

**h e d s**

Haute école de santé  
Genève

 **UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**  
Faculté de médecine

# **Enfant et environnement**

## **« obésogène »**

Module : Immersion en Communauté  
Mai-juin 2008

Ginetta Cesarino  
Aurélie Demierre  
Françoise Humbert  
Alberto Mayo Rivas  
Roya Ravash  
Alessandro Rocci

## Table des matières

<a href="#">Table des matières.....</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">Résumé.....</a>	<a href="#">2</a>
<a href="#">Objectif de recherche et méthodologie.....</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">Problématique de l'obésité.....</a>	<a href="#">4</a>
<a href="#">Définition de l'obésité pédiatrique.....</a>	<a href="#">5</a>
<a href="#">Données épidémiologiques.....</a>	<a href="#">5</a>
<a href="#">Physiopathologie.....</a>	<a href="#">10</a>
<a href="#">Complications dans l'enfance et l'adolescence.....</a>	<a href="#">12</a>
Complications cardio-vasculaires et métaboliques.....	12
Conséquences psychosociales.....	13
Autres conséquences médicales à court terme.....	13
<a href="#">Complications à l'âge adulte.....</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">Impact économique de l'obésité chez l'enfant.....</a>	<a href="#">14</a>
<a href="#">Facteurs influençant le risque d'obésité chez l'enfant.....</a>	<a href="#">14</a>
<a href="#">L'environnement :.....</a>	<a href="#">16</a>
<a href="#">Comment l'enfant obéissant est-il devenu l'enfant roi ? .....</a>	<a href="#">17</a>
<a href="#">L'enfant rare .....</a>	<a href="#">18</a>
<a href="#">Interview de quatre générations sur leur enfance .....</a>	<a href="#">21</a>
<a href="#">L'enfant devient enfant-consommateur.....</a>	<a href="#">23</a>
<a href="#">Marketing et publicité destinés aux enfants.....</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">La publicité en général.....</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">Les différents types de publicité.....</a>	<a href="#">25</a>
<a href="#">Les moyens utilisés pour cibler les enfants.....</a>	<a href="#">25</a>
<a href="#">La Publicité des Aliments.....</a>	<a href="#">26</a>
<a href="#">Cadre légal.....</a>	<a href="#">26</a>
<a href="#">Nos observations sur le terrain.....</a>	<a href="#">27</a>
<a href="#">Les supermarchés.....</a>	<a href="#">27</a>
<a href="#">Les centres commerciaux.....</a>	<a href="#">29</a>
<a href="#">Les cinémas.....</a>	<a href="#">29</a>
<a href="#">Les affiches en ville.....</a>	<a href="#">30</a>
<a href="#">Les publicités télévisées.....</a>	<a href="#">31</a>
<a href="#">Conclusion.....</a>	<a href="#">33</a>
<a href="#">Remerciements.....</a>	<a href="#">35</a>
<a href="#">Bibliographie.....</a>	<a href="#">36</a>

## Résumé

Ce document traite de la problématique de l'obésité chez l'enfant. Le sujet est abordé en trois grands axes : l'aspect médical (les facteurs et les conséquences), l'évolution de la perception de l'enfant au sein de la famille et de la société et l'influence de l'environnement, notamment la publicité.

La prévalence de l'obésité et de l'excès pondéral chez l'adulte comme chez l'enfant a beaucoup augmenté et représente un problème de Santé Publique important. En Suisse, environ 20% des enfants et adolescents souffrent de surcharge pondérale et 5 à 8% sont obèses. L'obésité est principalement

expliquée par un bilan énergétique positif prolongé : apports énergétiques accrus et diminution des dépenses énergétiques. Parmi les facteurs influençant cette balance énergétique l'on trouve l'obésité parentale, l'origine ethnique, le poids à la naissance, le rebond adipositaire et principalement l'environnement. Ce dernier inclut une mauvaise alimentation, une insuffisance d'activité physique et un manque d'implication affective et éducative des parents.

A cause d'une structure familiale moins stable, l'enfant a acquis une certaine autorité et un pouvoir décisionnel nouveau. « L'enfant roi » veut voir ses envies réalisées et est plus facilement sujet à une mauvaise alimentation et à une vie plus sédentaire.

La publicité a une grande influence sur les enfants et les spots publicitaires sont diffusés à des heures stratégiques. Les emballages sont colorés et attractifs créant le désir chez l'enfant, qui a un pouvoir d'achat plus grand qu'auparavant. Actuellement, aucune loi n'est en vigueur en Suisse pour réguler cet aspect.

La solution proposée serait non pas d'interdire la publicité, ce qui n'a pas fait ses preuves dans d'autres pays, mais plutôt d'établir une conscience collective à travers l'école et les parents.

## Objectif de recherche et méthodologie

Pour la réalisation de cette étude, nous sommes partis d'une problématique d'actualité qui touche de plus en plus d'enfants genevois: le surpoids et l'obésité. Puis nous nous sommes fixés comme objectif de rechercher les facteurs influençant le comportement alimentaire des enfants. Nous avons décidé d'étudier l'évolution du rôle de l'enfant dans la société et son environnement, afin de mieux comprendre ces facteurs.

Dans le but de développer nos connaissances sur ce sujet, nous avons débuté nos recherches par une revue de littérature, notamment en se référant à nos cours, en consultant des livres et en recherchant sur Internet.

Suite à ces recherches, nous avons pensé qu'un contact avec un sociologue nous serait profitable. En participant à un « lunch-meeting », nous avons eu l'occasion de demander le nom d'un sociologue à M. Longchamp. Nous avons pris rendez-vous avec M. Delay qui travaille dans le département de sociologie de l'université de Genève. Il nous a renseignés sur l'évolution du rôle de l'enfant dans la société. Ensuite, pour comparer concrètement l'évolution du mode de vie au cours de ce siècle, nous avons interrogé quatre générations au sujet de leur enfance.

Nous avons aussi pris rendez-vous avec le Dr J. Simos pour une discussion et une éventuelle orientation pour approfondir notre sujet.

Afin d'obtenir les données épidémiologiques les plus récentes concernant le surpoids et l'obésité chez l'enfant pour l'Europe, la Suisse et surtout Genève, nous avons fait, dans un premier temps, différentes recherches sur Internet. N'ayant pas trouvé toutes les données et afin d'enrichir nos connaissances sur le sujet, notamment sur la situation actuelle à Genève, nous avons interrogé le Dr Per Malher, médecin au Service Santé Jeunesse (SSJ), lors d'une interview prévue à cet effet.

Puis, pour se rendre compte de ce qui se passe concrètement à Genève, nous nous sommes rendus sur le terrain. Nous avons commencé par observer les affiches publicitaires s'adressant aux enfants dans les rues. Nous sommes allés dans plusieurs cinémas pour visionner des dessins animés afin de voir si on y trouvait de la publicité incitant les enfants à consommer. Et nous nous sommes aussi intéressés aux spots publicitaires diffusés aux heures où la majorité des enfants regardent la télévision, soit le matin et après l'école. Ensuite, nous nous sommes rendus dans deux grands centres commerciaux de la ville et avons observé l'offre alimentaire adressée aux enfants, l'emplacement stratégique des ces aliments et le comportement des enfants faisant les courses avec leurs parents.

Après avoir rassemblé ces informations et nos observations, nous avons pu enfin rédiger notre rapport.

## Problématique de l'obésité

Ces dernières années, la prévalence de l'obésité et de l'excès pondéral chez l'adulte comme chez l'enfant ne cesse d'augmenter. Cette problématique devient donc de plus en plus fréquente en milieu hospitalier.

L'accroissement de la prévalence de l'obésité pédiatrique et ses conséquences morbides ainsi que sa tendance à persister à l'âge adulte représentent un problème de Santé Publique important et justifient dès lors la mise en place de stratégies préventives et thérapeutiques efficaces.

L'adulte obèse n'est pas dans la même situation que l'enfant obèse car ce dernier est en pleine croissance. Il est donc important de veiller à ne pas interférer avec sa croissance et son développement lors du traitement de son obésité.

En Suisse, environ 20 % des enfants et adolescents souffrent de surcharge pondérale (femmes: 19.1 % ; hommes : 16.7 %) et 5 à 8 % sont atteints d'obésité.<sup>1</sup>

## Définition de l'obésité pédiatrique

Selon l'OMS, le surpoids et l'obésité se définissent comme une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle pouvant nuire à la santé. Le Body Mass Index (BMI) évalue l'adiposité et reflète bien la corpulence.

$$\text{BMI} = \text{Poids (en kg)} / \text{Taille}^2 \text{ (en m)}$$

Chez l'adulte, les seuils de l'obésité ont été définis à partir d'études de morbi-mortalité. Un BMI compris entre 25 et 29,9 kg/m<sup>2</sup> définit la surcharge pondérale tandis qu'un BMI supérieur ou égal à 30 kg/m<sup>2</sup> définit l'obésité.

Chez l'enfant, on utilise également le BMI pour évaluer la corpulence. En effet, le BMI est significativement associé à la masse grasse. Il est toutefois difficile de mesurer le surpoids et l'obésité dans la population de 5 à 14 ans car il n'existe pas de définition universelle de l'obésité de l'enfant. L'OMS est en train de mettre au point une référence de croissance internationale pour les enfants et les adolescents.

## Données épidémiologiques

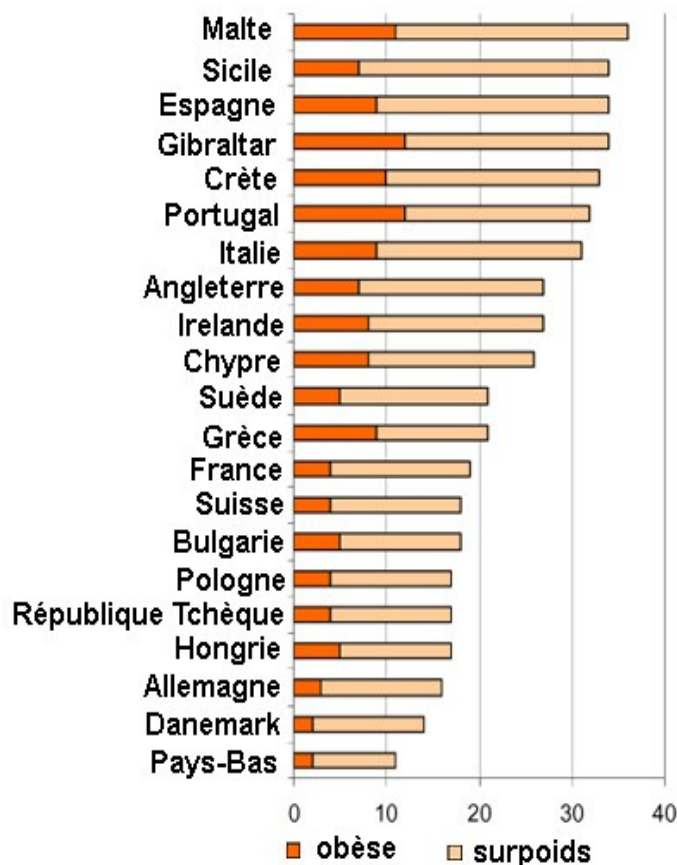
Selon un rapport de l'International Obesity Task Force ([IOTF](#)) rendu public en mars 2005, un enfant sur cinq est en surpoids ou obèse en Europe. Nous constatons une augmentation de 2% par an.

C'est dans la région méditerranéenne que l'on trouve la plus forte prévalence : certains pays présentent même une proportion d'enfants en surpoids supérieure à celle des Etats-Unis estimée à 30%.

La Suisse n'est pas épargnée. Elle occupe une position intermédiaire dans la prévalence de l'obésité et du surpoids chez l'enfant en Europe, comme nous le montre le tableau suivant.

---

<sup>1</sup> Farpour-Lambert, N., l'Allemand, D., Sempach, R., Laimbacher, J. (2006). Surcharge pondérale et obésité chez les enfants et adolescents (Résumé du travail exécuté jusqu'ici par le groupe de travail obésité de la SSP). Paediatrica, Volume 17 (Numéro 5), page 34



2

### Evolution du surpoids et de l'obésité chez les enfants scolarisés à Genève

COLE	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07
Normal+sous-poids	86.1%	85.5%	87.3%	87.4%
Surpoids	10.3%	11.3%	9.8%	9.9%
Obèse	3.6%	3.1%	2.8%	2.7%
Surpoids+Obèse	13.9%	14.5%	12.7%	12.6%

3

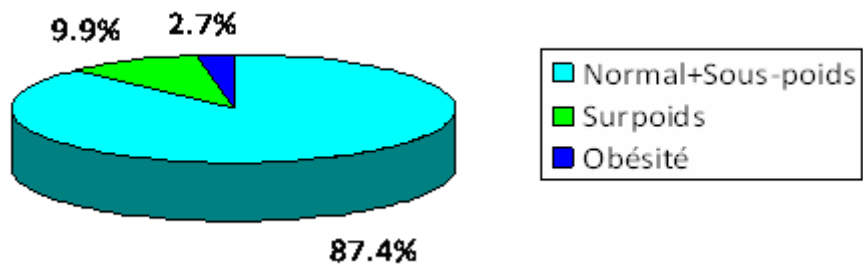
Selon les résultats présentés par Cole, la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants à Genève tend vers une diminution ces dernières années. Cependant, l'obésité reste un problème majeur de santé publique. <sup>4</sup>

<sup>2</sup> Lien Internet : [http://www.cite-sciences.fr/francais/ala\\_cite/science\\_actualites/sitesactu/question\\_actu.php?id\\_article=4043&langue=fr](http://www.cite-sciences.fr/francais/ala_cite/science_actualites/sitesactu/question_actu.php?id_article=4043&langue=fr)

<sup>3</sup> O. Duerrex ; P. Mahler ; E. Jeannot : Service Santé de la Jeunesse 2008

<sup>4</sup> Cole J. T., Bellizzi C. M., Flegal M., Dietz H. W., (mai 2000), *BMJ*, Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey, volume 320.

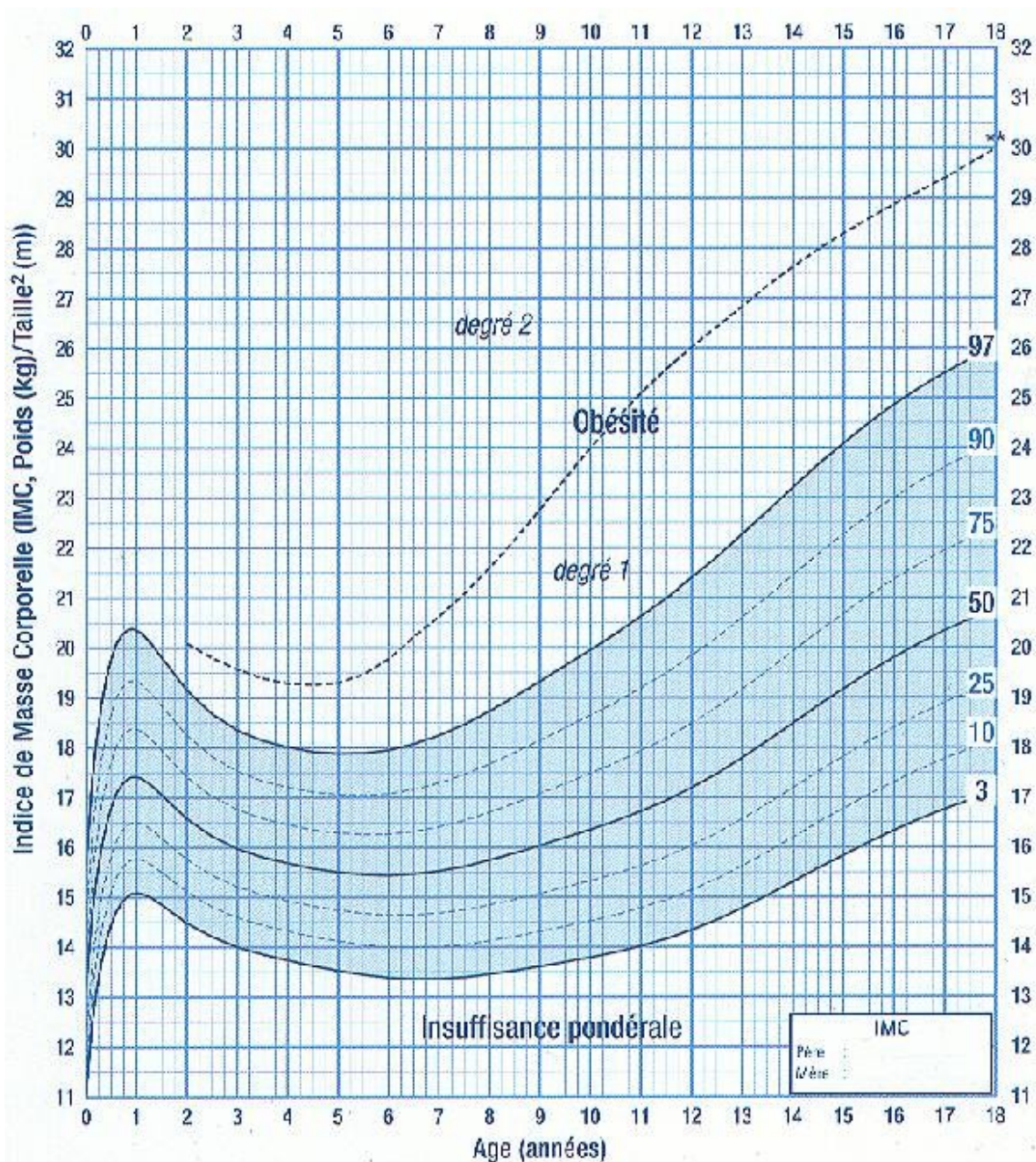
Situation pondérale chez les enfants à Genève en 2006-2007



## Courbes de corpulence

Les courbes de poids et de taille (courbes staturo-pondérales) représentent une population d'enfants à un moment donné et selon leur sexe. Les données sont inscrites pour la plupart avec des percentiles (en %). A partir de ces courbes staturo-pondérales, diverses courbes de BMI ont été créées.

Schéma : courbe BMI



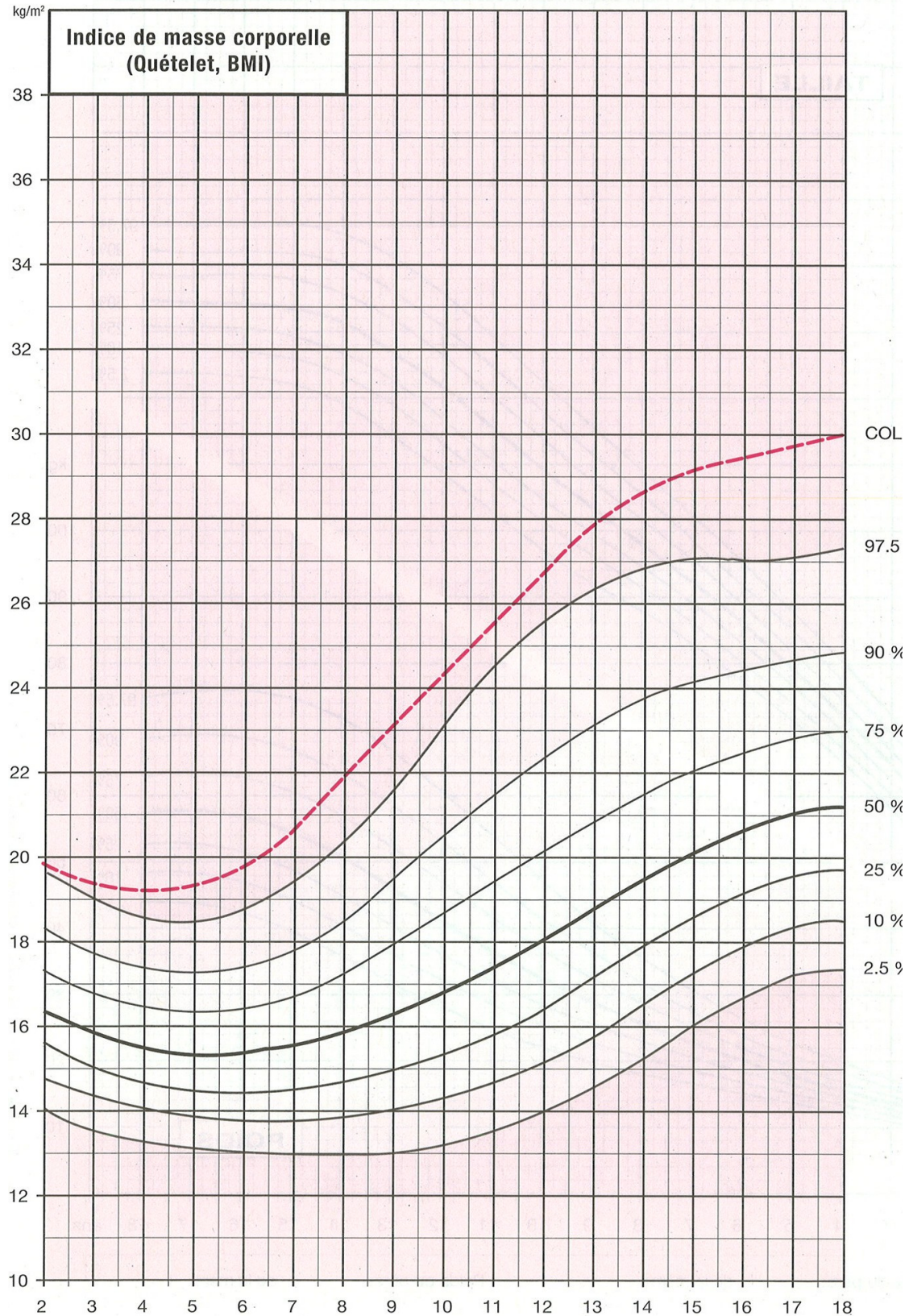




REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE  
Département de l'instruction publique  
Office de la jeunesse  
Service de santé de la jeunesse

Nom:  
Date de naissance:

### Croissance somatique de 2 à 18 ans

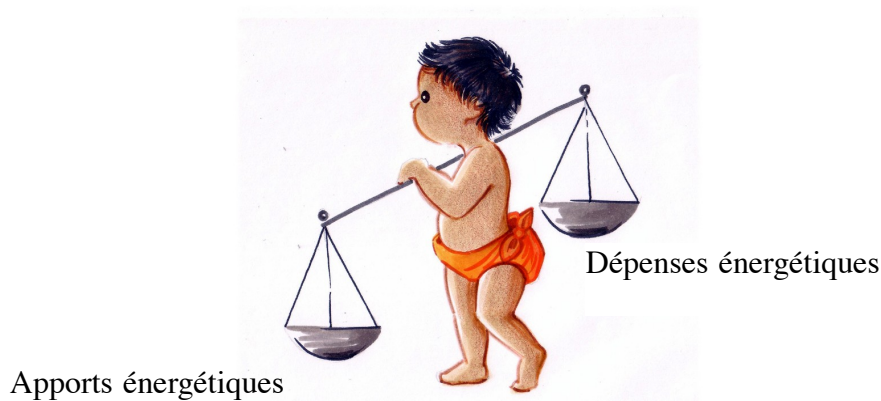


Durant l'enfance, le BMI varie physiologiquement avec l'âge et le sexe. Il augmente pendant la première année de vie, puis diminue jusqu'à l'âge de six ans où l'on observe un rebond de la corpulence, aussi appelé « rebond d'adiposité ». L'obésité est définie lorsque le BMI est supérieur ou égal au percentile 97 (P 97). Le surpoids quant à lui est déterminé par un BMI supérieur ou égal à P 90. Un percentile représente chacune des 99 valeurs qui divisent les données triées en 100 parts égales, de sorte que chaque partie représente 1/100 de l'échantillon de population<sup>5</sup>. Ainsi, le percentile 97 correspond à la valeur dépassée par 3 % des données mesurées.

## Physiopathologie

L'obésité est principalement expliquée par un bilan énergétique positif prolongé : apports énergétiques accrus et diminution des dépenses énergétiques. L'excès calorique s'accumule sous forme de graisses dans les tissus adipeux.

Selon Nagai et coll. (2004), les enfants obèses ont un système nerveux autonome (SNA) moins actif, ce qui entraîne des niveaux plus bas de dépense énergétique. Cela engendre donc un déséquilibre de la balance énergétique qui devient positive et induit par conséquent une prise pondérale. Mais, l'activité du SNA peut être augmentée si l'enfant pratique une activité physique régulière.



<sup>5</sup> Lien Internet : <http://fr.wikipedia.org/wiki/Percentile>

Parmi les composants de la dépense énergétique globale, on distingue :

- Le métabolisme de base, proportionnel à la masse maigre (60 à 70%)
- La thermogénèse de l'alimentation (10 à 15%)
- L'activité physique, principal facteur variable

Les besoins énergétiques nécessaires pour une croissance et un développement harmonieux ont deux composantes :

- l'énergie utilisée pour la synthèse de nouveaux tissus
- l'énergie déposée dans ces tissus, principalement sous forme de graisses (réserves) et de protéines.

Le stockage et l'utilisation de l'énergie fournie par l'alimentation sont contrôlés par plusieurs systèmes régulateurs, produisant des signaux différents : l'appétit, la satiété, le système endocrinien et les systèmes nerveux sympathique et parasympathique. Ces mécanismes sont souvent déterminés génétiquement.

À court terme, des signaux régulateurs provenant du système gastro-intestinal et des signaux générés par les nutriments avant et pendant le métabolisme alimentaire informent le système nerveux central sur l'apport de nourriture et régulent les sensations de faim et de satiété. À long terme, des mécanismes homéostatiques sont impliqués dans la régulation du stockage et de la libération des graisses, du métabolisme basal et de la dépense énergétique.

De nombreux gènes jouent un rôle dans les mécanismes hormonaux et neurochimiques à la base du déséquilibre de la balance énergétique provoquant l'obésité. Améliorer nos connaissances des bases génétiques des hormones et neurotransmetteurs (hormone de croissance (GH), leptine, ghrelina, adiponectine, neuropeptide Y et mélanocortine) qui régulent les phénomènes de satiété, de faim, de lipogénèse et de lipolyse, de croissance et de développement pubertaire, permettrait probablement d'affiner notre conception du risque d'obésité infantile et de créer des stratégies thérapeutiques plus efficaces.

## **Hormones et neurotransmetteurs principaux :**

- La leptine : protéine synthétisée par les cellules adipeuses, dont la fixation sur un récepteur hypothalamique entraîne une inhibition de la prise alimentaire. Une restriction calorique ou une suralimentation entraînent respectivement une baisse ou une élévation des concentrations plasmatiques de leptine. Ces modifications ont une action sur l'appétit mais également sur le niveau de dépense énergétique.
- La ghreline : hormone peptidique orexigène synthétisée par l'estomac. Une augmentation de sa concentration déclenche la prise alimentaire.
- Le neuropeptide Y : neuromédiateur produit par l'hypothalamus, stimulant l'appétit.
- L'adiponectine : protéine synthétisée par les adipocytes dont la concentration sérique est diminuée en cas d'obésité et qui contribue au développement de la résistance à l'insuline et de l'athérosclérose.

## **Complications dans l'enfance et l'adolescence**

### **Complications cardio-vasculaires et métaboliques**

Les enfants obèses développent très tôt les bases des maladies cardiovasculaires et du diabète.

L'hypertension artérielle est plus fréquente chez ces enfants. Il semble que l'augmentation de la pression artérielle est proportionnelle au BMI.

Un mauvais profil lipidique, des anomalies de la glycorégulation avec hyperinsulinisme et/ou résistance à l'insuline (relation avec le périmètre abdominal) et un risque de diabète de type II font partie des complications métaboliques les plus marquées.

Des études suisses récentes montrent que 44 % des enfants et adolescents en surpoids présentent déjà des co-morbidités, alors que 57 % des patients obèses ont un syndrome métabolique et 86 % souffrent d'hypertension mesurée sur 24 heures.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Farpour-Lambert, N., l'Allemand, D., Sempach, R., Laimbacher, J. (2006). Surcharge pondérale et obésité chez les enfants et adolescents (Résumé du travail exécuté jusqu'ici par le groupe de travail obésité de la SSP). Paediatrica, Volume 17 (Numéro 5), page 34

## Conséquences psychosociales

Les enfants obèses présentent plus fréquemment des signes de détresse psychologique que les enfants de poids normal. Les jeunes filles sont plus souvent concernées par ce problème et présentent des signes tels que :

- mauvaise estime de soi
- insatisfaction par rapport à la silhouette
- souffrance psychique
- troubles anxio-dépressifs
- troubles du comportement alimentaire

## Autres conséquences médicales à court terme

### Esthétiques :

Les enfants obèses présentent souvent une modification de l'aspect corporel avec une obésité centrale (type androïde) et/ou des vergetures. Les filles sont souvent atteintes d'hirsutisme. D'autres problèmes dermatologiques peuvent apparaître comme de l'acnée.

### Orthopédiques :

Ils peuvent présenter des troubles axiaux des membres inférieurs.

### Digestives :

Il arrive que les enfants obèses souffrent d'une altération du foie (stéatose hépatique avec hépatomégalie).

### Respiratoires :

Les enfants obèses présentent parfois des apnées du sommeil et des troubles respiratoires nocturnes dont les manifestations cliniques sont des ronflements, une hypertrophie des amygdales, une somnolence diurne et des effets négatifs sur les capacités d'apprentissage et la mémoire.

Une étude menée en 2003 par Schachter et ses collaborateurs en Australie a montré qu'un BMI élevé était associé à une plus grande prévalence d'asthme et également d'atopie (prédisposition génétique à des allergies), principalement chez les filles. Mais ces résultats semblent controversés.

### Neurologiques :

Une hypertension intracrânienne bénigne se manifestant par des céphalées et un œdème papillaire semblent plus fréquents chez les enfants obèses.

## Complications à l'âge adulte

La probabilité de persistance de l'obésité à l'âge adulte augmente en cas d'obésité parentale et varie entre 20-50% avant la puberté et 50-70 % après la puberté. Elle augmente également avec l'âge de l'enfant et la sévérité de son obésité.

Les facteurs de risque cardio-vasculaire présents chez l'enfant obèse persistent chez l'adulte et augmentent le risque de morbi-mortalité.

## **Impact économique de l'obésité chez l'enfant**

L'accroissement de la prévalence de l'obésité dans la population ainsi que l'augmentation de la fréquence de prise en charge hospitalière des complications associées à l'obésité entraînent une hausse importante des frais financiers pour les différents services de santé. L'obésité doit se soigner le plus tôt possible pour éviter de perdurer à l'âge adulte. Ainsi, l'augmentation de la prévalence de l'obésité infantile va conduire inévitablement à une prise en charge plus précoce et plus coûteuse par les systèmes de soins pour jeunes adultes.

Les coûts directs de l'obésité sont les frais supportés par le système de soins de santé pour la prise en charge de l'obésité et ses complications. Les dépenses hospitalières annuelles relatives à l'obésité ont plus que triplé en 20 ans. Il s'agit de l'impact de l'accroissement de la prévalence et de la sévérité de l'obésité. Il est donc impératif de mettre en place des moyens de prévention efficaces.

## **Facteurs influençant le risque d'obésité chez l'enfant**

L'étiologie de l'obésité est fort complexe. De nombreux facteurs de risque ont été identifiés comme étant associés au surpoids et à l'obésité chez l'enfant : facteurs génétiques et biologiques, psychologiques, socioculturels et environnementaux.

Comme décrit précédemment, la physiopathologie de l'obésité est principalement expliquée par un déséquilibre de la balance énergétique. Il existe cependant d'autres facteurs pouvant influencer le surpoids et l'obésité.

### **L'obésité parentale**

L'obésité parentale est reconnue comme un facteur de risque majeur d'obésité future. Des études ont révélé que l'origine génétique semblait avoir une influence sur la prévalence de l'obésité.<sup>7</sup>



### **L'origine ethnique**

L'origine ethnique est également un facteur de risque connu. En Europe, il semblerait que les populations des pays du sud soient plus exposées au risque d'obésité.

### **Le poids de naissance**

Un surpoids à la naissance a également été identifié comme un facteur de risque. De même, un enfant né avec un faible poids de naissance dû à un retard intra-utérin, sera plus à risque de développer une obésité ultérieurement.

### **Le rebond adipositaire précoce**

Il a été démontré qu'un rebond d'adiposité avant l'âge de 5 ans était un facteur prédictif d'obésité chez l'enfant. De même, un déplacement rapide vers le haut du BMI sur les courbes est un indice de risque d'obésité.

### **L'allaitement maternel : un facteur de protection**

Selon une méta-analyse<sup>8</sup>, l'allaitement maternel prolongé (environ 6 mois) aurait un effet protecteur. L'allaitement artificiel précoce avancerait le rebond adipositaire, prédisposant l'enfant à un risque plus élevé d'obésité.

---

<sup>7</sup> Meyre 2004, Ctf 2003, Nhmrc 2003, Sorensen 1989, Stunkard 1990, Bouchard 1985

<sup>8</sup> Arenz 2004

## L'environnement :



Les facteurs de risque environnementaux et socioculturels, incluant le contexte familial et psychologique, sont nombreux et complexes. Ils influencent les différents composants responsables du déséquilibre de la balance énergétique :

- Un déséquilibre alimentaire avec une suralimentation, une alimentation riche en graisse, pauvre en fibres, etc.
- Des comportements alimentaires inadaptés en raison de l'influence négative d'une alimentation déséquilibrée chez les parents et de l'absence de repas pris en famille.
- Une réduction de la dépense énergétique liée au manque d'activité physique.
- Un niveau socio-économique bas est généralement un facteur de risque d'obésité dans les pays développés. Ce phénomène est consécutif à l'augmentation de la disponibilité aux aliments gras et sucrés et au manque d'accès à des choix alimentaires sains, particulièrement aux fruits et aux légumes souvent considérés comme très coûteux.
- La vie en milieu rural semble être un facteur de protection contre l'obésité.
- L'absence d'implication affective et éducative des parents dans l'enfance semblerait également prédisposer au risque d'obésité.
- les comportements sédentaires : télévision, jeux vidéo, ordinateurs...<sup>9</sup>

La prévalence de l'obésité chez l'enfant a augmenté de façon importante parallèlement à un changement majeur dans les loisirs des enfants et dans leurs comportements. Cela a conduit à une réduction générale de l'activité physique dans la vie quotidienne et de l'activité sportive en général et à une augmentation de la sédentarité (télévision, ordinateurs, ...). D'autres facteurs peuvent intervenir, comme la consommation d'en-cas riches en énergie qui accompagne parfois ces comportements sédentaires. En effet, une proportion

<sup>9</sup> Maffei 2001



importante des apports énergétiques journaliers est consommée par l'enfant pendant qu'il regarde la télévision.



## **Comment l'enfant obéissant est-il devenu l'enfant roi ?**

Au cours de ces dernières décennies, le rôle de l'enfant a beaucoup évolué dans notre société. En effet, l'enfant a acquis une certaine autorité et un pouvoir décisionnel qu'il n'avait pas autrefois. On peut s'interroger sur les raisons qui ont amené à un tel changement de statut.

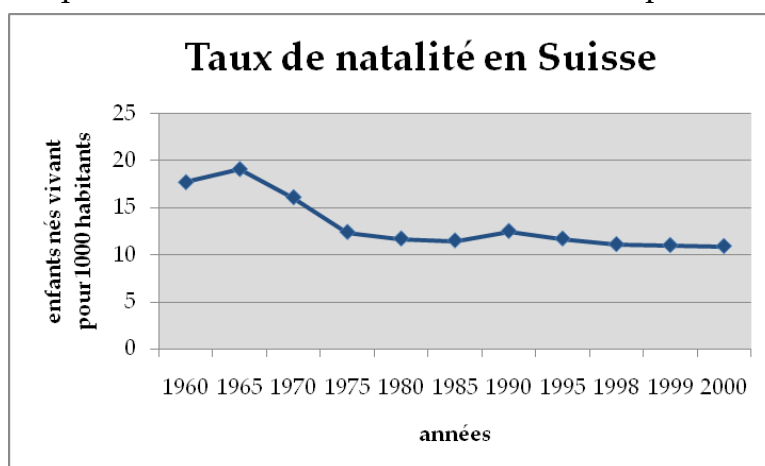
Les facteurs à l'origine de cette augmentation du pouvoir chez les enfants semblent être principalement de deux types: démographiques et socio-économiques.

## L'enfant rare

Dans la plupart des pays développés, nous observons depuis une dizaine d'années un ralentissement démographique, dû notamment à une baisse du taux de natalité. L'ensemble des pays européens est d'ailleurs concerné par ce phénomène. De nombreuses raisons peuvent en être à l'origine, dont le souhait des jeunes couples de terminer leurs études considérablement allongées. Ils préfèrent aussi lancer leur carrière professionnelle dans le but d'avoir une meilleure situation financière avant de fonder une famille.

10

Il semblerait que cette réduction du nombre d'enfants par famille contribue à



renforcer l'importance que les parents accordent à chacun d'entre eux. A l'heure actuelle, avoir un enfant est devenu dans la plupart des cas un choix, un « projet ». L'enfant d'aujourd'hui est un enfant désiré et plus précieux qu'auparavant. Son arrivée est préparée et les parents ont plus de moyens pour l'accueillir et lui faire plaisir. Il faut noter que le pouvoir d'achat de la famille lors de l'arrivée du premier enfant s'est considérablement accru. On assiste, depuis plusieurs années, à une augmentation des dépenses que les parents sont disposés à accorder à leurs enfants. Autrefois, la situation financière des familles était telle que les caprices n'y avaient pas leur place. De nos jours, chaque enfant revendique ses envies, auxquelles les parents cèdent.

## Modification de la structure familiale et évolution de la situation professionnelle

Alors que pendant des siècles l'ensemble de la famille (enfants, parents, grands-parents, oncles, tantes) vivait sous le même toit, on a peu à peu assisté à une disparition de cette organisation. Aujourd'hui, l'unité de base est la famille cellulaire (parents + enfants), qui est distante des autres membres. Cet éloignement géographique amène les grands-parents à être souvent généreux avec leurs petits-enfants, et à leur offrir des choses qu'ils ne pourraient obtenir avec leurs parents. Désormais, les grands-parents compensent sous forme de cadeau une proximité physique qu'ils ont perdue.

<sup>10</sup> Lien Internet: <http://www.uniondesfamilles.org>

L'absence est d'ailleurs l'une des raisons qui pousse les parents à dépenser plus pour leurs enfants, car ils éprouvent un sentiment de culpabilité vis-à-vis d'eux. En effet, ils passent plus de temps au travail qu'avec leurs enfants. Cette absence est d'autant plus marquée qu'à notre époque, souvent, les deux parents travaillent. L'augmentation du nombre de femmes au travail permet souvent d'amener un deuxième salaire, ce qui contribue à l'augmentation du pouvoir d'achat de la famille. Pour essayer de compenser leur absence, ils ont tendance à offrir à leur progéniture ce qu'elle désire.

Un autre point pouvant expliquer la prise de pouvoir de l'enfant semble résider dans l'éclatement des structures familiales. Celles-ci connaissent un changement important. Le couple est moins stable, la famille se déstructure puis se recompose. Le divorce est devenu un véritable phénomène de société en occident et semble être entré dans les mœurs. L'enfant n'est plus un obstacle à la séparation comme il pouvait l'être autrefois. Cependant, « de nos jours, ce qui fait la « famille », c'est l'enfant. Ce dernier est souvent le seul lien qui unit le couple. Il a donc un statut important et il faut le protéger »<sup>11</sup>. Par conséquent, on lui porte plus d'attention.

## **Changement des rôles au sein de la famille**

Face à la modification de la notion de famille, l'enfant est de plus en plus rapidement responsabilisé par ses parents. Le développement de son autorité l'a rendu plus autonome.

Les rapports entre parents et enfants marqués auparavant par l'autorité se modifient peu à peu. Alors que pendant longtemps l'enfant devait se contenter d'obéir aux ordres parentaux sans les discuter, il est aujourd'hui reconnu comme un membre à part entière de la famille, un membre avec lequel on va dialoguer.

Désormais le rapport avec l'enfant est davantage marqué par la négociation. Celui-ci a gagné le droit d'être écouté par les adultes. Ces derniers lui accordent en retour une plus grande liberté. De ce fait, il est reconnu tel qu'il est, comme un individu, avec ses besoins et ses désirs.

## **Apparition de la notion d'enfant roi**

Cette évolution de plus en plus rapide des normes sociales et familiales a parfois conduit à une survalorisation de l'enfant et à une inversion des transferts de valeurs. On peut voir, par exemple, qu'en matière de consommation, ce sont souvent les adultes qui en définitive adoptent aujourd'hui les comportements des générations plus jeunes : « Ce ne sont plus les filles qui s'habillent comme leurs mères, mais souvent l'inverse »<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Selon le sociologue M. Delay.

Pour conclure, nous pouvons dire que l'enfant à qui l'on porte une trop grande attention et qui est idéalisé, est finalement devenu au fil du temps un enfant à qui l'on accorde tout, c'est-à-dire un enfant roi. Aujourd'hui le terme « enfant roi » a une connotation négative. En effet cela désigne des enfants livrés à eux-mêmes dont les parents ne fixent pas de limite.

## **Passage d'une éducation autoritaire à une éducation libérale**

*Entretien avec le sociologue Christophe Delay :*

« Selon Philippe Ariès, historien et journaliste français: il y a quelques siècles, l'enfant devenait vite adulte car il était entouré par une famille composée de ses parents, grands parents, oncles... bref il était entouré par beaucoup d'adultes. D'autre part, il était intégré très tôt dans le monde du travail (par exemple dans les champs). Le père avait total autorité sur l'enfant et pouvait même le faire emprisonner ou condamner à mort s'il le désobéissait, lui manquait de respect ou le déshonorait. L'enfant n'avait aucun droit.

Dès la fin du 19<sup>e</sup> siècle, la perception de l'enfance a beaucoup évolué. Grâce à l'introduction de l'école obligatoire, les enfants de 6 à 12 ans ont commencé à acquérir un statut d'enfant, notamment par l'introduction de trois lois pour la protection de l'enfance :

- invention de l'école obligatoire (en 1886)
- interdiction du travail des enfants (6 à 12 ans) dans les fabriques (en 1877)
- loi sur la déchéance paternelle (en 1892)

Cette dernière loi donne un pouvoir à l'Etat lui permettant d'intervenir dans la sphère privée. Par exemple, quand les parents abusent de leur autorité, l'Etat peut intervenir. Comme conséquence, les parents ont perdu une partie de leur pouvoir et ont désormais des devoirs envers leurs enfants.

L'obligation d'aller à l'école concernait toutes les classes sociales. Deux raisons pourraient expliquer cette obligation : d'une part, l'essor économique avait besoin d'une main d'œuvre avec un minimum de formation, donc plus qualifiée ; d'autre part, la classe bourgeoise avait peur d'une rébellion de la classe populaire et pensait qu'en scolarisant leurs enfants ils acquerraient un certain niveau de civilité.

Avec l'introduction de l'école obligatoire, il y a eu pour la première fois la notion d'échec scolaire. C'est alors que, depuis 1920, des psychologues se sont intéressés aux questions de l'enfance. Selon eux, l'enfant a besoin de respect pour pouvoir être épanoui et réussir à l'école et non pas d'être maltraité. Cela a contribué à l'augmentation des devoirs des parents envers leurs enfants.

<sup>12</sup> Saunders, J.R. (1973). *Congruence and child in buying decisions of mothers and daughters*, Journal of retailing n°49.

Avant les années 1960, les familles étaient de type traditionnel, c'est-à-dire composées d'un père autoritaire et d'une femme soumise à son mari.

A partir de cette décennie, la notion de famille a changé. En effet, avec l'invention des moyens de contraception, les femmes pouvaient contrôler les naissances et commençaient à avoir moins d'enfants. Ce n'était donc plus une fatalité, mais devenait peu à peu un « projet » qui était désiré et plus précieux qu'auparavant.

De même, on a pu assister à une transformation de la famille, notamment due à la diminution du nombre de mariage, à l'augmentation des divorces et à l'augmentation des naissances d'enfants hors mariage. Dès lors, il y a eu individualisation de la notion de la famille, c'est-à-dire qu'au lieu de former une entité, chaque membre qui en faisait parti est devenu un individu à part entière à qui on a accordé des droits.

Durant ces années-là, on observe le développement d'une nouvelle classe sociale : la classe moyenne. Cette émergence était favorisée par la création de postes de travail financés par l'état. La classe moyenne a voulu se distinguer des deux autres classes sociales (populaire et bourgeoise) en inventant un nouveau mode de vie. Celui-ci prônait une vie plus individualiste et épanouissante sur le plan personnel, par exemple en faisant entrer le divorce dans les mœurs.

En mai 1968, la classe moyenne a diffusé son mode de vie et ses idées, notamment en matière d'éducation qui est passé alors d'autoritaire à libérale. Toujours dans un souci de se distinguer des autres classes, la classe moyenne a été plus sensibilisée aux travaux des psychologues au sujet des enfants. Ils sont ainsi devenus des parents négociateurs. Les parents éducateurs autoritaires d'autrefois sont peu à peu devenus des parents « coach », soucieux de révéler le potentiel de leurs enfants, « c'est un joyau qu'il faut faire briller ». En d'autres mots, nous sommes passés d'une vision verticale de la relation parents-enfants, dans laquelle nous transmettions les connaissances et faisons respecter les règles sans que l'enfant ait son mot à dire, à une vision horizontale de la relation, où l'enfant est mis à peu près à égalité de ses parents et avec lequel on négocie plus.

La diffusion de cette éducation libérale, considérée comme « idéale », à la population générale s'est faite par l'intermédiaire de l'école, des magazines, de la télévision, des livres etc. Tout cela a contribué à l'augmentation de l'autorité et de la valeur de l'enfant dans la famille et dans la société. »

Cet entretien nous a permis de comprendre comment certains événements historiques ont eu un impact sur la façon qu'on a de voir l'enfant aujourd'hui.

## **Interview de quatre générations sur leur enfance**

Pour avoir une idée concrète et réelle de l'évolution de l'enfant ces dernières années à Genève, nous avons questionné quatre générations au sujet de leur enfance:

- Des grands-parents (nés dans les années 20)
- Des parents (nés dans les années 50)
- Notre génération (nés dans les années 80)
- Des enfants actuels (nés dans les années 2000)

Nous leur avons posé diverses questions sur leurs habitudes alimentaires, la structure parentale, leurs loisirs, ainsi que sur leur façon de faire les courses etc.

Nous avons alors constaté un changement évident dans le mode de vie et dans les habitudes alimentaires des enfants.

Nos aînés n'avaient pas accès à toutes les denrées alimentaires et l'offre était très faible par rapport à aujourd'hui. La publicité alimentaire était absente. La première Guerre Mondiale avait laissé des traces dans l'économie ; les familles n'avaient pas suffisamment d'argent pour consommer. Ils achetaient le minimum (farine, sucre, sel, lait, etc.), le reste provenait de leur jardin. Ils consommaient rarement de la viande et les sucreries n'existaient presque pas. Les enfants jouaient beaucoup à l'extérieur et faisaient leurs trajets à pied. La structure familiale était solide, le couple était stable et la famille unie.

La génération des années 50 avait déjà plus de choix en matière de consommation. L'économie commençait son ascension, ils ont assisté à l'arrivée de certains « géants » alimentaire (Migros), ce fut le début des supermarchés où l'offre devenait de plus en plus abondante. Cependant, la majorité des familles ne pouvaient pas s'offrir des sucreries et autres « plaisirs » tous les jours. La notion de famille était encore très présente, la mère était à la maison tandis que le père travaillait pour gagner de l'argent. Les enfants jouaient à l'extérieur et la plupart allaient à pied à l'école, tandis que certains privilégiés utilisaient les moyens de transports. On observait très peu d'enfant en surpoids ou obèse.

La génération née dans les années 80 a connu le début de la publicité « à outrance » et a vu le surpoids et l'obésité augmenter. Les supermarchés se sont développés. La technologie a fait des progrès, mettant sur le marché des ordinateurs et des jeux vidéo. Chaque famille possédait une télévision. Les enfants sont alors devenus plus sédentaires et de plus en plus consommateurs. La structure familiale commence à se briser ; nous avons observé l'augmentation du nombre de divorce.

La génération actuelle des enfants est le continuum de la génération des enfants des années 80 exposée à la surabondance de l'offre et à la sédentarité. La structure familiale s'est beaucoup modifiée laissant souvent l'enfant seul et livré à lui-même. Ils passent beaucoup de temps devant la télévision. Le surpoids et l'obésité sont alors devenus un réel problème de santé.

*Tableau résumant les réponses récoltées*

Génération	Années 20	Années 50	Années 80	Années 2000
Goûter	Pain ou pomme	Pain + chocolat ou fruit	Varié (pain + chocolat, biscuit ou fruit)	Très varié, sucré et gras
Fréquence des sucreries	Rarement	1-2x par semaine	Plusieurs fois par semaine	Plusieurs fois par jour
Travail des parents	Père au travail, mère au foyer	Père au travail, mère au foyer	Père au travail, mère au foyer ou au travail	2 parents au travail
Contexte du repas	En famille	En famille	En famille ou avec un parent	En famille ou avec un parent ou seul
Courses	Mère seule, dans les épiceries	Mère seule, dans les épiceries et supermarchés	Mère avec les enfants, dans les supermarchés	Avec les parents, dans les supermarchés
Achats personnels de l'enfant	Jamais	Rarement, offert par la mère	Parfois, offert par la mère	Régulièrement avec argent de poche
Argent de poche	Aucun	Aucun	Oui (1-2 CHF/semaine)	Oui (10 CHF/semaine)
Trajets	A pied	Majoritairement à pied	Le plus souvent en transports	En transports
Loisirs	A l'extérieur, lecture	A l'extérieur	TV, jeux vidéo, ordinateur, à l'extérieur	TV, jeux vidéo, ordinateur, Internet
TV	Non	Non	Oui	Oui
Combien d'enfants en surpoids et obèses autour d'eux ?	Aucun	Peu	Peu	Moyen

Dans ce tableau, nous pouvons voir qu'en l'espace d'un siècle l'enfant a beaucoup évolué. Cette évolution s'est faite parallèlement à celle de la technologie et à l'augmentation du pouvoir d'achat. L'enfant a ainsi peu à peu modifié ses habitudes alimentaires et comportementales et est devenu de plus en plus sédentaire. Ce changement des modes de vie a très certainement contribué au problème de surpoids et d'obésité infantile.

## L'enfant devient enfant-consommateur

La consommation socialise l'enfant, lui fait acquérir les bases nécessaires pour utiliser correctement les services et les biens mis à sa disposition. Elle contribue à l'intégration de l'enfant dans la société. La consommation sociabilise aussi l'enfant, c'est-à-dire que le fait de posséder des biens ou des loisirs en commun permet une plus grande interaction entre les individus.

Aujourd'hui consommer est un acte social. L'enfant consommateur a tendance à vouloir accumuler des biens. Dans notre société actuelle, ils ont pris conscience de leur rôle de consommateur, notamment en prenant exemple sur les adultes. Cette socialisation par la consommation amène tous les enfants à aimer les mêmes produits, peu importe leur niveau social, leur culture et leur pays d'origine.

Comme on peut le voir dans le tableau ci-dessous, plus l'enfant grandit, plus il consomme, car il possède plus de moyen financier (argent de poche) et d'autonomie. Il y a également un élargissement de ses centres d'intérêts en matière de consommation.

Age	3-6 ans	7-10 ans
<b>Autonomie des achats</b>	Très limitée (confiserie essentiellement)	Achats autonomes avec argent de poche (confiseries, boissons, magazines, jouets et gadgets,)
<b>Type de demandes</b>	Plus sur un type de produits que sur une marque précise	Demandes plus précises sur une marque précise
<b>Démarches</b>	Démarche versatile (inconstante)	Négociation argumentée : Mise en évidence d'un bénéfice (prix, caractéristiques du produit) ou d'un décalage social (les autres l'ont)
<b>Catégories de produits</b>	Jeux/jouets ; alimentation	Jeux/jouets ; alimentation, vêtements, hygiène ; participation à certains achats familiaux

1  
3

Les enfants apprennent à être social en imitant le comportement de leurs parents, des personnages de dessins animés et de leurs copains, ainsi qu'en communiquant.

Une des stratégies utilisées par les industries agroalimentaires est d'ailleurs de créer des publicités qui reprennent des personnages de dessins animés ou des enfants auxquels ils s'identifient. Malheureusement, ce moyen de faire vendre peut s'avérer dangereux quand il touche le sujet de l'alimentation. En effet, ces médias ne sont pas sans répercussions sur l'augmentation du taux d'excès pondéral observé chez les enfants.

En conclusion, à notre époque où la société est devenue une société de consommation, l'influence des médias ciblant de plus en plus les enfants a pris une grande importance. Il serait donc primordial d'envisager des moyens pour les contrôler.

## Marketing et publicité destinés aux enfants

### La publicité en général

De nos jours, il est devenu impossible d'échapper à la publicité. En effet, on la trouve dans tous les types de média tels que la télévision, le cinéma, les affiches, la radio, la presse et internet. Elle touche un public large, s'adresse à toutes les classes d'âge, vante des produits ayant des utilisations très diverses et utilise des messages adaptés. La publicité est un messenger promotionnel qui permet de développer chez le consommateur une envie pour un produit.

D'autre part, elle véhicule des idées sociales et culturelles et incite à un certain mode de vie. Elle est aujourd'hui un acteur très important de la mondialisation car elle permet la diffusion des mêmes types de produits à travers le monde.

<sup>13</sup> Tableau tiré de l'étude de Brée, J. (1993). *Les enfants, la consommation et le marketing*.



Actuellement, les consommateurs voient la publicité comme une manière de se tenir informés des produits et services mis à leur disposition. Elle permet entre autres de guider leurs choix lorsqu'ils font leurs courses.

La place qu'occupe la publicité dans les stratégies de vente d'une entreprise est particulièrement importante. En effet, elle lui permet de se faire connaître auprès du public, de présenter de nouveaux produits et de se démarquer de ses concurrents. L'entreprise a plusieurs buts à atteindre à travers la publicité. Elle tente par exemple de faire développer une préférence pour ses produits et vise à fidéliser les consommateurs. Depuis plusieurs années, on observe que le public le plus sensible à cette stratégie est un public jeune, les enfants. En effet, ces derniers sont plus influencés, notamment parce qu'ils sont plus naïfs et se posent moins de questions.

Les enfants comprennent la publicité d'une manière différente. Ils ont une autre vision du monde et d'autres centres d'intérêts que les adultes. Ils n'ont pas encore développé leur esprit critique et n'ont pas le recul nécessaire pour faire face à ce qu'ils voient ou entendent.

## Les différents types de publicité

La **publicité d'ambiance** est présente partout : dans les espaces publics, sur les autobus et les trams, sur les taxis, dans les magasins et les stations services, etc.

Pour augmenter l'attention de leur public cible, les publicitaires n'hésitent pas à engager des **célébrités**, notamment des sportifs, des acteurs et des chanteurs, pour transmettre leurs messages.

La **publicité ciblée** se trouve surtout sur Internet. Les spécialistes dans ce domaine récoltent des informations personnelles sur l'utilisateur et peuvent ainsi lui montrer des annonces très spécifiques.

Le **marketing croisé** sert à faire de la publicité pour un produit en utilisant les différents médias à disposition. Ceci permet d'atteindre un maximum de personnes en très peu de temps. Par exemple, « Kinder » fait de la publicité sur Internet, à la télévision, ainsi que dans les magasins en mettant ses produits à l'entrée.

## Les moyens utilisés pour cibler les enfants

La publicité essaie de fidéliser les enfants à une marque, notamment par sa répétition dans les médias. Cette méthode fonctionne très bien, car elle a permis le développement de certaines multinationales très connues (« Coca Cola » et « Mc Donald »).

Chez les enfants, la fidélité à une marque pourrait déjà se réaliser à partir de l'âge de deux ans. Les publicités exploitent toute une gamme de sentiments pour faire croire aux enfants que ce qu'elles montrent peut contribuer à leur épanouissement, comme par exemple un biscuit qui rend l'enfant plus fort. Elles touchent surtout les enfants de moins de 8 ans.

Les professionnels du marketing font aussi appel aux émotions dans des scénarios séduisants. Ils utilisent des expressions décalées ou trompeuses. Ils exagèrent la qualité de leurs produits ou leur donnent des attributs qu'ils n'ont pas, par exemple en annonçant que tel produit contient des bienfaits pour la santé de l'enfant (vitamines, minéraux), dans le but de faire déculpabiliser les parents. Les industriels ajoutent aux produits des cadeaux

divers qui sont convoités par les enfants, surtout si ces derniers peuvent former une collection, cela les incite à les acheter. Les entreprises arrivent ainsi à se démarquer de leurs concurrentes.

Internet est également un média très attrayant pour les enfants: les sites sont colorés avec des mots simples, leur permettent d'interagir avec la page web, possèdent des jeux et des forums de discussion. Aujourd'hui, c'est un média en plein essor et très exploité par les professionnels du marketing.

Les publicités sont diffusées lors de films, d'émissions ou de dessins animés pendant la période de grande audience des enfants.

Les enfants regardent la télévision en moyenne 2 à 4 heures par jour : le matin, l'après-midi après la sortie de l'école et le soir avant d'aller se coucher. Ils ont des difficultés à faire la différence entre la publicité et la réalité. Cette confusion peut contribuer à déformer leur compréhension du monde. De plus, elle permet de véhiculer des messages complètement faux. En effet, ils ont de la difficulté à faire la différence entre les dessins animés et la publicité.

## La Publicité des Aliments

Les publicités alimentaires ne sont en général pas un exemple que les plus jeunes peuvent suivre. Elles montrent en effet des gens qui consomment des snacks, des chips, des céréales très sucrées, des bonbons, des hamburgers, des frites, des pizzas, boissons sucrées, etc. Or, les annonces alimentaires n'essayent que rarement de nous présenter de la nourriture saine telle que des légumes et des fruits ou de nous inciter à manger des plats équilibrés.



Si l'on regarde de plus près, la plupart des aliments qui nous sont proposés contiennent une trop grande quantité de sucre, de sel et de graisses parfois de mauvaises qualités. Ils leur manquent en outre des vitamines et des fibres. On entend alors parler de « malbouffe » ou « junk food » en anglais. Ce terme fait alors référence à une nourriture peu saine et n'amenant pas le sentiment de satiété. Ces aliments peuvent généralement être mangés directement après l'achat, car ils ont besoin de peu de préparation. Par ailleurs, ils ont beaucoup de goût et sont facilement accessibles aux enfants.

## Cadre légal

En Suisse, il n'y a aucune loi concernant la publicité adressée aux enfants. La Commission Suisse pour la Loyauté est l'organe exécutif de la Publicité Suisse pour la loyauté. Elle édicte des codes de déontologie en respectant le Code correspondant de la Chambre de Commerce Internationale ainsi que sur des règles de la législation et de la jurisprudence Suisse. Cette commission mixte a été créée en 1966, elle est composée à parts égales de publicitaires, de

professionnels des médias et de consommateurs. Les codes édictés n'ont pas de valeur légale, mais proposent une base déontologique à la protection des consommateurs.

## Nos observations sur le terrain

Après avoir lu la théorie sur la publicité et le marketing, nous avons décidé d'aller observer l'environnement «obésogène» de l'enfant à Genève. Nous nous sommes rendus dans des supermarchés, des centres commerciaux et des cinémas. Nous sommes allés en ville pour voir s'il y avait des affiches alimentaires s'adressant aux enfants. Nous avons aussi regardé les publicités télévisées pendant la période de grande audience des enfants.

### Les supermarchés

Nous avons vu que de nombreux produits alimentaires étaient vendus à l'entrée du magasin. Ils y sont mis en grande quantité, avec la marque bien visible et parfois accompagné d'une offre promotionnelle.



A l'entrée du supermarché

Les rayons des céréales, des bonbons, des chips, des biscuits au chocolat, et d'autres produits sont disposés de manière différente selon que la nourriture est destinée aux enfants ou aux adultes. Nous avons vu que les aliments pour les enfants se trouvent dans les deux ou trois premiers rayons du bas : ils leur sont ainsi facilement accessibles. Nous avons pu observer comment ils le prennent, le mettent dans le caddie ou en font la demande à leurs parents de manière insistante.



Dans le rayon du bas

Les emballages des aliments destinés aux enfants sont très visibles, ont beaucoup de couleurs, ce qui attire les plus jeunes lorsqu'ils vont faire les courses avec leurs parents. Nous avons vu aussi qu'il y avait des dessins d'animaux ou de personnages connus présents dessus. Certains produits contenaient des petits cadeaux pour les enfants, c'était notamment le cas pour les céréales. Certains emballages pour enfants visent par ailleurs les parents en y apportant un argument de santé (vitamines, calcium, sport, etc.). Toutes ces stratégies de vente nous ont étonnées.



Paquet attractif



L'argument de santé : le sport

Nous sommes ensuite allés près des caisses où nous y avons vu deux types d'étagères. Toutes les deux contenaient beaucoup de produits sucrés : des sachets de bonbons, un grand nombre de choix de barres chocolatées, des chewing-gums, etc. Les produits destinés plutôt aux enfants étaient là encore dans les rayons du bas. L'étagère la plus grande, celle qui commençait à quelques centimètres du sol, contenait plus de produits pour enfants que celle qui était à la hauteur des adultes.



Produits destinés aux enfants dans les étagères du bas



Les sucreries pour enfants se trouvent ici dans les rayons du bas, à quelques centimètres du sol. Les bonbons sont facilement accessibles.

A l'entrée des caisses, nous avons trouvé des frigos avec des boissons sucrées ainsi que des chips.



## Les centres commerciaux



Des distributeurs de chewing-gums, de bonbons, etc.



Un distributeur de sucettes

## Les cinémas

Nous sommes allés un mercredi après-midi dans les cinémas de Genève et nous avons choisi de voir des dessins animés. Nous avons alors observé toutes les annonces qui y étaient projetées. Nous avons découvert que la

publicité se trouvait uniquement au début des films et qu'il n'y avait aucune publicité alimentaire destinée aux enfants. Cela nous a paru étonnant. En outre, il n'y avait pas d'entracte pour que les enfants puissent aller chercher à manger.

L'offre alimentaire dans les cinémas était démesurée : nous avons vu beaucoup de bonbons, de chocolats, de sucreries et de pop-corn. Des espaces « sucreries » y étaient aménagés et on pouvait voir un grand choix de bonbons très colorés, ce qui incitait les enfants à en acheter.



On y a observé aussi des distributeurs de boissons sucrées et de barres chocolatées. Un fast-food y était facilement accessible en quelques minutes à pied.



## Les affiches en ville

Nous n'avons trouvé aucune affiche alimentaire visant directement les enfants en ville. Cependant, nous avons vu des affiches d'aliments et de boissons qui s'adressent à un public large, tel que les adultes, les adolescents et aussi les enfants. De cette manière, les publicitaires essaient de toucher un maximum de personnes et de fidéliser le plus de jeunes possibles.



Les supermarchés mettent aussi des affiches sur leurs murs. La publicité est alors visible aux passants qui se trouvent dans la rue. Nous avons vu que de la nourriture « malsaine » comme des bonbons ou des chocolats sucrés et colorés pouvait apparaître sur ces affiches.



## Les publicités télévisées

Nous avons observé trois plages publicitaires entre les dessins animés et les émissions pour enfants un samedi matin de 9h à 11h, c'est-à-dire pendant un moment de grande audience du public formé surtout par les enfants. Nous avons vu trois chaînes télévisées, dont une suisse et deux françaises, afin de les comparer. Nous avons pensé qu'à Genève, les enfants regardent la télévision sur plusieurs chaînes. Nous avons décidé de relever le nombre de publicités au total, le nombre de publicités alimentaires « malsaines » (aliments trop gras, trop sucrés, etc.) et le nombre de publicités de prévention alimentaire qui concernaient les enfants et les adultes.



**Tableau concernant le visionnage de trois séries de spots publicitaires sur différentes chaînes télévisées un samedi matin dans le mois de juin 2008 :**

Chaîne télévisée	Nombre de pubs au total	Nombre de pubs alimentaires « malsaines »	Nombre de pubs de prévention alimentaire
Chaîne suisse	0	0	0
Chaîne française 1	29	10	7
Chaîne française 2	22	3	6

**Tableau montrant des pourcentages :**

Chaîne télévisée	Nombre de pubs alimentaires « malsaines »	Nombre de pubs de prévention alimentaire
Chaîne suisse	-	-
Chaîne française 1	34 %	24 %
Chaîne française 2	14 %	27 %

Sur ce dernier tableau, nous voyons que le nombre de publicités alimentaires « malsaines » concerne 14% à 34% de toutes les annonces un samedi matin, lorsque les enfants regardent la télévision sur une chaîne française. 24% à 27% sont des publicités de prévention pour l'alimentation (et un peu pour le sport), c'est-à-dire environ 1/4 des publicités au total sur une chaîne française.



En ce qui concerne les publicités de prévention destinées aux enfants sur une chaîne française, nous avons trouvé qu'elles étaient bien faites. Elles mettaient en scène des dessins animés sous forme de légumes. Des messages de prévention clairs et destinés aux enfants accompagnaient ces spots publicitaires. Nous avons entendu des slogans tels que : « Pour votre



santé, mangez 5 fruits et 5 légumes ! », « Pour bien grandir, ne mange pas trop gras, trop sucré, trop salé ! », « Pour être en forme, dépense-toi bien ! », « Pour être en forme, évite de grignoter dans la journée ! ».

Sur une chaîne suisse, nous n'avons pas observé de publicités un samedi matin. Les dessins animés et les émissions pour enfants se suivaient sans pause publicitaire.

## Conclusion

Aujourd'hui, tout semble indiquer que les enfants ont pris du pouvoir dans notre société de consommation. L'enfant soumis est devenu au fil des ans un enfant roi que les professionnels du marketing considèrent comme une cible potentielle, notamment dans le secteur agro-alimentaire. Or, les problèmes de surpoids et d'obésité chez l'enfant ne touchent plus seulement les Américains, longtemps montrés du doigt et critiqués. La Suisse, de même que le reste du monde, est concernée par le phénomène.

Dans notre pays un enfant sur cinq est en situation de surpoids. Quelles sont les raisons d'un tel phénomène ? Un facteur bien que large pourrait en partie expliquer ces problèmes : la société de consommation. Force est de constater que son avènement a eu pour effet d'apporter aux individus des pays développés une drogue auquel nous y tenons tous : le confort.

Aujourd'hui, nous raisonnons en instantané. Ce que nous voyons, nous le voulons, et nous le voulons vite. La banalisation de la télévision et d'Internet nous a conduits à une certaine sédentarisation. Grâce ou à cause des moyens de transports nous marchons moins, grâce ou à cause des machines et autres robots nos emplois et tâches ménagères sont moins contraignants (d'un point de vu physique) qu'autrefois. Bref, toute notre mode de vie a été revisitée par la société de consommation et a été amélioré.

Ainsi, la société de consommation comme son nom l'indique nous a poussé à consommer. La télévision ne cesse de nous proposer des produits alimentaires à longueur de journée. Au lieu de jouer au football, l'enfant se terre dans les jeux vidéos ou sur Internet ; la télévision le martèle de publicité de bombons, sodas et autres produits sucrés... Consommation et sédentarisation nous ont conduits au problème que nous connaissons aujourd'hui, le surpoids.

Alors que faire ? Interdire la publicité télévisée alimentaire à destination des enfants ? L'interdire aux heures d'écoute des enfants ?

Pourquoi pas... mais toutes ces mesures soulèveraient d'autres problèmes : des logiques financières dont ni les publicitaires, ni les entreprises agro-alimentaires, ni les télévisions (donc le service public (l'Etat)), ne sont prêts à remettre en cause. De plus, comme l'affirme Claude Risac, psychosociologue français, « l'interdiction publicitaire n'a jamais été une solution. [...] la limitation de l'accès au sucre à la télévision suédoise à l'heure des enfants n'empêche pas une consommation nationale quatre fois supérieure à la nôtre. »<sup>14</sup>

La solution n'est donc pas nécessairement dans l'interdit, mais dans une prise de conscience collective tendant à l'autodiscipline. Mais comment les enfants

<sup>14</sup> Bigot, P. (2006), *Les enfants : nouvel enjeu de l'industrie agro-alimentaire ?*

pourraient-ils être des consommateurs avertis capables de prendre de la distance face à ces milliers de spots les exposant à leurs désirs les plus chers ?

D'après le Dr Per Mahler, médecin scolaire, travaillant au Service Santé Jeunesse de la ville de Genève, un des moyens d'agir serait de passer par l'école.

« L'école doit être un lieu de santé, un cadre qui promeut la santé. L'école est un outil de santé plus puissant que la médecine en terme de personnes influencées. Ce que les enfants ont appris à l'école, ils l'amènent à la maison et pourraient donc imposer les bonnes habitudes. C'est la formation des parents par le biais des enfants. L'école ne sait jamais senti porteuse du message de santé. Jusqu'à présent, ce n'était pas son rôle de faire de la santé. Où se situe la limite entre éducation et santé ? Dans les pays en développement, l'éducation est le meilleur moyen d'amener la santé. Pourquoi ne pas l'essayer chez nous ?

On peut changer les habitudes alimentaires des familles, mais il faut prendre le temps, leur montrer, leur apprendre. J'ai l'impression qu'on met beaucoup de pression sur les familles aujourd'hui. Si l'enfant va mal, on accuse tout de suite les parents. Dans une société de performance telle quelle est aujourd'hui, les parents sont épuisés à force de devoir tout gérer. Actuellement, il y a trop de charges qui sont portées par les familles.

La société évolue d'une telle façon maintenant que tant qu'on ne change pas certains courants, qu'on ne donne pas la possibilité aux parents d'être plus disponibles pour leurs enfants, je ne vois pas comment on va y arriver. Ce n'est pas internet qui va éduquer les enfants. L'école ne peut pas reprendre tous les rôles parentaux. Il faut faciliter l'accès au temps partiel, diminuer les impôts pour les gens qui n'ont pas de moyens.

Ce n'est pas le rôle de l'école d'élever les enfants. Si les parents ne sont pas partenaires de l'école ou inversement, on ne va pas y arriver. Mais on observe à Genève les premiers signes d'un changement. Avec la prévention la sensibilisation, on arrive à changer le comportement des gens. On a tous un rôle à jouer. »

## Remerciements

Nous tenons à adresser tous nos remerciements à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de notre travail.

Dr Per Mahler, médecin scolaire au Service Santé Jeunesse (SSJ)

M. Longchamp, sociologue

M. Delay, sociologue

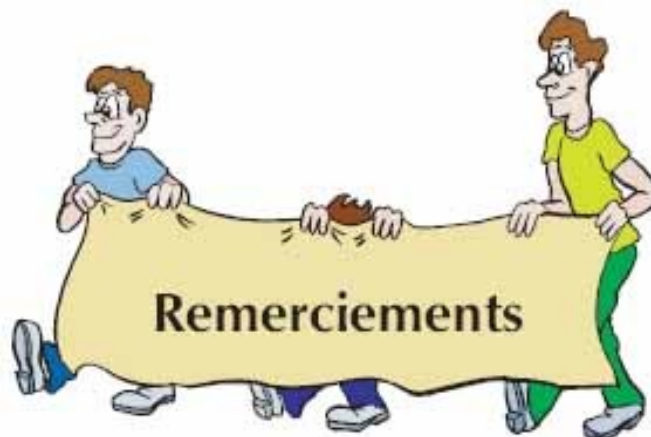
Dr Simos, directeur adjoint du Département de la Santé à Genève

M. Abou-Khalil, cameraman et montage du film

Mme Ravash, montage du film

Nous souhaitons également remercier toutes les personnes qui ont répondu à nos questions et accepté de nous laisser filmer dans leurs établissements.

Enfin, nous tenons à remercier Emilien Jeannot, notre tuteur, qui a su nous accompagner tout au long de ce mois d'Immersion en Communauté.



## Bibliographie

### PROBLEMATIQUE DE L'OBESITE

1. Farpour-Lambert, N., l'Allemand, D., Sempach, R., Laimbacher, J. (2006). Surcharge pondérale et obésité chez les enfants et adolescents (Résumé du travail exécuté jusqu'ici par le groupe de travail obésité de la SSP). *Paediatrica, Volume 17* (Numéro 5), page 34.
2. Niesten, L., Bruwier, G. (janvier 2007). *Recommandations de Bonne Pratique, l'obésité chez l'enfant.*
3. Site : Cité des sciences et de l'industrie  
[http://www.cites-sciences.fr/francais/ala\\_cite/science\\_actualites/sitesactu/question\\_actu.php?id\\_article=4043&langue=fr](http://www.cites-sciences.fr/francais/ala_cite/science_actualites/sitesactu/question_actu.php?id_article=4043&langue=fr)
4. Duerrex, O., Mahler, P., Jeannot, E. Service Santé de la Jeunesse 2008

### ENFANT ET SOCIÉTÉ

5. Bigot, P. (2006), *Les enfants : nouvel enjeu de l'industrie agro-alimentaire ?*
6. Saunders, J.R. (1973), *Congruence and child in buying decisions of mothers and daughters*, Journal of retailing n°49.
7. Tableau tiré de l'étude de Brée, J. (1993). *Les enfants, la consommation et le marketing.*
8. Frauenfelder, A., Delay, C., Pigot, N. *De la " maltraitance" à la "bienveillance" envers les enfants: la promotion d'un nouveau modèle d'excellence parentale socialement situé.*

### MARKETING ET PUBLICITÉ

9. Anselmo, O., Parfenova, Z. (2003). *Les enfants et la publicité (Analyse du cas de l'affichage publicitaire à proximité des écoles genevoises)*. Mémoire présenté au concours MCEI – OVSM 2003. Université de Genève : Faculté des sciences économiques et sociales : Hautes Etudes Commerciales.  
Disponible sur Internet :  
<http://mkg.unige.ch/Travaux%20PDF/versionfinale.pdf>
10. Pochard, G. (Promotion 2003/2004). *Les effets à long terme de la publicité sur les enfants*. Mémoire de fin d'études. Université Paris 1 : Panthéon – Sorbonne : DESS Logistique.  
Disponible sur Internet :  
<http://desslog.univ-paris1.fr/data/memoire/04pochard.pdf>

11. The Henry J. Kaiser Family Foundation. (Février 2004.) *The Role of Media in Childhood Obesity*.  
Disponible sur Internet :  
<http://www.kff.org/entmedia/upload/The-Role-Of-Media-in-Childhood-Obesity.pdf>
12. Site : Réseau Éducation-Médias. *Comment les spécialistes du marketing ciblent les enfants*.  
[http://www.media-awareness.ca/francais/parents/marketing/cible\\_enfants.cfm](http://www.media-awareness.ca/francais/parents/marketing/cible_enfants.cfm)
13. Site : Réseau Éducation-Médias. *Comment les spécialistes du marketing ciblent les jeunes en ligne*.  
[http://www.media-awareness.ca/francais/parents/internet/jeunes\\_vendre\\_parents/comment\\_specialistes\\_marketing\\_par.cfm](http://www.media-awareness.ca/francais/parents/internet/jeunes_vendre_parents/comment_specialistes_marketing_par.cfm)
14. Site : Réseau Éducation-Médias. *La publicité est partout*.  
[http://www.media-awareness.ca/francais/parents/marketing/publicite\\_partout.cfm](http://www.media-awareness.ca/francais/parents/marketing/publicite_partout.cfm)
15. Site : Réseau Éducation-Médias. *Les enjeux particuliers pour les jeunes enfants*.  
[http://www.media-awareness.ca/francais/parents/marketing/enjeux\\_enfants\\_marketing.cfm](http://www.media-awareness.ca/francais/parents/marketing/enjeux_enfants_marketing.cfm)
16. Site : Réseau Éducation-Médias. *Parler de la publicité avec les jeunes. Fiche-conseils*.  
[http://www.media-awareness.ca/francais/ressources/fiches\\_conseils/discuter\\_publicite.cfm](http://www.media-awareness.ca/francais/ressources/fiches_conseils/discuter_publicite.cfm)
17. Site : Wikipedia. *Junk food*. (Dernière modification : 9 juin 2008).  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Junk\\_food](http://en.wikipedia.org/wiki/Junk_food)
18. Site: Commission Suisse pour la Loyauté  
<http://www.lauterkeit.ch/indexF.html>