

## RESSOURCE : L'OBÉSITÉ (UNE MALADIE) ET LE SURPOIDS

L'obésité est considérée comme une maladie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) depuis 1997. L'obésité est une accumulation anormale ou excessive de graisse qui nuit à la santé et altère la vie. Il faut distinguer l'obésité du surpoids. Le surpoids fait référence à un indice de masse corporelle (IMC) compris entre 25 kg et 30 kg par m<sup>2</sup>.



La nutrition et la prévention de l'obésité sont des priorités de santé publique depuis 2001. Les objectifs prioritaires du PNNS participent à la lutte contre l'obésité (augmentation de la consommation de fruits et légumes, augmentation de l'activité physique...).

### PLUSIEURS CAUSES IDENTIFIÉES

#### • Une alimentation trop riche en calories

Le surpoids et l'obésité de l'enfant sont généralement expliqués par une augmentation des apports alimentaires et une diminution des dépenses d'énergie. L'apport calorique par l'alimentation étant supérieur aux dépenses caloriques du corps, le bilan énergétique est positif et entraîne une augmentation du poids. L'activité physique est la principale dépense d'énergie sur laquelle on peut agir.

Ce déséquilibre s'est installé à cause du recul de l'activité physique et de la modification des habitudes alimentaires. Avec une absorption accrue de boissons sucrées et d'aliments à haute densité énergétique et pauvres en nutriments, associée à une consommation insuffisante de fruits et de légumes.

#### • Une dépense d'énergie insuffisante

Dans les pays industrialisés, on observe, chez les enfants, une diminution des activités physiques, source de dépenses d'énergie. Les jeux et les activités sont de plus en plus sédentaires : regarder la télévision, jouer à une console de jeux ou sur un ordinateur, passer du temps sur son téléphone... Au cours de ces activités, les enfants ne bougent pas, ne dépensent pas d'énergie et ont tendance à grignoter des aliments gras ou sucrés (cacahouètes, chips, bonbons...). Chez un enfant ou un adolescent, le fait d'être inactif trop longtemps entraîne une augmentation de la masse grasse et favorise le surpoids.

#### • Une insuffisance de sommeil

Le manque d'activité physique peut être responsable d'un sommeil de mauvaise qualité et de troubles du sommeil. Des études ont démontré que les risques de surpoids semblent accrus chez les enfants qui ne dorment pas assez. En effet, l'organisme de ces enfants produit moins d'hormones régulant l'appétit, fabriquées pendant le sommeil.

#### • Une histoire familiale ou personnelle de surpoids

- Une prédisposition familiale peut favoriser le développement de l'obésité. Le surpoids et l'obésité, chez un des parents ou chez les deux, sont des facteurs de risque importants d'un surpoids ou d'une obésité future chez l'enfant.
- Plus rarement, l'obésité est liée à une maladie génétique ou endocrinienne. Elle est alors associée à d'autres symptômes qui permettent au médecin d'évoquer le diagnostic.

### Les chiffres

- La courbe IMC à 3 ans permet de déceler une prédisposition au surpoids ou à l'obésité.
- Entre 2011 et 2019 on recense 50% de plus d'adolescents en surpoids ou obèses directement en lien avec ces situations :
  - 3 heures 50 en moyenne par semaine passées sur un écran, 6 heures le week-end
  - 1 repas = 1 plat
  - grignotage

## RESSOURCE : L'OBÉSITÉ (UNE MALADIE) ET LE SURPOIDS

### HYPOTHÈSES D'ACTIONS

- **Le jeune se fixe des objectifs atteignables et il doit trouver seul les actions à mener pour changer de comportement. À titre d'exemples :**
  - « - J'équilibre mes repas et je varie les contenus sur une semaine, c'est plus facile que dans une journée et tout aussi efficace
  - J'élimine les boissons gazeuses et sucrées, l'alcool : Je bois de l'eau à volonté
  - Je limite mon temps d'exposition aux écrans à 2 heures par jour, y compris le week-end : cela concerne la télévision, l'ordinateur et mon portable
  - Je me couche à une heure raisonnable et j'essaie d'être régulier, j'évite les grasses matinées trop tardives
  - J'ajuste mon comportement alimentaire : repas familial, être assis, manger lentement et mâcher, prendre un petit déjeuner, ajuster les apports en nutriments énergétiques, je m'arrête de manger lorsque je sens que c'est « la bouchée de trop » par exemple... Je consomme de vrais repas (entrée + plat + produit laitier + dessert)
  - Je pratique 60 minutes d'activité physique par jour : je vais aller au collège à pied/à vélo/en trottinette (mais pas électrique), je ne prends pas l'ascenseur de mon immeuble mais l'escalier, je me rends chez mes amis à pied/à vélo/en trottinette, j'aide à passer l'aspirateur ou je passe la tondeuse, je sors le chien et puis j'inclus les heures d'EPS à l'école bien sûr. J'en parle avec mes amis et leur demande ce qui me conviendrait le mieux par exemple
  - Je convaincs ma famille d'adhérer à ces changements de rythme de vie ça m'aide et ça leur rend service en même temps. Je recherche des solutions : on fait les courses ensemble et on n'achète rien qui ne soit sur la liste préparée à la maison, on ne se laisse pas tenter par des achats spontanés. Je repère la signalétique par allée : « biscuits sucrés » ou « biscuits salés », « boissons sodas », « confiseries et chocolat » et je n'entre pas dans ces allées »

- **Le jeune suit les recommandations parce qu'il est motivé et non parce qu'il est informé. Comment le motiver ?**

ALIMENTS CONSOMMÉS	FRÉQUENCE DE CONSOMMATION
Un produit laitier (en variant laitages et autres produits laitiers) (2,3 et 4)	À chacun des repas
Viande ou jambon (4), poisson, fruits de mer (3, 4), œuf (1, 3)	Au moins 1 fois par jour
Légumes cuits (accompagnements ou potage) (5) ou crus (crudités) (1) Féculents (pomme de terre, riz, pâtes), légumes secs (1, 4)	À chaque repas principal
Fruits (dont agrumes (1, 5)) et éventuellement fruits secs (1, 4)	1 fois par jour de chaque sorte
Dessert sucré <u>ou</u> viennoiserie	Au plus 1 fois par jour
Du pain	À tous les repas
Des matières grasses variées (huiles diversifiées, beurre, crème fraîche)	À chacun des repas, en quantité raisonnable
De l'eau	À volonté
Sel (3)	Juste ce qu'il faut pour exhauster le goût

Fréquence des consommations des aliments permettant un apport adéquat en micronutriments notamment l'acide folique (1), le calcium (2), l'iode (3), le fer (4) et la vitamine C (5)

## RESSOURCE : L'OBÉSITÉ (UNE MALADIE) ET LE SURPOIDS

- **Il prend souvent le contrepied de ses parents à cet âge. Des initiatives positives doivent venir des parents sans que le jeune le prenne pour un ordre.**

Les parents jouent un rôle crucial dans la promotion d'une vie saine et active et dans la prise en charge de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent. Les responsabilités parentales suivantes sont particulièrement importantes : donner l'exemple, fixer des limites, acheter des aliments sains pour la consommation familiale, maintenir des habitudes familiales saines (par exemple, manger et faire de l'exercice ensemble), gérer le temps et l'argent de manière efficace et s'assurer que des événements familiaux (décès, divorce ou séparation par exemple) sont gérées en causant le moins de traumatisme possible. Les enfants et les adolescents qui n'ont pas de routines, d'habitudes, de limites et de supervision à la maison sont plus vulnérables à l'obésité. Pour des raisons encore nébuleuses, on constate également une plus forte incidence d'obésité chez les enfants qui n'ont pas de frères et de sœurs. En théorie, l'enfant mangerait ou grignoterait peut-être davantage pour tromper l'ennui ou la solitude. Des parents peuvent parfois donner de trop grosses portions d'aliments. Enfin d'autres familles privilégient l'écran plutôt que l'activité physique. A contrario, certains enfants sont parfois poussés par leurs parents à exceller dans un sport donné ce qui peut se solder par un blocage voire une aversion pour le sport et l'exercice. Ils peuvent devenir plus sédentaires en raison de « l'épuisement » ou de la désillusion et abandonner toute forme d'activité physique.