

Epidémiologie



- **4 français sur 10 sont en surpoids (IMC>25)**
- **Au rythme actuel, 1 Français sur 5 sera obèse (IMC>30) en 2020**
- **20% des enfants français sont en surpoids (IMC>90^{ème} percentile) contre en 3% en 1960**
- **1 enfant sur 6 est obèse (IMC>97^{ème} percentile) en Ile de France (ORS juin 2006)**
- **La précarité majore la prévalence de l'obésité**

L'obésité est-elle une maladie constitutionnelle ?

Prédisposition constitutionnelle
+
environnement « obésogène »



OBESITE

La prédisposition est essentiellement génétique

1 parent obèse → risque x 4
2 parents obèses → risque x 8

Hypothèse d'une sélection génétique des obèses

(sélection génétique d'individus « stockeurs » au sein des populations soumis à des restrictions caloriques)

La prédisposition n'est pas exclusivement génétique

Facteurs exogènes ↔ programmation précoce de l'obésité

□ In utero

- Tabagisme maternel
- Diabète gestationnel
- Dénutrition maternelle
- Poids de naissance > 4 kg

□ Chez le nourrisson

- Allaitement artificiel (risque d'obésité future : — 20% si lait maternel)
- Prise de poids excessive dans les premiers mois
- Apports protéiques accrus (étude prospective en cours dans 16 pays)
- Apports élevés en AG Ω -6
- Piste microbienne (adénovirus 36 – substitution de flore)

L'environnement « obésogène »

- **Accessibilité facilitée à la nourriture**
- **Déplacements de plus en plus motorisés**
- **Jeux et loisirs de plus en plus sédentaires**

Dépister précocement les enfants à risques

➤ **Constitution silencieuse de la surcharge**

(les parents ne voient pas grossir leur enfant)

➤ **Les situations caricaturales**

➤ **Le rebond adipeux précoce** (La courbe d'IMC est l'outil maître du dépistage entre les mains du médecin qui pèse et mesure régulièrement au moins 1 fois par an)

Dépister avant le stade d'obésité constituée +++

Agir précocement

- **Cibler les enfants à risque**
 - **Message de prévention pour tous**
- **Se méfier des dogmes et des interdits**
- **Eviter la rigueur diététique comptable**
 - **Sensibiliser plutôt que culpabiliser**
 - **Réévaluer précocement**

Axer la prévention sur les facteurs comportementaux

Conseils de comportement alimentaire

- Pas de grignotage
- Présentation à l'assiette
- Donner du temps au repas
- Privilégier le petit déjeuner
- Alléger le goûter
- Valeur de l'exemple parental

Conseils diététiques

- Pas d'excès protéinique chez le NRS
- Repérer les aliments à forte densité énergétique et réduire leur part
- Ne pas doubler les produits laitiers
- Attention au biberon « doudou »
- Ne pas doubler les féculents
- Proposer des menus variés
- Fruits frais/secs – Légumes frais/secs
- Produits non modifiés plutôt qu'industriels

Conseils éducationnels

- **Contrôle parental de l'accès à la nourriture**
- **Limiter les tentations**
- **Eviter la nourriture-récompense**
- **Intéresser l'enfant à la préparation du repas**
- **Réassurer les parents dans leur rôle d'éducateur**
- **Eviter les périodes d'ennui en favorisant une autonomie de jeu**
- **Favoriser la sociabilisation**

Favoriser la dépense physique

- **Rôle délétère de la télévision**
(effort nul + invitation au grignotage + perte de créativité ludique + publicité incitative)
- **Limiter les trajets véhiculés**
(50% des enfants de 2 ans circulent en poussette en 2005)
- **Clubs sportifs / centres aérés**
- **Exemple parental**