postobligatoire: 7,5%; niveau secondaire II: 44,7%; niveau tertiaire: 47,8%.



Le temps, 2014  
Etude bus Santé

Haut IMC

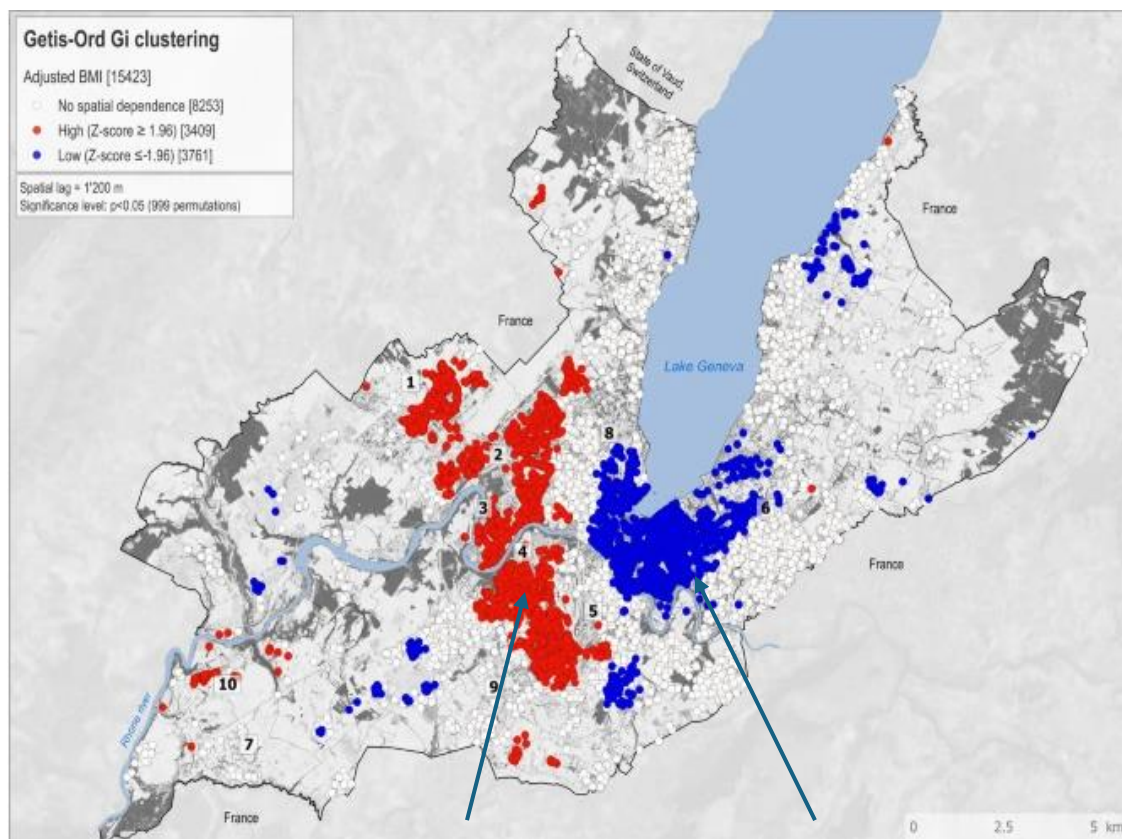
Bas IMC



Stéphane Joost, David De Ridder, Pedro Marques-Vidal, Beatrice Bacchilega, Jean-Marc Theler, Jean-Michel Gaspoz et Idris Guessous.

**Overlapping spatial clusters of sugar-sweetened beverage intake and body mass index in Geneva state, Switzerland**, Nutrition & Diabetes volume 9, Article number: 35 (2019)

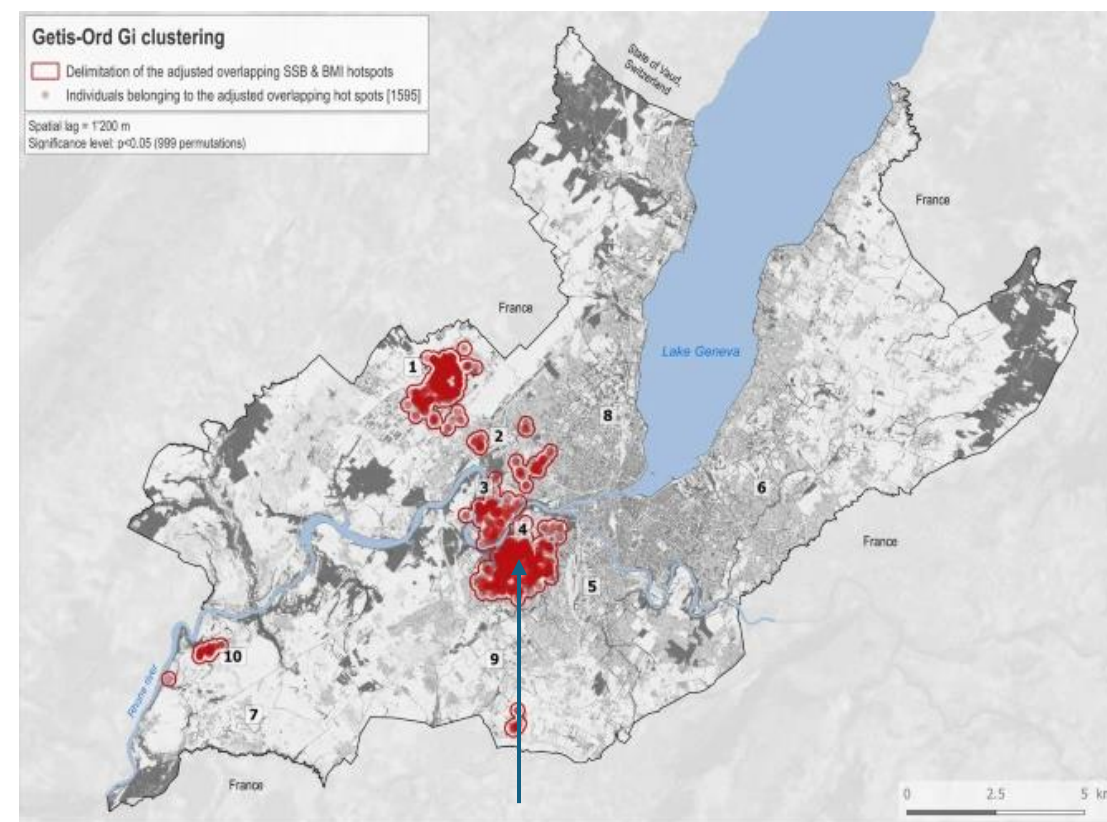
Répartition des IMC sur le canton



Hauts IMC

Bas IMC

Superposition boissons sucrées et IMC

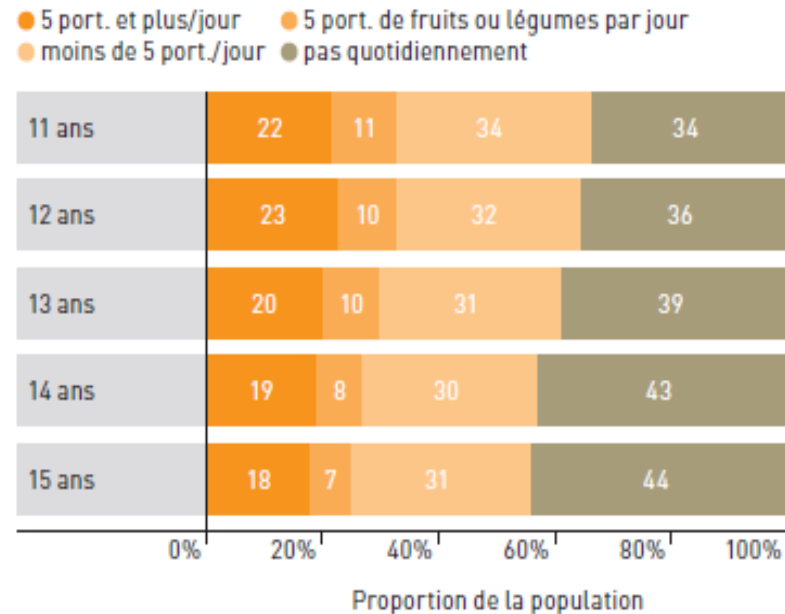


Haut IMC et consommation de sodas

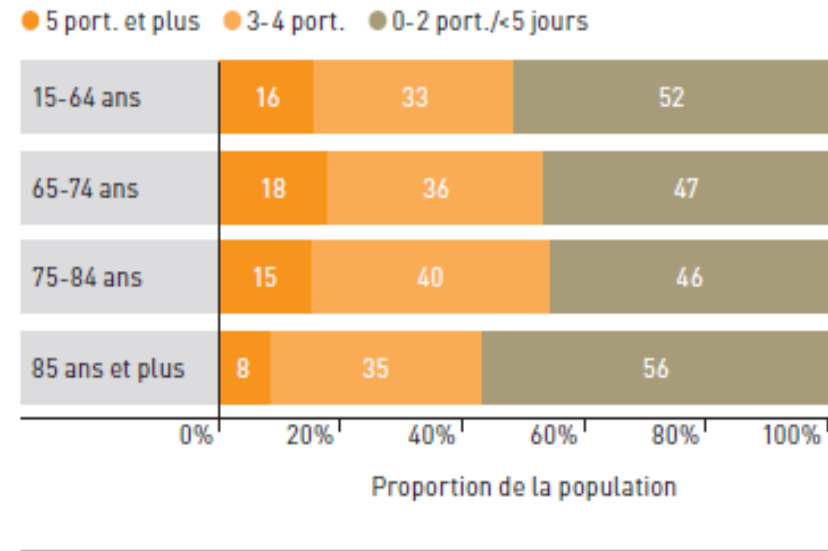
# Recommandation SSN:

2 portions de fruits et 3 portions de légumes par jour

Consommation de fruits et légumes selon l'âge, 2022  
(HBSC, 11-15 ans, en %, n= 9059)



Consommation de fruits et légumes selon l'âge, 2022  
(ESS, 65 ans et plus, en %, n= 21 084)

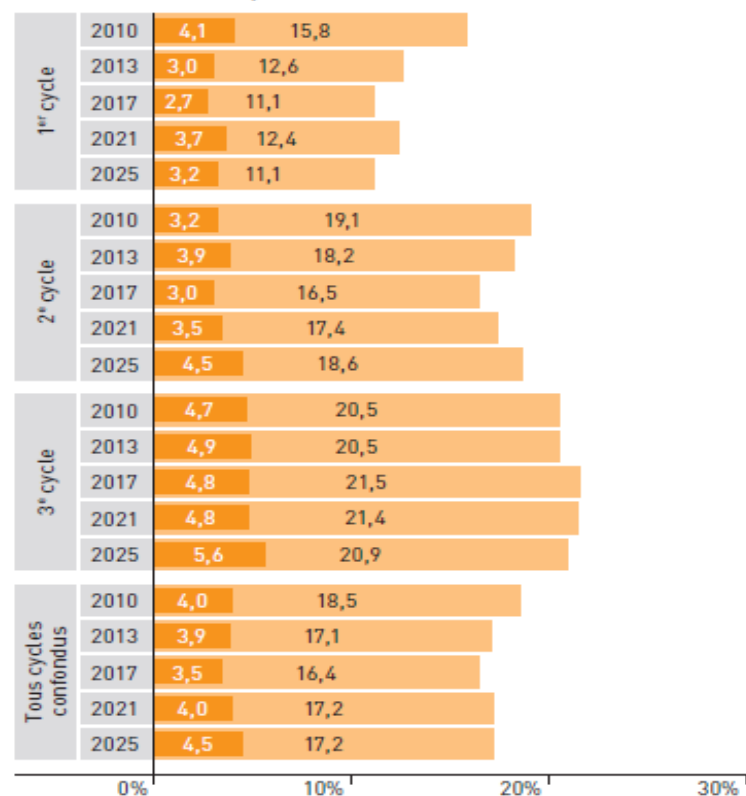


Apprentissage par *imitation* et *socialisation* à la table familiale!

# Evolution du poids à travers les années

Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids ou obèses à différents niveaux scolaires, dans tous les cantons et villes ayant fourni des données, de 2010 à 2025

● Obésité ● Surpoids (y c. obésité)



En 2025, la prévalence totale a diminué de 1.3 %  
= succès partiel des campagnes de prévention

## Promotion santé Suisse, conclusions:

Les mesures qui se concentrent sur certains milieux et comportements et qui abordent la question de L'égalité des chances pourraient être prometteuses



# Les principaux déterminants du poids

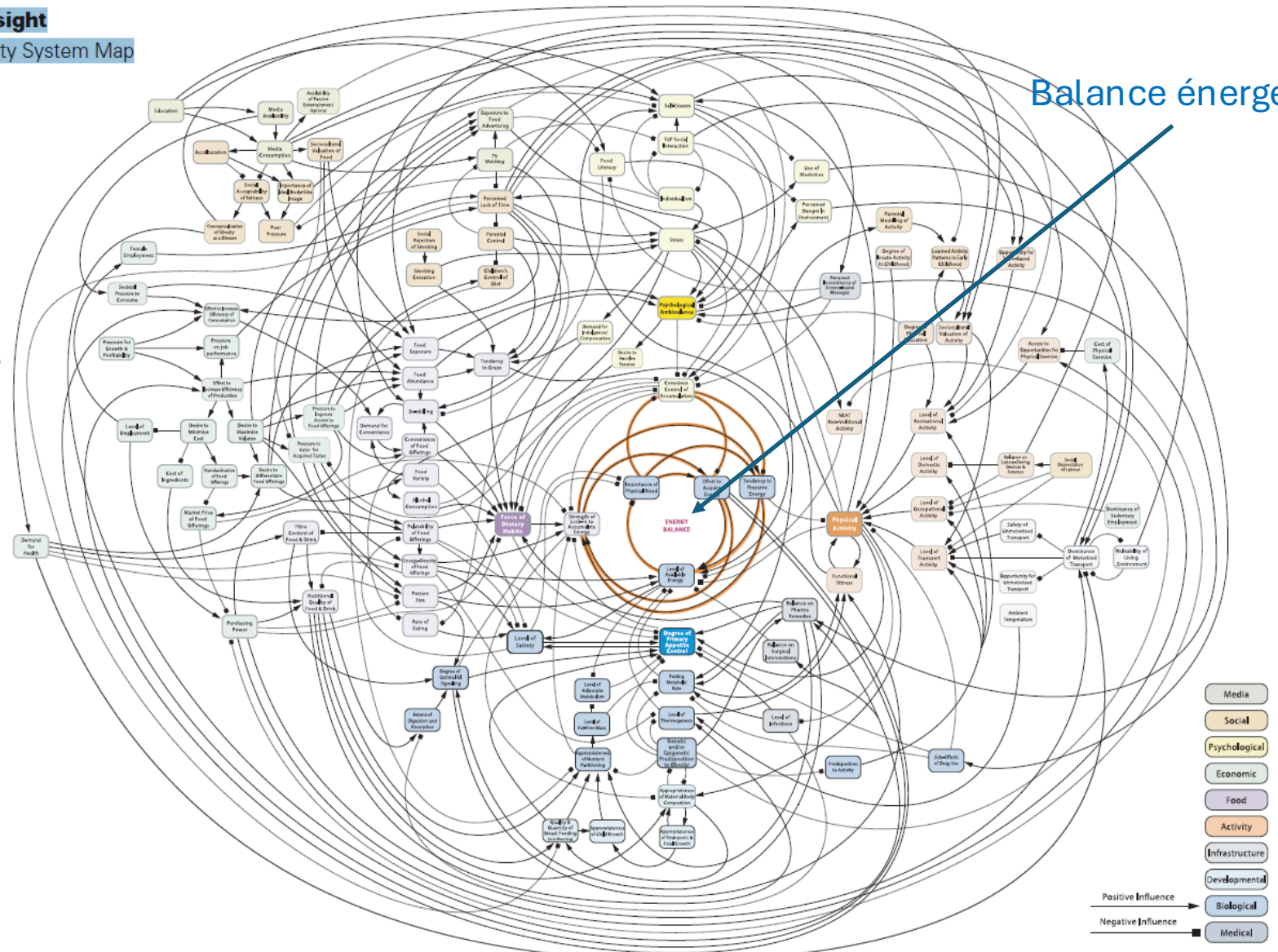
**Foresight**  
Obesity System Map

Balance énergétique

1. Facteurs biologiques:  
génétique, hormones etc.
2. Facteurs individuels:  
âge, sexe, ethnicité, facteurs socio-culturels  
et socio-économiques
3. Psychologiques
4. Habitudes de vie
5. Environnement

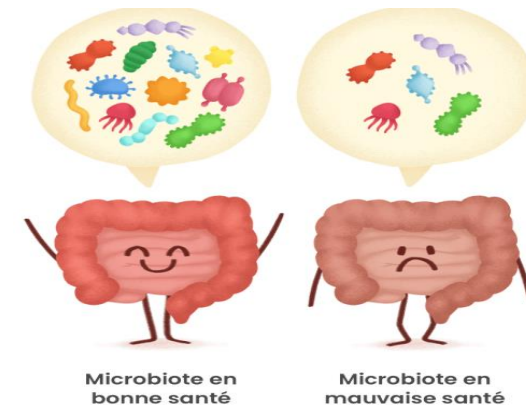
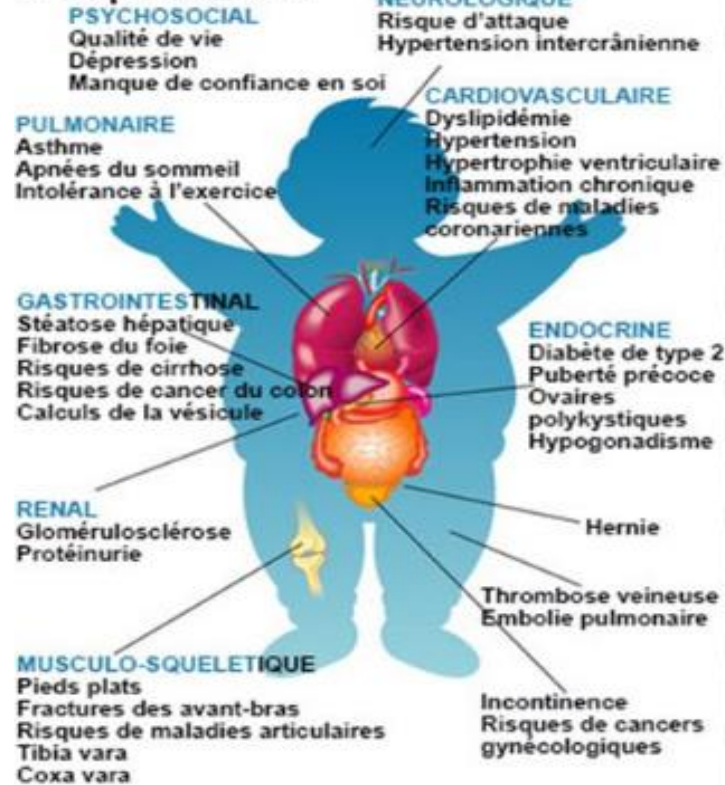
G.Egger et al. Biomed Res Int. 2014

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/296290/obesity-map-full-hi-res.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/296290/obesity-map-full-hi-res.pdf)



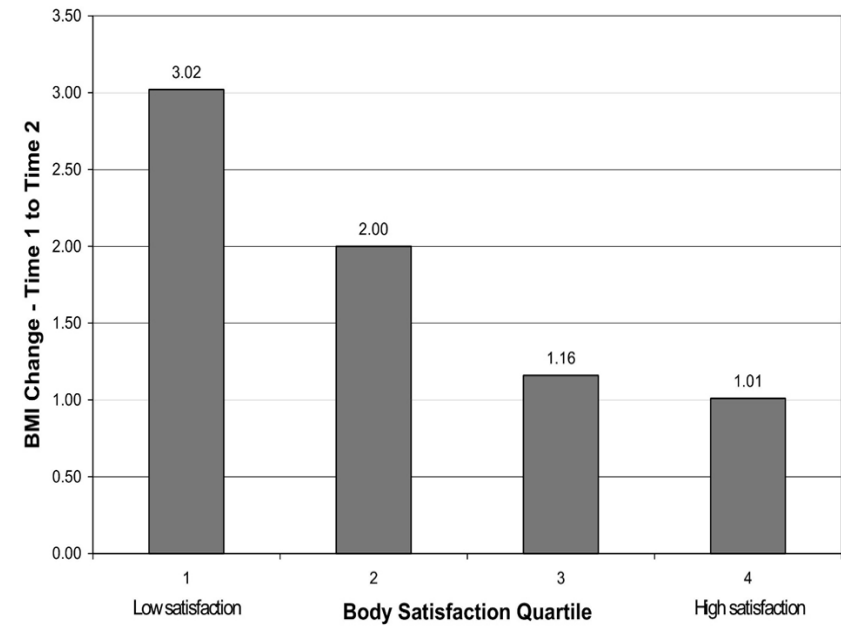
# Complications de santé lié à une mauvaise alimentation et surpoids

## Obésité chez l'enfant Complications



YUKA

# Croyance répandue: l'insatisfaction corporelle aiderait à «se prendre en main» = FAUX!



# Prévention de l'obésité et des troubles alimentaires

- Favoriser les repas en famille:
  - Monitoring de la quantité et qualité
  - Rôle de modèle des parents
- Encourager une alimentation saine et l'exercice sont associées à la satisfaction corporelle et à moins de préoccupations et de comportements liés au poids.



**Table ronde**  
**L'alimentation des enfants**  
(1-12 ans)

**État des lieux, défis et solutions**

Organisée par l'Association  
Genevoise pour la Promotion du Goût

Julia Devarenne

Diététicienne ASDD, BSc HES-SO nutrition et diététique

Pédiatrie, AliNEA, HUG



# Recommandations actuelles

## L'assiette équilibrée

- Un outil simple et visuel
- Favorise une alimentation variée à chaque repas
- Montre les proportions idéales des groupes alimentaires



© ssn.admin.ch, sge.ssn.ch, promotionsante.ch / 2025



© sge.ssn.ch, blv.admin.ch / 2024

## La pyramide alimentaire

- Guide nutritionnel pour tous, y compris les enfants
- Hiérarchise les aliments selon leur importance
- Aide à comprendre les quantités recommandées

# Focus: Protéines

- Les protéines sont essentielles à la croissance, mais leur consommation doit être adaptée à l'âge de l'enfant. En Suisse, les apports sont souvent supérieurs aux besoins réels.
- Sources de protéines:
  - Animales : viande, poisson, oeufs, produits laitiers
  - Végétales : légumineuses, tofu, céréales complètes, oléagineux
- Un apport excessif en protéines durant l'enfance pourrait être lié au développement du surpoids et de l'obésité à l'âge adulte

# De la petite enfance à l'adolescence

L'apprentissage alimentaire se construit progressivement dans un contexte familial bienveillant. Chaque étape contribue à développer une relation saine avec la nourriture.

## Repas familiaux

- Dès 12 mois.
- Partage des repas familiaux.
- Adapter les textures si besoin.

## Moment social

- Manger ensemble renforce les liens.
- Transmet les valeurs alimentaires.
- Essentiel pour le développement émotionnel.

## Encourager la découverte

- Proposer de nouveaux aliments régulièrement.
- Sans forcer, atmosphère détendue.
- Respecter le rythme de l'enfant.

## Impliquer en cuisine

- Cuisiner ensemble.
- Sensibilise à l'alimentation.
- Développe l'autonomie et la confiance.

# Néophobie alimentaire

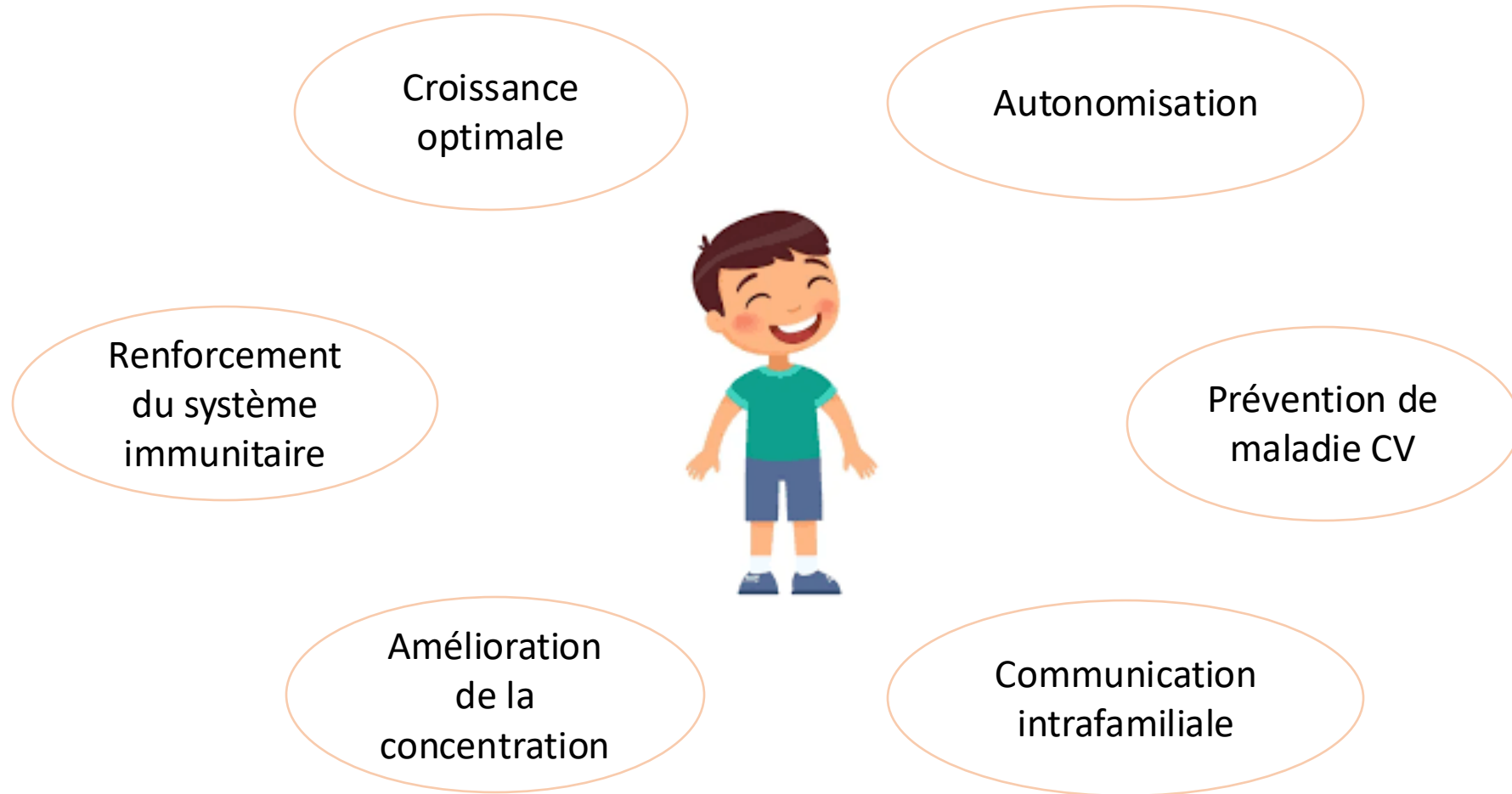
- Phase du développement : souvent chez les enfant de 2 à 6 ans
- La peur de manger des aliments nouveaux, inconnus
- Stratégies :
  - impliquer dans des activités culinaires en préparant de nouveaux aliments à base d'aliments refusés augmentent l'envie de les goûter
  - répétition de l'exposition d'un aliment à un enfant est l'un des principaux déterminants de son acceptation ( 8 à 10 expositions)
  - éducation nutritionnelle

# Prévention des allergies

- Beaucoup de modifications des recommandations
- Actuellement :
  - L'allaitement est protecteur
  - une alimentation variée et adaptée à l'âge
  - 1 nouvel aliment à la fois
  - Ne plus retarder l'introduction des allergènes courants (œufs, poisson, arachides).



# Les bienfaits d'une alimentation saine



# Impact du marketing sur les choix alimentaires

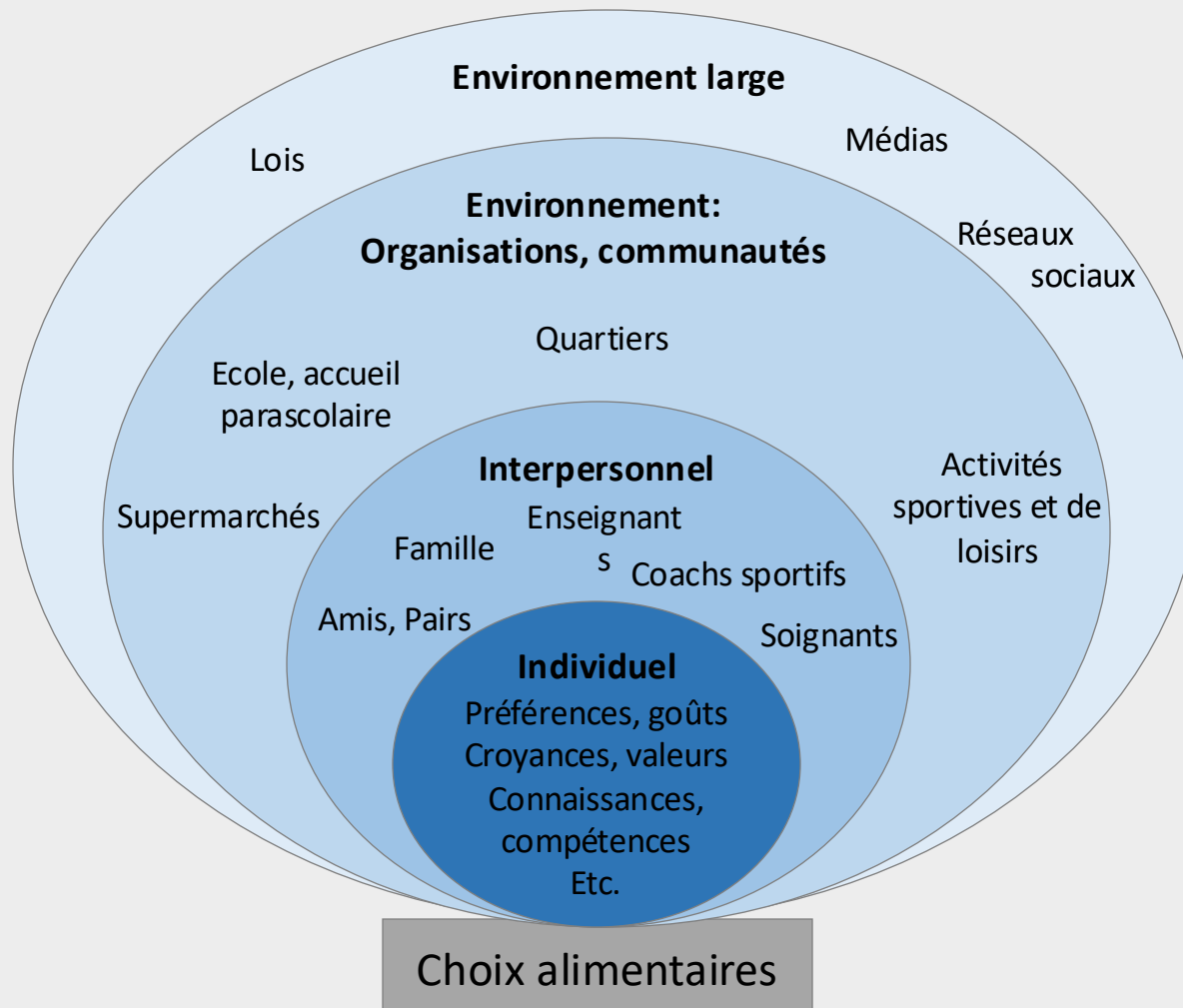
Prof. Sophie Bucher Della Torre

PhD Sciences de la vie et santé publique, diététicienne ASDD

sophie.bucher@hesge.ch



# Déterminants des choix alimentaires

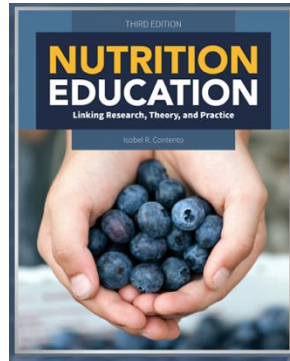


Stratégies politiques

Stratégies environnementales

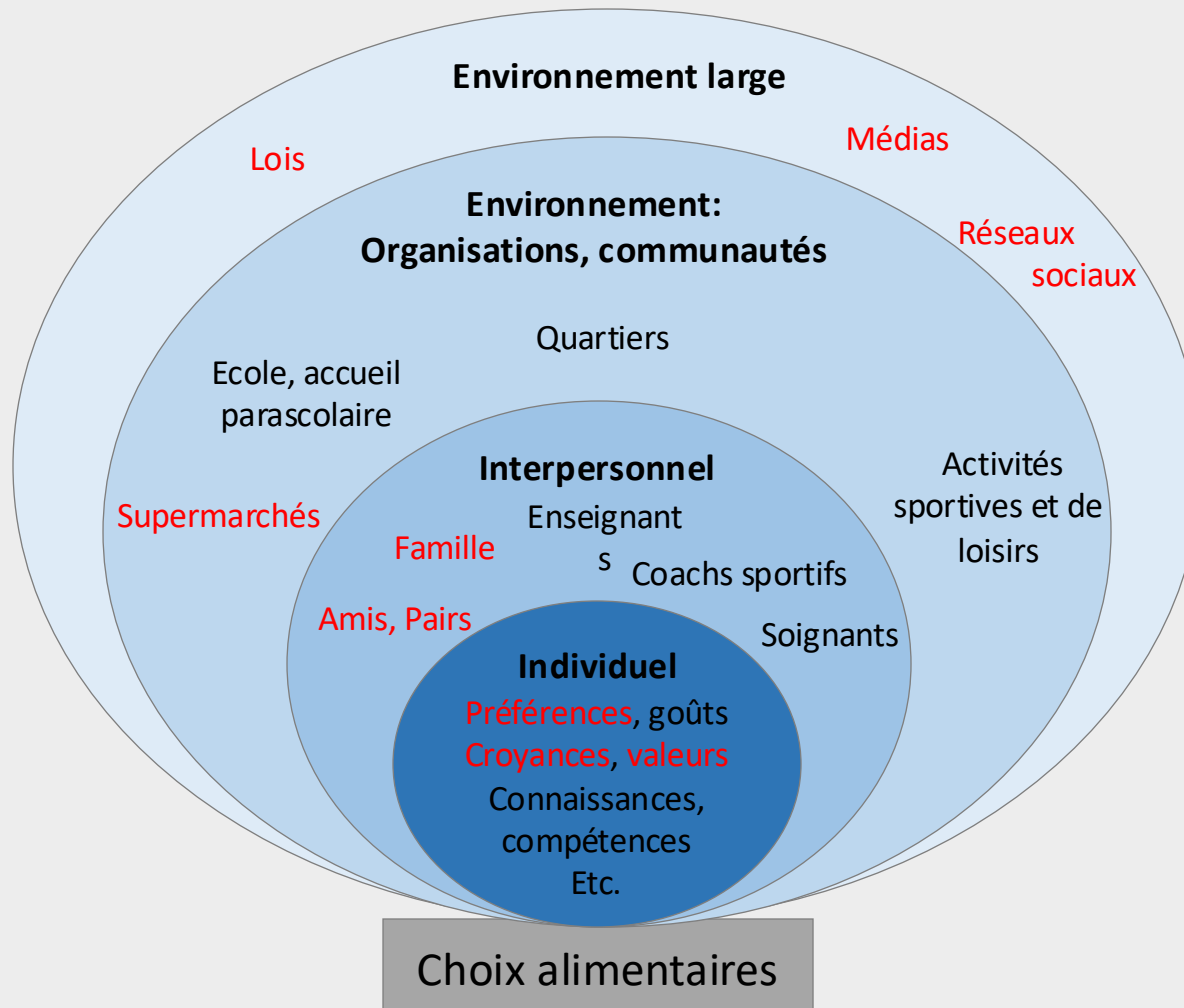
Stratégies de support social

Stratégies psychosociales



Livre Nutrition Education de Isobel R. Contento 2016

# Déterminants des choix alimentaires

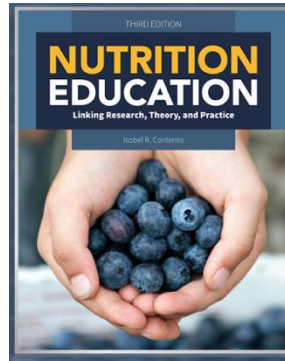


Stratégies politiques

Stratégies environnementales

Stratégies de support social

Stratégies psychosociales



Livre Nutrition Education de Isobel R. Contento 2016

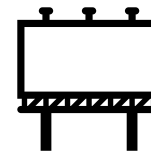
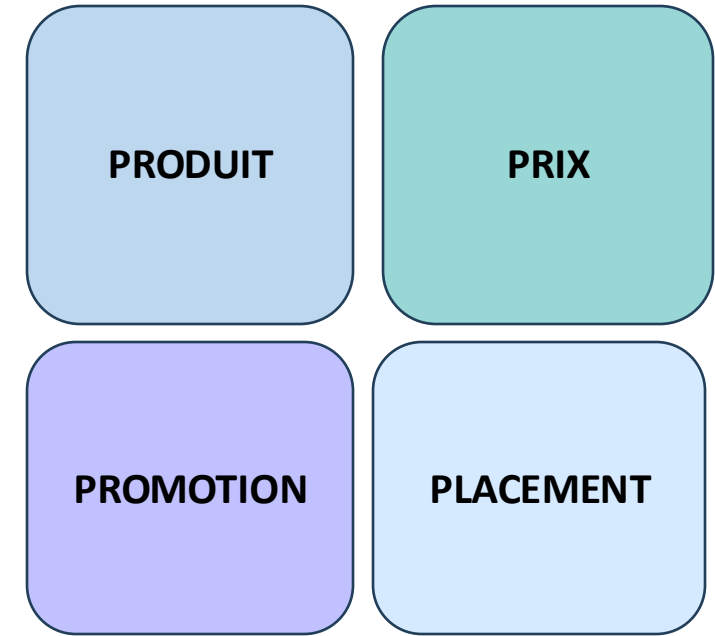
# Techniques du marketing alimentaire



Photo de [Sven Brandsma](#) sur [Unsplash](#)

Enfants particulièrement vulnérables car:

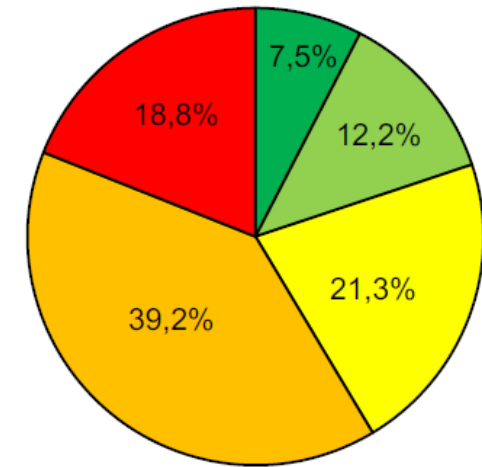
- Pas conscients des stimuli publicitaires
- Traitement automatique des publicités
- Influençables et forte influence sur les parents
- Ciblés spécifiquement
- Partage de contenu → pression par les pairs



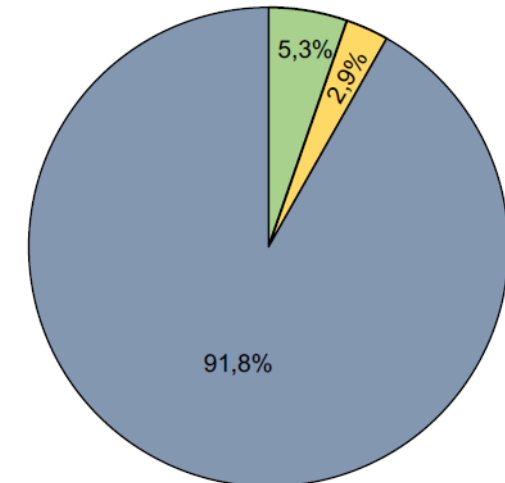


# Etude en Suisse romande

- 735 produits pour enfants analysés  
(4 supermarchés et 1 magasin «bio»)
- > 90% des produits ne respectaient pas les critères OMS

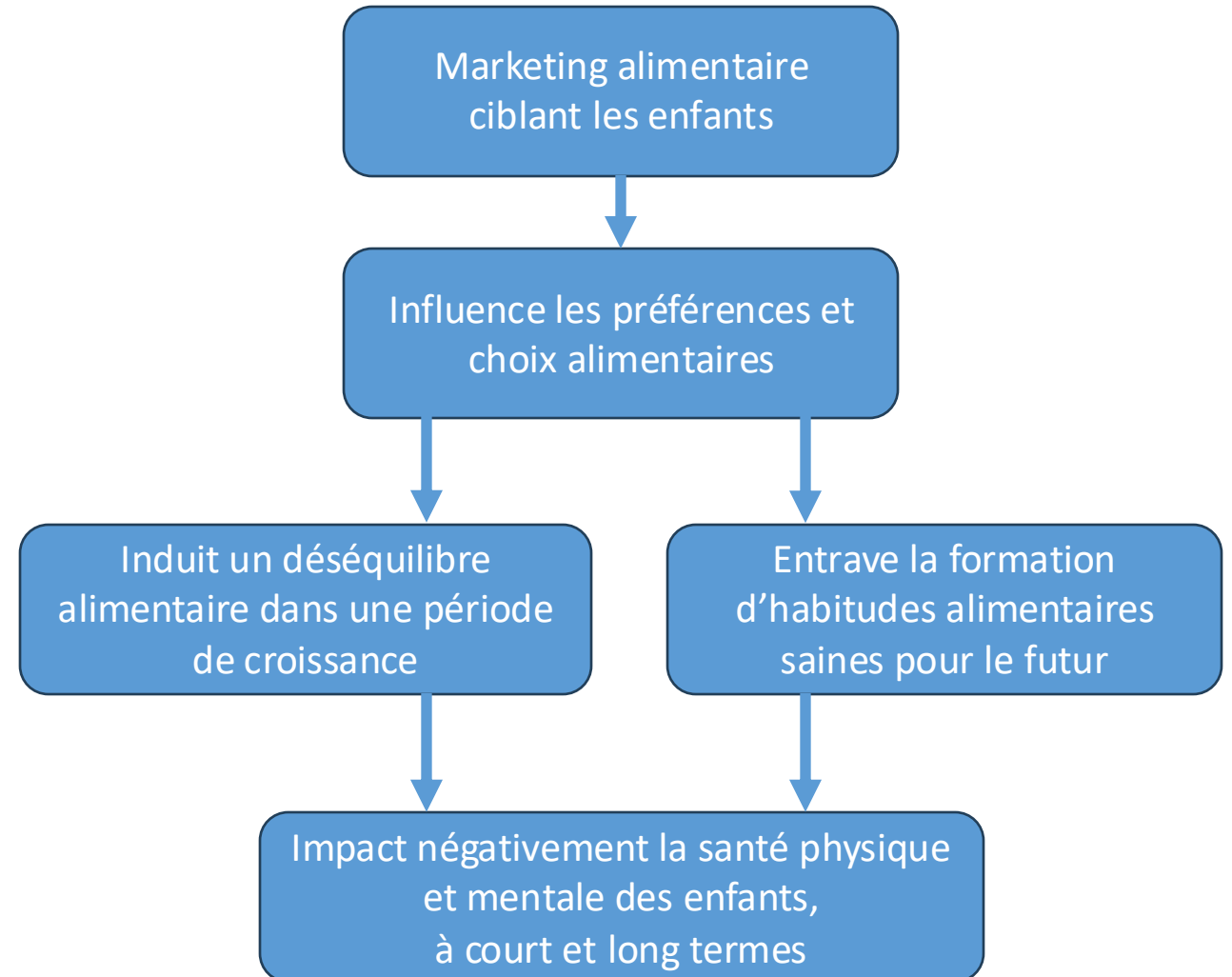


■ A (n=55) ■ B (n=90) ■ C (n=164) ■ D (n=288) ■ E (n=138)



■ NOVA 1 (n=39) ■ NOVA 3 (n=21) ■ NOVA 4 (n=675)

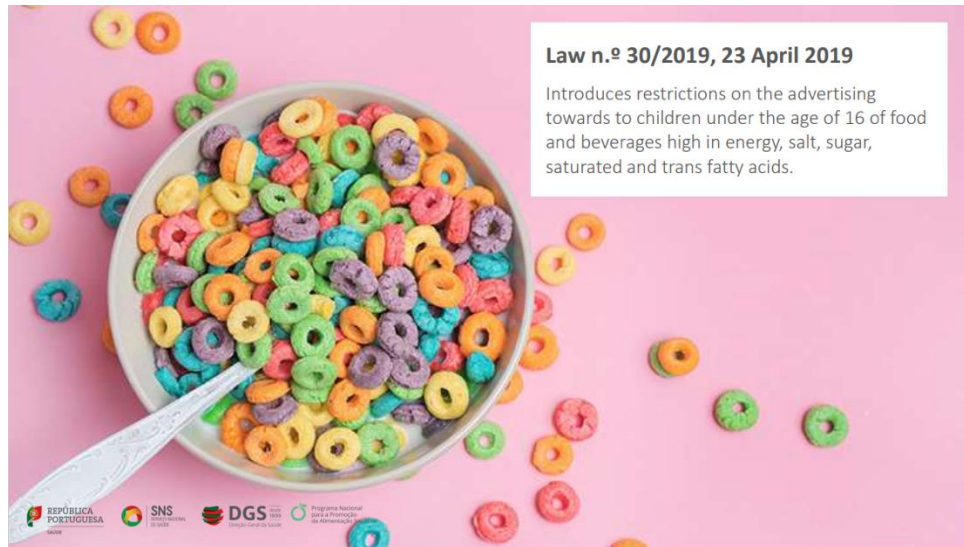
# Impact du marketing alimentaire



# Comment agir? Quelques exemples

## Limitation de marketing / publicité ciblant les enfants

Exemple du Portugal: limitation du marketing pour produits HFSS ciblant les enfants de moins de 16 ans (TV, radio, publications, cinémas, settings, digital).



## Restriction placement de produit

Exemple de Berkeley: dès 2021, standards de qualité nutritionnelle pour aliments et boissons autorisés à être vendus aux caisses.



Illustration: enquête FRC 2025 – résultats à venir

# Pour aller plus loin...

- Rapport de l'Unicef et Organisation mondiale de la santé: [Taking action to protect children from the harmful impact of food marketing. A child rights-based approach](#). 2023.
- Rapport de l'Organisation mondiale de la santé: [Policies to protect children from the harmful impact of food marketing](#). WHO guideline. 2023

