

Philippe Chastonay<sup>1,2</sup>, Brigitte Praplan<sup>2</sup>, Françoise de Riedmatten<sup>2</sup>,  
Béatrice Jordan<sup>3</sup>, Willy Dettwiler<sup>2,4</sup>, Florence Walker<sup>1</sup>, André Rougemont<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institut de médecine sociale et préventive, Faculté de Médecine, Genève

<sup>2</sup> Groupe Nutrition et Santé, Sion

<sup>3</sup> Ligue valaisanne de lutte contre la tuberculose et les maladies  
pulmonaires, Sion

<sup>4</sup> Département de médecine interne, Hôpital régional, Sion

## Comportements alimentaires des 12–16 ans du Valais Romand: Enquête transversale auprès de 962 élèves du degré secondaire

### Résumé

Certains comportements alimentaires à risque pour la santé à long terme semblent s'installer à l'adolescence, alors que ces comportements sont susceptibles de se modifier sous l'influence d'actions de promotion de la santé. L'objectif de l'étude est d'identifier les principaux comportements alimentaires des 12–16 ans du Valais romand dans l'optique de planifier des activités d'éducation à la santé mieux ciblées. La méthode consiste en une enquête transversale par questionnaire autoadministré auprès d'un échantillon de 962 élèves des cycles d'orientation. Les résultats indiquent que: le petit déjeuner n'est pas consommé quotidiennement par 25.5% des élèves, fruits ou légumes n'ont pas été consommés la veille par 37.0% des élèves, la consommation d'une boisson sucrée la veille s'observe chez 58.2% des élèves, la consommation d'alcool s'observe le weekend chez 5.5% des 12 ans et 51.2% des 16 ans. Sur la base de ces observations, quelques pistes pour des actions de prévention bien ciblées sont évoquées.

Les comportements alimentaires des adolescents sont originaux, marqués par l'irrégularité du rythme des repas, le recours fréquent au grignotage, l'attrait des fast-foods, la poursuite de régimes<sup>1</sup>. Si certains de ces comportements sont adoptés de manière transitoire à l'adolescence, d'autres semblent s'instaurer de manière durable et ainsi potentiellement constituer à long terme un risque pour la santé<sup>2</sup>, alors même que ces comportements sont susceptibles de se modifier sous l'influence de campagnes de prévention et/ou de conseils à la santé<sup>3</sup>. Ce d'autant plus que,

étroitement reliée au corps et à l'apparence, l'alimentation représente un sujet de préoccupation réel pour les adolescents<sup>3</sup> et, dès lors, constitue un point d'entrée possible pour des actions de prévention et de promotion de la santé. Notre étude, partiellement réalisée dans le cadre de semaines de santé à l'intention des élèves des cycles d'orientation du Valais romand, s'est intéressée aux comportements alimentaires des 12–16 ans dans l'optique de planifier des activités d'éducation nutritionnelle tenant compte de problèmes de comporte-

ments alimentaires observés dans le public-cible et en vue de responsabiliser à la problématique enseignants, élèves et professionnels de la santé en partant de données autochtones.

### Matériel et méthodes

Le public-cible comprend les adolescents des cycles d'orientation du Valais romand, hormis les classes spéciales (adaptation/observation), soit 6248 élèves répartis en 310 classes et 21 établissements (cycles d'orientation).

Pour des raisons opérationnelles, notamment les moyens limités à disposition, il n'était pas concevable d'effectuer un échantillonnage par tirage aléatoire des individus. La procédure suivante fut adoptée: parmi les 21 établissements scolaires du Valais romand, tirage de 4 établissements; administration du questionnaire à l'ensemble des classes d'élèves de 12–16 ans.

Mille-huitante deux questionnaires ont été distribués, dont 962 questionnaires exploitables ont fait l'objet de l'analyse. Le collectif des répondants est constitué de 481 filles, 478 garçons, 3 non précisés. En fonction de l'âge, on obtient la répartition suivante: 12 ans: 73, 13 ans: 296, 14 ans: 307, 15 ans: 212, 16

ans: 74. En fonction du degré scolaire, la répartition est comme suit: le du cycle: 390, 2e du cycle: 349, 3e du cycle: 223. La répartition en fonction de l'âge est identique pour les deux sexes. 413 élèves (42.9%) proviennent d'une ville de plaine, 549 élèves (57.3%) de villages de montagne.

Le collectif comprend globalement: 84.5% d'enfants de nationalité suisse, 7.3% de nationalité portugaise, 2.4% de nationalité italienne, 1.8% de nationalité yougoslave, 1.6% de nationalité espagnole, 2% de nationalités autres. La répartition du collectif selon la catégorie socio-professionnelle du père est décrite dans le Tableau 1.

Les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire individuel anonyme auto-administré de 4 pages. Ce questionnaire a été testé dans les conditions de l'enquête sur un groupe d'adolescents ne participant pas à l'étude. Les questionnaires ont été distribués et relevés par les médiateurs scolaires et/ou infirmières scolaires. Les élèves participant à l'étude ont bénéficié d'un temps consacré au remplissage des questionnaires pendant les heures de classe. La collecte de données s'est faite au cours du premier semestre 1994, en l'espace de 8 semaines, chaque établissement scolaire recevant le questionnaire au jour J et le renvoyant avant le jour J+20.

Le choix de l'administration du questionnaire s'est fait en fonction

des disponibilités en classe. Le personnel enseignant avait été rendu attentif que le lundi reflétait dans des questions portant sur l'alimentation de la veille, l'alimentation du dimanche, jour inhabituel en terme d'alimentation. La veille de l'enquête était pour 18.2% lundi, 21.5% mardi, 24.6% mercredi, 26.1% jeudi, 9.5% dimanche.

Le questionnaire comprend 36 questions. Huit questions ont trait à des caractéristiques individuelles et familiales (âge, sexe, poids, taille, degré scolaire, profession des parents, origine, lieu d'habitation), onze ont trait à des comportements spécifiquement alimentaires (retenant des questions de l'enquête Monica<sup>4</sup> et de l'enquête sur les petits déjeuners d'Yverdon<sup>5</sup>, cinq ont trait à la consommation d'alcool s'inspirant de questions d'une enquête réalisée auprès des 16-19 ans dans le cadre d'un programme de prévention<sup>6</sup>.

Les comportements alimentaires étudiés comprennent la fréquence habituelle de la prise de repas, notamment du petit déjeuner et des collations, la fréquence du grignotage, la consommation d'aliments tels fruits et légumes, produits laitiers et produits sucrés, et la consommation de boissons. Ces comportements ont été mis en relation avec l'âge et le sexe.

Les données ont été gérées sur Statview 4.01 pour Apple. Les associations ont été testées par le test du chi carré.

## Résultats

### Les repas

#### *Le petit déjeuner, le repas de midi et du soir*

La proportion de jeunes prenant quotidiennement un petit déjeuner est de 74.5% tous âges et sexes confondus. Cette proportion varie en fonction de l'âge, passant de 86.3% à 12 ans à 54.1% à 16 ans ( $p=0.0032$ ). Cette diminution en fonction de l'âge est plus importante dans le groupe des filles que dans celui des garçons (Tableau 2). Parallèlement, la proportion de ceux qui ne prennent jamais de petit déjeuner augmente avec l'âge. Le repas du midi est pris régulièrement, voire quotidiennement par la plupart des jeunes (plus de 98.0%), sans différence, ni en fonction de l'âge, ni en fonction du sexe. A l'instar du repas de midi, le repas du soir est pris régulièrement par la plupart des jeunes (plus de 97.0%).

#### *Collations du matin, de l'après-midi et du soir*

Il n'y a pas de différences entre sexes dans la prise régulière (plusieurs fois par semaine) de la collation du matin (les 10 heures), puisqu'elle s'observe chez 31.1% des garçons et 31.3% des filles. Cette proportion montre une tendance à la baisse avec l'âge passant de 34.7% à 26.8% sans atteindre le seuil de significativité. Près des deux tiers (63.9%) des élèves consomment, au cours des collations, des produits sucrés, soit chocolat, pâtisseries et/ou biscuits.

La collation de l'après-midi (le goûter) est prise régulièrement par 55.6% des élèves. Cette proportion diminue significativement avec l'âge, passant de 60.3% à 12 ans, à 40.8% à 16 ans. Il n'y a pas de différence entre sexes. Près d'un tiers des élèves (28.7%) consomment, au cours de cette collation, du

Catégorie socio-professionnelle du père	Elèves en %
Professions libérales, universitaires	11.1
Cadres	15.2
Professions non manuelles avec apprentissage	22.0
Professions manuelles avec apprentissage	38.3
Professions sans apprentissage	10.7
Professions agricoles et sylvicoles	2.7

**Tableau 1.** Répartition des élèves en fonction de la catégorie socio-professionnelle du père.

Garçons n: 478	Age				
	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	16 ans
Fréquence en % <sup>a</sup>					
jamais	0.0	0.7	1.9	2.8	2.9
rarement	5.3	4.8	3.8	9.3	11.8
2-3 fois/semaine	7.9	11.8	11.6	12.0	20.6
chaque jour	86.8	82.7	82.7	75.9	64.7

  

Filles n: 481	Age				
	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	16 ans
Fréquence en % <sup>a</sup>					
jamais	0.0	2.6	2.0	2.9	7.5
rarement	0.0	11.1	13.9	15.4	17.5
2-3 fois/semaine	13.9	11.8	16.6	13.4	30.0
chaque jour	86.1	74.5	67.5	68.3	45.0

<sup>a</sup> Variation de la fréquence du petit déjeuner en fonction de l'âge: filles:  $p=0.0203$ ; garçons:  $p=0.4172$ .

**Tableau 2.** Fréquence de la prise du petit déjeuner selon l'âge et le sexe.

chocolat, des pâtisseries et/ou des biscuits.

Une collation au cours de la soirée est prise par 33.4% des élèves.

#### Grignotages

Le grignotage (prise de nourriture entre les repas et les collations) régulier (plusieurs fois par semaine) s'observe, pour l'ensemble du collectif, dans 59.8%, passant en croissance régulière de 45.7% chez les 12 ans à 61.1% chez les 16 ans ( $p=0.01$ ). Il n'y a pas de différence significative entre sexes, hormis pour la classe d'âge des 16 ans (70.6% des garçons grignotent contre 52.6% des filles). Le grignotage est plus systématique les jours de congé, puisqu'on l'observe chez 66% des jeunes sans différence pour l'âge, ni le sexe.

#### Aliments consommés

##### Fruits et légumes

Près de 40.0% des élèves (38.4%) n'ont pas consommé de fruits la

veille de l'enquête, alors que 38.2% en ont consommé un et 24.6% en ont consommé deux ou plus. Il n'y a pas de différence significative, ni entre tranches d'âge, ni entre sexes. Un peu plus d'un tiers des élèves

ont bu un jus de fruit la veille de l'enquête.

Environ un tiers de élèves (35.2%) n'ont pas consommé de légumes la veille de l'enquête, alors que 49.8% en ont consommé à une reprise et 15.0% à deux reprises. La proportion de non consommateurs de légumes est de 20.6% à 12 ans et de 40.5% à 16 ans ( $p=0.044$ ). Il n'y a pas de différence entre sexes.

##### Produits laitiers

La consommation quotidienne de lait ou d'un breuvage lacté diminue avec l'âge. Ainsi observe-t-on globalement 5.5% de non buveurs à 12 ans, contre 22.0% à 16 ans.

Globalement, la proportion d'élèves consommant au moins 2 verres de lait par jour passe, quant à elle, de 53.4% à 12 ans à 38.9% à 16 ans. Ces changements sont plus marqués chez les garçons ( $p=0.0093$ ) que chez les filles ( $p=0.1034$ ).

Parallèlement, on assiste à une modification de la consommation quotidienne de fromage, puisque la proportion de non-consommateurs passe de 41.7% à 12 ans à 30.0% à 16 ans ( $p=0.0288$ ). Les desserts à

Garçons n: 478	Age				
	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	16 ans
Fréquence en % <sup>a</sup>					
aucun	5.5	7.1	5.8	13.5	18.2
1 verre/jour	27.0	52.5	47.1	49.0	45.5
2 verres et plus/jour	67.6	40.4	47.1	37.5	36.6

  

Filles n: 481	Age				
	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	16 ans
Fréquence en % <sup>a</sup>					
aucun	5.7	12.7	16.9	22.5	25.6
1 verre/jour	57.1	46.7	47.3	52.0	33.3
2 verres et plus/jour	37.2	40.6	35.8	25.5	41.1

<sup>a</sup> Variation de la consommation de lait en fonction de l'âge: filles:  $p=0.1034$ ; garçons:  $p=0.00933$ .

**Tableau 3.** Consommation quotidienne de lait selon l'âge et le sexe.

base de lait (yaourt, flan, serré avec fruits) sont consommés quotidiennement par 82.5% des filles et 79.5% des garçons.

#### Consommation de produits sucrés

La consommation de produits sucrés la veille de l'enquête s'avère fréquente. Cette consommation ne varie pas significativement avec l'âge. Les produits consommés le plus fréquemment sont rapportés dans le Tableau 4. De manière significative, les garçons consomment plus fréquemment du chocolat et des boissons sucrées.

#### Consommation de boissons

La proportion d'élèves consommant régulièrement (plusieurs fois par semaine) des jus de fruits est de 68.0% chez les garçons et 77.5% chez les filles.

La proportion consommant régulièrement (plusieurs fois par semaine) du café ou du thé est de 62.3% chez les filles et 61.3% chez les garçons; 15.5% des filles et 15.8% des garçons boivent habituellement plus d'une tasse de thé ou café par jour.

La consommation de boissons *light* s'observe chez 55.7% des garçons et 59.4% des filles. 24.1% des garçons et 15.3% des filles ne boivent pas régulièrement de l'eau.

La veille de l'enquête, 63.3% des garçons et 53.1% des filles ont consommé une boisson sucrée (soda, coca).

En ce qui concerne la consommation d'alcool, 60.3% des garçons, pris dans leur ensemble, contre 71.3% des filles, sont abstinentes. Dans le Tableau 5 sont présentés les pourcentages des jeunes consommant de l'alcool en fonction de l'âge et du sexe. Ces pourcentages vont en croissant avec l'âge; ils s'élèvent plus précocement et de façon plus marquée au cours du week-end qu'en semaine; ils sont plus élevés chez les garçons que chez les filles.

Produits	Garçons (en %) ayant consommé les produits en question (n = 478)	Filles (en %) ayant consommé les produits en question (n = 481)
Pâtisseries/biscuits	29.9	26.3
Confiture/miel	37.3	32.9
Bonbons/chewing gum	39.4	44.4
Chocolat	55.3*	42.5*
Boissons sucrées	63.3*	53.1*

\* Différence significative entre sexes:  $p=0.001$

**Tableau 4.** Fréquence de la consommation de produits sucrés la veille de l'enquête.

Garçons n: 478		Age				
		12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	16 ans
Garçons (en %) consommant de l'alcool <sup>a</sup>						
au cours de la semaine		2.7	7.8	8.3	14.9	27.3
au cours du week-end		8.1	21.3	29.5	49.1	57.6
Filles n: 481		Age				
		12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	16 ans
Filles (en %) consommant de l'alcool <sup>b</sup>						
au cours de la semaine		2.8	6.0	4.7	6.8	5.0
au cours du week-end		2.8	20.0	27.3	30.1	45.0

<sup>a</sup> Garçons: variation de consommation d'alcool en fonction de l'âge: en semaine:  $p=0.0076$ , le week-end:  $p=0.0001$   
<sup>b</sup> Filles: variation de consommation d'alcool en fonction de l'âge: en semaine:  $p=0.8$ , le week-end:  $p=0.0029$

**Tableau 5.** Fréquence de la consommation d'alcool selon l'âge, le sexe et la période de la semaine.

## Discussion

Les comportements alimentaires observés parmi les adolescents de l'étude pourraient servir de base pour l'élaboration d'actions de prévention et de promotion de la santé. En effet, bien des comportements à risque pour la santé existent dans le collectif étudié.

Toutefois, il est à noter qu'aucune méthode d'enquête alimentaire n'est entièrement satisfaisante pour estimer les comportements alimentaires dans une population donnée. Chacune des techniques existantes (semainier, pesée, rappelle de 24 heures, histoire alimentaire, etc.) a ses avantages, ses inconvénients et ses limites<sup>7-9</sup>.

Les résultats présentés ici sont donc à interpréter avec une certaine retenue.

#### Les repas

Du point de vue prise de repas, les comportements des adolescents étudiés s'approchent avec l'âge de ceux de la population adulte de référence<sup>10</sup>, puisqu'on observe une prise très régulière du repas de midi et du soir et une diminution progressive de la prise du petit déjeuner.

Sauter le petit déjeuner est une pratique fréquente dans le collectif étudié puisqu'on l'observe dans près de 14.0% à 12 ans et dans plus de 54% à 16 ans. En cela, nos observations sont proches de celles rapportées dans la littérature, où sauter le petit déjeuner fait partie du comportement alimentaire caractéristique des adolescents. Selon les études et la tranche d'âge considérée, une proportion de non-consommateurs de petit déjeuner de 20.0% à 55.0% est rapportée<sup>11–13</sup>. En termes de santé publique, ceci n'est pas sans importance, puisque le petit déjeuner, en tant que base d'une alimentation équilibrée, semble un repas clé<sup>14</sup>.

De plus, sauter le petit déjeuner est un comportement qui a été associé chez l'adolescent à un excès pondéral<sup>15</sup> et à d'autres comportements à risque pour la santé<sup>16</sup>. Enfin, certains auteurs ont signalé que l'insuffisance, voire l'absence de petit-déjeuner, était comblée en énergie tout au long de la journée par différents repas ou collations<sup>17</sup>. La forte proportion d'adolescents prenant une collation le matin (63.9%) et/ou l'après-midi (28.7%) est sans doute réjouissante en terme d'hygiène alimentaire. Ces pourcentages n'étonnent pas, puisqu'ailleurs en Suisse, de semblables ont été rapportés<sup>18</sup>. Dans la littérature francophone, la place importante des collations intermédiaires a été signalée: ainsi dans une étude genevoise<sup>19</sup>, environ 20%

des calories journalières proviennent des collations (dix-heures, quatre-heures, collation vespérale; dans une étude française effectuée auprès de 10–16 ans<sup>17</sup>, cette proportion s'élève à 15%; dans une autre étude française faite auprès d'adolescents de 16–18 ans<sup>20</sup>, cette proportion s'élève à 18%.

Ce qui, en termes nutritionnels, est moins satisfaisant est la forte consommation de produits sucrés (chocolat, biscuits, pâtisseries) consommés au cours de ces collations qui apparaissent comme de grande sources d'énergie sans forcément beaucoup de valeur nutritive. Cette consommation de produits sucrés lors des collations soulève aussi la question de l'hygiène dentaire<sup>21</sup>.

Le grignotage régulier est lui aussi élevé, puisque de 59.8% pour l'ensemble du collectif. Comportement fréquent chez les adolescents, où il peut contribuer à l'apport de 5–6% de calories journalières<sup>22</sup>, ce grignotage est dans la littérature souvent considéré comme inadéquat en termes nutritionnels<sup>23–25</sup>: calories vides, riche en sels, en graisses ou en sucres, rarement constitués de fruits, de légumes, de produits laitiers.

#### Fruits et légumes

La consommation de fruits ne correspond pas aux recommandations des nutritionnistes (2 et plus par jour) chez les 3/4 des adolescents. Cette proportion est de 50.0% en ce qui concerne les légumes (1 × et plus par jour). A noter toutefois que 68.0% des garçons et 77.5% des filles consomment habituellement des jus de fruits.

#### Produits laitiers

Les besoins en calcium au cours de la phase de croissance sont élevés. De manière réjouissante, la consommation quotidienne de yaourts s'observe dans 80.0% du collectif, ce d'autant plus que 2 verres de lait

au moins sont consommés par jour par 40.0% des jeunes.

Toutefois, 14.2% des élèves disent ne pas consommer de produits laitiers du tout, ce qui soulève la problématique des apports en calcium chez ces adolescents, apports qui ont été signalés comme insuffisants dans les groupes d'adolescents<sup>26</sup>.

#### Produits sucrés

La fréquence de la consommation de produits sucrés, tels chocolat, biscuits, boissons sucrées est élevée et soulève, en termes de prévention notamment, la question du risque de caries dentaires dans ce groupe d'âge, et si l'habitude est maintenue, le risque d'une surcharge pondérale à l'âge adulte où les besoins caloriques diminuent<sup>26</sup>. De plus, les produits sucrés coupent l'appétit pour d'autres aliments à valeur nutritionnelle plus intéressante (fruits, légumes notamment). Cette consommation élevée de produits sucrés est signalée dans d'autres travaux: en France<sup>27</sup>, elle représente pour les 10–15 ans, plus de 20% des calories journalières; à Genève, il est rapporté dans une étude de 1990–1991, que 22% des 16–21 ans consomment 2 friandises la veille de l'enquête<sup>16</sup>.

#### Consommation de boissons

La non-consommation régulière d'eau au profit de breuvages sucrés a été signalée dans la littérature déjà chez l'enfant<sup>9</sup>; elle est confirmée ici.

Une proportion élevée de jeunes consomment du café ou du thé au moins 2 × par jour (env. 15.5%), ce qui au vue de certaines études, laisse présager des comportements à risque pour la santé<sup>28</sup>.

Une proportion importante, plus de la moitié des filles et des garçons, boivent régulièrement des boissons light avec risque de dépasser les doses journalières admissibles d'édulcorant qui y sont contenu.

Quant à la consommation d'alcool, elle tend à croître avec l'âge, surtout chez les garçons et s'instaurer d'abord dans un contexte de fin de semaine. Cette constatation de consommation fréquente d'alcool en fin de semaine (chez les jeunes de 16 ans, de 58.6% pour les garçons et de 45.0% pour les filles) n'est sans doute pas sans intérêt en termes de prévention immédiate des accidents: en effet, le risque lié à l'association de la consommation d'alcool et de la conduite automobile a été étudiée en détail en Suisse romande auprès des 16–19 ans et une typologie de l'adolescent à haut risque d'accident a ainsi pu être définie<sup>6</sup>. La consommation régulière en cours de semaine s'instaure de manière progressive avec l'âge chez les garçons pour atteindre 27.3% à 16 ans. Une habitude semble ainsi prise précocement par près d'un tiers de la population des jeunes hommes avec les conséquences sur la santé qui en découlent à terme. Cette croissance ne s'observe pas chez les filles de notre collectif.

La consommation d'alcool dans le collectif étudié semble donc régie non seulement par des normes liées à l'âge, mais aussi par des normes liées au sexe. Ceci est rapporté aussi dans une étude suisse s'étant intéressée au groupe des 11–16 ans<sup>29</sup>.

Dans ce contexte, il semble toutefois important de rester prudent

dans l'interprétation des résultats, comme cela a été signalé récemment<sup>30</sup>.

### Conclusion

L'adolescence est une période de changement. Période de remise en question des valeurs traditionnelles et parentales, c'est aussi une période d'acculturation et d'intégration sociale.

Les observations faites dans le cadre de cette étude-ci portant sur les comportements alimentaires des 12–16 ans en Valais soulignent certains de ces changements. Les principaux éléments décrits dans la littérature concernant les habitudes alimentaires des adolescents<sup>31,32</sup> ont ainsi été observés dans la population étudiée, à savoir: sauter un/des repas principaux, ajouter des collations intermédiaires, s'adonner au grignotage, consommer fréquemment des boissons sucrées, s'initier progressivement à l'usage de boissons alcoolisées.

Les observations faites ici offrent ainsi quelques pistes pour des actions de prévention et de promotion de la santé pertinentes, bien ciblées et peut-être plus efficaces. Compte tenu de l'importance que revêt la qualité de l'alimentation dans la prévention des maladies chroniques ultérieures<sup>33</sup> il conviendrait d'envisager des actions

d'éducation nutritionnelle visant à souligner l'importance du petit déjeuner, des dix-heures et du goûter pour l'équilibre alimentaire, à améliorer la qualité nutritionnelle des collations, à favoriser la consommation de fruits et de légumes, à encourager la consommation de produits laitiers, notamment auprès du public n'en consommant pas du tout, à encourager la consommation de boissons «santé» (eau, lait, jus de fruits) et à retarder le début de la consommation d'alcool et en réduire l'importance<sup>34</sup>.

Mais, partant de constatations empiriques, d'autres approches ont été suggérées, soit notamment l'action de prévention centrée sur trois lieux d'accès à la nourriture qu'ont les adolescents, à savoir l'armoire de la cuisine et le réfrigérateur, le repas de midi à l'école, les distributeurs automatiques dans les lieux publics<sup>35</sup>.

Sans doute, ces actions devraient-elles s'intégrer dans un contexte plus large de promotion de la santé dans un groupe de population qui ont de réels besoins de santé<sup>1</sup>. De telles actions devraient en outre tenir compte de la complexité des déterminants psychosociaux des adolescents<sup>36</sup> et ne pas négliger, par des approches ciblées, des sous-groupes à risque pour des comportements atypiques<sup>37</sup>.

**Zusammenfassung****Essgewohnheiten der 12–16jährigen im Mittelwallis**

Teenager ergreifen gewisse Essgewohnheiten, die dann ein Leben lang anhalten und potentiell die Gesundheit gefährden. Ziel der Studie ist es, die wichtigsten Essgewohnheiten der 12–16jährigen des Mittelwallis zu erfassen, um gezieltere gesundheitserzieherische Massnahmen vorzuschlagen zu können. Es handelt sich um eine Querschnittsstudie (mittels eines Fragebogens) an einer 962köpfigen Stichprobe der Sekundarschulen. Kurz einige Resultate: 25,5% der Schüler frühstücken nicht täglich, 37,0% der Schüler haben am Vortag weder Früchte noch Gemüse gegessen, 58,2% der Schüler haben am Vortag Soda getrunken; 5,5% der 12jährigen und 51,2% der 16jährigen trinken Alkohol über das Wochenende. Es wird auf mögliche gezielte Gesundheitsaktionen hingewiesen.

**Summary****Eating habits of 12–16 year-old teenagers of the central Valais**

Eating habits that are potentially harmful are picked up during the teens. The aim of the study is to identify the main eating habits of 12–16 year-old teenagers of central Valais in order to plan better targeted health promotion interventions. The study design is cross sectional. An anonymous questionnaire was taken by a sample of 962 teenagers. Some results: 25,2% did not have breakfast every day, 37,0% did not eat neither fruit nor vegetable the day before, 58,2% had a soda drink the day before, 5,5% of the 12 of the 16 year-old ones and 51,2% year old ones drink some alcohol over the weekends. Possible health promotion interventions are listed.

**Références**

- 1 Deschamps JP. Besoins de santé des adolescents et des jeunes. Dans Dept de Santé Publique. Santé des adolescents et des jeunes. Nancy, 1989: 3–32.
- 2 Jeanneret O. Comportements alimentaires des adolescents d'aujourd'hui: aspects épidémiologiques et psychosociaux (Food habits of today's adolescents: epidemiologic and psychosocial aspects). Soz Präventivmed 1989; 34:85–93.
- 3 Greenwood CT, Richardson DP. Nutrition during adolescence. Wld Rev Nutr Diet 1979; 33:1–41.
- 4 Monica. Enquête sur les maladies cardio-vasculaires 1988–1989. Questionnaire élaboré par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, 1988.
- 5 Lopez M, De Martini C, Nicole C. Les petits déjeuners. Ligue de la santé 1993; 1:1–4.
- 6 Chilvers C. Jeunes-alcool et sortie du samedi soir. Etude auprès des jeunes de 16 à 19 ans en Suisse romande dans le cadre du programme de prévention Bar Ouvert. Lausanne: GREAT et ISPA, 1990.
- 7 Frank G, Berenson G, Webber L. Dietary studies and the relationship of diet to cardiovascular disease risk factor variables in 10 year-old children. The Bogalusa heart study. Am J Clin Nutr 1978; 31:328–340.
- 8 Graham G. Validity of 24 hour dietary recall. Am J Clin Nutr 1977; 30:1939–1940.
- 9 Galan P, Hercberg S. Les enquêtes alimentaires. Utilisation dans les études épidémiologiques à visée nutritionnelle. In: Hercberg S, Dupin H, Papoz L, Galan P, eds. Nutrition et santé publique. Paris: Technique et documentation, Lavoisier, 1985: 157–175.
- 10 Chastonay P. Recherche en santé publique et activités de prévention et de promotion de la santé auprès d'une population d'adultes du Valais central. Sion, 1992.
- 11 Bull NL. Studies of the dietary habits, food consumption and nutrient intakes of adolescents and young adults. Wld Rev Nutr Diet 1988; 57:24–74.
- 12 Michaud C, Musse N, Kahn JP, Grebert M, Burlet C, Mejean L. Comportement alimentaire d'adolescents (15–19 ans) scolarisés dans l'agglomération nancéenne. Comparaison avec les apports nutritifs conseillés pour la population française. Rev Epidém Santé Publ 1989; 37:149–159.
- 13 Whichelow MJ, Golding JF, Treasure FP. Comparison of some dietary habits of smokers and non smokers. Br J Addiction 1988; 83: 295–304.
- 14 Court JM. Nutrition and adolescents: an overview of concerns in Western Society. Med J Aust 1988; 148:2–6.
- 15 Huenemann RL, Shapiro LR, Hampton MC, Mitchell BW. Food and eating practices of teenagers. J Amer Diet Ass 1968; 53:17–24.
- 16 Bouvier P. Habitudes alimentaires des adolescents et autres comportements reliés à la santé. Etude multivariée chez les apprentis genevois (projet Alimado). Rapport au FNRS, Genève, 1992.
- 17 Spyckerelle Y, Herberth B, Didelot-Barthélémy L, Bairati I, Deschamps JP. Alimentation des adolescents en Lorraine. Arch Fr Pediatr 1990; 47:455–459.
- 18 Bruppacher R. Les habitudes alimentaires à l'adolescence. Méd et Hyg 1984; 42:4153–4159.
- 19 Jeanneret O, Raymond L. Habitudes alimentaires des adolescents:

- implications pour la prévention. *Praxis* 1981; 70:1137–1147.
- 20 *Philippe I, Baudier F, Mazelin A, Bourderon D, Pinochet C.* Etude du comportement alimentaire de 225 adolescents âgés de 16 à 18 ans. *Cah Nutr Diet* 1988; 2:130–136.
- 21 *Höglund U.* Relationship between diet-related behavior and caries in a group of 14-year-old Danish children. *Comm Dent Oral Epid* 1987; 15:184–187.
- 22 *Boggio V, Klepping J.* Caractéristiques de la ration alimentaire de l'enfant. Résultats d'enquêtes effectuées chez des enfants de 5, 10 et 15 ans dans l'agglomération dijonnaise. *Arch Fr Pediatr* 1981; 38:676–686.
- 23 *Ledoux M.* Besoins et modes nutritionnels à l'adolescence. *Méd et Hyg* 1984; 42:4149–4152.
- 24 *Philippe I, Baudier F, Mazelin A, Bourderon D, Pinochet C.* Etude du comportement alimentaire de 225 adolescentes âgées de 16 à 18 ans. *Cah Nutr Diét* 1988; 23:126–136.
- 25 *Boukris S.* Les adolescents et la restauration rapide. *Méd et Hyg* 1984; 42:4160–4161.
- 26 *Marino DD, King JD.* Nutrition concerns during adolescence. *Pediatric Clin N Am* 1980; 27:125–128.
- 27 *Spyckerelle Y, Herbeth B, Deschamps JP.* Comportements alimentaires à l'adolescence. *Cah Nutr Diet* 1991; 6:426–431.
- 28 *Schreiber GB, Robins M, Maffeo MN, Bond AP, Morganstein D.* Confounders contributing to the reported associations of coffee or caffeine with disease. *Prev Med* 1988; 17:285–309.
- 29 *Müller R, Abbet JP.* Changements dans la consommation de drogues légales et illégales chez les jeunes adolescents. Résultats d'une enquête comparative auprès des écoliers suisses de 11 à 16 ans, réalisée sous l'égide de l'OMS-Europe. Lausanne: ISPA, 1991.
- 30 *Jeanneret O.* L'alcoolisation à l'adolescence: les perplexités d'un épidémiologiste. *Arch Public Health*, 1992; 50:273–293.
- 31 *Jeanneret O, Raymond L.* Habitudes alimentaires des adolescents. Implications pour la prévention. *Schweiz. Rundschau Med (Praxis)* 1981; 70:1137–1147.
- 32 *Truswell AS, Darton-Hill I.* Food habits of adolescents. Report of the Marabu Symposium, Stockholm, 1980.
- 33 *James WPT.* Alimentation et santé: prévention des maladies d'origine alimentaire en Europe. Rapport de la Série Européenne N° 24, Copenhague: OMS, 1990.
- 34 *Truswell AS.* Evolution of dietary recommendations, goals and guidelines. *Am J Clin Nutr* 1987; 45:1060–1072.
- 35 *Leverson RM.* The paradox of teenage nutrition. *J Amer Diet Ass* 1968; 53:13–16.
- 36 *Ferron C, Bon N, Laurent-Beg A, Spyckerelle Y, Deschamps JP.* Evolution de l'image du corps à l'adolescence. Déterminants psychosociaux et effets comportementaux. *Arch Fr Pediatr* 1993; 50:155–161.
- 37 *Devaud C, Michaud PA, Narring F.* Perceptions corporelles, comportements et dysfonctions alimentaires parmi les adolescents suisses: une enquête nationale. *Rev Med S Rom* 1994; 114:1009–1015.

---

#### Remerciements

Ce travail a bénéficié du soutien financier du Service de la santé publique du canton du Valais, de la Loterie Suisse Romande (section Valais), de la Fondation pour le Progrès de l'homme et de la Fondation Nestlé SA.

---

#### Adresse pour correspondance

Dr. Philippe Chastonay  
 Institut de médecine sociale  
 et préventive  
 Centre médical universitaire  
 CH-1211 Genève 4