

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

Etat des lieux, défis et solutions

Organisée par l'Association
Genevoise pour la Promotion du Goût

Dr Catherine Chamay Weber

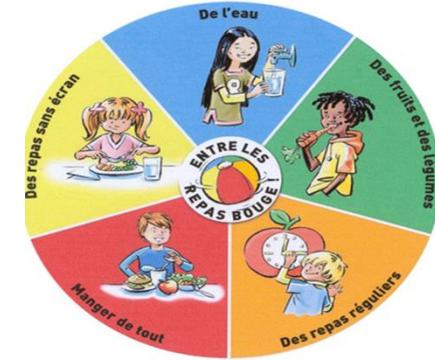
Pédiatre

**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»



©Société Suisse de Nutrition

Une «mauvaise» alimentation :

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

Etat des lieux

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

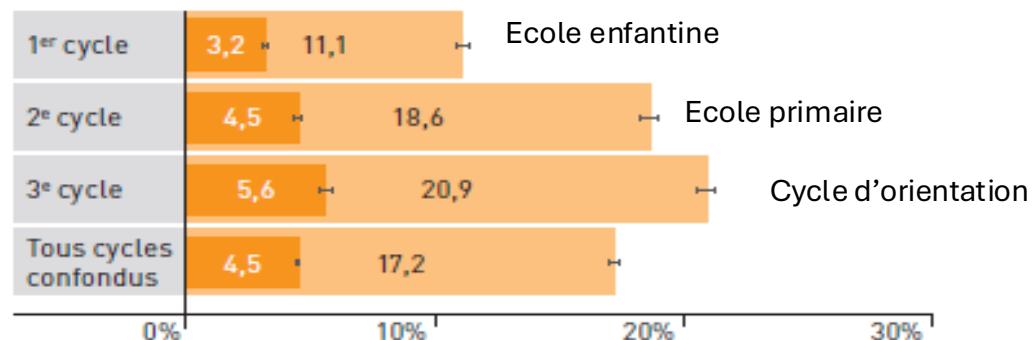


Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

2022-2025

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=30776 ; avec intervalles de confiance de 95%)

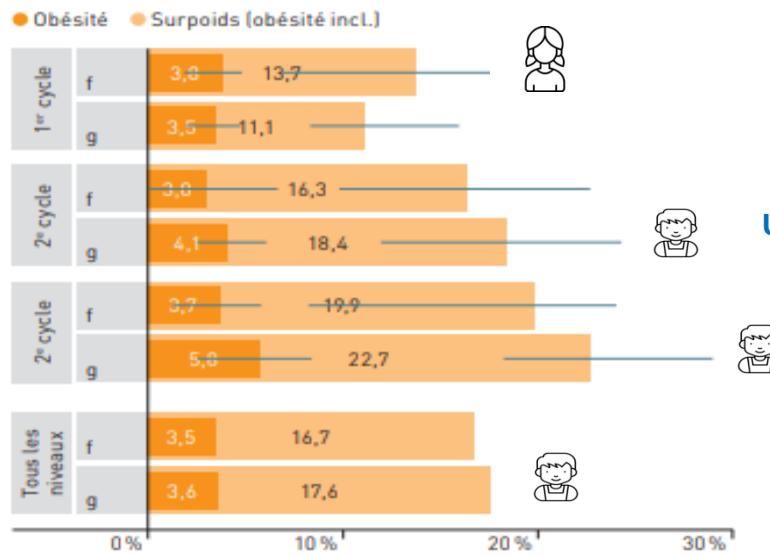
● Obésité ● Surpoids [y c. obésité]



2025

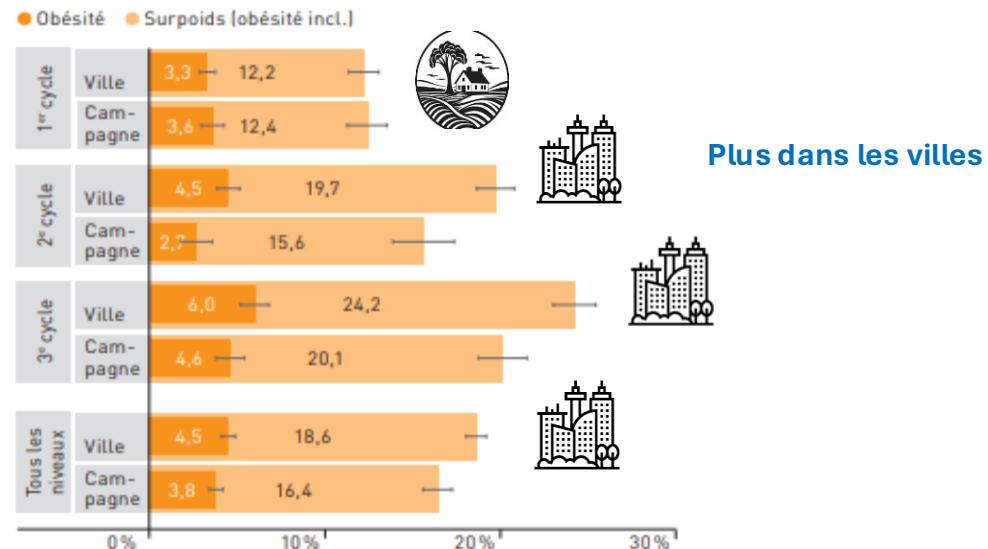
Influence du genre et lieu de vie (ville/campagne)

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*)



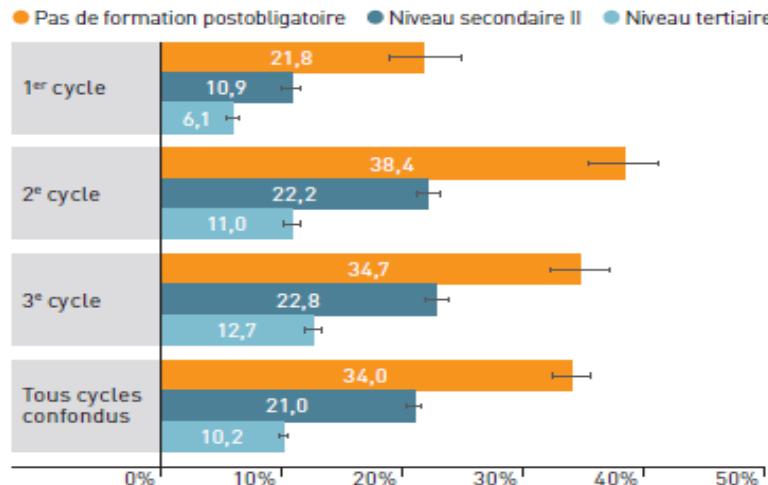
Un peu plus chez les garçons

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 %)

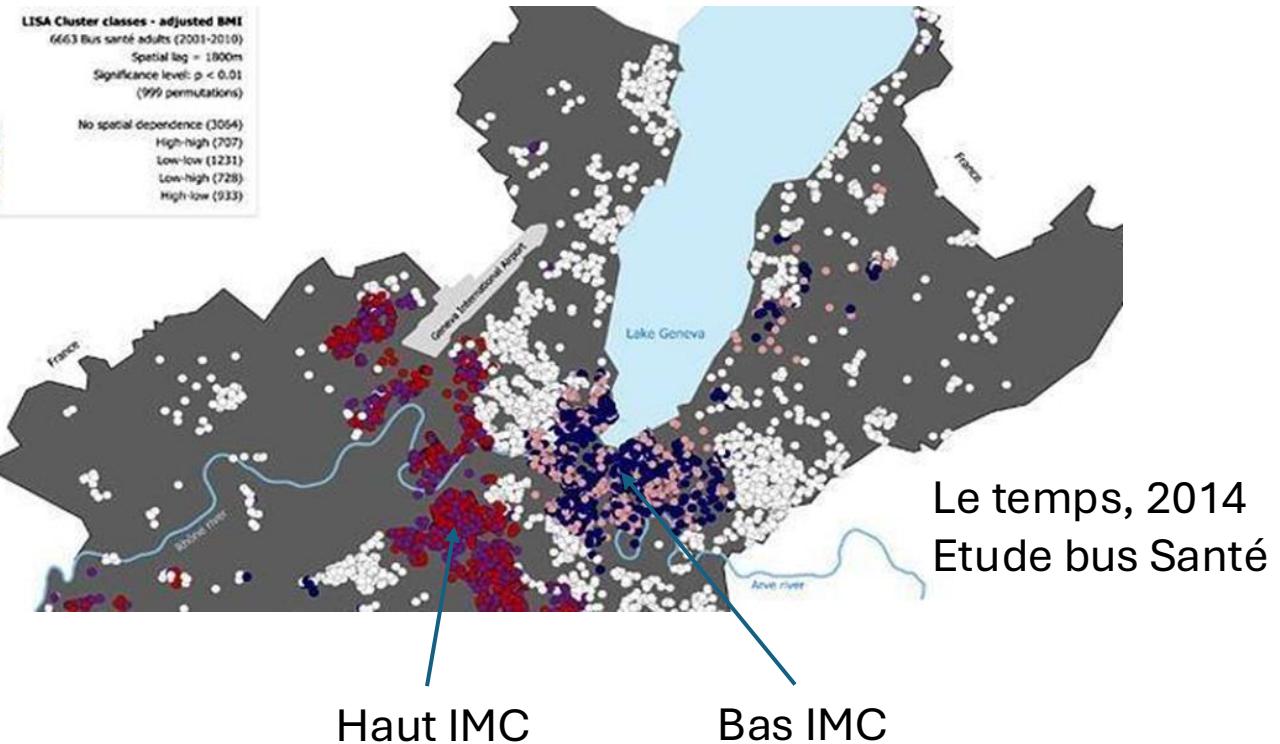


Influence origine sociale et niveau scolaire des parents

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%)



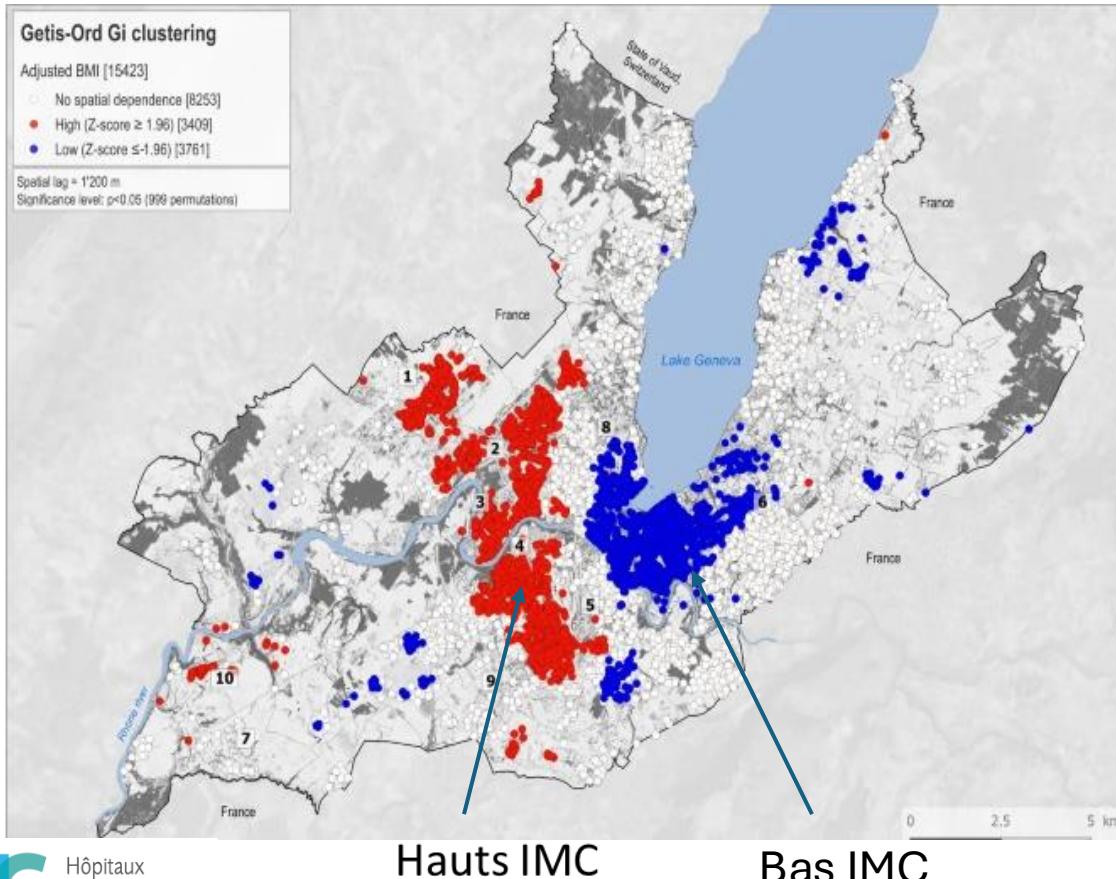
Remarques: pondération selon la figure 1. Le nombre de cas d'enfants de parents sans formation postobligatoire étant faible, les intervalles de confiance correspondants sont relativement larges. Les pourcentages des trois niveaux de formation se présentent comme suit: sans formation postobligatoire :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



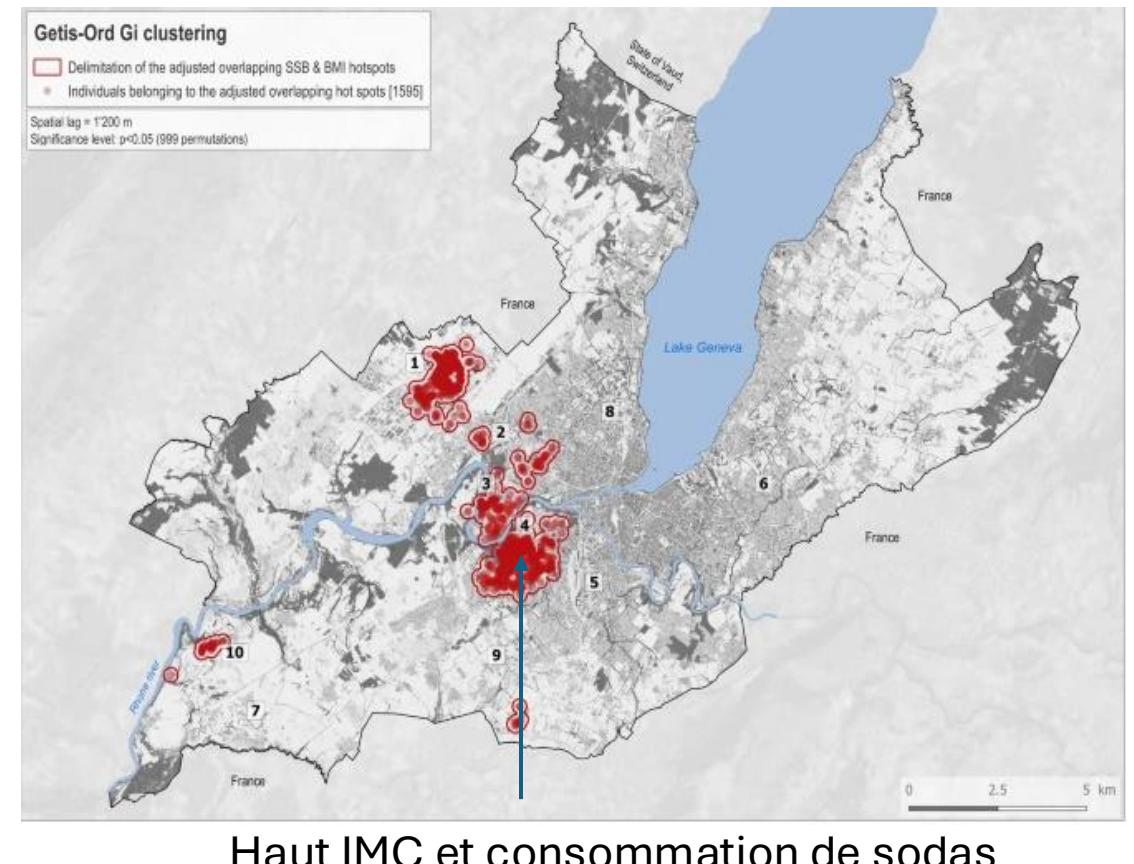
Stéphane Joost, David De Ridder, Pedro Marques-Vidal, Beatrice Bacchilega, Jean-Marc Theler, Jean-Michel Gaspoz et Idris Guessous.

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



Superposition boissons sucrées et IMC

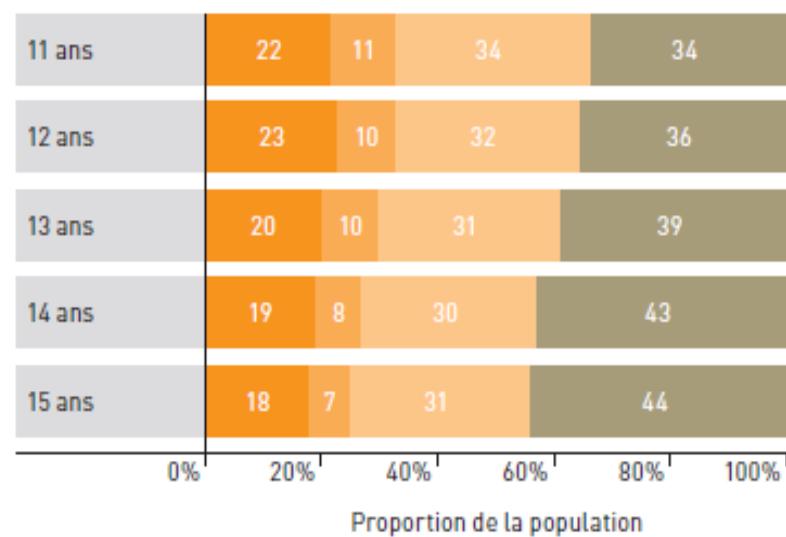


Recommandation SSN:

2 portions de fruits et 3 portions de légumes par jour

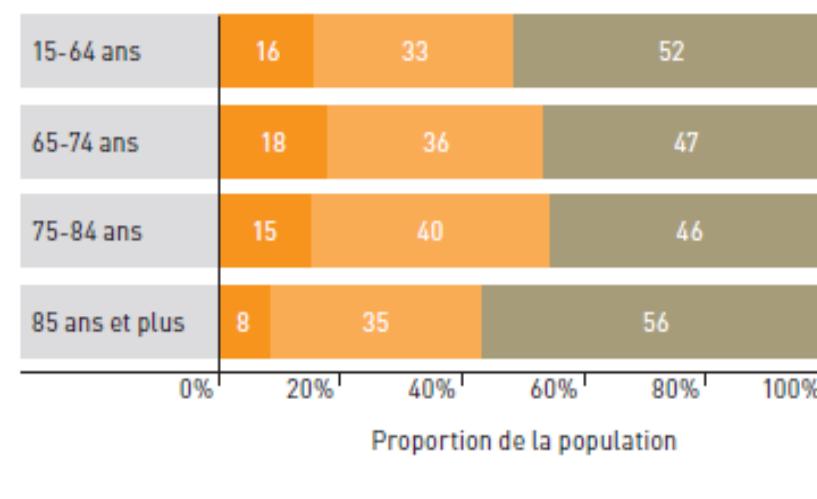
Consommation de fruits et légumes selon l'âge, 2022
(HBSC, 11-15 ans, en %, n= 9059)

- 5 port. et plus/jour
- 5 port. de fruits ou légumes par jour
- moins de 5 port./jour
- pas quotidiennement



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

- 5 port. et plus
- 3-4 port.
- 0-2 port./<5 jours

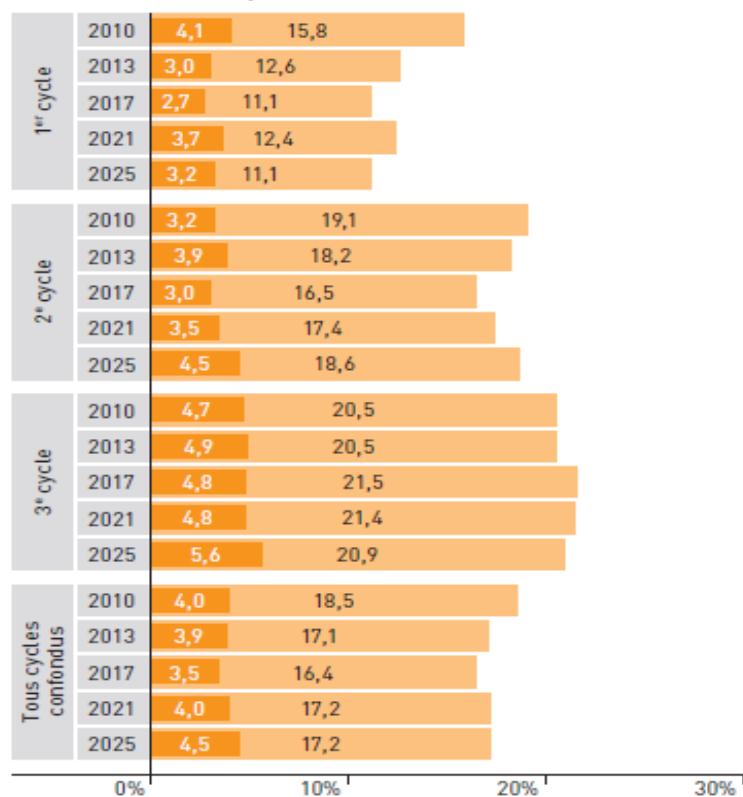


Apprentissage par *imitation et socialisation* à la table familiale!

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



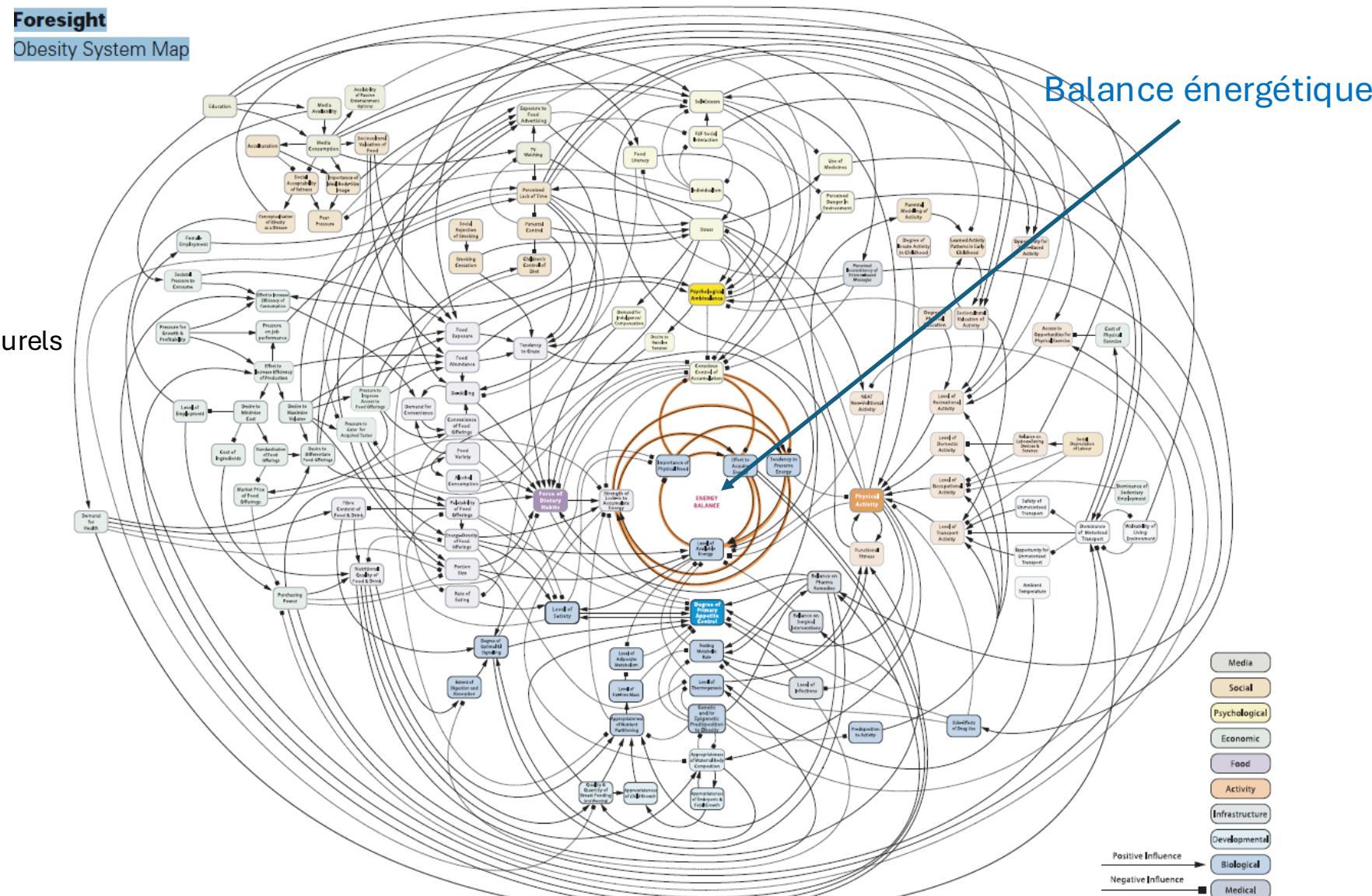
Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Les principaux déterminants du poids

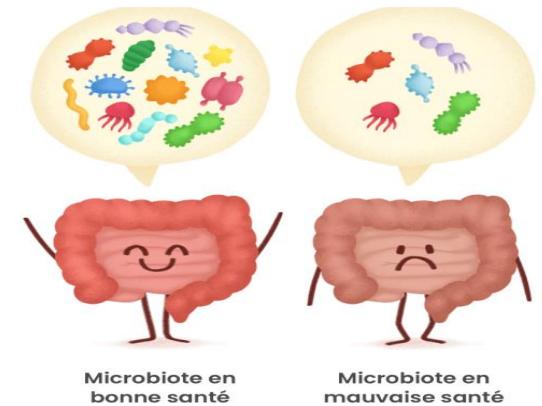
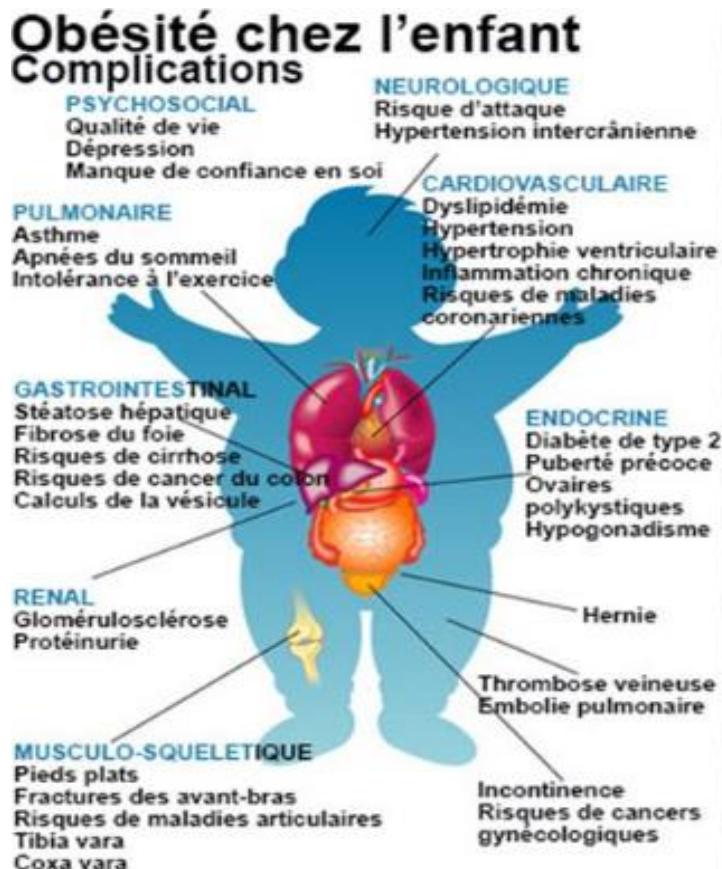
1. Facteurs biologiques:
génétique, hormones etc.
 2. Facteurs individuels:
âge, sexe, ethnicité, facteurs socio-culturels
et socio-économiques
 3. Psychologiques
 4. Habitudes de vie
 5. Environnement

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

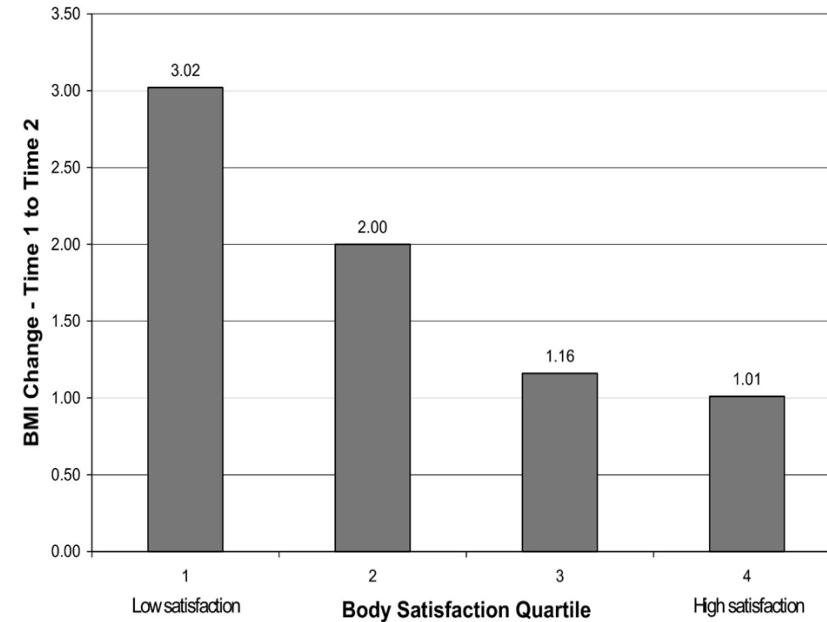


Complications de santé lié à une mauvaise alimentation et surpoids



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



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.

Encourager la découverte

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

Moment social

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

Impliquer en cuisine

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

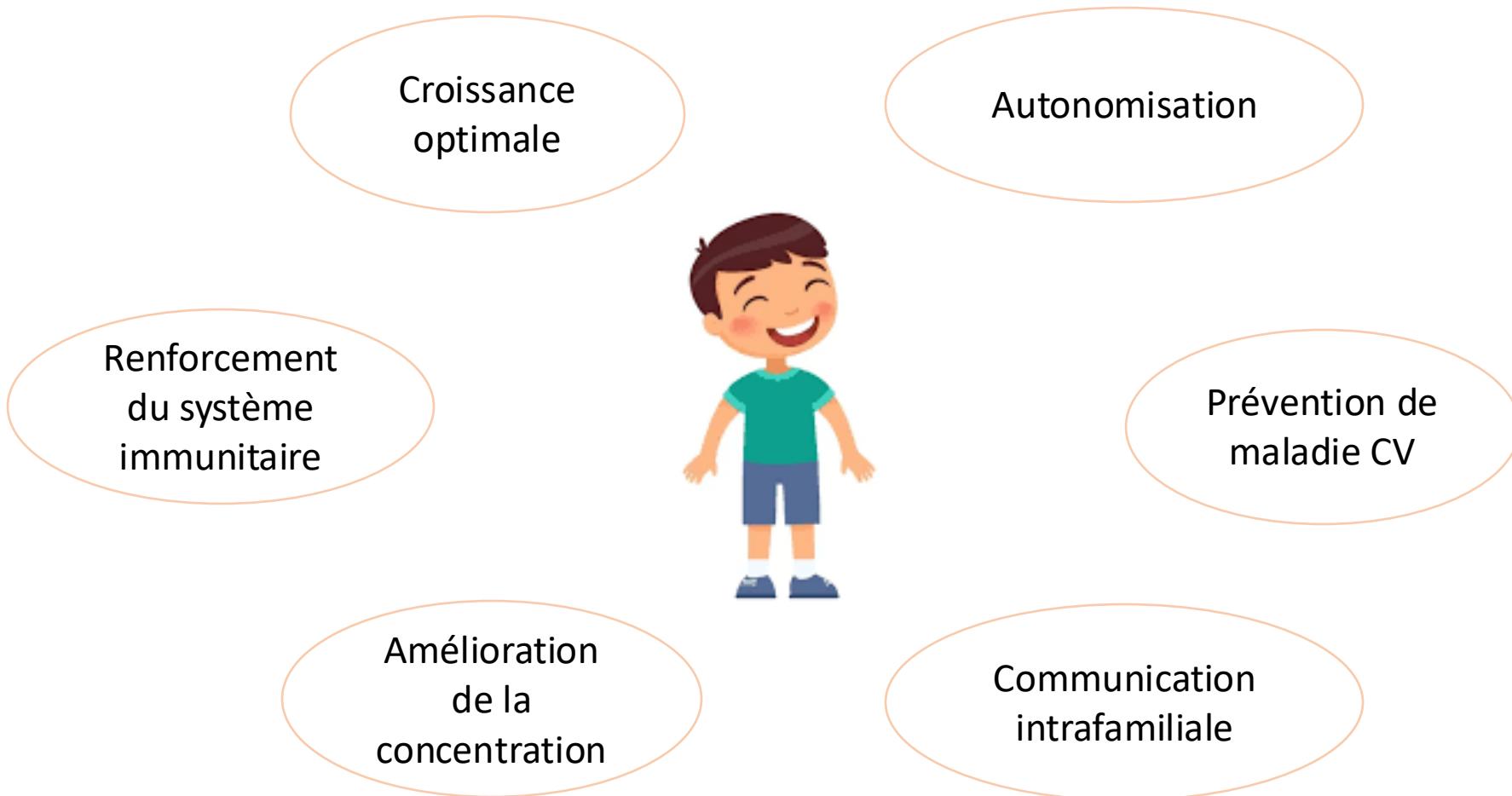
Néophobie alimentaire

- 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

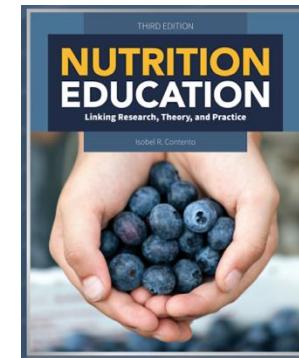
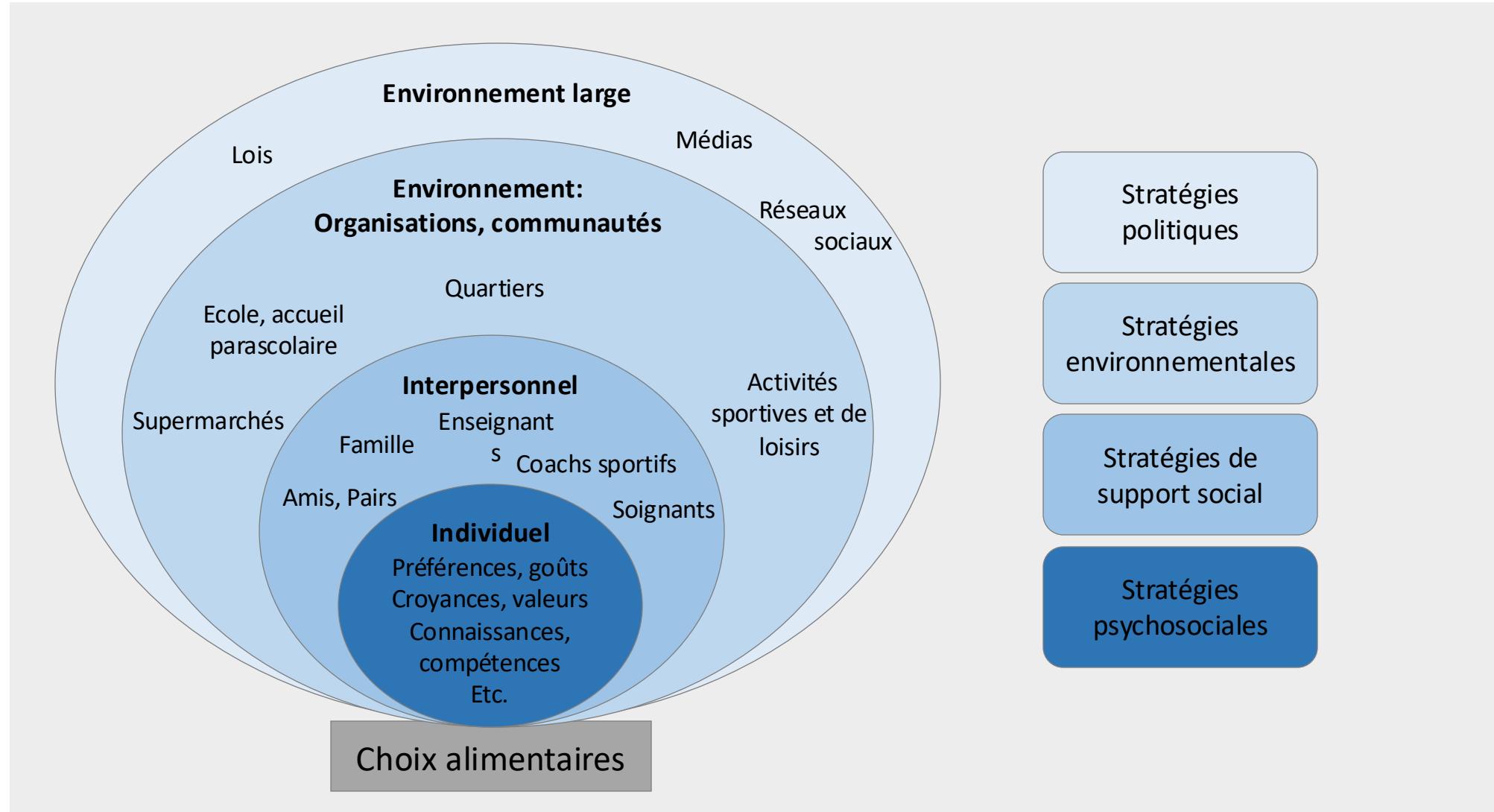
Prof. Sophie Bucher Della Torre

PhD Sciences de la vie et santé publique, diététicienne ASDD

sophie.bucher@hesge.ch

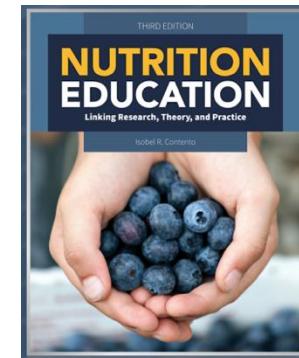
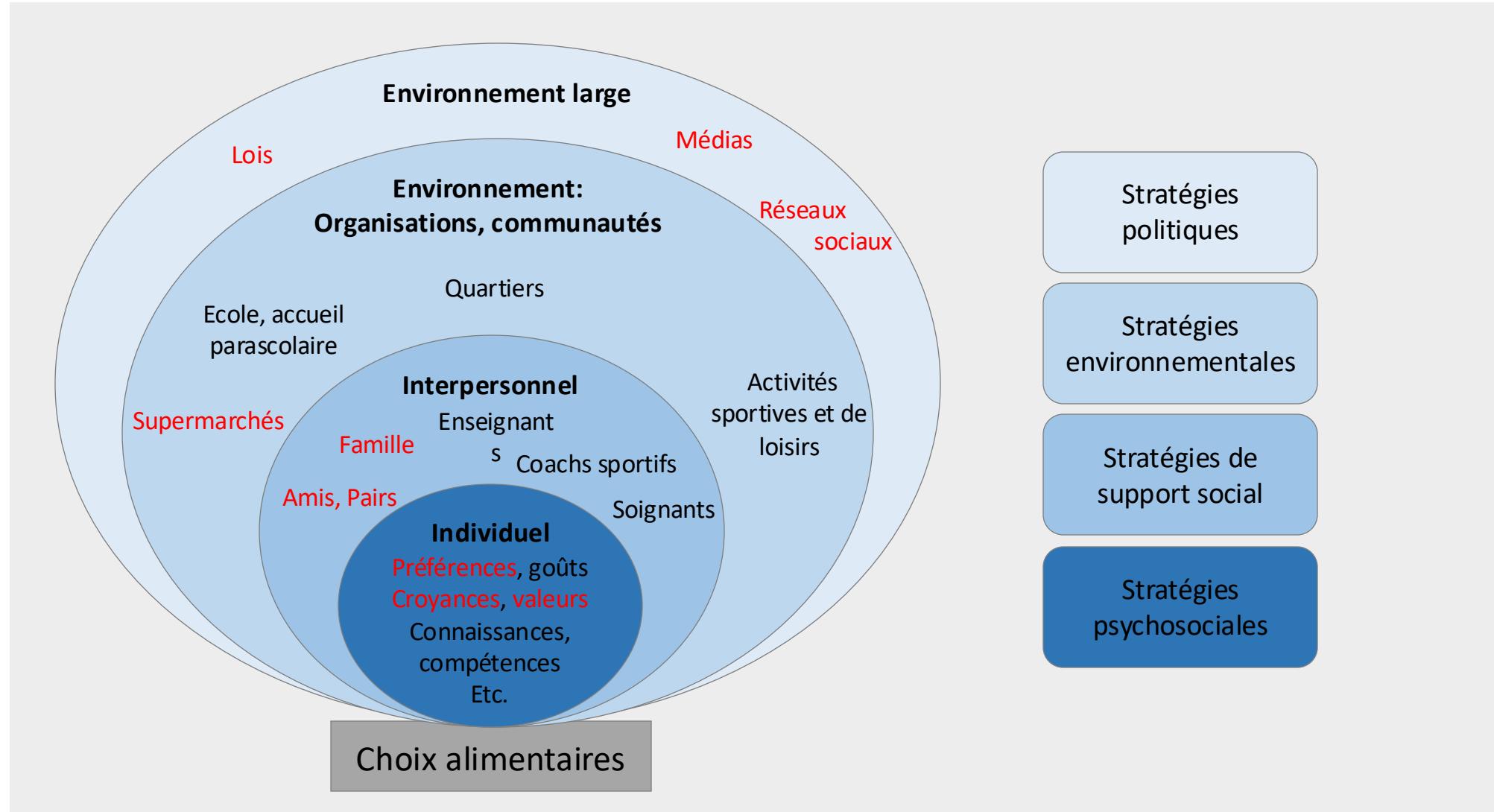


Déterminants des choix alimentaires



Livre Nutrition Education de Isobel R. Contento 2016

Déterminants des choix alimentaires



Livre Nutrition Education de Isobel R. Contento 2016

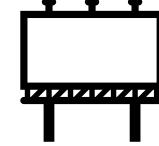
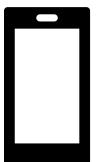
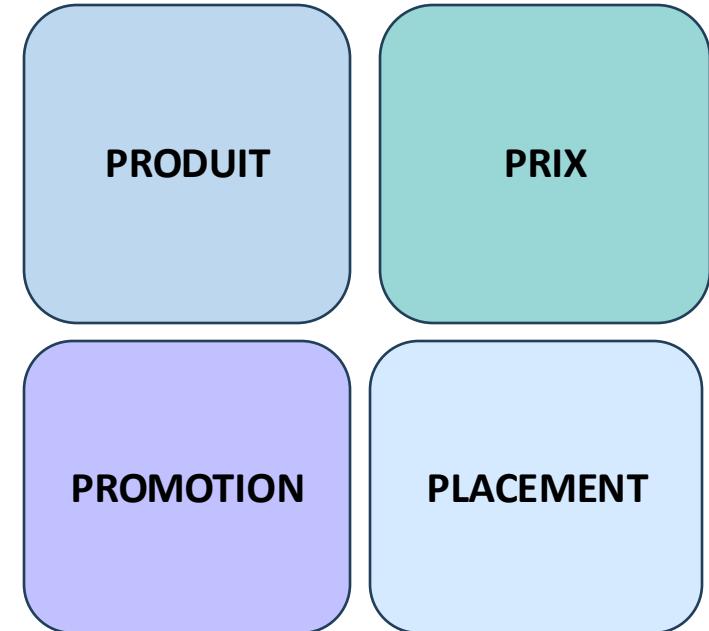
Techniques du marketing alimentaire



Photo de Sven Brandsma sur [Unsplash](#)

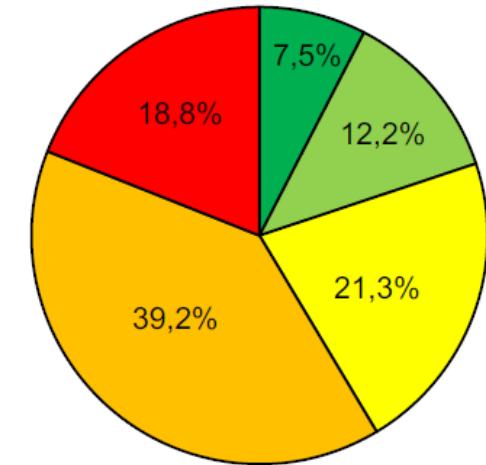
Enfants particulièrement vulnérables car:

- 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

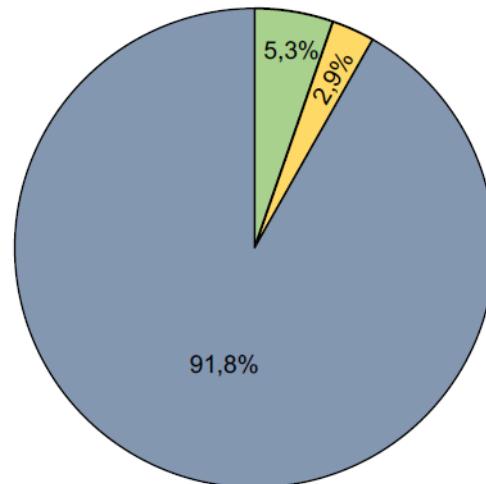


Etude en Suisse romande

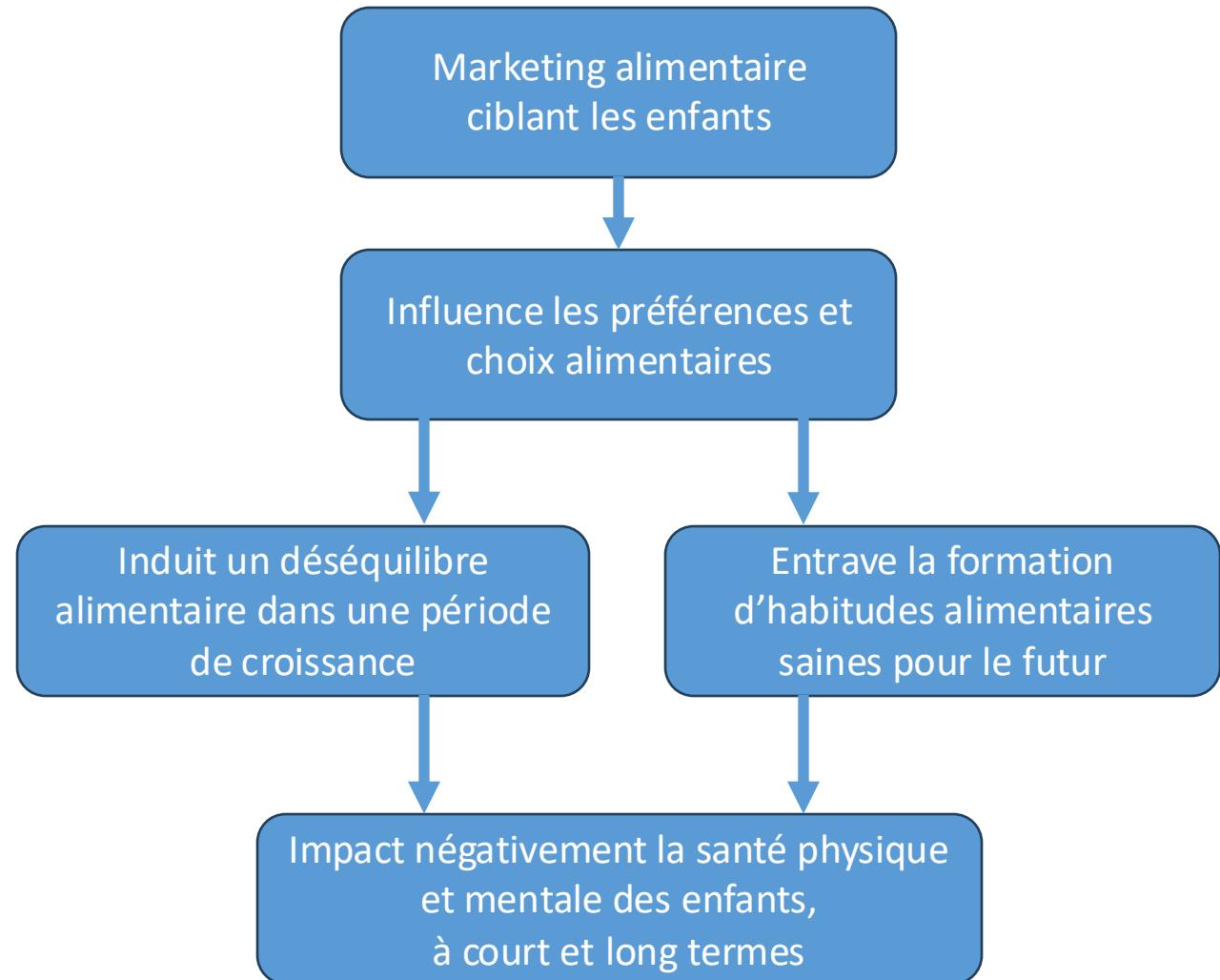
- 735 produits pour enfants analysés
(4 supermarchés et 1 magasin «bio»)
- > 90% des produits ne respectaient pas les critères OMS



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



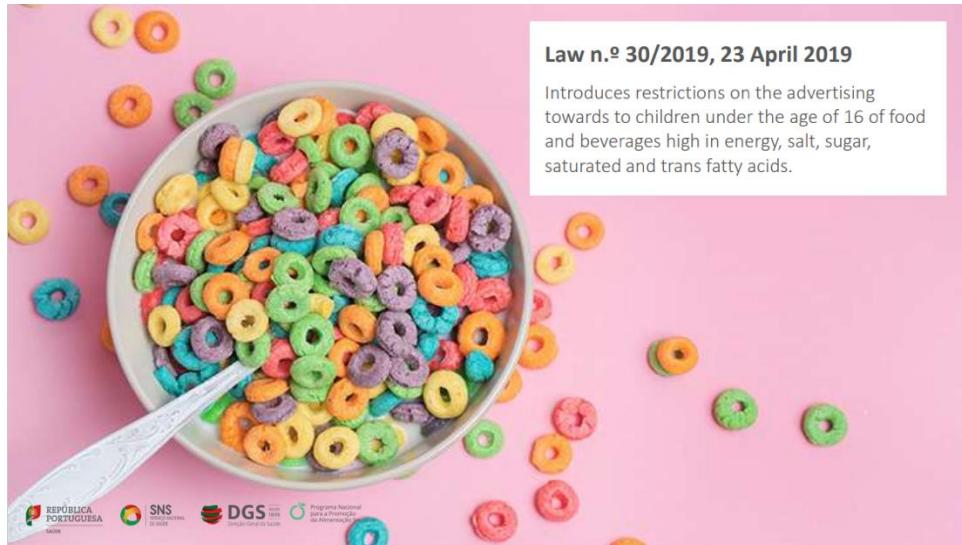
Impact du marketing alimentaire



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.

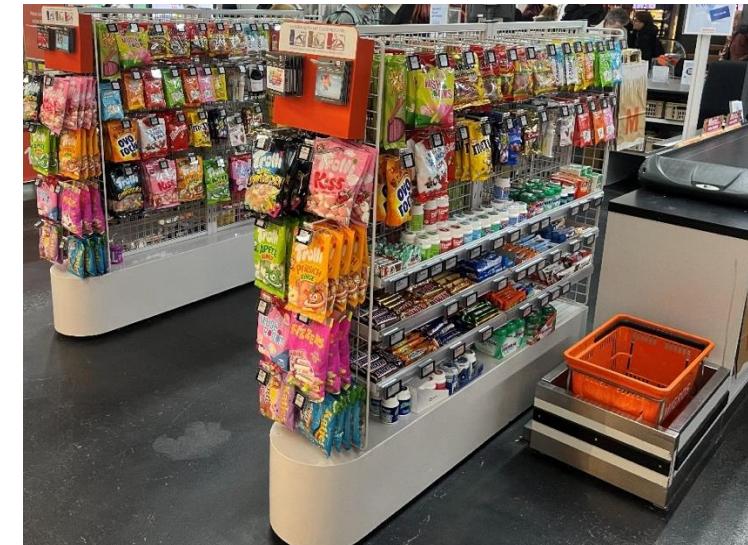


Illustration: enquête FRC 2025 – résultats à venir

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

