

L'obésité de l'enfant, ce n'est pas une fatalité



D'où vient l'obésité ?

Pourquoi ça arrive ?

L'obésité a quasi doublé en deux décennies : aujourd'hui, 7 millions de Français sont obèses, en particulier dans les milieux les moins favorisés.

Dans la très grande majorité des cas, l'obésité relève d'erreurs diététiques répétées et de l'absence d'activité physique. La prédisposition génétique peut jouer, mais parents et enfants sont aussi touchés en raison de mauvaises habitudes alimentaires familiales.

De quoi s'agit-il ?

L'obésité est une maladie à part entière. Elle est définie par un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 30 chez l'adulte. L'IMC se calcule en divisant deux fois le poids (en kg) par la taille (en m).

Exemple $55 \text{ (kg)} / 1,65 \text{ (m)} / 1,65 = 20,2$.

Chez l'enfant et l'adolescent, la comparaison se fait avec les courbes d'IMC de référence, selon l'âge et le sexe (courbes qui sont dans le carnet de santé).

Repère

À 14 ans, l'IMC est considéré comme normal jusqu'à 22. Il traduit un surpoids entre 22 et 24,5 chez la fille (entre 22 et 23,5 chez le garçon) et une obésité au-delà de 24,5.



C'est une bonne idée

La règle des "trois"

Trois vrais repas et un goûter

■ L'erreur classique

Ne pas manger assez lors des repas, par peur de grossir encore plus, voilà qui pousse à grignoter n'importe quoi plus tard, sous l'emprise de la faim.

■ La nouvelle règle

Il faut réapprendre à manger correctement et suffisamment à table, avec beaucoup plus de légumes et de fruits (les enfants sont ceux qui en consomment le moins). Et prendre son temps pour manger, car le centre de la faim enregistre le nombre de bouchées par repas : or quand on avale à toute vitesse, ce centre ne déclenche pas le signal de satiété.

Trois nouvelles occasions de bouger dans la journée

■ L'erreur classique

Trop de TV et de jeux vidéo, pas assez de sport de plein air, il n'en faut pas plus pour prendre des kilos superflus.

■ La nouvelle règle

Bouger davantage, cela veut dire, marcher ou pédaler au lieu de se faire conduire partout en voiture. Monter les escaliers plutôt qu'avoir le réflexe "ascenseur". Et se trouver des activités physiques ludiques en plus des heures de sport obligatoires à l'école.

Trois bons réflexes à avoir au quotidien

■ L'erreur classique

Faire les courses avant un repas, c'est le meilleur moyen de succomber à la tentation.

■ La nouvelle règle

Les friandises (en boissons ou en aliments) ne sont pas interdites, mais réservées aux occasions spéciales : anniversaires, fêtes, etc. Sinon, pensez plutôt aux fruits de saison...

Moins de poids, plus de forme

C'est bon pour la santé

Un enfant ou un adolescent obèse ne devient pas forcément un adulte obèse, mais le risque est réel : ainsi, un enfant de 7 ans de poids normal a 10 % de risque d'être obèse plus tard alors que s'il est déjà en surpoids à cet âge, ce risque est multiplié par 4. Or l'obésité fait le lit de l'hypertension artérielle, des accidents cardiovasculaires, du diabète, des cancers et des problèmes articulaires.

La bonne nouvelle

C'est que ces complications sont réversibles avec un retour à un poids normal.

C'est bon pour le moral

Plus on prend du poids et moins on se sent à l'aise pour bouger, donc moins on s'active, et plus on prend de poids !

La bonne nouvelle

Il existe des activités physiques compatibles avec son surpoids et valorisantes, comme par exemple, arbitrer un match sur le terrain ou choisir un sport de glisse. En effet, dans l'eau, à cheval ou sur des patins, le surpoids ne compte pas !



L'exemple à suivre !

L'obésité infantile est passée de 4 à 15 % en France au cours de ces 20 dernières années sauf dans les villes de Fleurbaix et Laventie, où les enfants ont bénéficié d'une éducation nutritionnelle à l'école. Éducation qui a bénéficié à l'ensemble de la famille !

D'être aidé par un nutritionniste

Pour avoir des chances d'être suivis, les conseils diététiques doivent tenir compte des goûts (et des dégoûts) de chacun. En outre, cela motive de savoir que l'on va refaire le point sur son poids, avec un professionnel de la santé, à intervalles réguliers.

D'être suivi par un psychologue

Lorsque la nourriture vient pallier une difficulté (stress, ennui, obsession du poids, etc.) il faut arriver à remplacer ce comportement inadapté (celui de trop manger) par un autre comportement plus approprié, comme savoir se relaxer. Pour en être capable et pour retrouver une meilleure estime de soi, l'aide d'un psychologue est souvent utile.

De se fixer un programme réaliste

À se lancer des défis intenable, on risque surtout le découragement, soit exactement l'inverse de ce qu'il faut pour réussir à perdre du poids sur le long terme ! La motivation étant le meilleur des moteurs, il faut qu'elle reste intacte. Elle l'est, quand on se lance des défis très progressifs et que l'on est presque sûr de tenir !



Allo les "pros" ?

Avant de consulter le médecin

Hormis quelques dérèglements hormonaux peu fréquents chez l'enfant, la prise de poids est presque toujours liée à des erreurs diététiques. Pour aider le médecin à les repérer toutes, l'agenda nutritionnel est très pratique. Il consiste à noter pendant 1 ou 2 semaines, tout, absolument tout ce que l'on boit ou mange (heure, jour, proportions) et à quelle occasion : par faim ? Parce que c'est l'heure du repas ? Par stress ? Par ennui ?

Rendez-vous chez le médecin

Chez l'enfant, lorsqu'un écart est observé avec l'IMC du carnet de santé, mieux vaut consulter son pédiatre ou son généraliste sans attendre : en effet, la puberté ne règle pas d'office le problème de l'obésité comme on l'entend parfois. Et plus on s'y prend tôt, moins c'est compliqué de perdre des kilos...

La question à se poser

Un régime alimentaire, c'est utile ?

Non, surtout pas s'il s'agit de suivre le dernier "régime minceur" à la mode qui n'a d'autre but que de faire perdre 2 ou 3 kilos avant l'été, en suivant des consignes intenable sur le long terme.

Oui, s'il s'agit en réalité d'un "régime alimentaire parfaitement équilibré" qui correspond en fait à ce qu'il faut manger !

Sources : 6ème édition de l'enquête ObEpi, 2012. Epode, programme pilote d'intervention de 1992 à 2004. Quotidien du Médecin du 20/01/2011.

Informations médicales validées par l'expertise du Pr Christophe Dupont, Gastro-pédiatre (Hôpital St Vincent de Paul)



Plus d'informations sur www.assureurs-prevention.fr