



Colloque webinaire
Bouger pour bien grandir !
30 SEPTEMBRE 2021

LE NIVEAU DE LA CONDITION PHYSIQUE DES ENFANTS DE 6 A 11 ANS EN FRANCE /LE PROGRAMME DIAGNOFORM®



CONTEXTE

La condition physique est une composante majeure de la santé chez l'enfant et l'adolescent. Cette dernière est fortement associée aux comportements sédentaires et à l'activité physique.

L'identification précoce et la mise en œuvre d'une intervention éventuelle chez des enfants ayant une faible condition physique peuvent améliorer les composantes de la santé sur le long terme.

OBJECTIFS

Les objectifs étaient d'évaluer le niveau de la condition physique des enfants en France et d'établir des percentiles adaptés au sexe et à l'âge.

MÉTHODE

Pour cette étude, 31 484 enfants (16 023 garçons, 15 461 filles) âgés de 6 à 11 ans ont participé au programme Diagnoform®.

Les mesures se sont déroulées soit dans une salle polyvalente (salle de sports), soit au sein de l'établissement scolaire (cour d'école).

Le poids et la taille ont été mesurés à l'aide d'un pese-personne et d'une toise adaptée.

L'endurance cardiorespiratoire, la force musculaire, la vitesse, la souplesse et la coordination ont été évaluées.

RESULTATS

Les garçons ont eu des scores plus élevés que les filles, excepté pour les tests de souplesse et de coordination ($p < 0,001$).

L'âge était associé à une diminution de la condition physique pour l'ensemble des composantes ($p < 0,0001$).

Les enfants normo-pondérés ont réalisé de meilleures performances que ceux en surpoids ou obèses sur l'ensemble des paramètres ($p < 0,05$), mais aussi en comparaison avec les dénutris sur la composante de la coordination ($p < 0,05$).

Des seuils (percentiles) ont pu être établis en fonction du sexe et de l'âge (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31778590/>).

DISCUSSIONS/PERSPECTIVES

Un niveau de condition physique inférieur au 10ème percentile peut être considéré comme délétère pour la santé, associé à une augmentation des risques de maladies cardiovasculaires.

Le développement de ces valeurs de référence devrait être utile pour identifier les enfants à risque, et développer et mettre en place des programmes d'intervention et/ou de promotion de la santé dans les écoles françaises, afin d'améliorer la santé et la condition physique de ces enfants.

Jérémy Vanhelst¹, Camille Ternynck², Hervé Ovineur³, Thibault Deschamps³

¹ Univ. Lille, Inserm, CHU Lille, U995 – LIRIC – Lille Inflammation Research International Center, CIC 1403 – Centre d'investigation clinique, F-59000 Lille, France ;

² Univ. Lille, CHU Lille, EA 2694 – Public Health: epidemiology and quality of care, F-59000 Lille, France ; ³ IRFO, Diagnoform, F-59139 Wattignies, France